



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmena • Ombudsperson Institution

IZVEŠTAJ SA PREPORUKAMA

Ex officio

Slučaj br. 698/2020

u vezi sa pristupom zdravstvenim uslugama za osobe pogođene virusom humane imunodeficijencije (HIV) i tuberkulozom (TB), tokom pandemije COVID-19 na Kosovu

Upućeno: Gdinu Armend Zemaj, vršilac dužnosti ministra zdravlja

Gdinu Valbon Krasniqi, vršilac dužnosti generalnog direktora Univerzitetske bolnice i Kliničke službe Kosova

Priština, 27. januar 2021.

Sva prava zadržana: Institucija Ombudsmana Kosovo.

Realizovali:

Mark Kaqinari

Aida Nela

Arberita Kryeziu

Podržali: Fond za razvoj zajednice (CDF), kroz grant Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije.

Stavovi izraženi u ovom izveštaju su stavovi Institucije ombudsmana i ne odražavaju nužno stavove Globalnog fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije ili Fonda za razvoj zajednice (CDF) i nema odobrenje ili autorizaciju za ovaj materijal, bilo izraženo ili podrazumevano, od strane Globalnog fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije.



Pozadina i svrha izveštaja

1. Pandemija COVID-19 nastavlja da utiče na uobičajeni tok života širom sveta. Preduzete mere za kontrolu COVID-19 i preusmeravanje zdravstvenih resursa u borbu protiv ove pandemije otežale su rad na sprečavanju, lečenju i zbrinjavanju ranjivih grupa, kao što su ljudi zaraženi virusom humane imunodeficijencije (HIV) i tuberkulozom (TB). Ovo je ugrozilo napredak ka globalnim ciljevima za iskorenjivanje ovih bolesti i imalo je negativan uticaj na njihova prava.
2. Loše ulaganje u zdravstveni sistem smanjilo je sposobnost reagovanja na ovu pandemiju i istovremeno uticalo na nepružanje drugih zdravstvenih usluga. COVID-19 pokazuje da primena univerzalnog zdravstvenog osiguranja (UZP)¹ treba da bude imperativ budućnosti.² To će se postići samo kada države uspostave održive zdravstvene sisteme koji su u stanju da odgovaraju osnovnim potrebama svojih građana jednako, pošteno i bez diskriminacije, a da nikoga ne ostavljaju za sobom. S tim u vezi, nacionalne institucije za ljudska prava, poput Institucije ombudsmana (IO) na Kosovu, igraju važnu ulogu u praćenju državnih akcija u postizanju univerzalnog pristupa za ove grupe.

Ovaj izveštaj ima dva osnovna cilja:

- (1) Proceniti pružanje zdravstvenih usluga, uz pristup zasnovan na ljudskim pravima i bez diskriminacije, osobama sa HIV/AIDS i TB na Kosovu tokom perioda pandemije COVID-19, u odnosu na univerzalno zdravstveno pokrivanje, kao cilj Agende 2030 za održivi razvoj.³
- (2) Skrenuti pažnju na važnost lečenja osoba sa HIV/AIDS i TB, s obzirom na štetne posledice koje može imati njihovo kontinuirano nedosledno tretiranje, i dati preporuke u vezi sa akcijama koje treba da preduzmu organi odgovorni za poboljšanje trenutne situacije sa fokusom na puno poštovanje ljudskih prava.

Nadležnost Ombudsmana

3. Ustav republike Kosovo (u daljem tekstu: Ustav), u članu 132. stav 1., predviđa: *„Ombudsman nadzire i štiti prava i slobode pojedinaca od nezakonitih i neregularnih radnji javnih organa“*. Dok u paragrafu 3 propisuje: *„Bilo koji drugi organ ili institucija koja sprovodi legitimnu vlast u Republici Kosovo je dužna da odgovori na zahtjeve Ombudsmana i da mu/joj predstavi sva dokumenta i informacije.“* Dok prema Zakonu br. 05 / L-019 o ombudsmanu, Ombudsman, između ostalog, ima sledeće nadležnosti i odgovornosti:

¹ Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, Univerzalna zdravstvena pokrivenost (UZP) znači da svi ljudi u zajednici mogu pristupiti zdravstvenim, promotivnim, preventivnim, kurativnim, rehabilitacionim i palijativnim negama koje su im potrebne, dovoljno kvalitetnim da budu efikasne, obezbeđujući takođe da upotreba ovih usluga ne izlaže korisnika finansijskim poteškoćama.

² Generalni sekretar Ujedinjenih nacija, Rezime politike ljudskih prava i Covid-19, dostupno na: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief_on_human_rights_and_covid_23_april_2020.pdf, strana 4

³ Agenda 2030 uključuje 17 ciljeva održivog razvoja. Oni su hitni pozivi na akciju za sve razvijene zemlje i zemlje u razvoju za globalno partnerstvo u njihovoj primeni. Ciljevi su prvenstveno usmereni na okončanje siromaštva i drugih patnji kroz razvoj i stratešku akciju koja poboljšava zdravlje, obrazovanje, smanjuje nejednakost i promoviše ekonomski rast. Skupština Republike Kosovo je 25. januara 2018. jednoglasno usvojila rezoluciju o CDS..

- „Da skrene pažnju na slučajeve kada institucije krše ljudska prava i da podnese preporuke da se prekine sa takvim slučajevima, a kada je to neophodno da izrazi svoje mišljenje o stavovima i reagovanju odgovarajućih autoriteta u vezi takvih slučajeva.“ (Član 18, stav 1, podstav 1.2).
- „Da preporučuje Vladu, Skupštinu i druge nadležne institucije Republike Kosovo o pitanjima koja se odnose na unapređivanje i zaštitu ljudskih prava i sloboda, ravnopravnosti i nediskriminacije.“ (Član 18, stav 1, podstav 5).
- „Da objavi svoja obaveštenja, mišljenja, preporuke, predloge i svoje izveštaje.“ (Član 18, stav 1, podstav 6).
- „Da preporuči donošenje novih zakona u Skupštini, izmene zakona koji su na snazi i donošenje ili izmenu podzakonskih i upravnih akata od strane institucija Republike Kosovo.“ (Član 18, stav 1, podstav 7).
- „Da priprema godišnje, periodične i druge izveštaje o stanju osnovnih ljudskih prava i sloboda, ravnopravnosti i diskriminacije i da obavlja istraživanje o pitanjima osnovnih ljudskih prava i sloboda, ravnopravnosti i diskriminacije u Republici Kosovo.“ (Član 18, stav 1, podstav 8).
- „Da preporuči Skupštini usklađivanje zakonodavstva sa međunarodnim standardima o ljudskim pravima i slobodama kao i njihovu efektivnu primenu“. (Član 18, stav 1, podstav 9).

Dostavljanjem ovog izveštaja nadležnim institucijama, kao i objavljivanjem istog, Ombudsman ima za cilj da ispuni ove ustavne i zakonske odgovornosti.

Opis slucaja

4. Ovaj izveštaj je po službenoj dužnosti pokrenuo Ombudsman, uzimajući u obzir ulogu Institucije Ombudsmana u nadgledanju ispunjavanja državnih obaveza u pogledu poštovanja zagaranovanih prava, posebno u okolnostima stvorenim kao rezultat pandemije COVID-19 sa fokusom na najugroženije pojedince ili grupe. Istrage sprovedene za ovaj izveštaj takođe su uzele u obzir diskusije⁴ održane na sastanku grupe za zastupanje⁵ Programa za prevenciju HIV, konsultativni sastanci sa organizacijama koje rade na polju prava osoba koje žive sa HIV i TB na Kosovu i neophodnost njihovog pristupa zdravstvenim uslugama čak i u vreme

⁴ Sastanak održan 27. oktobra 2020, kome su prisustvovali i predstavnici IO.

⁵ Program HIV na Kosovu fokusiran je na prevenciju HIV i, između ostalog, nastoji da ojača i razvije adekvatne politike i zajedničko zagovaranje između zainteresovanih strana, civilnog društva i relevantnih struktura vlade. Ovaj program, u okviru Koordinacionog mehanizma za HIV i TB, uspostavio je tehničku grupu poznatu pod nazivom Programaska grupa za zastupanje (PGZ), sastavljenu od predstavnika ljudi koji žive sa HIV i ključnih populacija (muškaraca koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, korisnika injekcija droge i seksualnih radnika), javne, vladine i nevladine institucije i međunarodne institucije, koje će raditi na zakonskim, regulatornim ili kulturnim preprekama za razvoj efikasnih intervencija. PAG je započeo svoj rad sredinom 2017. godine i do sada je održan niz sastanaka i radionica sa njenim predstavnicima, kako bi se unapredio dnevni red grupe, sa fokusom na poboljšanje usluga za ključne populacije. Pravne rupe, smanjenje stigme i diskriminacije na HIV i TB.

pandemije, izveštaj Ombudsmana u vezi sa lečenjem osoba sa HIV i AIDS na Kosovu⁶, kao i nalaza iz istraživanja razvijenih u obliku ex-officio u vezi sa ovim izveštajem.

Aktivnosti Institucije Ombudsmana (IO)

5. Predstavnici Ombudsmana održali su 4. decembra 2020. godine radni sastanak sa koordinatorkom Nacionalnog programa za kontrolu TB u Ministarstvu zdravlja (MZ), sa kojim su razgovarali o pružanju zdravstvenih usluga osobama sa TB tokom pandemije COVID-19. Obavestila je da se u kosovskim zdravstvenim ustanovama pružaju usluge za sve osobe pogođene TB, precizirajući da Kosovo ima tradiciju lečenja ove bolesti. Prema njenim rečima, sistem zdravstvenih službi koji se bavi TB dobro je organizovan na sva tri nivoa zdravstvene zaštite (primarnom, sekundarnom i tercijarnom), od prvog kontakta pacijenta sa lekarom do konačnog lečenja bolesti. S tim u vezi, naglasila je da se TB leči u pulmološkoj klinici, u opštim bolnicama koje imaju plućna odeljenja, kao i u anti-tuberkuloznim dispanzerima (DAT), koji deluju u okviru MFMC, odnosno primarne zdravstvene zaštite. Što se tiče lečenja TB, prema rečima koordinatora, poslednjih godina lečenje je smanjeno na šest meseci lečenja (2 meseca u kliničkom/bolničkom lečenju i četiri meseca u ambulantnom lečenju). Ista je izjavila da ne nedostaje ni zdravstvenih usluga za ovu bolest, kao ni relevantnih laboratorija sa potrebnom dijagnostičkom opremom, koje se obavljaju u bolnicama/klinikama. Navela je da se lečenje i dijagnoza TB pruža besplatno za sve pacijente, lekovi su besplatni i isti su obezbeđeni za 2021. godinu. Što se tiče ljudskih resursa, najavila je da je broj pulmologa na Kosovu približno 61, dodajući da je odobrena je specijalizacija za još 28 specijalista. Što se tiče statistike, ona je navela da je pre tri godine elektronski sistem za registraciju pacijenata sa tuberkulozom pod nazivom SET (Electronic Sistem of Tuberculosis) funkcionisao, pa se od 2019. nadalje za pacijente sa TB može izvući statistika pacijenata (uključujući podatke o etničkoj pripadnosti). Što se tiče lica lišenih slobode i obolelih od TB, koordinator Nacionalnog programa za kontrolu TB Ministarstva zdravlja naglasila je da se u Korektivnom Centru u Dubravi nalaze dve funkcionalne prostorije sa svom potrebnom opremom za istraživanje/lečenje TB slučajeva, ali trenutno u zatvorima nema aktivnih slučajeva TB. U vezi sa učinkom TB na Kosovu, ona je izjavila da se iz dostupnih podataka / grafikona može videti da se bolest TB smanjivala iz godine u godinu, približno 3,4%, dok je u 2019. godini došlo do smanjenja od oko 5,2% (611 pogođenih slučajeva TB), dok će broj novih slučajeva za 2020. biti objavljen u prvom kvartalu 2021. godine, pa prema njenim rečima postoji trend smanjenja broja ljudi pogođenih TB, ne samo na Kosovu, već i širom Evrope. Tokom ovog sastanka potvrdila je da kao rezultat pandemije nisu pronađeni novi slučajevi i njihovi kontakti na terenu, pa je smanjen broj novih slučajeva u 2020. godini. Što se tiče situacije TB u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana, rekla je da bi iste mogle biti ranjive grupe kao rezultat načina života (primer: selo Plemetina u opštini Obilić, koje ima nekoliko slučajeva TB), ali MZ do sada nije obrađivalo ove informacije. U našem zahtevu za informacije u vezi sa lečenjem TB pacijenata u klinikama/plućnim odeljenjima tokom pandemije, gde su lečeni i leče se pacijenti sa COVID-

⁶ Izveštaj Ex-officio br.305/2019 u vezi sa pravima lica sa HIV i AIDS na Kosovu, dostupan na: <https://www.oik-rks.org/2019/05/15/avokati-i-popullit-publikoi-raportin-me-rekomandime-ex-officio-nr-3052019-lidhur-me-te-drejtat-e-personave-me-hiv-dhe-aids-ne-kosove/>

19, da li koriste zajedničke toalete, ona je priznala da ove informacije stoje i napomenula da suživot između ova dva infektivna agensa⁷ može doneti fatalne posledice za pacijenta sa tuberkulozom. Na kraju je objasnila da je na osnovu sporazuma između zdravstvenih vlasti Republike Kosovo i Republike Albanije pre dve godine 71 pacijent iz Albanije lečen u prizrenskoj bolnici, ali prema njenim rečima, ovo pitanje je gotovo.

6. 4. decembra 2020. godine predstavnici IO sastali su se sa koordinatorom MZ za program HIV i AIDS na Kosovu, sa kojim su razgovarali o lečenju i pružanju usluga osobama sa HIV i AIDS na Kosovu tokom pandemije. Ona je najavila da se trenutno u zdravstvenim institucijama na Kosovu (Infektivna klinika) leči oko 36 osoba zaraženih ovom bolešću, zatim je naglasila da su tokom 2020. godine identifikovana dva nova slučaja HIV. Pored toga, izjavila je da su u Centru za dobrovoljno savetovanje i testiranje (CDST) Infektivne klinike (IK) testovi obavljeni samo u januaru i februaru 2020. godine, i precizirala da je MZ obezbedilo neophodne testove i terapiju za ove kategorije lica. Prema njenim rečima, u svim bolnicama postoji dovoljna količina metadona, dok je na režimu metadona oko 220 ljudi.⁸ Na pitanje predstavnika IO da postoje indikacije da KCTV u IC ne funkcioniše od početka pandemije, rekla je da takvih informacija nema. Takođe je izjavila da nema informacije u vezi sa distribucijom lekova za osobe sa HIV i AIDS na Kosovu, jer MZ obezbeđuje samo lekove, dok IK vrši njihovu distribuciju. Dalje je najavila da su razvijeni postupci nabavke za snabdevanje lekovima za 2021. godinu, a u vezi sa brojem osoba aktivnih sa HIV i AIDS u zatvorima, rekla je da u to vreme u zatvorima nije bilo osoba ove kategorije.
7. 11. decembra 2020. godine predstavnici IO sastali su se sa direktorom nevladine organizacije (NVO) „Kasnece e Ardherise“ (KeA), sa kojim su razgovarali o lečenju pacijenata sa TB tokom pandemije COVID-19 na Kosovu. Govorio je o organizovanju institucija koje se bave otkrivanjem, dijagnostikovanjem i lečenjem TB na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou i prema njemu zatvaranje anti-tuberkuloznih dispanzera u opštinama Mališevo i Srbica nije bila prava odluka. Na pitanje predstavnika PS o situaciji sa TB u nevećinskim zajednicama (Romi, Aškalije i Egipćani), on je izvestio da je na Kosovu rizična grupa od TB većinsko stanovništvo (Albanci), dodajući da je na Kosovu proporcija 40 ljudi sa TB na 100.000 stanovnika, dok je u nekim delovima Velike Britanije to 100 ljudi na 100.000 stanovnika. Najavio je da na plućnom odeljenju SP u Peći nema osobe hospitalizovane sa TB, jer su se na ovom odeljenju počeli lečiti/hospitalizovati pacijenti sa COVID-19. Precizirao je da se kao rezultat situacije koju je stvorio COVID-19, na Kosovu u narednim godinama očekuje da utrostruči slučajeve obolelih od TB. Dalje, kao stručnjak u ovoj oblasti, izjavio je da se prevencija TB vrši samo uz rano otkrivanje i lečenje, izbegavajući rizik od rezistentne TB i njenih oblika. Prema njegovim rečima, BCG vakcina⁹ ne zaustavlja širenje bolesti, već samo sprečava njene teške oblike. Dalje je istakao da su plućna odeljenja premeštena na odeljenja za lečenje pacijenata sa COVID-19, stoga su pacijenti sa TB pušteni na kućno lečenje, ali bez odgovarajućeg nadzora, lečenja ili kontrole. Shodno tome, on smatra da je rizik od rezistentnih oblika TB evidentan. Objasnio je da statistika jasno pokazuje da je od

⁷Termin infektivni agens odnosi se na žive organizme ili molekule koji ulaze u ljudski organizam i izazivaju zarazne bolesti.

⁸ Metadon je supstanca koja se koristi u zamenskoj terapiji za osobe koje ovise od droga.

⁹ Bacillus Calmette–Guérin (BCG) je vakcina protiv tuberkuloze.

početka 2020. do 11. decembra 2020. godine bilo 360 osoba kojima je dijagnostikovana TB, odnosno 50% manje nego 2019. godine. Što se tiče opreme i laboratorija za dijagnozu TB, naglasio je da laboratorije u PB u Peći, Prištini i Prizrenu imaju GENEKSPERT opremu, dok je pre transformacije pulmoloških odeljenja u odeljenja za one zaražene COVID-19, u bolničkom lečenju TB bilo oko 157 pacijenata.

8. 16. decembra 2020. godine predstavnici IO sastali su se sa izvršnim direktorom NVO „Labyrinth“, sa kojim su razgovarali o pitanju ključnih populacija, odnosno korisnika droga i pružanju zdravstvenih usluga tokom pandemije za osobe koje su prisustvovala ovoj NVO ili od nje primaju usluge. Naglasio je da se ova organizacija bavi prevencijom zloupotrebe droga i alkohola, lečenjem zavisnosti od droga i alkohola, kao i smanjenjem štete povezane sa ubrizgavanjem droga, dodajući da su se tokom pandemije COVID-19 povećali zahtevi za metadonom i kao rezultat ograničenja kretanja došlo je do povećanja broja slučajeva nasilja u porodici. Dalje je pojasnio da među korisnicima droga koje leči ovaj centar nema ljudi zaraženih HIV i TB, ali ima sve više slučajeva obolelih od hepatitisa C, što je za njega bilo prilično zabrinjavajuće i prema njemu zahteva brzu reakciju nadležnih organa.
9. 16. decembra 2020. godine, predstavnici IO sastali su se sa izvršnim direktorom NVO Centra za razvoj društvenih grupa (CSGD), sa kojim su razgovarali o situaciji LGBT osoba na Kosovu tokom pandemije COVID-19, npr. kome pružaju usluge. Obavestio ih je da je tokom pandemije ova NVO sproveda 50% manje brzih testova LGBT osoba, što znači rizik od povećanja novih slučajeva HIV, kao rezultat njihove neotkrivljivosti. U vezi sa lečenjem slučajeva, objasnio je da je tokom pandemije bilo dovoljno lekova za ljude zaražene HIV i koji su na terapiji, čiju je distribuciju, prema njegovim rečima, izvršila NVO „Kosovsko udruženje ljudi koji žive sa HIV/AIDS na Kosovu“.
10. 16. decembra 2020. godine, predstavnici IO sastali su se sa izvršnim direktorom Kosovskog udruženja ljudi koji žive sa HIV/AIDS na Kosovu (KAPHA)¹⁰, sa kojim su razgovarali o pružanju zdravstvenih usluga osobama sa HIV i AIDS tokom pandemije COVID-19 na Kosovu. Najavio je da je tokom pandemije bilo 56 ljudi na lečenju, dok je na Kosovu na antiretrovirusnoj terapiji (ARV)¹¹ oko 35 ljudi. Dalje je naglasio da postoje naznake da su tokom 2020. godine predstavljena dva nova slučaja HIV, ali oni još uvek nemaju informacije o njima. Prema njegovim rečima, merenje virusnog opterećenja i analiza CD4 poslednji put su urađeni u martu 2020. godine, uprkos činjenici da je KAPHA ponudila priliku da uzme uzorke krvi i pošalje ih u odgovarajuću laboratoriju. Dalje je dodao da je 23. aprila 2020. KAPHA potpisala sporazum sa Infektivnom klinikom (IK) za distribuciju lekova pacijentima (za slanje lekova ljudima u njihovim domovima ili na granici, u karantinu itd.) . Prema njegovim rečima, KAPHA je tokom pandemije bio u stalnom kontaktu sa svojim klijentima kako bi dobio informacije o njihovom zdravstvenom i psihološkom stanju i naglasio da su uspeli da ispune njihove zahteve, posebno u pružanju usluga psihičkog zdravlja.
11. 16. decembra 2020. godine predstavnici IO sastali su se sa direktorom Odeljenja za mikrobiologiju Nacionalnog instituta za javno zdravlje Kosova (NIJZK), sa kojim su

¹⁰ Kosovska Asocijacija za ljude koji žive sa HIV AIDS

¹¹ Antiretrovirusna terapija (ARV) koja se odnosi na lekove koji se koriste za tretiranje i sprečavanje infekcije HIV.

razgovarali o obezbeđivanju testova za pacijente sa HIV i AIDS na Kosovu. Obavestio ih je da su CD4 testovi i virusna opterećenja obavljena 12., 13., 15. i 23. marta 2020. godine i naglasio da je, uprkos situaciji sa COVID-19, izrazio spremnost da izvrši ove testove čak i tokom pandemije, ali nije primio zahteve od IK. Dalje je izjavio da oni imaju odgovarajuću opremu, sa neophodnim reagensima, kao i svu ostalu opremu potrebnu za obavljanje ovih analiza, i spreman je da ih izvede kad god to zatraži IK.

12. 18. decembra 2020. godine, predstavnik IO komunicirao je sa direktorom Udruženja za prava pacijenata (PRAK) u vezi sa bilo kojim žalbama koje je PRAK mogao primiti, u pogledu nepružanja zdravstvenih usluga osobama pogođeni TB i HIV/AIDS tokom pandemije COVID-19 na Kosovu. Obavestio je da tokom 2020. godine nije primio pritužbe ove prirode, ali je pojasnio da je dobio pritužbe na zdravlje druge prirode. Prema njegovim rečima, statistika Kosovske agencije za statistiku pokazuje veći broj umrlih u 2020. godini (ne od COVID-19), što prema njemu može biti pokazatelj da su ti ljudi umrli od drugih hroničnih bolesti.
13. Dana 18. decembra 2020. godine, predstavnik IO komunicirao je sa službenikom za odnose s javnošću Kosovske agencije za statistiku, od koga je zatražio informacije u vezi sa statistikom smrti za 2020. Isti ga je obavestio da je na osnovu tromesečnog biltena objavljenog u oktobru 2020. godine, koji je odražavao statistiku za januar-septembar 2020. bilo je jasno da je od jula, avgusta i septembra 2020. godine zabeležen porast mortaliteta i do 100% u odnosu na isti period 2019. i 2018. godine.
14. 21. decembra 2020. predstavnik IO razgovarao je sa nekim od pacijenata koji pate od HIV i AIDS, od kojih je tražio mišljenje o zdravstvenom lečenju pre i posle pandemije COVID-19. Zagarantovana im je poverljivost podataka, tako da su slobodno izrazili svoju zabrinutost i stavove po tom pitanju. Među glavnim žalbama protiv IK bile su: *„Ovu kategoriju ljudi (sa HIV-om) medicinsko osoblje zanemaruje, vređa i gazi; da se tamo ne leče, već im se daju lekovi, a da ne znaju zašto ih uzimaju i da li im trebaju; da se tamo ne osećaju sigurno; da od IK ne primaju nikakve usluge, savete, lečenje ili bilo šta drugo, osim lekova; da se soba za lečenje (soba br. 2 odeljenja A) u kojoj se leče pacijenti sa HIV i AIDS neprekidno puni medicinskim sestrama koje tamo obavljaju druge poslove (registruju se) i da se od ovog kontinuiranog ulaska / izlaska osoblja ugrožava njihova privatnost; , da ARV terapija nije obezbeđena dovoljno dugo i da često kupuju lekove. Postoje i drugi koji su izjavili da su prethodnih godina ostali bez lekova do dva meseca (neki su izjavili da su ih sami kupili, dok su drugi izjavili da ne mogu da priušte da ih kupe); da nikada nisu videli laboratorijske rezultate za svoje testove (oni im ne daju rezultate, jedan je izjavio da je tražio od lekara da mu da kopije rezultata, ali nikada nije dostavio kopije rekavši: „ti ne razumeš ove rezultate“ „šta vam treba itd.“), stoga izražavaju sumnju da je njihova krv uvek negde bacena i nije testirana“*; bilo je izjava, *„Ne mogu biti u kontaktu sa svojim lekarom, jer se često ne javlja na telefon, jer su im dali terapiju malo pre isteka roka (u avgustu su dobili tablete koje ističu u septembru)“*; I bilo je drugih izjava, *„Tokom pandemije, briga IK o njima bila je ravna nuli i da nije bilo organizacije KAPHA, verovatno ne bi preživeli.“* Što se tiče perioda pre pandemije, bilo je i pritužbi sa izjavama: *„Medicinsko osoblje ih vidi drugačije, da isti ljudi beže od HIV pacijenata, u određenim slučajevima su pitani kako se dogodilo da se zaraze,*

kada se to dogodilo, sa kojima se to dogodilo i drugima, desilo se (prošle godine) da je pacijent dok je bio hospitalizovan u IK čuo jednog od lekara kako govori praktikantima „ne idite tamo jer su zaraženi HIV“);,pa su ovi pacijenti precizirali da se osećaju uvređenim, diskriminisanim, prezrenim i zanemarenim od strane medicinskog osoblja IK “. Njihov zahtev kao HIV pacijenata je da se testovi i posete specijalista obavljaju češće, u prostoriji u kojoj se leče ti pacijenti, ne sme biti ulaza-izlaza drugog osoblja, kao i da se održavaju kontakti sa IK, pošto od marta 2020. nije bilo nikakvog kontakta sa njima.

15. 22. decembra 2020. godine predstavnici IO posetili su Kliniku za pulmologiju (KP) u Prištini, gde su se sastali sa zamenikom direktora ove klinike, sa kojim su razgovarali o pružanju zdravstvenih usluga za ljude pogođene TB. - tokom pandemije COVID 19, takode su izbliza vidjeli i stanje. Obavestio je da je PK već klinika koja leči pacijente zaražene SARS COV-2, dodajući da ova klinika čak ni u potpunosti ne ispunjava uslove i potrebe za lečenje ovih slučajeva. Ovom prilikom je pomenuo i procenu nekih nemačkih lekara koji su nedavno izjavili da PK ne ispunjava ni osnovne uslove za lečenje pacijenata sa COVID-19. Što se tiče broja ljudi sa TB koji su tamo lečeni, prema njegovim rečima, od marta 2020. do tada su dva slučaja hospitalizovana. Dalje je pojasnio da su trenutno pacijenti sa TB hospitalizovani u PK samo kao ozbiljni zdravstveni slučajevi ili kada su zaraženi virusom COVID-19. Naglasio je da su svi pacijenti za koje postoji sumnja ili im je dijagnostikovana TB smešteni na Dermatološko odeljenje u izolovanim sobama, ali zajednički toaleti se koriste sa drugim pacijentima, uključujući i one sa COVID-19. Prema njegovim rečima, u ovoj PK nema sterilnih soba / prostora, odvojenih ulaza, filtera za dezinfekciju itd., već svi koriste isti ulaz, pa je rizik od infekcije evidentan. Dalje je izjavio da su čak i u opštim bolnicama plućna odeljenja pretvorena u odeljenja za pacijente sa COVID-19, tako da su pacijenti sa TB bili podvrgnuti ambulantom lečenju. Izrazio je zabrinutost zbog malog broja pulmologa, ističući da u PK radi 14 pulmologa, dok postoji potreba za još najmanje 6 pulmologa.
16. 22. decembra 2020. godine predstavnici IO posetili su ICK u Prištini, gde su se sastali sa vršiocem dužnosti direktora IK, sa kojim su razgovarali o lečenju slučajeva HIV i AIDS tokom pandemije COVID -19 na Kosovu. Objasnila je da su zbog pandemije imali izazova u lečenju ovih slučajeva, napominjući da trenutno terapiju ima 35 pacijenata, od kojih 33 iz prošle godine, dok su još 2 započela terapiju od ove godine. Što se tiče infekcija COVID-19, naglasila je da je samo jedna osoba sa HIV zaražena COVID-19. Dalje je najavila da prema preporukama Ombudsmana u Izveštaju Ex Officio br. 305/2019, soba br. 2 iz Odeljenja A je završena, ali zbog pandemije sobe i oprema korišćene su u druge svrhe, osim za one koji imaju HIV i AIDS. U vezi sa tvrdnjama pacijenata sa HIV i AIDS da nemaju dostojanstveno lečenje i da ih osoblje IK sa prezirom posmatra, ona je izjavila da su ovi navodi nedosledni i dodala da se prema njima dobro postupa, da je njihova privatnost sačuvana i da nikada do sada nije primila nijednu žalbu. Prema njenim rečima, u hodnicima IK postoje kutije za žalbe, ali ona nije obavestena ko njima upravlja, pa je predložila da se ubuduće svi koji imaju pritužbe, anonimno napismeno obraćati direktno njoj. Što se tiče pružanja zdravstvenih usluga osobama sa HIV i AIDS za period mart-decembar 2020. godine, ona je izjavila da se zbog rizika od infekcije nijedan od ovih pacijenata nije predstavio na klinici i potvrdila da Savetodavno-testni dobrovoljni centar nije radio (KKTV) i da od marta 2020. godine nisu izvedeni testovi za merenje CD4 i virusnog opterećenja, uprkos činjenici da je NIPHK izrazio

spremnost da izvrši ove testove. Dalje je objavila da je 23. aprila 2020. godine potpisan sporazum sa izvršnim direktorom Kosovskog udruženja ljudi koji žive sa HIV i AIDS na Kosovu o distribuciji lekova za kategoriju ovih osoba, koji je i dalje na snazi. U vezi sa ARV lekovima, najavila je da ima dovoljno količina i urađeno je potrebno planiranje i ima ga dovoljno za 2021. Što se tiče stručnog osoblja, posebno za dečje infektologe, objasnila je da opšti infektolozi leče sve starosne grupe, tako da nema profesionalnih prepreka za lečenje dece.

17. 22. decembra 2020. godine, predstavnici IO posetili su sobu broj 2 odeljenja A u IK, kao i CDT. Tamo su se sastali sa šefom CDT, laborantom i odgovornim medicinskim osobljem. Najavili su da u pogledu testiranja u CDT, od marta 2020. godine do tada, nisu vršena testiranja, savetovanja ili posete osobama koje žive sa HIV i obavestili da će CDT biti premešten na neko drugo neodređeno područje, a deo gde se sada nalazi biće pretvoren u prostor za lift i podrum.
18. 23. decembra 2020. godine predstavnik IO razgovarao je sa šefom odeljenja za pulmologiju IK u Đakovici i sa jednim od pulmologa, koji je objavio da je tokom pandemije COVID-19 na ovom odeljenju lečeno / hospitalizovano 3 pacijenta sa TB. Pulmolog je obavestio da se trenutno na ovom odeljenju leči starija žena pogođena TB i zaražena COVID-19. Dalje je naglasio da je sav fokus bio na pandemiji COVID-19, bolesnici sa TB se drže u bolnici 4-5 dana, a kada postoji klinička mogućnost, drže se i duže, objašnjavajući da se oni (TB bolesnici) drže u sobama specifičnim za plućno odeljenje, ali imaju zajedničke toalete sa onima zaraženim COVID-19. U vezi sa upotrebom toaleta i rizikom od infekcije, objasnio je da situacija ostaje ista kao i pre pandemije, kada su iz zajedničkih toaleta TB pacijenti ugrožavali druge pacijente koji su bili u riziku od TB, dok su sada pacijenti sa TB u riziku od pacijenata sa COVID-19. U vezi sa praćenjem terena, pojasnio je da su neki od njih sprovedeni, ali nije pružio konkretne statistike ili brojeke.
19. 23. decembra 2020. predstavnik IO razgovarao je sa šefom odeljenja za pulmologiju Prizrenske IK, sa kojim je razgovarao o pitanju lečenja slučajeva TB tokom pandemije COVID-19. Obavestio je da su u periodu mart-decembar 2020. godine na ovom odeljenju lečena tri slučaja TB koja su, prema njegovim rečima, smeštena na Odeljenje za dermatologiju i nisu imala kontakt sa zaraženima COVID-19, bilo u zajedničkim toaletima ili kontaktima u ostalim prostorijama bolnice. Što se tiče praćenja slučajeva na terenu, on je tvrdio da patronažni tim nije izašao na teren, već je pozvao pacijente da se testiraju u bolnici. U vezi sa brojem pulmologa na ovom odeljenju, izjavio je da trenutno rade sedam pulmologa, ali postoji potreba za još najmanje četiri njih. U vezi sa nefunkcionisanjem anti-tuberkuloznog dispanzera u Mališevu, on je naglasio da opština Mališevo nije voljna da stvori potreban prostor i leči TB pacijente u dispanzeru, pa se pacijenti ove opštine leče u Prizrenu, Đakovici ili negde drugde. i prema njemu, nije potrebno ponovo funkcionalizovati ovaj centar. U vezi sa prekograničnim protokom, naglasio je da na njegovom odeljenju nema više slučajeva lečenja TB iz Albanije, osim slučajeva sa COVID-19 iz područja Kuksa ili okoline.
20. 23. decembra 2020. godine, predstavnik IO razgovarao je sa direktorom Zdravstvenog odeljenja zatvora u okviru MZ, od kojeg je zatražio statističke podatke o eventualnom broju zatvorenika / pritvorenika lečenih od TB i HIV / AIDS. Najavio je da informacije dobijene sa

terena pokazuju da trenutno nema osoba sa TB, dok je osoba sa HIV primljena u Korektivni centar u Dubravi, ali je ovoj osobi prethodno postavljena dijagnoza van zatvora i ona je u terapijskom režimu.

21. 20. januara 2021. godine održan je konsultativni sastanak sa odgovornim institucijama i nevladinim organizacijama koje se bave pitanjima osoba pogođenih HIV i TB, sa kojima je održan plodan sastanak o trenutnoj situaciji u vezi sa njihovim pristupom uslugama zdravstvene zaštite, izazove sa kojima se suočavaju kao i akcije koje treba preduzeti da bi se poboljšala situacija u budućnosti. Tokom ovog sastanka, koordinator Nacionalnog programa za kontrolu tuberkuloze MZ donela je statistiku o toku slučajeva TB na Kosovu tokom perioda 2015-2020. Prema dokumentu, 2020. godine zabeleženo je 412 slučajeva TB, što je broj koji se smanjio u poređenju sa prethodnim godinama. Prema istom dokumentu: *“Otkrivanje TB uticalo je negativno zbog Covid-19, pa je potrebno da se poboljšaju programi hitnog reagovanja za minimiziranje efekta COVID-19 pod kontrolom TB i drugih hroničnih zaraznih bolesti.”* Dok je, statistika što se tiče broja slučajeva sa TB na 100.000 stanovnika, kao što sledi: **42** slučaja u 2015, **41** u 2016, **40.4** u 2017, **39.4** u 2018, **34.3** u 2019 i **23** u 2020. godini. I pored toga su predstavnici civilnog društva naglasili potrebu za aktiviranjem i zakonskim regulisanjem pitanja usluga u zajednici, što bi olakšalo teret institucija da prevladaju situaciju.

Zakonski osnov

22. Član 21, paragrafi 2 i 3, Ustava republike Kosovo (u daljem tekstu: Ustav) određuje sledeće: *“ Republika Kosovo štiti i garantuje ljudska prava i osnovne slobode, predviđene ovim Ustavom.. Svi su dužni da poštuju prava i osnovne slobode ostalih.. ”*
23. Član 22 Ustava određuje: *„Ljudska prava i slobode, koja su utvrđena sljedećim međunarodnim sporazumima i instrumentima garantovana su ovim Ustavom, i direktno se primenjuju na teritoriji Republike Kosovo i imaju premoć, u slučaju konflikta, nad svim zakonskim odredbama i ostalim aktima javnih institucija“* i Član 23. kaže: *„Ljudsko dostojanstvo je neosporivo i predstavlja osnov svih ljudskih prava i osnovnih sloboda.“*
24. Dok u članu 24 Ustav garantuje ravnopravno tretiranje. Tamo je određeno: *Pred zakonom su svi jednaki [i] niko se ne smije diskriminisati na osnovu rase, boje, pola, jezika, vjeroispovijesti, političkog ili nekog drugog uvjerenja, nacionalnog ili društvenog porijekla, veze sa nekom zajednicom, imovine, ekonomskog ili socijalnog stanja, seksualnog opredjeljenja, rođenja, ograničene sposobnosti ili nekog drugog ličnog statusa.“*
25. Član 26 Ustava garantuje pravo na lični integritet. Tamo je određeno: *“ Svako lice ima pravo na poštovanje njegovog/njenog fizičkog i psihičkog integriteta, što uključuje:*
- [...]
- (2) pravo na kontrolu njenog/njegovog tijela, u skladu sa zakonom;
- (3) pravo na nepodvrgavanje liječenju, bez njegovog/njenog davanja saglasnosti, na osnovu zakona.”
26. Član 36, paragraf 1, Ustava određuje: *“ Svako ima pravo na poštovanje svog privatnog i porodičnog života, nepovredivost stana i tajnost pisama, telefona i drugih sredstava opštenja.. ”*

27. Član 51, paragraf 1, Ustava određuje: “ *Zaštita i pravo na zdravstveno osiguranje su regulisani zakonom*”, dok paragraf 2 člana 51 Ustava određuje: “ *Osnovno socijalno osiguranje koje se odnosi na nezaposlenost, bolest, ograničene sposobnosti i starost, se reguliše zakonom*”
28. Član 53 Ustava određuje: “*Osnovna prava i slobode zagaranтовana ovim Ustavom se tumače u saglasnosti sa sudskom odlukom Evropskog suda za ljudska prava..*”
29. Član 55, paragraf 1, Ustava određuje: “ *Prava i osnovne slobode garantovane ovim Ustavom, se jedino mogu ograničiti zakonom.*” Dok paragraf 4 ovog člana određuje: “ *U slučaju ograničavanja ljudskih prava i sloboda i sprovođenja istih, sve institucije javne vlasti, a posebno sudovi, su dužni da se posvete suštini prava koje se ograničava, značaju cilja ograničenja, prirodi ograničenja, odnosu ograničenja sa ciljem koji se želi postići, kao i razmatranju mogućnosti realizovanja tog cilja sa što blažim ograničenjima..*”
30. Ustav direktno čini primenjivim u pravnom poretku Kosova niz instrumenata i međunarodnih sporazuma u oblasti ljudskih prava. Tamo se određuje: “*Ova akta se sprovode direktno u Republici Kosovo i da imaju prioritet, u slučaju sukoba, protiv odredbi zakona i drugih akata javnih institucija, uključujući Evropsku konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda i protokole.*” Stav 1. člana 8. Evropske konvencija za zaštitu ljudskih i osnovnih sloboda (u daljem tekstu: Konvencija) određuje: „*Svako ima pravo na poštivanje svog privatnog i porodičnog života, doma i prepiske*“ s obzirom da član 14. predviđa: „*Uživanje prava i sloboda predviđenih ovom konvencijom osigurava se bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, kao što su spol, rasa, boja kože, jezik, vjeroispovijest, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno porijeklo, veza sa nekom nacionalnom manjinom, imovno stanje, rođenje ili drugi status.*”
31. Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, članom 1 određuje jasno njegov duh, precizno još od početka: *Ovaj zakon ima za cilj obezbeđenje zakonske osnove za ocuvanje i unapređenje zdravlja građana Republike Kosovo putem promovisanja zdravlja i preventivnih aktivnosti, usmerenih na pružanju sveobuhvatnih i kvalitetnih usluga zdravstvene zaštite.* “Dalje stav 1. člana 4. predviđa: „*Sprovođenje ovog zakona izvršiće se ispoštujući dostojanstvo, osnovna ljudska prava i slobode utvrđenim Ustavom Republike Kosova, sporazimima i međunarodnim instrumentima, koje se garantuju Ustavom, i neposredno se sprovode u Republici Kosova.*“ . Dalje, paragraf 5 istog člana predviđa: „*Prava i odgovornosti građana, stanovnika, kao i drugih korisnika zdravstvene zaštite su regulisana Zakonom o pravima i odgovornostima građana u zdravstvenoj zaštiti.*“
32. Stav 1 člana 5 Zakona br. 04 / L-125 o zdravlju predviđa: „*Zdravstvena zaštita se sprovodi rukovodeći se sledećim osnovnim principima: [...].*“ Dok paragraf 1.2 definiše: „*sveobuhvatnost i nediskriminacija: Jednake zdravstvene standarde za sve građane i stanovnike obezbeđujući standarde tokom ispunjavanja zahteva na svim nivoima zdravstvene zaštite, kao i obezbeđivanje zdravstvene zaštite bez diskriminacije u vezi sa polom, nacijom, rasom, bojom kože, jezikom, verom, političkim uverenjima, socijalnim statusom, imovinskim stanjem, stepenom fizičkih i mentalnih sposobnosti, porodičnim statusom i starošću*”. Stav 1.3 istog člana definiše: „*kvalitet: primena međunarodnih standarda u procesu organizacije i razvoja i ponude zdravstvene zaštite, u vezi sa svim aspektima uključujući: fokusiranu obuku*

na pacijente, korišćenje resursa, organizaciju rada, edukaciju, licenciranje, akreditaciju, etičke smernice i zaštitu interesa korisnika zdravstvenih usluga“.

33. Stav 1. člana 12. Zakona br. 04 / L-125 o zdravlju predviđa: *„Zdravstvena zaštita se sprovodi kroz sledeće mere i aktivnost [...] rano otkrivanje zaraznih bolesti i sprečavanje njihovih uzročnika otklanjajući okolnosti koje su mogle omogućiti pojavu epidemija“ (par. 1.2), „sprečavanje, rano otkrivanje, i tretiranje zavisnih bolesti, bolesti sa seksualnim prenošenjem, i hiv infekcije;“(par. 1.6). Dalje, paragraf 1.11 ovog člana predviđa: „preduzimanje mera za eliminisanje zdravstvenih posledica izazvanih elementarnim nesrećama i drugim vanrednim situacijama;“. Dok paragraf 1.19 definiše: „služba kućnog zdravstvenog staranja za građane i stanovnike u potrebi, posebno za nepokretna lica.“.*
34. Stav 2 člana 13 Zakona br. 04 / L-125 o zdravstvu predviđa: *„U sprovođenju zdravstvene zaštite institucije i zdravstveni profesionalci, pravna lica, građani i stanovnici, u okviru njihovih prava i obaveza treba da preduzmu potrebne mere za obezbeđivanje kvalitativnih i količinskih standarda zdravstvene zaštite, utvrđenih podzakonskim aktom donet od strane Ministarstva.“. Iako član 24. obavezuje: „U slučaju kada institucija zdravstvene zaštite nije u stanju da pruža potrebnu zdravstvenu zaštitu u okviru njenog delokruga, ona je obavezna da preporuči građaninu odlazak u drugu zdravstvenu instituciju koja je u mogućnosti da tretira poseban slučaj, uz odgovarajuću medicinsku dokumentaciju, ispoštujući sistem referisanja iz člana 16 stav 3 ovog zakona.“.*
35. Stav 2 člana 52 Zakona br. 04 / L-125 o zdravstvu predviđa: *„Zdravstvena institucija iz stava 1 ovog člana je odgovorna za: a) sakupljanje, čuvanje, i menadžiranje podataka na redovan i bezbedan način, b) lak pristup do podataka, c) zaštitu i poverljivost ličnih podataka i d) zaštitu podataka od zloupotrebe, saglasno sa zakonima na snazi“.*
36. Zakon br. 02 / L-78 o javnom zdravlju (član 1. podtačka) definiše javno zdravlje kao: *„ je nezavisna disciplina koja se bavi identifikovanjem i rešavanjem svih problema zajednice sa svih zdravstvenih gledišta, sprečavanjem bolesti, istraživanjem etiologije bolesti, promocijom zdravlja, rehabilitacijom i readaptacijom hendikepiranih, zdravstvenom edukacijom i socialnim pitanjima.. “(član 1, pod-e); dok je epidemiju definisao kao: „pojavljivanje dva ili više slučaja jedne zarazne bolesti, usko vezane medjusobno u vreme i na odredjenu teritoriju u enormom porastu broja slučaja jedne zarazne bolesti.“. Dok član 1, pod j, predviđa: „kompleks mera u cilju sprečavanja razvijanja, prenošenja bolesti, sprečavanja napredovanja bolesti i njenih posledica.“. Iako su osetljive grupe definisane (član 1, pod v): „porodice sa jednim roditeljem, siročad, ekstremno siromašni, grupe roma, žrtve trafikantsva, hronični bolesnici, stare osobe, zatvorenici, bezkućnici, narkomani koji se špricaju,mentalno bolesne osobe, naročito PTSD (post-traumatikim posledicama).*
37. Član 1. Zakona br. 02 / L-109 o sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti predviđa: *„Ovim Zakonom određuju se zarazne bolesti i uređuju aktivnosti za njihovo pravovremeno otkrivanje, evidentiranje, sprečavanje, zaustavljanje širenja i lečenje“. Dok stav 1 člana 3 predviđa: „Zarazne bolesti u smislu ovog zakona, čije sprečavanje je od interesa za Kosovo: [...] [...] A 15-A 19 Tuberkuloza respiratornog trakta, bakteriološki i histološki potvrđena, B 20 - B24, HIV infekcija, AIDS [...] J12 - J15, J84, Virusne i bakterijske pneumonije (uključiv i SARS) [...]. “Dok stav 1 člana 9 predviđa: „Opšte i posebne mere zaštite stanovništva od*

zaraznih bolesti primenjuju se u skladu sa godišnjim, srednjoročnim i dugoročnim programima koje, uz saglasnost Ministarstva za zdravlje, sačinjava NIZJK u okviru svoje delatnosti i odgovornosti. “

38. Član 10. Zakona br. 02 / L-109 o sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti predviđa: „U cilju pravovremenog otkrivanja izvora infekcije i puteva njenog prenošenja zdravstvene ustanove su duže da obavljaju: [Ek] Ispitivanje prisustva hepatičnih markera B i C, HIV virusa i sifilisa, dobrovoljnog davanja krvi [...]“. “
39. Član 19. Zakona br. 02 / L-109 o sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti predviđa: „Obavezna je dezinfekcija izlučevina, stvari, soba i prostorija u kojima je boravilo obolelo lice [...] tuberkuloze u periodu zaraženost.“ Dok stav 2 člana 27 predviđa: „Lica nosioci antigena hepatita B i C i HIV-a moraju se strogo ponašati prema odgovarajućim stručnim uputstvima lekara kako ne bi širili bolest.“. Dok član 32, stav 1, predviđa: „I Hemoprofilaksa/ zaštita lekovima je obavezna za sva lica kojima pretilost opasnost infekcije od: [...], tuberkuloza, [...]“.
40. Stav 1. člana 4. Zakona br. 2004/38 o pravima i odgovornostima stanovnika Kosova u zdravstvenom sistemu propisuje: „Svaki stanovnik ima pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa njegovim zdravstvenim stanjem. Zdravstvena zaštita treba da bude adekvatna i trajno dostupna svima, bez diskriminacije.“ Dok stav 5 ovog člana propisuje: „Zdravstvena zaštita je lišena bilo kakve diskriminacije ukoliko, pri pružanju zdravstvenih usluga, stanovnici nisu diskriminirani po osnovu njihovog društvenog položaja, političkih ubeđenja, porijekla, nacionalnosti, vjere, pola, seksualnih sklonosti, starosti, bračnog stanja, fizičkih ili mentalnih nedostataka, kvalifikacija ili po bilo kom drugom osnovu [...]“.
41. Stav 1. člana 6. Zakona br. 2004/38 o pravima i odgovornostima stanovnika Kosova u zdravstvenom sistemu predviđa: „U toku pružanja usluga zdravstvene zaštite, moraju se poštovati ljudsko dostojanstvo stanovnika, privatnost, lični integritet i vjerska ubeđenja.“, dok stav 2 ovog člana predviđa: „U slučaju da odredbe ovog Zakona ne određuju drugačije, samo neophodne intervencije za zdravstvenu zaštitu stanovnika mogu da se izvrše bez njegove saglasnosti.“.
42. Stav 1. člana 9. Zakona br. 2004/38 o pravima i odgovornostima stanovnika Kosova u zdravstvenom sistemu predviđa: „Stanovnik ima pravo da primi potpunu informaciju na individualnom obrascu“. Budući da stav 2 predviđa: „Stanovnik ima pravo na detaljne informacije o: a) svom zdravstvenom stanju uključujući i medicinske procjene (...); h) uspjehu ili eventualnom neuspjehu po završetku svakog pregleda i intervencije, uključujući i odstupanje od očekivanih rezultata kao i razloge toga (...) j) svakoj drugoj informaciji bitnoj za zdravstveno stanje stanovnika ili njegov medicinski tretman. “
43. Stav 1 člana 20 Zakona br. 2004/38 o pravima i odgovornostima stanovnika Kosova u zdravstvenom sistemu propisuje: „Stanovnik ima pravo na zaštitu povjerljivosti i privatnosti svojih ličnih podataka, informacija vezanih za njegovo zdravstveno stanje i medicinski tretman, kao i bilo kojih drugih informacija koje se nalaze u njegovoj zdravstvenoj dokumentaciji“. Međutim, u stav 2 se navodi: " Stanovnik ima pravo da izjavi ko može da

dobije informacije o njegovoj bolesti i očekivanom ishodu odnosno ko nema pravo da bude djelimično ili u potpunosti upoznat sa njegovim zdravstvenim podacima.."

44. Zakon br. 06 / L-082 o zaštiti ličnih podataka, u članu 3, stav 1, podstav 1, predviđa: „*Lični podaci – znači svaka informacija koja se odnosi na fizičko lice čiji je identitet utvrđen ili se može utvrditi ('subjekat podataka');* fizičko lice čiji se identitet može utvrditi je lice koje se može identifikovati, direktno ili indirektno, naročito čiji identitet se može utvrditi na osnovu imena, identifikacionog broja, podataka o lokaciji, on line identifikatora ili jednog ili više specifičnih faktora koji se odnose na fizički, psihološki, genetski, mentalni, ekonomski, kulturni ili društveni identitet tog fizičkog lica “. Dok tačka 4. stava 1. istog člana predviđa: „*Klasifikacija ličnih podataka – obeležavanje ličnih podataka kako bi dokazivali svoju osetljivu prirodu. Za tajne podatke treba odrediti uslove, prema kojima korisnik može da obavi svoju obradu. Klasificiranje treba ostati prikazano na osetljive lične podatke do brisanja, uništavanja ili anonimiziranja istih. “* dok tačka 25 istog člana predviđa: „*Osetljive lične podatke – Lični podaci koji otkrivaju etničko ili rasno poreklo, političke ili filozofske stavove, versku pripadnost, članstvo u sindikatu ili bilo koji podatak koji se odnosi na zdravstveno stanje ili seksualni život, svako učešće ili uklanjanje iz krivičnih ili prekršajnih evidencija zadržanih u skladu sa zakonom. Biometrijske karakteristike se smatraju i osetljivim ličnim podacima ako iste omogućuju identifikaciju subjekta podataka u vezi sa bilo kojom od gore pomenutih okolnosti u ovom podstavu; “*
45. Član 1 Administrativnog uputstva br. 01/2019 o delatnosti, strukturi i funkcijama zdravstvenih usluga za HIV / AIDS propisuje: „*Ovo administrativno uputstvo reguliše organizovanje, upravljanje, strukturu i delatnost zdravstvenih i psiho-socijalnih usluga radi sprečavanja, tretiranja i kontrolisanja HIV / AIDS-a, koje pružaju zdravstvene ustanove, ostale vladine ustanove, kao i nevladine organizacije. “* Dalje, stav 1. člana 7. ovog uputstva predviđa: „*Prava lica koje žive sa HIV su: 1.1 Lica koja žive sa HIV primaće zaštitu, podršku i usluge tretiranja u skladu sa pravima utvrđenim Kosovskim zakonodavstvom i najboljim međunarodnim praksama . “* Iako paragraf 1.3 ovog člana predviđa: „*Imaju pravo da zaštite lične podatke u skladu sa važećim zakonima “*
46. Stav 3. člana 12. istog uputstva predviđa: „*Pružalac usluge testiranja na HIV saopštava samo rezultat HIV samo:*
- 3.1 Testiranom licu;*
 - 3.2 Suprugu, supruzi ili licu sa kojim testirana osoba živi, roditeljima ili zakonskom staraocu kada je ovaj poslednji maloletan ili je izgubio sposobnost delovanja;*
 - 3.3 Osoblju koje se stara ili tretira zaraženo lice u zdravstvenim ustanovama, obrazovnim, popravnim, rezidentnim ustanovama za socijalnu brigu, u zatvorima ili u pritvornim centrima (...)*
47. Član 1 Administrativnog uputstva (zdravstvo) br. 04/2020 primarne zdravstvene zaštite predviđa: „*Svrha ovog Administrativnog uputstva je određivanje ustanova primarne zdravstvene nege, standarda organizovanja, funkcionisanja delatnosti, zdravstvenih usluga, kao i strunog kadra za pružanje zdravstvenih usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kao dela jedinstvenog zdravstvenog sistema u Republici Kosovo “*. Iako stav 2 ovog uputstva predviđa:

„Ovo Administrativno uputstvo sprovode sve javne institucije primarne zdravstvene zaštite..“. Dok Aneks 2 - Zdravstvene usluge u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, u tački 2, definiše: „Usluge imunizacije i vakcinacije i ostale preventivne usluge u primarnoj zdravstvenoj zaštiti su: [...] (...)“.

2.8 Sprečavanje i upravljanje SPI¹² infekcijama i HIV AIDS;

2.8.1. Rano otkrivanje I upravljanje SPI, I HIV/AIDS;

2.8.2. Što je brže moguće upućivanje na dijagnostifikovanje I određivanje lečenja i konstantno praćenje potvrđenih slučajeva;

2.8.3. Informisanje i edukacija o SPI / HIV / AIDS “

Dok tačka 4 ovog uputstva definiše: „Usluge primarne zdravstvene nege za akutne i hronične bolesti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti su:

4.1. Aktivnosti vezane za dijagnostifikovanje I lečenje;

4.2. Akutni problemi (dijagnostifikovanje, lečenje, sprečavanje, referisanje tih stanja vrši se u skladu sa uputstvima kliničke prakse i protokolima na snazi);

4.2.1. Infekcije gornjih i donjih disajnih puteva;

[...]

4.3. Hronični problemi (dijagnostifikovanje, lečenje, sprečavanje, referisanje tih stanja vrši se u skladu sa uputstvima kliničke prakse i protokolima na snazi):

4.3.1. Hronični kašalj i tuberkuloza (TB);

[...]

4.3.10. HIV / AIDS / SPB. “

48. Član 1 Administrativnog uputstva 15/2013, Povelja o pravima i obavezama pacijenata, predviđa: „Ovim Administrativnim uputstvom utvrđuju se obaveze zdravstvenih ustanova i zdravstvenih stručnjaka u poštovanju prava pacijenata“.

Međunarodni standardi

49. Ovaj odeljak će se fokusirati na međunarodne prakse i standarde koji se odnose na teme obuhvaćene ovim izveštajem, a odnose se na univerzalno zdravstveno pokrivanje i pristup zdravstvenim uslugama za osobe pogođene HIV/AIDS i TB iz perspektive ljudskih prava.

50. Pravo na najviši dostižni zdravstveni standard je ljudsko pravo, priznato u međunarodnom zakonu o ljudskim pravima. Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, koji se smatra glavnim instrumentom zaštite prava na zdravlje, priznaje: „Pravo svih na uživanje najvišeg mogućeg fizičkog i mentalnog zdravlja“. U članu 12. stav 2.3, radi postizanja ovog prava, Konvencija obavezuje države da preduzmu korake za „sprečavanje, lečenje i kontrolu epidemija, endemičnih, profesionalnih i drugih bolesti“. ¹³

¹² SPI se odnosi na seksualno prenosive infekcije

¹³ Međunarodna konvencija o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, član 12, dostupna na: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

51. Pitanja koja se odnose na lečenje osoba pogođenih HIV i TB uključuju mnoga pitanja ljudskih prava. Zbog toga je zaštita i promocija njihovih prava veoma važna u sprečavanju širenja prenosa HIV i TB. Oni, između ostalog, imaju pravo na lečenje bez diskriminacije, pravo na život, jednakost pred zakonom, pravo na privatnost i pravo na najviši mogući zdravstveni standard. Stoga je univerzalni pristup, bez diskriminacije, nezi i lečenju i obezbeđivanje neophodnih lekova od suštinskog značaja za pravo na zdravlje ovih osoba.”

Međunarodne smernice za HIV / AIDS i ljudska prava¹⁴

52. Kancelarija poverenika Ujedinjenih nacija za ljudska prava i Zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV / AIDS (UNAIDS) prvi put su 1996. godine objavili Međunarodne smernice za HIV / AIDS i ljudskim pravima. Ovaj dokument je revidiran 2006. godine i objavljena je najnovija verzija ovih smernica. Svrha ovih smernica je da pomognu državama da prevedu međunarodno pravo o ljudskim pravima u praktični kontekst u kontekstu pružanja usluga ljudima koji žive sa HIV.

53. Ovaj dokument pruža neke smernice državama da poštuju, štite i promovišu prava ljudi koji žive sa HIV. Za potrebe ovog izveštaja pomenućemo samo Uputstvo br. 6, koje utvrđuje standarde koje države moraju da ispune u pogledu pristupa prevenciji, lečenju, nezi i podršci, a koji su navedeni u nastavku:

1. Države treba da usvoje zakonodavstvo kojim se uređuje regulacija roba, usluga i informacija povezanih sa HIV, kako bi se obezbedio široki pristup uslugama i merama prevencije, pružile odgovarajuće informacije o prevenciji i nezi HIV i kako bi se bezbedno i efikasno lečilo po pristupačnoj ceni.

2. Države takođe treba da preduzmu neophodne mere kako bi osigurale da svim osobama, na trajnoj i ravnopravnoj osnovi, bude omogućen pristup i pristup kvalitetnim uslugama i informacijama o prevenciji, lečenju i nezi HIV i podrška, uključujući antiretrovirusne i druge efikasne i sigurne lekove, dijagnostičke i preventivne, lekovite i palijativne tehnologije za HIV i druge srodne infekcije i stanja.

3. Države treba da preduzmu takve mere i na lokalnom i na međunarodnom nivou, sa posebnim fokusom na ranjive pojedince i stanovništvo.¹⁵

54. .Komentar revidiranog uputstva br. 6 beleži: „Univerzalni pristup prevenciji, lečenju, nezi i podršci osobama koje žive sa HIV neophodan je za poštovanje, zaštitu i ispunjavanje ljudskih prava u vezi sa zdravljem, uključujući pravo na uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja. Univerzalni pristup će se vremenom postepeno ostvarivati. Takođe, jasno stavlja do znanja da države „imaju neposrednu obaveznu da preduzmu korake i krenu što je brže i efikasnije moguće ka ostvarivanju pristupa svima prevenciji, lečenju, nezi i podršci“ HIV na lokalnom i međunarodnom nivou. Ovo, između ostalog, zahteva postavljanje standarda i

¹⁴ Kancelarija komisionera Ujedinjenih nacija za ljudska prava i zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS, međunarodne smernice za HIV/AIDS i ljudska prava, 2006.

¹⁵ Kancelarija komisionera Ujedinjenih nacija za ljudska prava i zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS, međunarodne smernice za HIV/AIDS i ljudska prava, 2006.strana 18, dostupno na: <https://www.ohchr.org/documents/publications/hivaidsguidelinesen.pdf>

ciljeva za merenje napretka. " Nacionalne institucije za ljudska prava trebale bi biti uključene u ovaj proces.¹⁶

Svetska zdravstvena organizacija: Objedinjene smernice za usluge testiranja na HIV

55. Ove smernice su objavljene¹⁷ od strane Svetske zdravstvene organizacije (SZO) 2019. Dokument donosi postojeće smernice relevantne za pružanje usluga testiranja na HIV i bavi se pitanjima i elementima za njihovo efikasno pružanje i biće isti u različitim socijalnim kontekstima i za različite zajednice.
56. Dalje ćemo prikupiti neke od osnovnih obaveza koje ovi priručnici preporučuju za države, na način da se njihove politike i prakse u vezi sa smernicama SZO usklade što se tiče ove oblasti.

Usluge testiranja za HIV

57. .Ovaj odeljak smernica govori o osnovnim uslugama ispitivanja i ponovnog testiranja. Neke osnovne usluge treba pružiti pre testiranja u svim slučajevima, bez obzira na pristup izabran za usluge testiranja na HIV. Aktivnosti / obaveze koje nastaju za države u ovom delu su sledeće:

- a) Sve službe za testiranje na HIV moraju se pridržavati 5 osnovnih smernica (Saglasnost, poverljivost, savetovanje, tačni rezultati testova, veza sa službama za prevenciju, negu i lečenje)¹⁸.
- b) Usluge testiranja treba da budu dobrovoljne. Svi ljudi kojima je ponuđen test treba da budu informisani o svom pravu da ga odbiju i da daju usmenu saglasnost za testiranje. Obavezno testiranje na HIV nikada nije prikladno.
- c) Pružaoci usluga koji obavljaju usluge testiranja na HIV treba da budu pravilno obučeni i pod nadzorom.
- d) Sve službe za testiranje na HIV trebale bi da imaju standardne operativne procedure (SOP) i etičke kodekse ponašanja koji štite informacije o klijentu i obezbeđuju poverljivost kojih se moraju pridržavati.
- e) Klijentima koji prolaze testiranje treba pružiti jasne i tačne informacije pre testiranja, po potrebi. Onima kojima je dijagnostikovano HIV treba ponuditi savetovanje posle testa.¹⁹

¹⁶ Kancelarija komisnera Ujedinjenih nacija za ljudska prava i zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS, priručnik za HIV i ljudska prava za nacionalne institucije, 2007, strana 7, dostupno na: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1367-handbookhiv_en_0.pdf

¹⁷ Svetska zdravstvena organizacija, konsolidovani priručnici za usluge i testiranje za HIV, dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-155058-1>

¹⁸ Na engleskom jeziku: 5Cs: consent, confidentiality, counselling, correct results and connection

¹⁹ Svetska zdravstvena organizacija, prikupljeni priručnici u vezi sa uslugama testiranja na HIV, strana 93, dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-155058-1>

Usluge ponovnog testiranja

58. Glavna svrha ponovnog testiranja je da omogući onima koji su prethodno testirani na HIV negativne, da nastave da budu HIV negativni i da što pre identifikuje one koji su HIV pozitivni, tako da mogu započeti lečenje, stoga SZO preporučuje:

- a) **Godišnje ponovno testiranje** za seksualno aktivne osobe u grupama sa visokom prevalencijom HIV i ljude koji su u tdotiru sa rizikom povezanim sa HIV.
- b) **Treba obezbediti često testiranje na svaka 3-6 meseci** na osnovu individualnih rizika i kao deo širih intervencija za prevenciju HIV. Oni koji su najčešće testirani uključuju osobe koje primaju profilaksu pre izlaganja (PrEP) kojima je kvartalno potrebno testiranje na HIV, kao i one iz ključnih grupa stanovništva koje su takođe prisutne sa drugim polno prenosivim infekcijama.
- c) **Ponovno testiranje u određenim grupama**, u određenim situacijama, osobe koje su ranije bile testirane na HIV treba ponovo testirati. Ovde se uključuju:
 - Pojedinci koji imaju druge dijagnoze ili koji se leče zbog polno prenosivih infekcija ili virusnog hepatitisa.
 - Pojedinci sa potvrđenom ili sumnjivom dijagnozom TB.
 - Ambulantni bolesnici sa kliničkim stanjem ili indikativnim simptomima za HIV.
 - Pojedinci koji su nedavno bili visoko izloženi HIV ili koji su zabrinuti da su možda bili izloženi.
- d) **Savetuje se ponovno testiranje trudnica sa HIV negativnim ili nepoznatim statusom infekcije u poslednjem tromesečju trudnoće.** Njihovo ponovno testiranje može se razmotriti nakon rođenja, posebno ako majka dolazi iz zemalja sa visokim rizikom od zaraze HIV, iz ključnih populacija ili majki koje imaju HIV partnere koji se ne leče.

Svetska zdravstvena organizacija: Priručnik u vezi sa HIV i dhe COVID-19

59. Ljudi koji žive sa HIV, posebno oni sa malim brojem CD4 ćelija, velikim virusnim opterećenjem i oni koji ne primaju antiretrovirusnu terapiju, imaju veći rizik od infekcija i drugih srodnih komplikacija. Stoga, u vezi sa njihovim lečenjem u slučaju pandemije COVID-19, SZO preporučuje:

- a) Obezbediti rano testiranje, sprovođenje zaštitnih mera, osigurati kontinuitet antiretrovirusne terapije, kako bi se održao efikasan odgovor na HIV čak i tokom pandemije.
- b) Da bi se sprečio prekid snabdevanja antiretrovirusnom terapijom i drugim osnovnim lekovima, preporučuje se njihova distribucija u dovoljnim količinama tokom 6 meseci lečenja.
- c) Kada se prevaziđu ograničenja kretanja, neophodno je razmotriti razvijanje kampanje kako bi se poboljšala pokrivenost testiranjem, prevencijom i lečenjem.

- d) Nacionalni programi treba da razviju standardne operativne postupke kako bi pružaoce usluga usmerili na najbolji način da preregistruju klijente za negu, posebno ako je njihovo lečenje prekinuto zbog pandemije.²⁰

Međunarodne smernice o TB i ljudskim pravima

60. Prema Deklaraciji o pravima osoba pogođenih tuberkulozom²¹, Države imaju zakonske obaveze prema međunarodnom pravu ljudskih prava da poštuju, štite i ispunjavaju ljudska prava osoba pogođenih TB. Ova izjava navodi:

- a) **Obaveza poštovanja:** Države treba da se uzdržavaju od mešanja u uživanje prava čoveka kod osoba pogođenih TB.
- b) **Obaveza zaštite:** Države treba da preduzmu mere kako bi sprečile treće strane, uključujući nedržavne aktere, kao što su: privatni pružaoци zdravstvene zaštite, privatne kompanije za zdravstveno osiguranje, farmaceutske i dijagnostičke i druge kompanije, da ometaju uživanje prava osobe pogođene tuberkulozom.
- c) **Obaveza ispunjavanja:** Države treba da usvoje zakonske, administrativne, budžetske i druge promotivne mere, do maksimuma svojih raspoloživih resursa, u pravcu pune realizacije prava osoba pogođenih TB.

Međunarodne smernice u vezi sa TB i COVID-19

61. Od kraja 2019. godine, pandemija COVID-19 prouzrokovala je ogromne zdravstvene, socijalne i ekonomske uticaje. Čak i nakon ublažavanja nekih od ovih uticaja, postojaće srednjoročne ili dugoročne posledice. U kontekstu globalne epidemije TB, COVID-19 je zapretio da će preokrenuti nedavni napredak ka postizanju globalnih ciljeva TB²². Izveštaj generalnog sekretara Ujedinjenih nacija 2020, kako bi se obezbedila prevencija i nega TB u kontekstu pandemije COVID-19, koja bi mogla da prouzrokuje stotine hiljada novih slučajeva TB zbog prekida osnovnih usluga za TB i pristupa nezi, pozvala je da država preduzme niz mera, sa posebnim naglaskom na prevenciji, dijagnozi i lečenju TB, koje bi trebale da ostanu kao osnovne zdravstvene usluge u kontekstu hitnih slučajeva, sa merama za kontrolu infekcije i prevenciju za zdravstvene ustanove i pogođene porodice.²³

62. Prema SZO, mere koje vlasti treba da preduzmu da bi obezbedile održivost osnovnih TB usluga tokom pandemije COVID-19 su sledeće:

- a) Treba preduzeti **sve mere kako bi se osigurao kontinuitet usluga** za ljude kojima je potreban preventivni i kurativni tretman TB. Zdravstvene vlasti treba da nastavie da podržavaju osnovne usluge za TB, uključujući i vanredne situacije poput COVID-19.

²⁰ Svetska zdravstvena organizacija, - Operativni priručnik za kontekst Covid-19, strana 39, dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1>

²¹ Stop TB Partnership, Deklaracija o pravima lica pogođenih tuberkulozom, član 24, dostupna na: <http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/FINAL%20Declaration%20on%20the%20Right%20of%20People%20Affected%20by%20TB%2013.05.2019.pdf>

²² Izveštaj generalnog sekretara Ujedinjenih nacija, Napredak ka ostvarenju svetskih ciljeva u vezi sa tuberkulozom i sprovođenje političke deklaracije sastanka visokog nivoa Generalne skupštine u borbi protiv tuberkuloze, 16.septembar, 2020, dostupno na: [33-3.2 2020 UNSG Report on TB.pdf \(stoptb.org\)](https://www.un.org/development/desa/pubs/2020/03-3-2-2020-UNSG-Report-on-TB.pdf)

²³ Tu, preporuka br. 9.

Treba pružiti brigu o prevenciji, dijagnozi, lečenju i nezi TB usmerenu na pacijenta, zajedno sa odgovorom na COVID-19.

b) **Prevencija:** Treba preduzeti mere za ograničavanje prenosa TB i COVID-19 u sredinama u kojima žive i zdravstvenim ustanovama, prema smernicama SZO. Iako su načini prenošenja dve bolesti različiti, administrativne mere, mere zaštite životne sredine i lične zaštite primenjuju se na obe (npr. Prevencija i osnovna kontrola infekcije, smernice za kašalj, **sobe za lečenje pacijenata**). Pružanje preventivnog lečenja TB treba održavati što je više moguće.

c) **Dijagnoza:** Tačni dijagnostički testovi su neophodni i za TB i za COVID-19. Testovi za obe bolesti su različiti i oba bi trebalo da budu dostupna osobama sa respiratornim simptomima, koji mogu biti slični odgovor na COVID-19 za obe bolesti.

d) **Lečenje i nega:** Osoblje TB programa sa svojim iskustvom i kapacitetima, uključujući aktivno pronalaženje slučajeva i pronalaženje kontakata, sposobno je da podeli znanje, stručnost i pruži tehničku i logističku podršku. Bolničko lečenje pacijenata sa TB treba da preferira ambulantnu negu i negu u zajednici (osim ako ozbiljni uslovi zahtevaju hospitalizaciju) kako bi se smanjile mogućnosti prenosa. Pružanje antituberkuloznog tretmana, u skladu sa najnovijim smernicama SZO, trebalo bi da se obezbedi za sve pacijente sa TB, uključujući one u karantinu za COVID-19 i one sa potvrđenom COVID-19 bolešću. Svim pacijentima treba obezbediti adekvatne zalihe lekova protiv tuberkuloze kako bi se pobrinuli da se lečenje završi bez posete centrima za lečenje bez potrebe za uzimanjem lekova. Korišćenje digitalnih zdravstvenih tehnologija treba intenzivirati za podršku pacijentima i programima kroz poboljšanu komunikaciju, savetovanje, negu i upravljanje informacijama, između ostalog. U skladu sa preporukama SZO, tehnologije kao što su monitori elektronske medicine i video-podržana terapija mogu pomoći pacijentima da završe lečenje TB.

e) **Proaktivno planiranje, nabavka, snabdevanje i upravljanje rizikom:** Pravilno planiranje i praćenje su od suštinske su važnosti kako bi se osiguralo da nabavka i snabdevanje lekovima i dijagnoza TB ne budu prekinuti.

f) **Ljudski resursi:** pulmolozi, pulmološko osoblje svih nivoa, specijalisti za tuberkulozu i zdravstveni radnici na nivou primarne zdravstvene zaštite mogu biti referentne tačke za pacijente sa plućnim komplikacijama COVID-19. Trebali bi se upoznati sa najnovijim preporukama SZO za podržavajući tretman i inhibiciju COVID-19. Otkrivanje i efikasno suportivno lečenje mogu smanjiti širenje bolesti i smrtnost od COVID-19 i većine oblika TB.²⁴

Zakonska analiza

63. .Ustav, najviši pravni akt u Republici Kosovo, štiti i garantuje osnovna ljudska prava i slobode, stoga je primena i praktična realizacija ovih prava u interesu funkcionisanja vladavine zakona. Ustavne garancije služe zaštiti ljudskog dostojanstva, što je temelj svih

²⁴ Svetska zdravstvena organizacija, informativna beleška: Tuberkuloza i COVID-19, 12.maj 2020, dostupno na: https://www.who.int/docs/default-source/hq-tuberculosis/covid-19-tb-clinical-management-info-note-dec-update-2020.pdf?sfvrsn=554b68a7_0

ostalnih prava i funkcionisanja vladavine zakona. Ustav, u članu 21., izričito definiše obavezu svih tela da poštuju slobode i prava drugih, stoga je ovaj princip imperativ i moraju ga poštovati svi, uključujući zdravstvene ustanove.

64. Ustav, u članu 25. stav 1., propisuje: „*Svaki lice ima pravo na život*“. Iz ovog stava je jasno da je pravo na poštovanje života građana u središtu ustavnog sistema za zaštitu ljudskih prava, a pravo na život (njegova nepovredivost) je apsolutno ljudsko pravo, koji se ne može ograničiti ni pod kojim uslovima i nije dozvoljeno odstupanje od ovog prava. Ombudsman napominje da Ustav jasno definiše da svaka osoba ima pravo na poštovanje svog fizičkog i mentalnog integriteta, što se, između ostalog, odnosi na pravo na lični integritet, pravo na zdravlje i pravo na život., država ima **pozitivnu obavezu** da preduzme sve mere radi zaštite nepovredivosti fizičkog i zdravstvenog integriteta osoba, posebno kada su ugroženi integritet čoveka i život. Ustavni sud Republike Kosovo, u presudi KI. 41/12, utvrdio je da je došlo do povrede prava na život u slučajevima kada nadležni državni organi nisu pružili dovoljnu zaštitu građanima i kada su to zahtevale okolnosti slučaja. **Ustavni sud je tokom postupanja sa ovom kategorijom prava proglasio da je pravo na život najvažnije pravo svih ljudskih prava iz kojih proizilaze sva druga prava²⁵, i pojašnjava da vlasti imaju pozitivne obaveze da preduzmu preventivne i operativne mere za zaštitu života svih rizičnih.**
65. Ustavni sud je 31. marta 2020. objavio da je doneo presudu u slučaju KO 54/20, koju je podneo predsednik Republike Kosovo, u vezi sa ocenom ustavnosti Odluke br. 01/15 Vlade Republike Kosovo, od 23. marta 2020. godine, za koju je podnosilac zahteva tvrdio da nije u skladu sa odredbama Ustava Republike Kosovo, sa članom 2. Protokola br. 4 Evropske konvencije o ljudskim pravima, član 13 Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima i član 12 Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima. Ustavno pitanje u ovom slučaju je bila usklađenost osporene Vladine odluke sa Ustavom, odnosno da li je donošenjem te odluke Vlada ograničila zagarantovana osnovna prava i slobode ili je prevazišla ovlašćenja predviđena zakonom. Tokom preispitivanja ovog slučaja, Ustavni sud je utvrdio da ograničenja sadržana u osporenoj Vladinoj odluci u vezi sa gore pomenutim osnovnim pravima i slobodama nisu „definisana zakonom“, te da su stoga u suprotnosti sa garancijama sadržanim u članovima 35, 36 i 43 Ustava u odnosu na relevantne članove ESLJP, kao i član 55 Ustava, koji u svom prvom paragrafu jasno kaže da osnovna **prava i slobode zagarantovane Ustavom mogu biti ograničena samo zakonom.**
66. Ombudsman podseća da se, u skladu sa članom 53 Ustava, osnovna ljudska prava i slobode zagarantovane ovim Ustavom tumače u skladu sa sudskim odlukama Evropskog suda za ljudska prava (u daljem tekstu: Evropski sud).
67. Na osnovu sudske prakse ovog suda, u kontekstu zdravlja, pozitivne operativne obaveze zaštite života nastaju samo u neobičnim okolnostima:
- 1) *Kada se život „svesno“ rizikuje uskraćivanjem pristupa spasonosnom lečenju’.*
 - 2) *kada „sistemska ili strukturno nefunkcionisanje bolničkih usluga rezultira uskraćivanjem pristupa pacijentu hitnom lečenju koje spašava život, a vlasti su znale ili*

²⁵ Ustavni sud, presuda KI 41/12, član 57

*trebale znati da taj rizik postoji i nisu preduzele neophodne mere za sprečavanje konkretizacija te opasnosti ...*²⁶

Stoga, prilikom procene i sprovođenja politika za zaštitu ljudi od pretnje životu kojima pretili Covid-19, države takođe treba da budu svesne svojih obaveza iz člana 2 da obezbede pristup spasonosnom lečenju drugih bolesti.²⁷

68. U slučaju *Khudobin protiv Rusije*, ESLJP²⁸ je utvrdio: *“Ono što se smatra „adekvatnom medicinskom negom“ ostaje najteži element za utvrđivanje. Sud je smatrao da bi vlasti trebale osigurati da su „dijagnoza i nega brzi i tačni“²⁹ i da je nadzor prema potrebi, prema prirodi zdravstvenog stanja, redovan i sistematičan i uključuje sveobuhvatnu terapijsku strategiju čiji je cilj izlečenje zdravlja pacijenta problema i sprečiti njihovo pogoršanje ”.*³⁰
69. Član 3 Konvencije takođe nameće državi obavezu da niko ne sme biti podvrgnut mučenju ili nečovečnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju. Konvencija se mora shvatiti iz perspektive njenog „cilja i svrhe“, kako je utvrdio Evropski sud, kako bi se zaštitila pojedina ljudska bića u smislu vrednosti demokratskog društva, što znači da njene odredbe moraju treba tumačiti i primenjivati da bi se obezbedila praktična i efikasna zaštita. Član 3 Konvencije sadrži bitne i proceduralne aspekte, kao što je obaveza istrage prima facie navoda o mučenju i drugom nečovečnom postupanju. Prema sudskoj praksi Evropskog suda pravde, član 3. Konvencije može se prekršiti kako predmetnim zlostavljanjem, tako i nehatom ili nečinjenjem u preduzimanju određenih koraka ili ne obezbeđivanjem odgovarajućih standarda nege. Ovaj član nameće i negativne i pozitivne obaveze, naime obavezu da se ne izvrši određeno krivično delo, kao i obaveze preduzimanja pozitivnih koraka kako bi se osiguralo da pojedinci poštuju njihova prava i da ih zaštite od zlostavljanja. Po analogiji, slučaj koji se obrađuje u ovom izveštaju jasno pokazuje nemar zdravstvenih vlasti, pasivnost ili neuspeh da obezbede odgovarajuće standarde nege za ljude sa TB i HIV / AIDS-om, tokom pandemije COVID-19, pa prema tome ove radnje vlasti vode kršenjem člana 3. Konvencije. ESLJP.
70. Član 8. Evropske konvencije o ljudskim pravima garantuje pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života. S tim u vezi, zaštita ličnih podataka veoma je važna za privatni život i stvara pozitivne obaveze državi da ih zaštiti, posebno u slučajevima osetljivih zdravstvenih kartona. S tim u vezi, Evropski sud, u predmetu *I protiv Finske*, definiše: *„Poštovanje poverljivosti medicinskih kartona je osnovni princip ... posebno u zaštiti poverljivosti podataka osoba zaraženih HIV-om. Stoga je država dužna da pruži praktičnu i efikasnu zaštitu i da isključi svaku mogućnost neovlašćenog pristupa ličnim zdravstvenim podacima. “*
71. Kao što je nekoliko puta pomenuto u izveštajima Ombudsmana, treba ponovo naglasiti da kada smo u praksi Evropskog suda, posebno u slučajevima pružanja zdravstvene zaštite, treba naglasiti da praksa ovog suda naglašava da je država dužna da obezbedi adekvatne sisteme rada i sa zaposlenima sasvim sposobnim da zaštite život, npr. u bolnicama, koje moraju

²⁶ The AIRE Centre, Covid-19 i uticaj na ljudska prava, strana 26 i ESLJP, slučaj Lopes De Sousa Fernandes protiv Portugala

²⁷ Ibid.

²⁸ ESLJP *Khudobin protiv Rusije*.

²⁹ ESLJP, *Hummatov protiv Azerbejdžana*.

³⁰ ESLJP, *Sarban protiv Moldavije*.

preduzeti odgovarajuće mere za zaštitu života pacijenata³¹ ne negirati dostupnost zdravstvene zaštite (pružanje zdravstvene zaštite)³² i treba da mu se obezbede odgovarajući lekovi.³³ Sud je utvrdio kršenje člana 2. u slučaju kada je dete umrlo u sanitetu nakon što nije primljeno iz bolnice i prebačeno u druge ustanove, zbog nedostatka specijalizovane opreme³⁴, u slučajevima kada je zbog neispravnosti bolničkih odeljenja došlo do nedostatka hitne medicinske pomoći koja se završila smrću. I u ovom slučaju sud je utvrdio da je ova radnja predstavljala kršenje člana 2 Konvencije.³⁵ Dakle, polazeći od ove prakse s jedne strane i sagledavajući pitanja kojima se ovaj izveštaj bavi, s druge strane, lako je uočiti da zdravstvene vlasti u oba slučaja HIV / AIDS-a i TBC-a nisu pružale usluge zasnovane na odgovarajućim standardima nege, stoga ovi postupci vlasti mogu dovesti do kršenja člana 2.

72. Pristup zasnovan na ljudskim pravima ljudima koji žive sa HIV / AIDS-om razjašnjen je u slučaju Kiiutin protiv Rusije, koji je prvi put dao Evropskom sudu priliku da se pozabavi vezom između HIV / AIDS statusa i evropskog Konvencija o ljudskim pravima. U ovom slučaju, od Evropskog suda je zatraženo da primeni princip sprečavanja diskriminacije u vezi sa članom 8. Evropske konvencije, koji je zaključio: „*Sud smatra da su osobe koje žive sa HIV-om ranjiva grupa.*“; kao i da HIV infekcija ulazi u „*drugačiji status*“ u tekst člana 14. Evropske konvencije kada navodi zaštićene osnove, što bi potencijalno moglo predstavljati diskriminaciju. Shodno tome, opravdanja u vezi sa stigmom i predrasudama u vezi sa osobama koje žive sa HIV / AIDS-om i držanjem njih u nepovoljnom položaju nisu prihvatljiva i legitimna.
73. Na osnovu Agende 2030 i ciljeva održivog razvoja, koje su Ujedinjene nacije usvojile 25. septembra 2015. godine, Skupština Republike Kosovo je 25. januara 2018. godine izdala Rezoluciju kojom se odobravaju ciljevi održivog razvoja (ili Agenda) 2030) na osnovu Rezolucije Generalne skupštine A / RES / 70/1, koju su usvojila 193 lidera iz celog sveta. Agenda za održivi razvoj do 2030. uključuje ciljeve održivog razvoja, koji su nove vodeće tačke globalne razvojne agende, uključujući pitanje dobrog zdravlja i blagostanja. Na osnovu univerzalnog konsenzusa, Agenda 2030, u okviru cilja 3, indikator 3.3, izričito kaže: „*Do 2030. da se eliminišu epidemije AIDS-a, tuberkuloza (...)*“.
74. Međutim, pandemija COVID-19 odbila je napore za postizanje ovih ciljeva, zbog čega UNAIDS, između ostalog, preporučuje preduzimanje ovih radnji u vezi sa TB i HIV-om: AIDS, tuberkuloza (...). “:
- 1) Dati novi zamah odgovoru na TB i HIV, podstičući lidere politike i civilnog društva da podržavaju univerzalno pravo na život bez TB i HIV-a, zasnivajući se na postojećim pravima i zdravstvenim i socijalnim pokretima
 - 2) Osnažiti zajednice da zahtevaju svoje pravo na zdravlje. Zajednice koje su pogođene treba da pozovu vladu da poboljša životni standard, uključujući pristup hrani,

³¹ ESLJP, Vo protiv Francuske

³² ESLJP, Kipar protiv Turske

³³ ESLJP, Panaitescu protiv Rumunije.

³⁴ ESLJP, Asiye Genç protiv Turske

³⁵ ESLJP, Mehmet Şentürk dhe Bekir Şentürk protiv Turske

svežem vazduhu, završetak obrazovanja i obezbeđivanje ekonomskog okruženja, što će pomoći u smanjenju tereta TB i HIV-a.

3) Osigurati pružanje usluga s promocijom prava i nediskriminatorskim pristupom za sve, posebno ljudima sa visokim rizikom od TB i HIV-a, poput dece i marginalizovane populacije, kako bi ih zaštitili od ogromnih zdravstvenih troškova, u kontekstu univerzalnog zdravstvenog pokrića. Stoga se obaveza brige mora proširiti i na zdravlje, uključujući bezbedna radna mesta i centre za pritvor.³⁶

75. Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, Univerzalna zdravstvena pokrivenost (UZP) znači da svi ljudi i zajednice mogu da pristupe zdravstvenim, promotivnim, preventivnim, lekovitim, rehabilitacionim i palijativnim zdravstvenim uslugama dovoljnog kvaliteta da bi bile efikasne, takođe obezbeđujući da upotreba ovih usluga ne izlaže korisnika finansijskim poteškoćama.³⁷ Ministarstvo zdravlja je sastavni deo Agende za održivi razvoj do 2030. godine i odražava posvećenost država da nikoga ne ostavljaju iza sebe.

Poboljšanje pokrivenosti zdravstvenim uslugama i zdravstvenim ishodima zavisi od dostupnosti, pristupa i kapaciteta zdravstvenih radnika da pruže kvalitetnu integrisanu negu koja je usmerena na ljude. Ulaganje u kvalitetnu primarnu zdravstvenu zaštitu biće temelj za postizanje UZP širom sveta.³⁸ Odgovorne zdravstvene vlasti na Kosovu treba da preduzmu sve neophodne mere za postizanje univerzalnog zdravstvenog pokrivanja za sve građane bez razlike, sa fokusom na marginalizovane grupe.

76. Zakon br. 04 / L-125 o zdravstvu, u početnim članovima definiše osnovne principe na kojima zdravstvena zaštita treba da se primenjuje u zdravstvenim ustanovama vođena principom inkluzije i nediskriminacije, kako bi se obezbedili jednaki standardi u zdravstvenoj zaštiti za sve građane. Zakon predviđa da će se ispunjavanje zahteva građana u pružanju zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite pružati bez diskriminacije na osnovu pola, nacije, rase, boje kože, jezika, veroispovesti, političkih uverenja, socijalni status, seksualna orijentacija, stepen fizičke i mentalne sposobnosti, porodični status i starost i nema drugih osnova. Takođe predviđa da će građanima biti pružena kvalitetna zdravstvena zaštita i tokom njihovog lečenja primenjivaće se međunarodni standardi u organizaciji, razvoju i pružanju zdravstvene zaštite u svim aspektima, uključujući: lečenje usmereno na pacijenta, korišćenje resursa, organizaciju rada, obuku, obrazovanje, licenciranje, akreditacija, etičke smernice i zaštita interesa korisnika zdravstvenih usluga. Iz gore rečenog podrazumeva se da se zdravstvena zaštita u zdravstvenim ustanovama treba voditi principom inkluzije i nediskriminacije, sa fokusom na obezbeđivanje jednakih standarda u zdravstvenoj zaštiti za sve građane. Ali, pandemija COVID-19 na Kosovu dovela je do aktivnih slučajeva TB i HIV-a koji se leče kod kuće, suprotno zaštiti interesa korisnika zdravstvene zaštite. Preporuke SZO utvrđuju da zdravstvene vlasti treba da nastave da podržavaju osnovne usluge za TB, uključujući i hitne slučajeve kao što je COVID-19, navodeći da treba pružiti usluge za

³⁶UNAIDS, Diši - zaustavimo TB i AIDS do 2030 godine.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Breathe_LetsEndTBandAIDSby2030_en.pdf

³⁷ SZO, Univerzalno zdravstveno osiguranje, dostupno na: [https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

³⁸ Ibid.

prevenciju, dijagnostiku, lečenje i negu TB usmerene na ljude, zajedno sa odgovorom na COVID-19 (vidi stav 63).

Po pitanju HIV i AIDS

77. Ombudsman je 15. maja 2019. objavio izveštaj Ex Officio br. 305/2019, koju je poslao odgovornim vlastima i bavi se lečenjem osoba sa HIV i AIDS na Kosovu. Izneo je jedanaest konkretnih preporuka nadležnim vlastima³⁹ i dobio odgovor da su sve preporuke sprovedene. Izveštaj je utvrdio kršenja u vezi sa ispunjavanjem ustavnih i zakonskih obaveza prema osobama sa HIV i AIDS na Kosovu, posebno zbog nefunkcionisanja CD4 i uređaja za merenje virusnog opterećenja, zaliha reagensa, nedostatka terapije i pedijatrijskog lečenja dece, obaveza pacijentima na obavezno testiranje na HIV pre operacije u svim klinikama na Kosovu. Ovaj izveštaj će stvoriti vezu između napretka postignutog po ovom pitanju i situacije na terenu, kao i izazova sa kojima se susretala tokom pandemije COVID-19. S obzirom na to u izveštaju Ex Officio br. 305/2019 analizirali smo širok spektar pravne osnove i međunarodnih standarda, ovog puta ćemo se fokusirati uglavnom na Smernice SZO koje se odnose na HIV i COVID-19, kao i na nalaze iz istrage.
78. Uprkos činjenici da Kosovo ima snažan ustavni okvir za zaštitu prava osoba sa HIV-om i AIDS-om, kao i niz relevantnih zakona i politika i, u ovom kontekstu, postignuta su neka dostignuća, međutim, napredak nije bio jednak brojnim izazovima koji ometaju adekvatnu primenu i ti se odnose na zdravstveni sistem uopšte, uključujući niske budžetske doprinose zdravstvu, lošu primenu zakona i politika, lošu koordinaciju između sektora kao i između vlasti, praćenje loših odgovornost i učešće ključnih populacija, uključujući marginalizovane grupe, u razvoju politika HIV / AIDS-a na Kosovu. Iz sprovedenih istraga može se lako analizirati da zdravstveni radnici ne poštuju u dovoljnoj meri privatnost i poverljivost, radnje kojima se krše ne samo ljudska prava na privatnost, već i deluje kao frustracija u traženju usluga od profesionalaca Javnoga zdravlja na Kosovu .

³⁹Preporuke Ministarstvu zdravlja: U skladu sa nadležnostima i zakonskim ovlašćenjima, iz opšteg budžeta MZ, dodeliti posebne budžetske linije za finansiranje / lečenje slučajeva HIV / AIDS-a na Kosovu; Preko nadležnih organa, da nadgledaju primenu vodiča za dobrovoljno testiranje i savetovanje; Razviti smernice / protokole za lečenje i upravljanje slučajevima HIV-a, uz standardne operativne procedure; Preduzmite sve neophodne mere u vezi sa zalihama antiretrovirusne terapije za sve uzraste; Preduzmite sve neophodne mere kako bi uređaji za merenje CD4 i virusnog opterećenja u NIPHK radili sve vreme, kako se slučajevi neispravnosti ne bi ponovili u budućnosti.

Preporuke zdravstvenoj inspekciji: U skladu sa zakonskim nadležnostima i ovlašćenjima da se izvrši inspekcija pitanja obaveze pacijenata na obavezno laboratorijsko lečenje u vezi sa testiranjem na HIV, HbsAg i HCV pre nego što se podvrgnu izbornim operacijama u hirurškim klinikama, carskim rezima u ginekološkim klinikama, kao i u drugim javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama; Rešiti pitanje nedostatka antiretrovirusnih lekova za decu na Infektivnoj klinici u Prištini; U saradnji sa drugim odgovornim vlastima, da obaveste privatne zdravstvene ustanove, koje vrše testove osoba sa HIV-om, da imaju obavezu da NIPHK prijave slučajeve koji rezultiraju HIV pozitivnim, u skladu sa zakonom.

Preporuke Univerzitetskoj bolnici i Kliničkoj službi Kosova: Da donesu pismenu odluku i obaveste sve podređene jedinice da imaju dužnost i obavezu da saraduju sa narodnim advokatom i pruže mu sve potrebne informacije, uključujući spis u celini ili delimično slučaj, u skladu sa Ustavom Republike Kosovo i Zakonom br. 05 / 1-019 o narodnom advokatu; U skladu sa zakonskim nadležnostima i ovlašćenjima da preduzme sve neophodne mere i obezbedi prisustvo kliničkog psihologa na odeljenju A Infektivne klinike u Prištini; Da u saradnji sa potčinjenim jedinicama preduzme neophodne mere koje Soba br. 2 odeljenja A na Infektivnoj klinici u Prištini da bude opremljen potrebnim inventarom i monitorom za praćenje vitalnih znakova pacijenta (Spo2, Puls, TA, Temp, Ekg) za lečenje osoba sa HIV / AIDS-om

79. Iz gore navedenog, Međunarodne smernice o HIV / AIDS-u i ljudskim pravima utvrđuju standarde koje države moraju da ispune u pogledu pristupa sigurnoj i efikasnoj prevenciji, nezi, podršci i lečenju po pristupačnoj ceni za ljude koji žive sa HIV. Oni pružaju jasne smernice za akcije koje države treba da preduzmu radi poštovanja prava ovih osoba, sa posebnim fokusom na pojedince i ugroženo stanovništvo. Uprkos tome, pandemija izazvana COVID-19 dovela je do toga da KKTV u IK uopšte nije radila od marta 2020. godine i kao rezultat toga imamo nedostatak u testiranju, otkrivanju novih slučajeva, njihovom lečenju i lečenju. Ovo pitanje je u suprotnosti sa gore navedenim standardima, pa je neophodno preduzeti hitne mere za poboljšanje ove situacije kako bi se sprečio rizik za njihov život koji može biti uzrokovan ne tretiranjem ovih osoba.
80. Bez obzira na to što objedinjene smernice SZO za usluge testiranja na HIV sadrže postojeće smernice relevantne za pružanje usluga testiranja na HIV i bave se pitanjima i elementima za njihovo efikasno pružanje u socijalnom kontekstu i za različite populacije, tokom rada ovog izveštaja uočilo se da ne nalaze primenu u praksi, jer je situacija koju je stvorio COVID-19 mobilizovala sve IK službe u prevenciji i lečenju slučajeva ove bolesti, kao da su slučajevi HIV-a ostali bez odgovarajuće nege.
81. Standardi SZO za slučajeve HIV-a tokom pandemije COVID-19 navode da su ljudi koji žive sa HIV-om, posebno oni sa malim brojem CD4 ćelija, oni sa velikim virusnim opterećenjem i oni koji ne primaju antiretrovirusnu terapiju, imaju rizik visoke stope infekcija i druge srodne komplikacije. Stoga, u pogledu njihovog lečenja u slučaju pandemije COVID-19, SZO je preporučila da se obezbede rana ispitivanja, preduzmu zaštitne mere i nastavi antiretrovirusna terapija, omogućavajući distribuciju u velikim količinama za 6 meseci lečenja. Na osnovu ovih standarda, jasno je da su Kosovske vlasti bile daleko od primene ovih standarda i ako izuzmemo pomoć NVO KAPHA, možemo slobodno zaključiti da ova kategorija osoba s pravom tvrdi da tokom pandemije nisu dobivale nikakve usluge iz IK -ja.
82. Kada govorimo o testovima virusnog opterećenja i CD4 testovima, kod pacijenata sa HIV-om i AIDS-om treba napomenuti da je izveštaj Ex Officio. br. 305/2019 izrazio različite stavove prema NIPHK u vezi sa neuspesima ovih analiza i nedostatkom potrebnih reagensa, treba proceniti da je ovog puta, uprkos velikom protoku slučajeva sa COVID-19 i radnim opterećenjem, NIPHK izrazio spremnost da izvrši ove analize, ali stvar je zastala u IK. Takođe je NVO KAPHA izrazila spremnost da uzme krv pacijentima i pošalje je NIPHK na analizu, ali ponovo nije naišla na razumevanje od strane IC. Postupak NIPHK i KAPHA treba pozdraviti, i dokazuje visoku profesionalnost i posvećenost poslu.
83. Prema zakonodavcu Kosova, svrha izrade zakona br. 2004/38 o pravima i odgovornostima stanovnika Kosova u zdravstvenom sistemu trebalo je da definiše prava i odgovornosti građana u zdravstvenoj zaštiti, kao i da uspostavi mehanizme za zaštitu i obezbeđivanje ovih prava i odgovornosti. Zakon obavezuje zdravstvene ustanove da u svakom trenutku, dok je u zdravstvenim ustanovama, vode računa o zdravlju pacijenta, u skladu sa etičkim i profesionalnim pravilima. Ovaj zakon sadrži više prava u vezi sa pružanjem zdravstvenih usluga, obavezujući zdravstvene ustanove da poštuju prava građana na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, pravo na izbor zdravstvenog radnika, pravo na ljudsko dostojanstvo, pravo na komunikaciju, pravo na napustiti instituciju, pravo na informisanost, pravo na ličnu odluku,

pravo na privatnost itd. Na osnovu gore navedenog, jasno se vidi da u ovom slučaju zdravstvene ustanove tokom zdravstvenog lečenja osoba zaraženih HIV / AIDS-om nisu uspele da ostvare i poštuju prava i odgovornosti građana za kvalitetnu negu zdravlja u odnos sa pružanjem zdravstvenih usluga u slučajevima HIV-a i AIDS-a, bilo pre pandemije ili tokom pandemije.

Po pitanju TB

84. Na početku analize ovog slučaja treba napomenuti da je u kontekstu globalne epidemije TB COVID-19 zapretio da će preokrenuti nedavni napredak ka postizanju globalnih ciljeva za svet bez TB. Izveštaj generalnog sekretara za 2020. ponovio je potrebu da se osigura prevencija i nega od TB u kontekstu pandemije COVID-19, koja bi mogla da prouzrokuje stotine hiljada novih slučajeva TB zbog prekida osnovnih TB usluga i pristupa nezi. Zbog toga je pozvao da država preduzme niz mera, sa posebnim naglaskom na prevenciji, dijagnozi i lečenju TB, koje bi trebalo da nastave kao osnovne zdravstvene usluge.
85. Uprkos činjenici da MZ procenjuje da Kosovo ima veoma dobro organizovan sistem i da je stvorilo potrebnu infrastrukturu za ubrzanje napretka ka postizanju cilja okončanja epidemije tuberkuloze do 2030. godine, prema standardima SZO, pandemija COVID-19, očigledno bio izazov u ovom pogledu. Prema Deklaraciji o pravima osoba pogođenih tuberkulozom, države imaju zakonske obaveze prema međunarodnom zakonu o ljudskim pravima da poštuju, štite i ispunjavaju ljudska prava osoba pogođenih tuberkulozom. Međutim, na osnovu gore navedenog i terenskih istraga, može se videti da postoji nesklad između onoga što se zahteva u Deklaraciji i primenljivog zakonodavstva na Kosovu naspram postupanju zdravstvenih autoriteta, posebno tokom pandemije COVID-19 .
86. Prema SZO, vlasti treba da obezbede održivost osnovnih TB usluga tokom pandemije COVID-19, **osiguravajući kontinuitet usluga** za ljude kojima je potreban preventivni i kurativni tretman TB, **preduzimaju preventivne mere** za ograničeni prenos TB i COVID-19 u sredinama u kojima žive i u zdravstvenim ustanovama **vrše tačne dijagnostičke testove**, a u pogledu **lečenja i nege** neophodno je aktivno baviti se otkrivanjem slučajeva i kontaktima. U ovim međunarodnim smernicama, prednost se daje **ambulantnom zbrinjavanju** u odnosu sa bolničkom lečenjem pacijenata sa TB (osim ako ozbiljni slučajevi zahtevaju hospitalizaciju) kako bi se smanjile mogućnosti prenosa. Pored toga, obezbeđivanje lekova protiv tuberkuloze, uz mogućnost da ih pacijenti ponesu kući, **i upotreba digitalnih zdravstvenih tehnologija**, kao što su monitori e-lekova i video-podržana terapija, za nadgledanje završetka lečenja. Što se tiče ljudskih resursa, SZO preporučuje da pulmolozi, specijalisti za TB i zdravstveni radnici na nivou primarne zdravstvene zaštite budu referentne tačke za pacijente sa plućnim komplikacijama COVID-19. Budući da otkrivanje i efikasno suportivno lečenje mogu smanjiti širenje bolesti i smrtnosti i od COVID-19 i od većine oblika TB.
87. Dakle, iz onoga što je gore navedeno, podrazumeva se da tokom pandemije COVID-19 vlasti treba da preduzmu sve neophodne mere za lečenje osoba sa TB na meritorni način i isti, koliko je to moguće, izbegavati kontakt sa pacijentima sa COVID-19. Iz terenskog istraživanja otkrili smo da je kao rezultat pandemije COVID-19 čitav fokus zdravstvenih usluga bio usmeren na prevenciju i lečenje slučajeva sa COVID-19 i kao rezultat imamo do

50 odsto manje novih slučajeva tokom 2020. Dakle, kao što je navedeno u gornjim paragrafima (vidi stav 7), u slučaju pandemije COVID-19 postojala je potreba da se pulmološka odeljenja i njihovo osoblje presele na odeljenja za pacijente sa COVID-19, pa je oko 157 pacijenata prinuđeno da napuste bolničko lečenje i podvrgnu se ambulantnom lečenju. Štaviše, u periodu mart-decembar 2020. nisu praćeni novi slučajevi / kontakti na terenu, stoga zdravstveni stručnjaci predviđaju da ćemo u narednim godinama na Kosovu imati utrostručenje slučajeva sa TB.⁴⁰ Prema stručnjacima, prevencija TB vrši se samo uz rano otkrivanje i lečenje, izbegavajući rizik od rezistentne TB i njenih oblika koji u kasnijim fazama predstavljaju veliki zdravstveni rizik.

Konstatacije Ombudsmana

88. Ombudsman, na osnovu iznetih nalaza i prikupljenih činjenica, kao i analize relevantnih zakona koji utvrđuju prava osoba zaraženih HIV / AIDS i TB na Kosovu, **utvrđuje kršenja osnovnih ljudskih prava i sloboda**, jer nadležne vlasti nisu ispunile svoje ustavne i zakonske obaveze prema osobama zaraženim HIV / AIDS i TB, kao rezultat situacije stvorene pandemijom COVID-19.
89. Ombudsman zaključuje da je pozitivno što Kosovo i dalje beleži mali porast zaraženih HIV / AIDS i smanjenje slučajeva TB, međutim diskriminacija i stigma oko ključnih populacija i nedostatak odgovarajuće zdravstvene zaštite predstavljaju kršenje prava ovih lica. Situacija može biti ozbiljnija na osnovu tvrdnji nekih građana koji primaju usluge HIV i AIDS u IK.
90. Ombudsman zaključuje da, uprkos uspostavljenoj pravnoj infrastrukturi koja se odnosi na lečenje HIV / AIDS na Kosovu, zdravstvene vlasti, barem do sada, nisu ispunile očekivanja svojih pacijenata. Ombudsman takođe izražava zabrinutost u vezi sa nefunkcionisanjem KCTV-a u IK, od marta 2020. nadalje, u vezi sa neizvršenjem analiza i saopštavanjem pisanih rezultata za analizu virusnog opterećenja i CD4 analizu, u vezi sa ne-kontaktom između KI i HIV i pacijenata sa AIDS-om tokom pandemije, ombudsman nalazi da je najosetljiviji deo ovog izveštaja izjave pacijenata sa HIV i AIDS, koji se osećaju prezrenima, uvređenim i zgaženim od strane zdravstvenih radnika. Čini se da zdravstveni radnici nemaju potrebnu obuku da bi pristupili ovoj kategoriji ljudi, pa očigledno treba izgraditi potrebne kapacitete i stvoriti kontrolne mehanizme i pružiti mogućnost pacijentima da izraze svoje žalbe.
91. Ombudsman zaključuje da je, uprkos velikom prilivu testova sa COVID-19, NIJK uvek bio dostupan za obavljanje potrebnih analiza, ali ovo nije konkretizovala IK. Takođe treba napomenuti da je NVO KAPHA izrazila spremnost da izađe na teren i uzme uzorke krvi od svojih klijenata, ali nije dobila saglasnost IK. Stoga, kao ni u prvom slučaju, kao ni u drugom slučaju, IK nije saradivala sa relevantnim vlastima i kao rezultat toga pacijenti su izjavili da su primali „paušalnu terapiju”. Smernice SZO navode da ljudi koji žive sa HIV-om, posebno oni sa malim brojem CD4 ćelija, oni sa velikim virusnim opterećenjem i oni koji ne primaju antiretrovirusnu terapiju, imaju veći rizik od infekcija i drugih srodnih komplikacija. Iz navedenog se vidi da je IK, uprkos preopterećenju i nemogućnosti da ovaj zadatak izvrše za

⁴⁰ Informacija sa sastanka sa izvršnim direktorom KeA

osobe sa HIVa, imao je tehničku i operativnu sposobnost da pronade druge načine za njihovo tretiranje, da izvrši ove testove i da preporuči adekvatnu terapiju.

92. Ombudsman zaključuje da bi MZ preko svojih odeljenja treba da ojača kontrolne mehanizme i zatraži od svih zdravstvenih radnika, posebno IK, da poštuju prava osoba koje žive sa HIV / AIDS, predviđajući da takve osobe treba da dobiju negu, podršku i lečenje. usluge u skladu sa najboljom međunarodnom praksom i da se poštuje princip poverljivosti u svim fazama njihovog postupanja. Takođe treba izgraditi neophodne profesionalne kapacitete i obučiti osoblje koje radi sa ljudima koji žive sa HIV / AIDS.
93. Ombudsman smatra veoma važnom neophodnost stvaranja uslova i zaštitne opreme za medicinsko osoblje i ostalo osoblje koje je deo lanca za pružanje usluga i lečenje zaraznih bolesti, ali i u drugim segmentima u kojima su zaraze, virusne ili bakterijske predisponirane da se pojave više.
94. Što se tiče pitanja TB koja su obrađena u ovom izveštaju, Ombudsman nalazi da su, uprkos tvrdnjama MZ da od posleratnog perioda postoji dobro organizovan sistem povezan sa TB, terenske istrage pokazale da je situacija drugačija. Situacija nije bila dobra ni pre pandemije, koja se još više pogoršala tokom pandemije COVID-19. U vezi sa periodom pre pandemije, treba napomenuti da su hospitalizovane osobe sa TB, zbog nedostatka posebnih sanitarnih čvorova u pulmološkim klinikama/bolnicama, predstavljale rizik za zarazu ostalih pacijenata sa TB (uostalom i zajednički prostori), dok su tokom pandemije COVID-19, pacijenti sa TB bili u riziku od pacijenata sa COVID-19, jer bi koegzistencija TB sa COVID-19, prema preporukama SZO, mogla biti smrtonosna.
95. Ombudsman zaključuje da tokom pandemije COVID-19 nedostaju pulmolozi u pulmološkoj klinici i u nekim opštim bolnicama (vidi stav 15) i ova situacija nam se prikazuje kao rezultat neaktivnosti Ministarstva zdravlja u izradi pravilnih kadrovskih politika. Dalje, na osnovu izjava zdravstvenih radnika u različitim regionima Kosova, ovaj izveštaj naglašava raznolikost u pogledu upravljanja lečenjem slučajeva TB od strane lekara, jer u nekim slučajevima pacijenti sa TB uopšte nisu hospitalizovani, u nekim slučajevima su samo teški slučajevi hospitalizovani, dok su u nekim drugim slučajevima kada je to bilo moguće bili hospitalizovani nekoliko dana ili nedelja radi nadzora nad delovanjem antituberkuloznih lekova. Raznolikost je pronađena i u praćenju slučajeva na terenu, dok smo od nekih zdravstvenih ustanova dobili potvrdu da praćenje kontakata osoba sa TB uopšte nije rađeno, neki su izjavili da su te osobe pozvali da se pojave u zdravstvenim ustanovama za testiranje, dok se u nekim regionima kaže da su u različito vreme patronažni timovi vršili praćenje. Dakle, nedostatak vodiča za lečenje slučajeva TB tokom pandemije COVID-19 od strane MZ, doveo je do različitih stavova / postupanja profesionalaca na terenu.
96. Ombudsman primećuje da je MZ obezbedilo odgovarajuće zalihe lekova protiv tuberkuloze za sve pacijente kako bi se obezbedilo okončanje lečenja, ali mu je nedostajala upotreba digitalnih zdravstvenih tehnologija za podršku pacijentima i programima kroz poboljšanu komunikaciju, savetovanje, negu i upravljanje informacijama i video- podržana terapija, u skladu sa preporukama SZO.

97. Ombudsman zaključuje da, uprkos zahtevu IO za pristup statistikama slučajeva TB za 2020. godinu upućenom koordinatorskom MZ, podaci nisu dostavljeni s obrazloženjem da se ne mogu obrađivati do marta 2021. godine, već IO je uspela da dobije ove podatke od SIM TB (Medicinski informacioni sistem za TB), putem Fonda za razvoj zajednice (CDF). Ovu bazu podataka održava KeA, ali je takođe dostupna MZ - odeljenju za TB, CDF - TB program i drugim anti-tuberkuloznim institucijama. Iz ove statistike je jasno da je 2019. godine na Kosovu bilo 611 novih slučajeva TB, dok je 2020. godine na Kosovu bilo 364 novih slučajeva TB. Kada govorimo o regionima, treba napomenuti da je u 2019. godini najviše slučajeva TB pronađeno u Prištini (240 slučajeva), a najmanje u Đakovici (27 slučajeva), dok je 2020. godine situacija broja ljudi pogođenih TB u pogledu regiona, on ostaje nepromenjen, ali menja se samo broj novih slučajeva, što je zabeležilo značajan pad, pa je Priština 2020. godine imala 143 nova slučaja, dok je Đakovica imala samo 10 slučajeva.
98. Na osnovu gore navedenog možemo zaključiti da je neophodno da nadležne zdravstvene vlasti analiziraju uticaj pandemije COVID-19 na zdravlje osoba pogođenih HIV-om i TB. Uvidevši negativne efekte koje mogu imati prepreke za pristup uslugama na zdravlje ovih ljudi, ovu zdravstvenu krizu treba da vide kao priliku za novi pristup, u skladu sa najnaprednijim standardima i duhom garancija koje nudi baza, i pravna pitanja na Kosovu u vezi sa pravima i lečenjem osoba pogođenih HIV i TB.

Ombudsman, na osnovu gore navedenog, u skladu sa članom 135. stav 3. Ustava Republike Kosovo: „ima pravo da vrši preporuke i predlaže mere onda kada primeti kršenje prava i sloboda ljudi od strane organa javne administracije i ostalih državnih organa“. Prema značenju člana 18, stav 1.2, zakona br. 05 / L-019 o Ombudsmanu, Ombudsman: „(...)ima odgovornost da skrene pažnju na slučajeve kada institucije krše ljudska prava i da podnese preporuke da se prekine sa takvim slučajevima (...)“; i: „da preporuči (...)donošenje ili izmene podzakonskih i upravnih akata od strane institucija Republike Kosovo.“ (Član 18, stav 1.7.)

Stoga, Ombudsman

PREPORUČUJE

1. Ministarstvu zdravstva:

- ***Kroz Kancelariju koordinatora za program HIV i AIDS, nadgledati lečenje osoba sa HIV i AIDS, kako se ne bi osećale diskriminisano, zgaženo i zapostavljeno tokom lečenja na Infektivnoj klinici i drugim zdravstvenim ustanovama.***
- ***Funkcionalizacija Centra za dobrovoljno savetovanje i testiranje na Infektivnoj klinici, osiguravajući da pacijenti dobiju sve potrebne usluge u skladu sa najboljim međunarodnim standardima.***
- ***Kroz Kancelariju koordinatora za TB, zatražiti od odgovarajućih klinika / odeljenja da tokom eventualnog bolničkog lečenja TB pacijenata stvore potrebne uslove / infrastrukturu kako ne bi bili izvor zaraze za druge pacijente i obrnuto .***
- ***Preduzeti sve potrebne mere za povećanje broja pulmologa u pulmološkoj klinici i drugim opštim bolnicama, po potrebi.***

- *Učiniti funkcionalan digitalni sistem praćenja lečenja i primanja terapije pacijenata sa TB (digitalni monitori i video-terapija, prema uputstvima SZO).*
- *Zatražiti od odgovornih odeljenja da patronažne timove učine funkcionalnim za praćenje novih slučajeva na terenu sa fokusom na sprečavanje širenja TB.*

2. Univerzitetskoj bolnici i Kliničkoj službi Kosova:

- *Preduzeti sve mere za izgradnju profesionalnih kapaciteta službenika Klinike za infektivne bolesti, koji rade sa pacijentima sa HIV i AIDS, u smislu praktične primene zakona i poštovanja osnovnih ljudskih prava i sloboda.*
- *Izdati cirkularne note i obavestiti sve podređene jedinice, koje rade sa pacijentima sa HIV i AIDS, u vezi sa obavezom i obavezom da pacijentima saopšte rezultate pisanih testova, u skladu sa zakonom.*
- *U saradnji sa podređenim jedinicama, preduzeti neophodne mere kako bi se soba br. 2 odeljenja A (namenjena za potrebe lečenja osoba sa HIV i AIDS) na Infektivnoj klinici u Prištini koristila samo za potrebe njihovog lečenja, tako da se osećaju nesmetano od strane trećih lica.*

U skladu sa članom 132. stav 3. Ustava Republike Kosovo („Bilo koji drugi organ ili institucija, koja sprovodi legitimnu vlast u Republici Kosovo je dužna da odgovori na zahteve Ombudsmana i da mu/joj predstavi sva dokumenta i informacije koje su od njega zatražena u saglasnosti sa zakonom“) i članom 28. Zakona br. 05 / 1-019 o nambudsmanu („Autoriteti, kojima je Narodni Advokat uputio preporuke, zahtev ili predlog za preduzimanje konkretnih mera, uključujući i disciplinske mere, treba da odgovore u roku od trideset (30) dana. Odgovor treba da sadrži razloge u pisanoj formi o preduzetim radnjama u vezi navedenog pitanja "), ljubazno vas molimo da nas obavestite o radnjama koje ćete preduzeti u vezi sa predmetnim pitanjem .

S poštovanjem,

Naim Qelaj

Ombudsman