

Mirjana Dokmanović*

OBAVEZNA VAKCINACIJA PROTIV COVID-19 IZ PERSPEKTIVE LJUDSKIH PRAVA**

Sažetak

*Analiza obavezujuće vakcinacije protiv COVID-19 iz ugla ljudskih prava pokazuje da takva praksa ugrožava realizaciju niza fundamentalnih prava, uključujući pravo na život, fizički integritet, bezbednost i zdravlje. Osnovna pretpostavka za sprovođenje imunizacije protiv bilo koje zarazne bolesti, pa tako i protiv COVID-19, jeste da je vakcina koja se primenjuje ispitana, efikasna i bezbedna. Vakcine protiv ove zarazne bolesti ne samo da nisu dovoljno ispitane, već su se u upotrebi našle i one koje se zasnivaju na genetskom materijalu i koje nikada do sada nisu bile korišćene u svrhu imunizacije od bolesti. Prethodni informisani dobrovoljni pristanak lica je *conditio sine qua non*. Niko ne može biti izložen političkom, društvenom ili bilo kakvom drugom pritisku da se vakciniše ukoliko to sam ne želi da uradi, a pravo na delotvorni pravni lek i obeštećenje mora biti obezbeđeno svima. Proizvođači vakcina se ne mogu osloboditi od odgovornosti za potencijalne štetne posledice. U interesu je javnog zdravlja da države preduzmu mere radi zaštite od neprikladnog uticaja farmaceutske industrije. Cilj rada je da doprinese naučnoj raspravi u ovoj oblasti.*

Ključne reči: vakcine protiv COVID-19, pravo na slobodan pristanak, pravo na zdravlje, pravno na informisanost, Svetska zdravstvena organizacija, mRNA vakcina.

* Doktor pravnih nauka, naučna saradnica Instituta društvenih nauka u Beogradu, Republika Srbija. E-mail: mirad@eunet.rs

** Rad je napisan u okviru Programa istraživanja Instituta društvenih nauka za 2022. godinu koji podržava Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

1. UVOD

Pandemija COVID-19 bila je bez presedana u istoriji u pogledu raširenosti i mera koje su države sprovodile radi njenog suzbijanja. Te mere uključuju i imunizaciju protiv ove bolesti koja je u mnogim zemljama bila *de jure* ili *de facto* obavezujuća, što je i predmet ovog rada. Osnovno istraživačko pitanje je da li je i u kojoj meri obavezna vakcinacija protiv COVID-19 u skladu sa međunarodnim i regionalnim standardima ljudskih prava.

Sagledavanje pravnog aspekta vakcinacije protiv ove bolesti ostaje nepotpuno ukoliko se ne sagleda i širi društveni kontekst u kojem se ono dešava, s obzirom da je važno za stanje ljudskih prava. Stoga se u prvom delu rada predstavljaju specifičnosti i kontroverze vezane za razvijanje, testiranje i bezbednost vakcina protiv COVID-19, slobodu naučnog istraživanja, informisanje o vakcinama i javno-privatno partnerstvo farmaceutske industrije i država. U drugom delu rada se sagledavaju međunarodni i evropski standardi ljudskih prava relevantni za vakcinaciju, a u trećem delu se daje procena nivoa poštovanja i zaštite ljudskih prava u pogledu obaveznosti imunizacije protiv COVID-19. Cilj rada je da doprinese načnoj raspravi u ovoj oblasti.

2. VAKCINE PROTIV COVID-19 – KONTEKST, SPECIFIČNOSTI I KONTROVERZE

2.1. Kontroverze vezane za razvijanje vakcina protiv COVID-19

Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije (SZO), vakcinacija je zaštita od bolesti pre nego što organizam dođe u kontakt sa njegovim izazivačem putem davanja vakcine (World Health Organization, 2021). Vakcina podrazumeva unošenje oslabljenih ili neaktivnih delova izazivača bolesti kako bi se podstakao odgovor imunog sistema organizma. Oslabljena verzija izazivača bolesti ne izaziva bolest kod osobe koja prima vakcinu, već podstiče njen imuni sistem da reaguje kako bi imala prvu reakciju na stvarni patogen. Pored oslabljenih ili umravljenih delova patogena, vakcine sadrže i mnoge druge sastojke koje imaju određenu namenu (kao što su prezervativi, stabilizatori i rastvarači) koji se takođe moraju testirati da li su bezbedni.

Rad na razvijanju vakcina protiv novih izazivača bolesti je veoma složen i dugotrajan proces koji u proseku traje i do deset godina (COVID19 Vaccine Tracker). Primera radi, od svih vakcina koje se razvijaju u laboratorijama i ispituju na životinjama, u proseku se tek sedam od sto proceni da su dovoljno bezbedni da se

počnu testirati na ljudima (World Health Organization, 2021). Zahtevi koje nova vakcina mora da udovolji u pogledu bezbednosti i efikasnosti su izuzetno strogi (WHO, 2020). Kliničko ispitivanje bezbednosti njihove primene vrši se u tri faze. U prvoj se nova vakcina testira na malom broju dobrovoljnih ispitanika, druga faza se radi na nekoliko stotina dobrovoljaca, a u trećem koraku se nova vakcina testira na desetak hiljada ispitanika. Ova poslednja faza kliničkog ispitivanja obuhvata upoređivanje sa grupom ljudi istih karakteristika koji nisu primili vakcinu, već neki uporedni proizvod, kako bi se istražilo da li je vakcina efikasna protiv određene bolesti i bezbedna za zdravlje. Nakon što su dostupni rezultati ovih ispitivanja, proces odobravanja vakcine za upotrebu zahteva još nekoliko koraka, uključujući reviziju efikasnosti i bezbednosti u cilju dobijanja odobrenja od strane institucija za javno zdravlje. Svaka država mora da prouči rezultate studija i odluči da li će odobriti vakcinu za upotrebu i uključiti je u nacionalni program imunizacije. Nakon što je u upotrebi vakcina se mora redovno nadzirati kako bi se osigurala njena bezbednost.

Kad je reč o vakcinama protiv SARS-CoV-2, ovi strogi zahtevi i kriterijumi za razvijanje vakcina koje je postavila SZO nisu poštovani. Farmaceutska industrija je uspeła da obezbedi dozvolu za upotrebu ovih vakcina za svega nekoliko meseci (Van Tassel, Shachar and Hoffman, 2021: 1). Prvi slučaj akutnog respiratornog sindroma prouzrokovanog virusom SARS-CoV-2 je zabeležen u Kini decembra 2019. godine, SZO je proglasila pandemiju 11 marta 2020. godine, a masovna imunizacija protiv nove bolesti novorazvijenim vakcinama je počela 13. decembra 2020. godine. Imajući u vidu da nijedna od ovih vakcina nije prošla zahtevanu proceduru i da je proces njihove proizvodnje i ispitivanja trajao manje od godinu dana, SZO je odobrila jedan broj novorazvijenih vakcina samo za upotrebu u vanrednim, hitnim situacijama (eng. *emergency use*), u ovom slučaju, u kontekstu pandemije koronavirusa. Procedura *Emergency Use Listing* se primenjuje za evaluaciju novih, nelicenciranih vakcina koje su još uvek u fazi razvijanja, a za korišćenje u vanrednim situacijama u oblasti javnog zdravlja (World Health Organization, 2020a).¹ To znači da svaka država odlučuje da li će koristiti novoproducedenu vakcinu koja nije dobila upotrebnu dozvolu u situaciji vanrednog stanja u području javnog zdravlja. U Evropskoj uniji odobrenje za stavljanje u promet vakcina daje Evropska agencija za lekove (*European Medicines Agency*) (European Vaccination Information Portal). Izuzetnu brzinu u pogledu razvijanja vakcine protiv oboljenja izazvanog virusom SARS-CoV-2 SZO je obrazložila visokim ulaganjima, godinama prethodnih istraživanja i hitnošću koju je zahtevao odgovor na pandemiju (COVID19 Vaccine Tracker).

¹ Status vakcina protiv COVID-19 u procesu evaluacije SZO za hitnu upotrebu je dostupan na sajtu: World Health Organization, 2022. *Status of COVID-19 Vaccines within WHO EUL/PQ evaluation process*. 21. septembar. Dostupno na: https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_21September2022.pdf (pristupljeno 23. septembra 2022.).

Do 30. septembra 2022. godine SZO je odobrila za upotrebu u hitnim slučajevima 11 vakcina (COVID19 Vaccine Tracker, 2022),² od kojih su samo tri tzv. „klasične” vakcine proizvedene korišćenjem umrtvljenih virusa: Covaxin proizvođača Bharat Biotech iz Indije i dve kineske vakcine Covilo (Sinopharm, Bejijing) i CoronaVac (Sinovac). Ostalih osam vakcina proizvedeno je inovativnim tehnologijama prvi put primenjenim na vakcine:

1. Vakcine koje sadrže virusni genetski materijal na bazi RNK (ribonukleinske kiseline) ili na bazi DNK (dezoksiribonukleinske kiseline) koje se unose u organizam u obliku tzv. “informacione RNK” (mRNK) koja sadrži “uputstvo” za izgradnju proteina iz virusa SARS-CoV-2 koji podstiču odgovor imunostistema: vakcine proizvođača Pfizer/BioNTech (Comirnaty) i Moderna (Spikevax).
2. Vakcine koje se proizvode od drugog virusa iz porodice adenovirusa koji je modificiran na način da sadrži gen za stvaranje proteina iz virusa SARS-CoV-2: vakcine proizvođača Janssen odnosno Johnson & Johnson (Jcovden), Oxford/AstraZeneca (Vaxzevria), CanSino (Convidecia) i Indijskog instituta za serume (Covishield – Oxford/AstraZeneka).
3. Vakcine koje sadrže verziju proteina prisutnog na površini virusa SARS-CoV-2, odnosno proteina šiljka ovog virusa proizvedenog u laboratoriji; imuni sistem vakcinisane osobe bi trebalo da prepozna protein u vakcini kao strano telo te da proizvede prirodnu odbranu organizma protiv njega: vakcine proizvođača Novavax (Nuvaxovid) i Indijskog instituta za serume (COVOVAX).

S obzirom da se ovi tipovi vakcina koji sadrže genetski modifikovan materijal prvi put primenjuju radi podsticaja imunog odgovora organizma na uzročnika zarazne bolesti, njihovi sporedni efekti na zdravlje vakcinisanih, naročito oni dugoročni, nisu mogli biti ispitani za tih manje od godinu dana od izbijanja pandemije do stavljanja ovih vakcina u promet. O njihovoj ispitivosti pre stavljanja u promet ima mnogo otvorenih pitanja. Prema radovima objavljenim u naučnim časopisima, bezbednost i efikasnost mNRK vakcine na zdravlje ljudi u 2020. godini je prvi put klinički ispitana na 45 ispitanika (Jackson et al., 2020; Heaton, 2020), a drugi put na 40 ispitanika (Anderson et al., 2020). Sudeći po dostupnim izvorima,

² Pored ovih 11 vakcina koje je SZO odobrila za upotrebu u vanrednoj situaciji pandemije, u primeni je još dodatnih 36 vakcina koje su odobrene od strane regulatornih nacionalnih agencija ili drugih tela. Vidi: COVID-19 Vaccine Tracker, *Approved Vaccines*. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/approved/> (pristupljeno 30. septembra 2022.). Pored ovih vakcina, još 230 vakcina je u statusu kandidata za dobijanje odobrenja za korišćenje u vanrednim situacijama. U Republici Srbiji dozvolu za upotrebu su dobile vakcine proizvođača Pfizer/BioNTech, Sinopharm, Oxford/AstraZeneka i ruskog Gamaleja istraživačkog centra (Sputnik V).

vakcina zasnovana na genetskoj modifikaciji dobila je zeleno svetlo za puštanje u promet nakon što je klinički testirana na daleko manje od desetak hiljada ispitanika koliko je inače predviđeno procedurom razvijanja vakcina. Štaviše, specijalna komisija Evropskog parlamenta o COVID-19 je utvrdila da je Pfizer počeo kliničko ispitivanje svoje vakcine protiv koronavirusa 14. januara 2020. godine, svega tri dana nakon što je Kina obelodanila DNA virusa SARS-CoV-2 dok je Moderna počela ispitivanje njene vakcine od 2017. godine, čak dve godine pre nego što je izbila prva zaraza ovim virusom u Vuhanu (European Parliament, 2022).

Obuhvati i faze kliničkih ispitivanja vakcina protiv COVID-19, kako odobrenih tako i onih koji su u statusu kandidata, mogu se pratiti na sa sajtu VIPER Group COVID19 Vaccine Tracker Team³. Uvid u ove podatke pokazuje da su zapravo sve dostupne vakcine u fazi ispitivanja i da nijedna nije okončala poslednju, treću fazu. Primera radi, prva klinička studija o bezbednosti mRNA vakcine Moderne na 120 ispitanika koja je započeta 16. marta 2020. godine biće završena tek 22. novembra 2022. godine (U.S. National Library of Medicine, 2022). Jedna druga početna studija o bezbednosti vakcine proizvođača Pfizer/BioNTech započeta je 1. marta 2022. godine, a rezultati se ne očekuju pre maja 2023. godine (U.S. National Library of Medicine, 2022).⁴ Kliničko ispitivanje ove vakcine na deci od šest meseci do 12 godina takođe je još u toku (EU Clinical Trials Register).⁵ Sumirano, na svetskom nivou u toku je ukupno 799 kliničkih ispitivanja bezbednosti i efikasnosti vakcina protiv COVID-19, uključujući i svih onih koji su odobreni za promet u vanrednoj situaciji pandemije koronavirusom.⁶ Proizvođači ovih vakcina tvrde da su kliničko ispitivanje vršili paralelno sa proizvodnjom i da ove nove tehnologije razvijaju već dve decenije unazad, te da je to razlog zašto se takve vakcine mogu proizvesti brže i jeftinije od tradicionalnih (Davis, 2020).

Dileme oko valjane i detaljne ispitivosti vakcina pre puštanja u upotrebu polako nestaju zahvaljujući radu specijalnog komiteta Evropskog parlamenta o COVID-19 tokom 2022. godine.⁷ Tokom debate sa predstavnicima farma-

³ <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/22/#trial-nct05375838>

⁴ U pogledu broja kliničkih ispitivanja vakcine proizvođača Moderne, deset je u početnoj fazi, 36 u drugoj fazi, a 24 u trećoj fazi. Vidi opširnije: Covid19 Vaccine Tracker. Moderna: *Spikevax*. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/22/> (pristupljeno 19. avgusta 2022).

⁵ Šesnaest testiranja vakcine proizvođača Pfizer/BioNTech je u prvoj fazi, 52 u drugoj, a 29 testiranja u poslednjoj fazi kliničkog ispitivanja. Vidi: Covid19 Vaccine Tracker. Pfizer/BioNTech: *Comirnaty*. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/6/#trial-nct04969601> (pristupljeno 20. avgusta 2022).

⁶ Covid19 Vaccine Tracker, 2022. *By the Numbers*. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org> (pristupljeno 20. septembra 2022.).

⁷ Komitet je formiran marta 2022. godine radi evaluacije i sumiranja iskustva EU u odgovoru na pandemiju. European Parliament decision of 10 March 2022 on setting up a special

ceutskih kompanija 12. oktobra 2022. godine, predstavница Pfizer, Janine Small, potvrdila je da ova kompanija nikad nije testirala svoju vakcinu protiv COVID-19 da li sprečava inficiranost i transmisiju virusa na druge pre nego što ju je pustila u promet (Wilson, 2022).⁸

2.2. Kontroverze vezane za bezbednost vakcina protiv COVID-19

I pored toga što vakcine protiv COVID-19 nisu prošle uobičajenu zahtevanu proceduru za stavljanje u promet, i što je jedan broj ovih vakcina inovativnog, nedovoljno ispitanog tipa, na bazi genetski modifikovanog materijala, SZO je u decembru 2020. godine pokrenula globalnu kampanju imunizacije uz obrazloženje hitnosti koju zahteva odgovor na pandemiju koronavirusa (World Health Organization, 2020b). Svetski savetodavni komitet o bezbednosti vakcina (Global Advisory Committee on Vaccine Safety – GACVS), formiran od strane SZO, odobrio je stavljanje ovih vakcina u promet. Do 30. septembra 2022. godine administrirano je 12,75 milijardi doza vakcina, a barem jednu dozu je primilo 68% svetske populacije (Ritchie et al., 2022). U mnogim zemljama većina stanovništva je primila sve doze predviđene inicijalnim protokolom (npr. Čile, 90,7%, Portugalija 86%, Nemačka 76,1%. Velika Britanija 75,4%, Sjedinjene Američke Države 67,8%, Izrael 66,2%) (Ritchie et al., 2022). Evropska unija skoro isključivo (99,49%) koristila one proizvedene putem genetske modifikacije proizvođača Pfizer/BioNTech (632,42 miliona doza), Moderna (152,64 miliona doza), Oxford/AstraZeneca (67,14 miliona doza) i Johnson & Johnson (18,66 miliona doza) (Ritchie et al., 2022).

Naučni je konsenzus da je većina vakcina, onih koji se već uveliko koriste, delotvorna, no nijedna nije sasvim neškodljiva. Vakcine mogu proizvesti neželjene reakcije na zdravlje ili prouzrokovati smrt primaoca, čak i ukoliko su pažljivo proizvedene i pravilno primenjene (Holland, 2018: 416; European Forum for Vaccine Vigilance, 2018: 12–14).⁹ Primarni rizik od vakcine je da ona može indukovati veoma slično stanje za koje je namenjena da ga prevenira, a mogu biti toksične zbog nečistoće, jer nekad sadrže supstance koje po važećem stanju ne mogu biti otklonjene (Mujović-Zornić, 2016: 311).

committee on 'COVID-19 pandemic: lessons learned and recommendations for the future, its responsibilities, numerical strength and term of office (2022/2584(RSO).

⁸ Izvršni direktor Pfizer, Albert Burla, odbio je poziv ovog komiteta da učestvuje u njegovom radu i odgovara na pitanja (Wilson, 2022; European Parliament, 2022).

⁹ Primera radi, Svetski forum za vigilancu vakcina European Forum for Vaccine Vigilance je još 2018. godine, pre izbivanja pandemije koronavirusom, uputio Otvoreno pismo međunarodnih organizacija Svetskoj zdravstvenoj organizaciji vezano za pitanje bezbednosti vakcina (European Forum for Vaccine Vigilance, 2018).

I pored toga što se zbog ovih svojstava vakcine svrstavaju u neizbežno nesigurne proizvode, SZO od početka imunizacije tvrdi da su vakcine protiv COVID-19, uključujući i one koje sadrže genetsku platformu, bezbedne, iako se i vakcinisana osoba može zaraziti ovim virusom i oboleti, kao i preneti virus na druga lica (WHO, 2021b). Od početka 2022. godine Svetski savetodavni komitet o bezbednosti vakcina (GACVS) razmatra pitanja vezana za bezbednost vakcina protiv COVID-19, uključujući za trudnice, dojilje i decu, kao i u pogledu primene tzv. buster doza. Izveštaji Potkomiteta ovog tela SZO koji se bavi vakcinama protiv COVID-19 ukazuju da se povećava broj izveštaja o “greškama” u imunizaciji dece (WHO, 2022a), kao i o slučajevima miokarditisa, perikarditisa i Guillain-Barré sindroma¹⁰ izveštenim nakon primanja mRNA i adenovirus vektorskih vakcina (WHO). Prema ovim izveštajima, neželjene posledice su retke, no ipak ih ima.

Primeru radi, prema izveštajima farmakovigilance u Sjedinjenim Američkim Državama, prijavljeno je oko 11.000 slučajeva smrti i oko 36.000 slučajeva težih oštećenja nakon prijema vakcine protiv COVID-19.¹¹ Pretpostavka je da je takvih slučajeva bilo znatno više, s obzirom da ovi podaci nisu prikupljeni putem monitoringa efekta vakcina, već putem sistema prijavljivanja slučajeva centralnoj bazi podataka (Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)). Iako podaci iz ovih izveštaja farmakovigilance nisu potpuni i proverljivi, te se ne mogu interpretirati kao uzročnopsledična veza između vakcinisanja i nastalog neželjenog efekta, ukazuju na to da takvi efekti postoje. Pored toga, efikasnost i bezbednost vakcina se uvrđuje putem ispitivanja svih uzroka smrti. Smrtni ishodi svih uzroka se upoređuju sa vakcinisanom grupom i kontrolom grupom nevakcinisanih. Ovaj metod se tokom pandemije COVID-19 nije koristio, već su zdravstveni autoriteti odlučivali o tome da li se neželjeni efekti mogu pripisati vakcini (Berdine, 2022).

Bezbednost vakcina bila je predmet 1.827 naučnih radova objavljenih u 796 časopisa od strane 10.243 autora iz 80 zemalja u periodu od 1. januara 2019. do 11. jula 2021. godine (Akitunde et al., 2021). U SAD je kreiran link sa datotekom na kojem se prikupljaju i ažuriraju podaci iz istraživanja i monitoringa o bezbednosti vakcina Vaccine Safety Datalink (Kenigsberg et al., 2022) na kojem su prikazani i neželjeni efekti mRNA vakcina.

U pogledu bezbednosti vakcina, naročito onih inovativnih sa genetskom platformom, naučna javnost je podeljena. Dok jedni tvrde da su delotvorne i bezbedne (Sessa et al., 2021; Sousa Rosa et al., 2021; Sáez-Llorens et al., 2022; Lloyd et

¹⁰ Guillain-Barréov sindrom je akutni nastup progresivne ascendirajuće simetrične paralize.

¹¹ United States Department of Health and Human Services (DHHS), Public Health Service (PHS), Centers for Disease Control (CDC) / Food and Drug Administration (FDA), Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) 1990 – 09/29/2022, CDC WONDER On-line Database. Accessed at <http://wonder.cdc.gov/vaers.html>

al., 2022), drugi argumentuju da je u pitanju naučni eksperiment čije se negativne dugoročne posledice na ljude ne mogu u potpunosti sagledati (Blaylock, 2022; Fleming, 2021; Verkerk et al., 2022) te da vakcine sa genetskom platformom i proteinom šiljka proizvode neželjene posledice (Young, Sunyoung and Ki-Yeob, 2022; Trougakos et al., 2022). Ipak, treba imati u vidu da će se dugoročni efekti vakcina protiv COVID-19 pokazati tek nakon deset i više godina, ukoliko budu praćeni na adekvatan način u tom cilju. Mnogi autori, kao Huang, Zeng i Yan (2021), Cole, Webster, Van Liew, Salas, Aimer i Malikova (2022) i Han, Xu i Ye (2021) ističu ipak da je neophodni dugoročni monitoring nad bezbednošću mRNA vakcina, naročito nad osetljivim grupama kao što su deca, trudnice i dojilje.

Uvid u situaciju u pogledu rasprostranjenosti COVID-19 od početka 2022. godine pokazuje visok dnevni rast novozaraženih, čak i u zemljama u kojima je preko 70% stanovništva vakcinisano, kao što je Nemačka (76%), Francuska (79%) Italija (81%) i Španija (86%) (Ritchie et al., 2022). Ovakva situacija podstiče sumnju u efikasnost vakcina, što je stav koji i dalje zastupa SZO uprkos rastu zaraženosti.

Statistički podaci Eurostata pokazuju da je stopa smrtnosti u zemljama EU u julu 2022. godine bila u proseku 16% viša u odnosu na prosek u periodu od 2016. i 2019. godine (Eurostat, 2022). Najveće povećanje mortaliteta zabeleženo je u Španiji (+37%), Kipru (+33%) i Grčkoj (+33%), državama koje karakteriše i izuzetno visoka stopa vakcinisanosti stanovništva. Prema mišljenju specijalnog komiteta Evropskog parlamenta o COVID-19 ovakva podudarnost zahteva da se detaljno ispita bezbednost korišćenih vakcina i odgovornost proizvođača (European Parliament, 2022).

2.3. Kontroverze vezane za slobodu naučnog istraživanja, naučnu polemiku i informisanje o vakcinama protiv COVID-19

Brzina odobravanja vakcina protiv COVID-19 bila je praćena nedostatkom potpunih i verodostojnih informacija o poreklu izazivača bolesti, virusa SARS-CoV-2, i nedostatkom kritičke naučne rasprave i suočavanja različitih mišljenja. Medijski prostor je bio preplavljen informacijama o ovim gorućim temama iz zvaničnih izvora (SZO, državnih organa, *ad-hoc* vladinih tela formiranih za suzbijanje pandemije i dr.), ali mišljenja naučnika i zdravstvenih radnika koja su se razlikovala od zvaničnog narativa nisu imala, pa ni sad nemaju pristupa tzv. mejnstrim medijima. Javno izrečena upitanost o delotvornosti vakcina sa genetski modifikovanim materijalom i mogućim sporednim efektima na zdravlje imenovana su kao “antivakcerska” i štetna za javno zdravlje u medijima širom sveta.¹² One koji nisu

¹² Virusolozi, imunolozi i drugi naučnici i lekari koji su imali kritički odnos prema merama SZO za suzbijanje pandemije, uključujući vakcine protiv COVID-19, i koji nisu imali pristupa

želeli da se vakcinišu ili su bili kritičkog stava prema vakcinama mediji su žigosali kao “antivaksere” (Komarčević, 2021; Ljubičić, 2022; Beta, 2021; Nova, FoNet, 2021). Nisu bili retki slučajevi ni otpuštanja sa radnog mesta ili smenjivanja sa funkcije zbog javnog izražavanja sumnje u delotvornost novih vakcina.¹³ Ovakva situacija podgrejala je raspirivanje mnogih “teorija zavere” vezanih za poreklo virusa i posledice vakcine, i pojačala kontroverze vezane za imunizaciju.

SZO i države su preduzele razne mere kako bi neutralisale dileme neodlučnih da prime vakcinu. SZO je proglasila da je veća opasnost od pandemije infodemija, odnosno “prekomerna količina informacija, nekih tačnih, nekih ne, koja otežava ljudima da donesu pravu odluku o zaštiti svog zdravlja” (Pan American Health Organization and World Health Organization, 2020: 2). Procenivši da se dezinformacije šire brže od virusa, SZO je objavila da su jedini izvori pouzdanih informacija o COVID-19 njen portal, portal Panameričke zdravstvene organizacije (PZO) (Pan American Health Organization) o najnovijim američkim istraživanjima u ovoj oblasti i zajednički portal SZO i PZO *Windows of Knowledge Collection of the VHL Network* (Pan American Health Organization and World Health Organization, 2020: 5). Pored toga, SZO je počela

glavnim medijima, bili su okupljeni u okviru globalnih udruženja the World’s Doctors Alliance, the European Doctors Alliance, Doctors for the Truth i dr. Oni su se suočavali sa optužbama da šire dezinformacije, paniku i teorije zavere, a portali ovih asocijacija na internetu više nisu dostupni. Sa interneta su takođe „skinute“ i mnoge izjave i snimci uglednih naučnika koji su izražavali sumnju u opravdanost i efikasnost maski, *lock-down-a*, vakcina i drugih mera za suzbijanje pandemije (kao što su npr. izjave prof. dr Luc Montagnier-a, dobitnika Nobelove nagrade za otkriće virusa HIV-a), s obzirom da su proglašeni za promotere teorija zavere i širenje poruka opasnih za zdravlje ljudi. Vidi: Jacob, 2021.

¹³ “Smenjen dekan Medicinskog fakulteta kojeg su mediji proglasili antivakserom“. *Vesti.rs*, 01. 07. 2021. Dostupno na: <https://www.vesti.rs/Vakcinacija/Smenjen-dekan-Medicinskog-fakulteta-kojeg-su-mediji-proglasili-antivakserom.html> (pristupljeno 10. avgusta 2022.); „Smenjen doktor antivakser iz KC Niš Bojko Bjelaković!“ *Republika*, 01. 11. 2021. Dostupno na: <https://www.republika.rs/vesti/srbija/318325/smenjen-doktor-antivakser-iz-kc-nis-bojko-bjelakovc-propagirao-lek-za-zivotinje-kao-najefikasnije-sredstvo-protiv-korone> (pristupljeno 10. avgusta 2022.); „Sazdanović: Lekari koji ne preporuča vakcinu krivično odgovorni, svoje mišljenje mogu imati van radnog mesta“. *Euronews*, 13. 10. 2021. Dostupno na: <https://www.euronews.rs/srbija/drustvo/20640/sazdanovic-lekari-koji-ne-preporuce-vakcinu-krivicno-odgovorni-svoje-misljenje-mogu-imati-van-radnog-mesta/vest> (pristupljeno 13. avgusta 2022.); „Smenjeni načelnici sa VMA koji su podržali proglas „Ujedinjeni protiv kovida“, *Slobodna reč*, 18. 09. 2020. Dostupno na: <https://slobodnarec.rs/2020/09/18/smenjeni-nacelnici-sa-vma-koji-su-podrzali-proglas-ujedinjeni-protiv-kovida/> (pristupljeno 12. avgusta 2022.); Beta-AP, 2022. „Više stotina nevakcinisanih radnika dobilo otkaz u Nevadi“. *Danas*, 01.01. Dostupno na: <https://www.danas.rs/svet/vise-stotina-nevakcinisanih-radnika-dobilo-otkaz-u-nevadi/> (pristupljeno 12. avgusta 2022.); „Francuska i korona virus: Suspendovano 3.000 nevakcinisanih zdravstvenih radnika“. *BBC News na srpskom*, 16. 09. 2022. Dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/svet-58587434> (pristupljeno 12. avgusta 2022.).

da koristi veštačku inteligenciju za “slušanje društva”, odnosno razgovora pojedinaca na internetu i društvenim platformama (*Facebook, WhatsApp, Google i Twitter*) putem alatke zvane ‘UŠI’ odnosno *EARS (Early AI-supported Response with Social Listening)*.¹⁴ “Slušanje briga ljudi” je, prema SZO, značajno za autoritete u oblasti javnog zdravlja kako bi saznali šta brine zajednicu u pogledu odgovora na COVID-19. Na nivou Ujedinjenih nacija, Generalni sekretar je aprila 2020. godine pokrenuo kampanju “Verified” radi suzbijanja dezinformacija na internetu (UNODC, 2020) koju je potpisalo 132 država, uključujući Republiku Srbiju, i Evropska unija.¹⁵ U projektu sa UN Global Pulse¹⁶ SZO koristi veštačku inteligenciju i kompjuterske alatke za prepoznavanje govora radi analiziranja radio emisija i javnih govora u okviru upravljanja “infodemijom” (WHO, 2020c: 334).

Što se država tiče, one su dosledno sprovodile sve mere koje je preporučivala SZO, uključujući masovne kampanje za imunizaciju protiv koronavirusa. U cilju postizanja što šireg obuhvata vakcinacije, vlade su je uslovile zabranom putovanja, ulaska u restorane, na sportske priredbe, koncerte i druga zatvorena javna mesta, zabranom učešća na sportskim takmičenjima, pretnjom otkazom i sl. Štaviše, u Evropskoj uniji su se ovakve mere zabrane pristupa javnom zatvorenom prostoru odnosile i na one koji su bili imunizovani vakcinama drugih proizvođača, a ne onih koje je odobrila Evropska agencija za lekove (European Medicine Agency, n.d.). Uvedeni su “kovid-pasoši”, “kovid-propusnice” i “kovid-certifikati”, a u nekim zemljama i aplikacije na mobilnim telefonima za praćenje zaraženih sa obrazloženjem zaštite javnog zdravlja. Ovim se otvorilo i pitanje diskriminacije na osnovu statusa vakcinisanosti.

Prema strategiji imunizacije SZO, države treba da vakcinišu najmanje 70% stanovništva, dok bi obuhvat imunizacije zdravstvenih radnika, starijih osoba i pripradnika drugih osetljivih grupa trebalo da bude 100%.¹⁷ Sledeći ovu preporuku, pojedine države su u jednom periodu proglasile obaveznu vakcinaciju protiv COVID-19 za sve građane (Austrija, Tadžikistan, Turkmenistan, Mikronezija,

¹⁴ World Health Organization. *Early AI-supported Response with Social Listening. COVID-19 related conversations online in 30 pilot countries*. Dostupno na: <https://www.who-ears.com/#/> (pristupljeno 3. marta 2022.).

¹⁵ Cross-Regional Statement on “Infodemic” in the Context of COVID-19. Dostupno na: https://onu.delegfrance.org/IMG/pdf/cross-regional_statement_on_infodemic_final_with_all_endorsements.pdf (pristupljeno 16. novembra 2021.).

¹⁶ Opširnije vidi: UN Global Pulse, <https://www.unglobalpulse.org> (pristupljeno 8. septembra 2022.).

¹⁷ World Health Organization. *COVID-19 Vaccines*. Dostupno na: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines> (pristupljeno 20. maja 2022.).

Indonezija, Ekvador), odnosno za starije osobe (Italija, Grčka i Malezija) ili za maloletna lica (Kostarika) (Buchholz, 2022).¹⁸ U mnogim drugim državama ova obaveza je uvedena za zdravstvene radnike (Stokel-Walker, 2021; Elisha et al., 2022) i/ili određene druge profesije koje zahtevaju visok nivo kontakta sa ljudima (Rothstein, Parmet and Rubinstein Reiss, 2021). Pojedine države zvanično nisu proglasile ovakvu obavezu, no usvojile su toliko stroge mere da su time *de facto* primorale neodlučne da se vakcinišu (npr. pod pretnjom gubitka radnog mesta). Ovakve prakse, bez presedana u istoriji, izazvale mnoge rasprave u stručnoj i laičkoj javnosti, uključivši građanske proteste u mnogim zemljama. S druge strane, protesti su se čuli i od strane naučne javnosti zbog blokiranja i cenzurisanja izveštaja i istraživanja koja su se kosila sa dominantnim narativom.¹⁹

2.4. Kontroverze vezane za javno-privatno partnerstvo farmaceutске industrije i SZO

Najveći promoter imunizacije je SZO. Prema ovoj agenciji UN, “imunizacija je ključna komponenta primarne zdravstvene zaštite i neosporno je ljudsko pravo”.²⁰ U svojoj Agendi imunizacije 2030, SZO je postavila globalni cilj da do 2030. godine “svako u svetu, svake starosne dobi, ima koristi od vakcina za svoje dobro zdravlje i blagostanje” (WHO, 2021d: 6). Štaviše, prema SZO imunizacija ima ključnu ulogu u ostvarivanju Održivih ciljeva razvoja.

Orijentacija ove specijalizovane agencije UN prema vakcinaciji kao vitalnom faktoru zdravlja stanovništva razumljiva je ukoliko se sagledaju izvori njenog prihoda. U 2020. godini ukupan doprinos država članica programskom budžetu SZO iznosio je 500 miliona USD, dok su dobrovoljni prilozi raznih aktera bili sedam puta veći (3656 miliona USD) (WHO, 2021: 19). Dakle, čak 87,97% ukupnog budžeta čine donacije državnih i nedržavnih aktera, što čini da privatni interesi imaju velikog, ako ne i pretežnog uticaja na odlučivanje i raspodelu sredstava SZO. Od dvadeset najvećih ulagača čije donacije čine 76% ukupnog prihoda u 2020. godini, dve su privatne fondacije koje promovišu vakcinaciju: Bill & Melinda Gates Foundation, čija ulaganja iznose 9.49% ukupnog prihoda SZO, i GAVI Alliance, globalna alijansa za vakcine u kojoj Bill & Melinda Gates

¹⁸ Stanje na dan 8. februar 2022. godine.

¹⁹ Primera radi, akademska platforma ResearchGate je cenzurisala izveštaj o nalazima istraživanja o diskriminaciji nevakcinisanih koju je sprovedla međunarodna grupa istraživača Control Group Cooperative (Alliance for Natural Health, 2022). Izveštaj je naknadno objavljen u naučnom časopisu *The International Journal of Vaccine Theory, Practice and Research* (Verkerk, et al., 2022).

²⁰ World Health Organization (WHO). *Vaccines and immunization*. Dostupno na: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1 (pristupljeno 10. 10. 2021.).

Foundation takođe ima većinu, a čija su ulaganja u SZO u 2020. godini iznosila 6,43% od ukupnog prihoda.²¹

Pored ovih izvora, SZO se finansira i putem partnerstva država, industrija i drugih aktera radi globalnog pristupa odgovora na pandemije putem šeme *Pandemic Influenza Preparedness (PIP) Framework*.²² U okviru ove šeme ulagači su farmaceutske korporacije, uključujući proizvođače vakcina.

Struktura izvora prihoda ove specijalizovane agencije UN ukazuje da privatni donatori imaju pretežnog uticaja na njeno delovanje, te da upravljaju alokacijom resursa shodno svojim interesima.

3. VAKCINACIJA PROTIV COVID-19 I MEĐUNARODNI STANDARDI LJUDSKIH PRAVA

U ovom odeljku se predstavljaju najznačajniji međunarodni standardi ljudskih prava koji su relevantni za problematiku vakcinacije protiv COVID-19. Politički i pravni okvir Ujedinjenih nacija koji reguliše ovu materiju je veoma širok i uključuje Univerzalnu deklaraciju o ljudskim pravima, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima,²³ Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima,²⁴ Konvenciju protiv mučenja i drugih svirepih, nečovečnih ili ponižavajućih postupaka ili kazni²⁵ i Konvenciju o pravima deteta.²⁶ Zaštita ljudskih prava u oblasti zdravlja regulisana je i u mnogim dokumentima Organizacije Ujedinjenih nacija za obrazovanje, nauku i kulturu (UNESCO), SZO i Svet-ske medicinske asocijacije (World Medicine Association – WMA).

²¹ Vidi: World Health Organization (WHO). *Contributors*. Dostupno na: <http://open.who.int/2020-21/contributors/contributor> (pristupljeno 10. avgusta 2022.).

²² Vidi: World Health Organization (WHO). *All PIP Contribution*. Dostupno na: <http://open.who.int/2020-21/pip> (pristupljeno 10. avgusta 2022.).

²³ United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 2200A [XXI]: International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR). UN Doc. A/6316. December 16, 1966

²⁴ United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 2200A [XXI]: International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR). UN Doc. A/6316. December 16, 1966.

²⁵ United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 39/46: *Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CAT)*. UN Doc. A/39/51. December 10, 1984.

²⁶ United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 44/25: *Convention on the Rights of the Child (CRC)*. UN Doc. A/44/49. November 20, 1989.

Na evropskom nivou glavni standardi koji štite ljudska prava u oblasti zdravlja su instrumenti Evropske unije i Saveta Evrope. U okviru Saveta Evrope usvojeni su neki od najvažnijih dokumenata u ovoj oblasti, Evropska konvencija o ljudskim pravima i slobodama²⁷ i Evropska socijalna povelja,²⁸ kao i brojne preporuke koje se tiču ostvarivanja ovih prava. Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini iz 1997. godine (tzv. Oviedo Konvencija)²⁹ je prvi obavezujući pravni dokument usvojen od strane Saveta Evrope koji ustanovljava seriju principa i zabrana protiv zloupotrebe medicinskih i bioloških istraživanja. Evropska povelja o pravima pacijenata,³⁰ iako nije pravno obavezujuća, predstavlja osnov za razradu i tumačenje ovih prava, s obzirom da se smatra za najjasniji i sveobuhvatni pristup pravima pacijenata. Deklaracija o promociji prava pacijenata u Evropi koju je usvojila Evropska kancelarija SZO 1994. godine takođe ima veliki uticaj u ovoj oblasti.³¹

Prema Međunarodnom paktu o građanskim i političkim pravima, države mogu da preduzmu, u strogom obimu u kojem to stanje zahteva, mere koje odstupaju od obaveza predviđenih ovim Paktom, pod uslovom da te mere ne budu u nesaglasnosti sa ostalim obavezama koje im nameće međunarodno pravo i da nemaju za posledicu diskriminaciju (čl. 4, st. 1). Prema Sirakuza principima o ograničavanju i derogaciji odredbi ovog Pakta³², zaštita javnog zdravlja u slučaju ozbiljnih pretnji zdravlju populacije može biti osnov ograničavanja određenih prava kako bi se dopustilo državama da primene mere zaštite. Ove mere mogu biti opravdane samo ako su podržane legitimnim ciljem i ako su ustanovljene zakonom, proporcionalne, ograničenog trajanja i podležu reviziji u vezi sa zloupotrebom mera. Međutim, čak i situaciji vanrednog stanja koje ugrožava život nacije, određena prava zajemčena Paktom se ne mogu derogirati. To su, između ostalih, pravo na život, zabrana mučenja i svirepog, nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja, zabrana podvrgavanja lica medicinskim ili naučnim eksperimentima bez njegovog slobodnog pristanka i sloboda mišljenja, savesti i veroispovesti.

²⁷ Council of Europe. *Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms*. ETS No. 005. November 4, 1950.

²⁸ Council of Europe. *European Social Charter (revised)* ETS. No. 163, 3 May 1996.

²⁹ Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine. ETS No. 164

³⁰ Active Citizenship Network. *European Charter of Patients' Rights*. November 2002.

³¹ WHO. *Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe*. June 28, 1994.

³² International Commission of Jurists, *Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights*. (1984).

3.1. Pravo na život

Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima označava pravo na život kao urođeno (*inherent*) pravo svakog ljudskog bića (čl. 6.1). Ovakva formulacija podrazumeva da se pravo na život pretpostavlja i bez postojanja posebne pravne zaštite ovog prava. Prema Sirakuza principima, pravo na život se ne može derogirati čak ni u situaciji vanrednog stanja.

Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini ističe da interesi i dobrobit ljudskog bića imaju prednost nad samim interesom društva ili nauke (čl. 2). Prema stanovištu Evropskog suda za ljudska prava, država je obavezna da preduzme neophodne mere kako bi zaštitila živote svojih građana, što uključuje obavezu da uspostavi delotvoran pravosudni sistem i istraži smrti koje nisu posledica prirodnih uzroka.³³

U pogledu obezbeđenja nadziranja dugoročnih efekata vakcina i njihove bezbednosti, Rezolucija 2361 (2021) Parlamentarne skupštine Saveta Evrope preporučuje da se uspostavi međunarodna saradnja i da se farmakovigilanca približi zdravstvenom sistemu, kao i da se podrže istraživanja u ovoj oblasti.³⁴ Certifikati o vakcinaciji mogu da se koriste samo za predviđenu namenu nadziranja efikasnosti i potencijalnih sporednih efekata vakcina.

3.2. Pravo na fizički integritet i ličnu bezbednost

Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima ističe da svako ima pravo na život, slobodu i bezbednost (čl 3), što je zajemčeno u članu 9 Međunarodnog pakta o građanskim i političkim slobodama. Pravo na ličnu bezbednost štiti pojedinca od nanošenja fizičkih povreda, kao i od smrtnih i nenamernih povreda.³⁵ U skladu sa ovim pravom, država mora da preduzme neohodne mere radi zaštite pojedinca od pretnji njegovom fizičkom integritetu, bez obzira da li te pretnje potiču od predstavnika vlade ili privatnih počinioca. Deklaracija o unapređenju prava pacijenata u Evropi takođe ističe da svako ima pravo na poštovanje svoje ličnosti kao ljudskog bića, pravo na fizički i psihički integritet i ličnu bezbednost.³⁶

³³ ECtHR. *Nitecki v. Poland*. App. No. 65653/01. March 21, 2002; ECtHR. *Erikson v. Italy*. App. No. 37900/97. October 26, 1999.

³⁴ Council of Europe Parliamentary Assembly. Resolution 2361 (2021) Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations. para. 7.5

³⁵ United Nations Human Rights Committee. General Comment No. 35: Article 9: Liberty and security of person. UN Doc. CCPR/C/GC/35. 16 December 2014.

³⁶ WHO. Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe. June 28, 1994.

Rezolucija 2361(2021) Parlamentarne skupštine Saveta Evrope o pravnim i etičkim obzirima vezanim za vakcine protiv COVID-19 ističe da se mora obezbediti visok kvalitet kliničkih ispitivanja, te da se sprovede u skladu sa Oviedo Konvencijom i Dodatnim protokolom koji se odnosi na biomedicinska istraživanja.³⁷

Pravo na fizički integritet je naročito značaja u slučajevima kada su oboleli od zaraznih bolesti izloženi prinudnim merama (Bjegović-Mikanović, Šantić i Overall, 2015: 139).

3.3. Pravo na privatnost

Pravo na privatnost štiti pojedinca od neosnovanog i nezakonitog mešanja u njegovu privatnost. U oblasti medicinskog prava, ovo pravo se koristi da se zaštiti integritet tela, poverljivost medicinskih informacija o pacijentu i da spreči državu da se nezakonito meša u pitanja koja bi trebalo da budu rešena između pacijenta i njegovog/njenog lekara (Bjegović-Mikanović, Šantić i Overall, 2015: 126). Zaštita ličnih podataka, ne samo medicinskih, od suštinskog značaja za uživanje nečijeg prava na poštovanje privatnog i porodičnog života i od presudnog je značaja za očuvanje poverenja u medicinsku profesiju i usluge zdravstvene zaštite. Bilo kakvo mešanje u nečije pravo poštovanja privatnosti neće predstavljati prekršaj ukoliko je u skladu sa zakonom; u skladu sa opravdanim ciljem ili ciljevima prema članu 8(2) Evropske konvencije o ljudskim pravima, uključujući zaštitu zdravlja, prava i sloboda drugih ljudi; i ukoliko je neophodno u demokratskom društvu i proporcionalno opravdanom cilju.

Pravo na privatnost je zaštićeno i Deklaracijom o unapređenju prava pacijenata u Evropi (čl. 1 i 4),³⁸ Evropskom poveljom o pravima pacijenata (čl. 6) i Konvencijom o ljudskim pravima u biomedicini (čl. 10.1). Prema stanovištu Evropskog suda za ljudska prava, neovlašćeno objavljivanje poverljivih zdravstvenih podataka može da bude štetno za privatni i porodični život pojedinca, kao i za njegov društveni i poslovni život, jer može da ga dovede u rizik da bude izbegavan (Bjegović-Mikanović, Šantić i Overall, 2015: 130).

3.4. Pravo na najviši dostupni standard fizičkog i mentalnog zdravlja

Zdravlje je fundamentalno ljudsko pravo neophodno za ostvarivanje drugih prava. Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima jemči svakome pravo na najbolje fizičko i mentalno zdravlje koje može da postigne

³⁷ CoE. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research, CETS No. 195, 25 January 2005.

³⁸ WHO. Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe. June 28, 1994.

(čl. 12). Ovo pravo je priznato i Evropskom socijalnom poveljom (čl. 11), Afričkom poveljom o pravima ljudi i naroda (čl. 16) i Dodatnim protokolom Američke konvencije o ljudskim pravima u oblasti ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava (čl. 10). Deklaracija konferencije UN o značaju zdravstvene primarne zaštite iz Alma Ate³⁹ potvrđuje da je “zdravlje stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili nesposobnosti i predstavlja osnovno ljudsko pravo” (čl. 1). Pravo na zdravlje je usko vezano za realizaciju drugih prava, uključujući pravo na život, hranu, smestaj, rad, obrazovanje, ljudsko dostojanstvo, nediskriminaciju, ravnopravnost, zabranu mučenja, privatnost, pristup informacijama i slobodu udruživanja.

Ovo pravo uključuje i slobode i prava. Slobode uključuju pravo pojedinca da kontroliše svoje zdravlje i telo, kao i pravo na slobodu od medicinskog tretmana i eksperimenta bez pristanka.⁴⁰ Mere koje države preduzimaju radi prevencije, lečenja i kontrole zaraznih bolesti, između ostalih, podrazumevaju formiranje preventivnih i edukativnih programa, a pravo na lečenje uključuje stvaranje sistema hitnih sistema za zdravstvenu zaštitu u slučaju epidemija, pa i primenu programa imunizacije radi kontrole zaraznih bolesti.⁴¹ Komitet UN o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima je u svom Opštem komentaru br. 14. primetio da države ponekad koriste pitanje javnog zdravlja kao osnov za ograničavanje drugih ljudskih prava. Stoga je Komitet smatrao potrebnim da istakne da je cilj ograničavajuće odredbe člana 4 Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima pre da se zaštite prava pojedinaca nego da se dozvoli njihovo ograničavanje od strane države. Država mora da opravda svaku meru kojom ograničava prava iz ovog Pakta, a te restrikcije moraju biti u skladu sa međunarodnim standardima ljudskih prava, kompatibilna sa prirodom prava koja se štite ovim Paktom, u interesu ostvarivanja legitimnog cilja i neophodna za unapređenje blagostanja društva.

3.5. *Pravo na informisanost*

Pravo na pristup informacijama je usko vezano za implementaciju drugih prava, pa tako i prava na zdravlje. Prema tumačenju Komiteta UN o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, pod pristupom informacijama se podrazumeva

³⁹ International Conference on Primary Health Care. Declaration of Alma-Ata. September 6, 1978.

⁴⁰ United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights. CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), 11 August 2000, E/C.12/2000/4, para. 8.

⁴¹ United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights. CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), 11 August 2000, E/C.12/2000/4, para. 16.

pravo da se traži, dobija i dele informacije i ideje vezane za pitanje zdravlja.⁴² U kontekstu zaraznih bolesti, vlade treba da preduzimaju mere za kontrolu i sprečavanje širenja zaraznih bolesti širenjem informacija i javnim kampanjama. Potpuna, blagovremena i istinita informisanost omogućava pojedincima da donose odluke koje se tiču njihovog zdravlja (Bjegović-Mikanović, Šantić i Overall, 2015: 45).

Prema Evropskoj povelji o pravima pacijenata svako ima pravo na sve vrste informacija koje su u vezi sa njegovim zdravljem, zdravstvenim uslugama i načinu korištenja istih, kao i svemu što mu može pružiti informacije o naučnim istraživanjima i tehnološkim inovacijama (čl. 3); ove informacije su preduslov za svaku proceduru i lečenje, uključujući učešće u naučnim istraživanjima (čl. 4). Prema Preporuci br. R (2000) 5 Komiteta ministara državama članicama o razvoju načina učešća građanina i pacijenta u procesu donošenja odluka koje se odnose na zdravstvenu zaštitu, informacije o zdravstvenoj zaštiti i mehanizmima procesa donošenja odluka trebalo bi da budu široko rasprostranjene kako bi se učešće građana i pacijenata olakšalo. Informacije bi trebalo da budu lako dostupne, blagovremene, razumljive i odgovarajuće.⁴³

Rezolucija 2361 (2021) Parlamentarne skupštine Saveta Evrope preporučuje državama da informišu građane da vakcinacija nije obavezna i da ne mogu biti izloženi političkom, društvenom ili bilo kakvom drugom pritisku da se vakcinišu ukoliko to sami ne žele da urade.⁴⁴ Pored toga, Rezolucija traži da se građanima distribuiraju transparentne informacije o bezbednosti i mogućim sporednim efektima vakcina, kao i da se učine transparentnim sadržaji ugovora sa proizvođačima vakcina. Davanje relevantnih potpunih informacija osobi koja se vakciniše je značajan deo usluge vakcinacije koja se pruža od strane lekara, a cilj je da se omogućiti donošenje odluke uz punu informisanost u pogledu primanja vakcine. Obaveštenje treba da sadrži: informaciju o bolesti koju treba sprečiti i korist od vakcinacije, kontraindikacije, administraciju vakcinacije, početak i trajanje zaštite od vakcine, ponašanje nakon vakcinacije, mogući neželjeni događaji posle vakcinacije, kao i neophodnost i rokove za praćenje i buster vakcinacije (Mujo-
vić-Zornić, 2016: 312).

S obzirom da se kod vakcinisanja radi o unošenju određenih supstanci u organizam radi podsticaja odgovora njegovog imunog sistema na određeni patogen, a radi sprečavanja nastanka zarazne bolesti, dokazi o bezbednosti vakcine treba

⁴² United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights. CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), 11 August 2000, E/C.12/2000/4, para. 12(b).

⁴³ CoE Recommendation Rec No. R (2000) 5. April 30, 2002.

⁴⁴ CoE Parliamentary Assembly Resolution 2361 (2021). Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations, para. 7.3.

koji se predoče javnosti moraju biti transparentni, tačni i verodostojni. Konkretno, osnovna pitanja na koja se mora odgovoriti nužna za ostvarivanje prava građana na informisanost jesu: da li su dokazi ponuđeni u naučnoj literaturi, relevantnih institucija i proizvođača iskreni, tačni i verodostojni, i konačno, da su dokazi koji su predstavljeni zdravstvenim radnicima koji savetuju i primenjuju vakcine iskreni, tačni i verodostojni (European Forum for Vaccine Vigilance, 2018).

Pravo na informisanost je vezano za slobodu izražavanja mišljenja (McDonagh, 2013). Kao i svaka sloboda, i ona je ograničena slobodama i pravima drugih, no ograničenja za vreme pandemije koronavirusom su pokazala da često ne udovoljavaju standardima legalnosti, nužnosti i srazmernosti. Izveštaj Specijalnog izvestioca o unapređenju i zaštiti prava na slobodu mišljenja i izražavanja je potvrdio da su pristup informacijama, nezavisni mediji i druga prava vezana za slobodu izražavanja od ključnog značaja za suzbijanje pandemije.⁴⁵ Pored toga, Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini u svojoj preambuli ističe značaj podsticanja otvorene javne rasprave o pitanjima koja izaziva primena medicinske i odgovora koje na njih treba dati.

3.6. Zabrana podvrgavanja lica medicinskim ili naučnim eksperimentima bez njegovog slobodnog pristanka

Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima zabranjuje mučenje i svirepo, nečovečno ili ponižavajuće postupanje (čl. 5), a Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima izričito zabranjuje da se neko lice podvrgne medicinskom ili naučnom eksperimentu bez njegovog slobodnog pristanka (čl. 7). Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini postavlja kao opšte pravilo da se zahvat koji se odnosi na zdravlje može izvršiti samo nakon što je lice na koje se zahvat odnosi o njemu informisano i dalo slobodan pristanak na njega (čl. 5). Prema Evropskoj povelji o pravima pacijenata, svako ima pravo na pristup svim informacijama koje mu/joj mogu pomoći da aktivno učestvuje u odlukama koje se tiču njegovog/njenog zdravlja; ove informacije su preduslov za bilo kakvu proceduru ili tretman, uključujući učestvovanje u naučnim istraživanjima (čl. 4). Informisani pristanak je preduslov za bilo kakvu medicinsku intervenciju i prema Deklaraciji o unapređenju prava pacijenata u Evropi (čl. 3.1). Pristanak se ne može smatrati legalnim ukoliko je iznuđen silom, prevarom ili pritiskom. Pravo na pristanak podrazumeva i pravo na odbijanje.

Pružaoци zdravstvenih usluga i profesionalci moraju pružiti pacijentu sve informacije koje se tiču tretmana kojim treba biti podvrgnut, uključujući rizik i

⁴⁵ United Nations General Assembly. Human Rights Council. Disease pandemics and the freedom of opinion and expression. Report of the Special Rapporteur on the promotion and protection of the right to freedom of opinion and expression. 23 April 2020. A/HRC/44/49

neugodnosti koji uz to idu, neželjene pojave i alternative. Ove informacije moraju biti saopštene blagovremeno i na način koji je razumljiv osobama bez tehničkog predznanja. Lice ima pravo da odbije tretman ili medicinsku intervenciju i da promijeni mišljenje tokom tretmana, odbijajući njegov nastavak, a ima pravo i da odbije informaciju o svom zdravstvenom stanju.

3.7. Pravo na delotvoran pravni lek

Pravo na pravni lek i obeštećenje zajemčeno je međunarodnim i regionalnim instrumentima ljudskih prava. Pravo na delotvoran pravni lek podrazumeva da pravni lekovi za kršenja ljudskih prava budu dostupni, pravični, delotvorni i blagovremeni. Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima obavezuje države članice da garantuju svakom licu čija su prava priznata ovim Paktom povređena da može koristiti pravo žalbe, čak i ako su ih povredila lica u vršenju svojih zvaničnih dužnosti, te da će nadležne vlasti povoljno rešiti svaku žalbu koja bude smatrana opravdanom (čl. 2, st. 3). Svakom licu se garantuje da njegov slučaj bude raspravljan pravično i javno pred nadležnim i nezavisnim sudom (čl. 14). Pravni lek mora biti u skladu sa posebnom ranjivošću određenih kategorija, uključujući decu.⁴⁶ Ovo pravo je zajemčeno i članom 13. Evropske konvencije o ljudskim pravima.

Prema Evropskoj povelji o pravima pacijenata, svako ima pravo da bude zaštićen od štete prouzrokovane slabom organizacijom zdravstvenih službi, stručnim nemarom i greškama (čl. 9). Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini garantuje pravo na pravičnu naknadu prekomerne štete proizašle iz neke intervencije u skladu sa uslovima i postupcima propisanim zakonom (čl. 24). Član 13 Evropske povelje o pravima pacijenata ističe da svako ima pravo na žalbu kad god je ona ili on pretrpio štetu i pravo na odgovor ili neku drugu povratnu informaciju, kao i pravo na zadovoljavajuće obeštećenje unutar razumno kratkog vremena (čl. 14). Zdravstvene ustanove moraju garantovati kompenzaciju, bez obzira na težinu štete i njen uzrok (od dugog čekanja do slučaja loše prakse), čak i kada se krajnja odgovornost ne može u potpunosti odrediti.

Glavni problem vezan za odgovornost od vakcina je različitost vakcina kao proizvoda, gde se najčešće ne uspostavlja jednak pravni režim za sve vakcine po vrstama i okolnostima primene npr. kod generalne prevencije i slučajeva direktnih zaraza stanovništva (Mujović-Zornić, 2016: 304). Iako su sa gledišta dužnosti i odgovornosti odnosi vakcina i lekova isti, određena odstupanja mogu proizaći iz razloga što se vakcine kao proizvodi većinom daju zdravim pojedincima i što se davanje često nalaže zakonskim propisima ili je to preporučeno od strane

⁴⁶ UN Human Rights Committee (HRC). *General Comment No. 31: Nature of the General Legal Obligation Imposed on States Parties to the Covenant*. May 26, 2004. para. 15.

države (Mujović-Zornić, 2016: 311). Generalno se ne traži da je neophodan pisani pristanak na vakcinaciju, ali su zdravstveni autoriteti pojedinih država uveli pismenu formu davanja pristanka u nameri da se izbegne odgovornost za moguće komplikacije (Mujović-Zornić, 2016: 312). Kada je u pitanju imunizacija osoba koje rade na određenim poslovima, kompanija ili organizacija koja traži imunizaciju za svoje zaposlene treba uvek da dobije njihov pristanak.

Kada je reč o vakcinama, one se smatraju neizbežno nesigurnim proizvodima, što može značiti da proizvođač ne može biti objektivno odgovoran, ali je još uvek pod obavezom da upozori o riziku (Mujović Zornić, 2016: 311). Iz pravnog aspekta postavlja se pitanje ko treba da snosi finansijski rizik za potencijalna štetna dejstva vakcine – proizvođač, primalac vakcine, država ili svi ovi faktori kombinovano. U praksi države primenjuju različite pristupe. Primera radi, u Sjedinjenim Američkim Državama proizvođači vakcina su skoro u potpunosti oslobođeni odgovornosti, u državama EU oštećena osoba ima pravo da traži obeštećenje u građanskom sudskom postupku uz dokaz da je vakcina bila neopravdano opasna ili neefikasna, dok pojedine države nisu regulisale ovu materiju (Van Tassel, Shachar and Hoffman, 2021; Holland, 2018).

3.8. Zaštita od neprikladnog uticaja farmaceutskih kompanija

U doba sveopšte “medikalizacije” društva zabrinutost koju izazova odnos javnih vlasti sa farmaceutskim kompanijama nije novijeg datuma. Parlamentarna skupština Saveta Evrope je unazad desetak godina donela niz rezolucija sa preporukama radi zaštite od neprikladnog uticaja farmaceutske industrije. Još 2010. godine alarmirala je javnost zbog načina kako se upravljalo pandemijom influenze H1N1, ne samo od strane SZO, već i od strane zdravstvenih autoriteta na nacionalnom nivou i nivou EU. Posledice donetih odluka su dovele do distorzije prioriteta službi za javno zdravlje širom Evrope, gubitkom ogromnih suma javnog novca i širenjem neopravdanog straha u javnosti o rizicima za zdravlje.⁴⁷ U svojoj Rezoluciji 1749 (2010) Parlamentarna skupština Saveta Evrope je preporučila niz mera radi transparentnosti odnosa javnih vlasti sa farmaceutskom industrijom. Između ostalog, državama je preporučeno da onemoguće da privatni sektor stiče neprikladni profit od podsticanja straha javnosti od zaraznih bolesti, te da ne dozvole da se farmaceutske kompanije oslobode od odgovornosti zbog ponašanja koje se zasniva na privatizovanju dobiti i delanju rizika.⁴⁸

⁴⁷ CoE Parliamentary Assembly Resolution 1749 (2010). *Handling of the H1N1 pandemic: more transparency needed*. 24 June 2010, para. 1.

⁴⁸ CoE Parliamentary Assembly Resolution 1749 (2010). *Handling of the H1N1 pandemic: more transparency needed*. 24 June 2010, para. 8.6.

Parlamentarni komitet za socijalna pitanja, zdravlje i održivi razvoj Save-ta Evrope je 2013. godine ponovo izrazio zabrinutost zbog mogućih nepoželjnih posledica povezanosti farmaceutske industrije sa javnim i privatnim pružaoci-ma usluga u zdravstvenom sistemu.⁴⁹ Parlamentarna skupština Saveta Evrope je stoga pozvala države članice da zaštite prava pojedinaca, javno zdravlje i pravo na zdravlje sadržanu u članu 11 revidirane Evropske socijalne povelje putem re-agovanja na neprikladan uticaj farmaceutske indistrije, i garantovanja većeg ste-pena nezavisnosti i transparentnosti odnosa sa ovom industrijom kako na naci-onalnom, tako i na međunarodnom nivou.⁵⁰ U Rezoluciji 2071 (2015) o javnom zdravlju i interesima farmaceutske industrije: “kako garantovati primat interesi-ma javnog zdravlja?”, istaknuta je potreba da se obezbedi da se odluke vezane za zdravlje, uključujući kriterijume za definisanje bolesti i načine lečenja, donose na osnovu interesa pojedinaca i javnog zdravlja, i da nisu motivisane profitom.⁵¹

Savet Evrope je ponovio ovakve preporuke i tokom pandemije COVID-19. U Rezoluciji 2361 (2021) o etičkim i pravnim obzirima vezanim za vakcine pro-tiv COVID-19 državama članicama je preporučeno da obrate pažnju o mogućem insajderskom trgovanju od strane farmaceutskih rukovodilaca, ili farmaceutskih kompanija koje se neopravdano obogaćuju o javnom trošku, primenom preporu-ke sadržane u Rezoluciji 2071 (2015) o javnom zdravlju i interesima farmaceutske industrije: kako garantovati primat interesima javnog zdravlja?. Pored toga, ista- knuto je da bi države trebalo da obezbede nezavisnost regulatornih tela nadležnih za procenu i odobravanje vakcina, kao i njihovu zaštitu od političkog pritiska.⁵²

4. PROCENA POŠTOVANJA I ZAŠTITE LJUDSKIH PRAVA U POGLEDU OBAVEZNE VAKCINACIJE PROTIV COVID-19

Osnovna i nužna pretpostavka za sprovođenje imunizacije protiv bilo koje zarazne bolesti, pa tako i protiv COVID-19, jeste da je vakcina koja se primenjuje efikasna i bezbedna. Štaviše, Mujović-Zornić (2016: 303) ističe da je pitanje bez-bednosti vakcinacije važnije od pitanja obaveznosti. Klinička ispitivanja vakcina

⁴⁹ CoE. *Protecting patients and public health against undue influence of the pharmaceutical industry*. Doc. 13148. 21 March 2013.

⁵⁰ CoE. *Protecting patients and public health against undue influence of the pharmaceutical industry*. Doc. 13148. 21 March 2013, para. 4.

⁵¹ CoE Resolution 2071 (2015) *Public health and the interests of the pharmaceutical industry: how to guarantee the primacy of public health interests?*, 29 September 2015, para. 6.1.5.

⁵² CoE Parliamentary Assembly Resolution 2361 (2021). *Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations*, para. 7.1.6. and 7.1.2.

kojima je tokom 2021. i 2022. godine imunizovano preko pet milijardi ljudi, odnosno 68% svetske populacije (Ritchie et al., 2022) još nisu završena, a saslušanje farmaceutskih kompanija pred specijalnim komitetom Evropskog parlamenta o COVID-19 u oktobru 2022. godine pokazuje da ima osnova da se preispita verodostojnost njihovih nalaza (European Parliament, 2022). Zabrinjava što je komitet utvrdio da Pfizer nikada nije ispitivao da li njegova vakcina sprečava prenošenje zaraze (Wilson, 2022), a sprečavanje zaraženosti i širenje zaraze je bio osnovni motiv zbog kojeg su ljudi prihvatili da se vakcinišu. Ostaje otvoreno na osnovu čega SZO i dalje tvrdi da su sve vakcine kojima je dala odobrenje za hitnu upotrebu bezbedne i efikasne.

Kada je reč o vakcinama koje sadrže genetski materijal i protein šiljka virusa SARS-CoV-2, radi se o inovativnim tehnologijama koje do izbijanja ove pandemije nisu primenjene u cilju imunizacije od zarazne bolesti, a kratkoročni i dugoročni efekti i moguće neželjene posledice su nepoznate. Stoga se može zaključiti da se radi o svojevrsnom medicinskom eksperimentu, a preduslov primene tih vakcina je informisani pristanak lica koje je prima. Obavezujuća vakcinacija ovakvim sredstvima, uključujući i putem uslovljavanja ostvarivanja drugih prava i sloboda (npr. prava na rad) protivna je međunarodnim i evropskim standardima ljudskih prava i predstavlja kršenje prava na život, prava na fizički integritet i ličnu bezbednost i prava na zdravlje. Oštećenima se mora obezbediti pristup delotvornom pravnom leku i obeštećenje. Sve su češći i brojniji izveštaji o neželjenim sporednim efektima vakcina sa genetskom platformom (Vaccine Adverse Event Reporting System VAERS, 2022; Kenigsberg et al., 2022; European Parliament, 2022). Otvorena su pitanja i u pogledu detalja ugovora država sa proizvođačima vakcina, s obzirom na njihovu netransparentnost.⁵³

Period pandemije je bio karakterističan i po kontroli medija, cenzurisanju društvenih platformi i suzbijanju kritičkog mišljenja ukoliko se razlikovao od vladajućeg narativa, što sve predstavlja nelegitimno i neopravdano kršenje slobode mišljenja i izražavanja, kao i slobode naučnog stvaralaštva. Kontrolu narativa sprovodi čak i SZO korišćenjem veštačke inteligencije i putem alatke *EARS (Early AI-supported Response with Social Listening)* u okviru "upravljanja infodemijom". Ovakva praksa se negativno odrazila i na pravo ljudi da budu potpuno, objektivno i nepristrasno informisani o činjenicama i okolnostima koje se tiču njihovog zdravlja.

Međunarodni standardi ljudskih prava zabranjuju direktnu i indirektnu diskriminaciju po svakoj osnovi, tako da je diskriminacija na osnovu statusa vakcinisanosti nedopustiva, kao i stigmatizacija "antivaksera", ljudi koji su iskoristili

⁵³ Evropska komisija nije udovoljila zahtevu ovog specijalnog komiteta Evropskog parlamenta da mu se predoči kompletan, nekoliko milijardi evra vredan ugovor sa farmaceutskim kompanijama (European Parliament, 2022).

svoje pravo na nepristanak na eksperimentalne medicinske proizvode (Gurevich, 2022). Rezolucija 2361 (2021) Parlamentarne skupštine Saveta Evrope izričito ističe da države treba da obezbede da niko nije diskriminisan zbog toga što nije vakcinisan protiv COVID-19, bilo zbog mogućih rizika za zdravlje ili odsustva želje da se vakciniše.⁵⁴ Osim što je diskriminatorno postupanje zabranjeno međunarodnim standardima, ustavima i zakonima skoro svih država sveta, osuda nevakcinisanih je suprotna i zdravom razumu. Naime, ukoliko se uvaži teoretska pretpostavka SZO i proizvođača vakcina da ona skoro u potpunosti štiti od zarazne bolesti protiv koje je napravljena, u tom slučaju male su šanse da nevakcinisano lice može ugroziti zdravlje vakcinisane osobe. Dilema da je zaštita javnog zdravlja preča od interesa pojedinca je takođe veštačka, jer društvo čini zbir pojedinaca, pa ukoliko pravo na život, zdravlje i fizički integritet pojedinaca nije zaštićeno, nije zaštićeno ni javno zdravlje društva u celini. Dakle, međunarodni i regionalni standardi ljudskih prava ne daju nijedan argument u prilog *de facto* ili *de jure* obavezujuće vakcinacije protiv COVID-19.

Od mnogih tema u ovoj oblasti koje izazivaju zabrinutost, zabrinjava i odluka SZO od 1. decembra 2021. godine da se započne proces izrade međunarodnog ugovora o prevenciji pandemija koji bi bio pravno obavezujući u međunarodnom pravu.⁵⁵ Obrazloženje je potreba za međunarodnim instrumentom koji će omogućiti neophodnu jedinstvenu globalnu akciju radi sprečavanja budućih pandemija i zaštite javnog zdravlja. U tom cilju planira se uspostaviti jači međunarodni zdravstveni sistem u kojoj bi SZO imao ulogu autoriteta za koordinaciju o pitanjima vezanim za globalno zdravlje. Evropski savet EU je 3. marta 2022. godine otvorio pregovore o ovom novom međunarodnom instrumentu.⁵⁶ Imajući u vidu da Svetskom zdravstvenom organizacijom upravljaju privatni nedržavni akteri, kao i stepen kršenja fundamentalnih ljudskih prava od strane država širom sveta a na osnovu preporuka SZO, može se zaključiti da je na delu pokušaj jačanja uticaja farmaceutskih korporacija na državu i javnu sferu.

⁵⁴ Council of Europe Parliamentary Assembly Resolution 2361 (2021). Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations, para. 7.3.

⁵⁵ World Health Organization (WHO), 2021b. Draft report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly. 12 November. A/WGPR/5/2

⁵⁶ European Council. Council of the European Union. An international treaty on pandemic prevention and preparedness. Dostupno na; <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> (pristupljeno 20. avgusta 2022.).

5. ZAKLJUČAK

Pandemija koronavirusom od 2020. godine biće zapamćena po mnogim presedanima koji uključuju i masovno, sistematsko i institucionalno kršenje ljudskih prava sa obrazloženjem zaštite javnog zdravlja. Uslovljavanje vakcinisanja na način na koji je to rađeno tokom ove pandemije takođe nema presedana. Analiza obavezujuće vakcinacije protiv COVID-19 iz ugla ljudskih prava pokazuje da takva praksa ugrožava niz fundamentalnih prava, uključujući pravo na život, fizički integritet, bezbednost i zdravlje. Osnovna pretpostavka za sprovođenje imunizacije protiv bilo koje zarazne bolesti, pa tako i protiv COVID-19, jeste da je vakcina koja se primenjuje ispitana, efikasna i bezbedna. Vakcine protiv ove zarazne bolesti ne samo da nisu dovoljno ispitane, već su se u upotrebi našle i razne inovativne vakcine koje se zasnivaju na genetskom materijalu i koje nikada do sada nisu bile korišćene u svrhu imunizacije od bolesti. Stoga se mogu koristiti samo uz prethodni informisani dobrovoljni pristanak lica. Niko ne može biti izložen političkom, društvenom ili bilo kakvom drugom pritisku da se vakciniše ukoliko to sam ne želi da uradi, a pravo na delotvorni pravni lek i obeštećenje mora biti obezbeđeno svima.

Bez sumnje, postoji velika potreba da se reaguje na pandemiju bilo koje bolesti i zaštititi javno zdravlje, no svaki odgovor na bolest mora da poštuje osnovno načelo medicinske etike: *primum non nocere*. Zaštita javnog zdravlja u slučaju ozbiljnih pretnji može biti osnov ograničavanja određenih prava kako bi se dopustilo državama da primene mere zaštite. Ove mere mogu biti opravdane samo ako su podržane legitimnim ciljem i ako su ustanovljene zakonom, proporcionalne, ograničenog trajanja i ako podležu reviziji u pogledu potencijalne zloupotrebe mera. Međutim, čak i situaciji vanrednog stanja koje ugrožava život nacije, određena zajemčena ljudska prava se ne mogu derogirati, između ostalih, pravo na život, zabrana podvrgavanja lica medicinskim ili naučnim eksperimentima bez njegovog slobodnog pristanka i sloboda mišljenja.

Naučna kritika, naučna rasprava i sloboda naučnog stvaralaštva i mišljenja su u osnovi razvoja društva, te se uvek moraju vrednovati, uvažavati i podsticati, a naročito su važna u vreme ovakvih globalnih kriza. S druge strane, zaštita javnog zdravlja zahteva, između ostalih, suzbijanje i sprečavanje neprikladnog uticaja farmaceutske industrije na SZO i države. Imajući u vidu preovlađujući uticaj privatnih donatora i farmaceutskih korporacija na SZO, logično je pretpostaviti da su njihovi interesi u osnovi forsiranja imunizacije, te da su oni u pozadini inicijative za pravno obavezujuću konvenciju o suzbijanju pandemija koja se priprema pod okriljem SZO.

Kako je primetio Specijalni izvestilac Ujedinjenih nacija o pravu na uživanje najvišeg dostupnog standarda fizičkog i mentalnog zdravlja, Dainius Puras, najefikasnija “vakcina” za globalne zdravstvene izazove je puna realizacija svih ljudskih prava, uključujući unapređenje fizičkog i mentalnog zdravlja putem značajne participacije i osnaživanja svih ljudi.⁵⁷

LITERATURA

- Anderson, E. et al. (2020). Safety and Immunogenicity of SARS-CoV-2 mRNA-1273 Vaccine in Older Adults. *The New England Journal of Medicine*, 383: 2427–2438. DOI: 10.1056/NEJMoa2028436
- Berdine, G.G. (2022). All Cause Mortality in the United States During 2021. *American Institute of Economic Research*, 30 January. Dostupno na: <https://www.aier.org/article/all-cause-mortality-in-the-united-states-during-2021/> (pristupljeno 10. septembra 2022).
- Beta-AP. (2022). Više stotina nevakcinisanih radnika dobilo otkaz u Nevadi. *Danas*, 01.01. Dostupno na: <https://www.danas.rs/svet/vise-stotina-nevakcinisanih-radnika-dobilo-otkaz-u-nevadi/> (pristupljeno 12. avgusta 2022).
- Beta. (2021). Šolc: Državnim sredstvima borićemo se protiv manjine antivakcerskih ekstremista. *NI*, 15.12. Dostupno na: <https://rs.n1info.com/svet/solc-drzavnim-sredstvima-boricemo-se-protiv-manjine-antivakcerskih-ekstremista/> (pristupljeno 12. avgusta 2022).
- Bjegović-Mikanović, V. Šantić, J. i Overall, J. (2015). *Ljudska prava u zdravstvenoj zaštiti – priručnik za praktičare*. Beograd, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu.
- Blaylock, R. (2022). The COVID-19 “Vaccines”: What is the truth?. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 2(2), pp. 595–602.
- Buchholz, K. (2022). *The Countries Where Covid-19 Vaccination Is Mandatory*. 8 February. Dostupno na: <https://www.statista.com/chart/25326/obligatory-vaccination-against-covid-19/> (pristupljeno 8. avgusta 2022).
- Cole, A. Webster, P. Van Liew, D. Salas, M. Aimer, O. Malikova, MA. (2022). Safety surveillance and challenges in accelerated COVID-19 vaccine development. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 13. doi: 10.1177/20420986221116452
- Davis, N. (2020). How has a Covid vaccine been developed so quickly? *The Guardian*, 8 December. Dostupno na: <https://www.theguardian.com/society/2020/>

⁵⁷ United Nations, *Final report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, Dainius Puras, 16 July 2020, A/75/163, p. 2.

- dec/08/how-has-a-covid-vaccine-been-developed-so-quickly (pristupljeno 14. februara 2021).
- Elisha, E. Guetzkow, J. Shir-Raz, Y. and Ronel, N. (2022). Going Against the Flow: Concerns and Motivations of Professionals with Critical Views on Vaccination. *Temida*, 2 (u štampi).
- European Forum for Vaccine Vigilance, 2018. *MEP Vaccine Safety Report*. February. Dostupno na: https://www.efvv.eu/images/content/2018/0414/2-no-4-vax-safety-doc-2018-5_5b950.pdf (pristupljeno 10. 10. 2021).
- European Forum for Vaccine Vigilance. (2021). *Manifest: Zaustavite cijepljenje protiv Covid-19 i diskriminaciju necijepljenih osoba*. 27. januar. Dostupno na: <https://www.efvv.eu/actions-lawsuits/manifesto-stop-covid-19-vaccination-and-discrimination-against-unvaccinated-persons> (pristupljeno 7. avgusta 2022.).
- Eurostat. (2022). *Excess mortality hits +16%, highest 2022 value so far*. 16 September. Dostupno na: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220916-1> (pristupljeno 12. 10. 2022.).
- Fleming, R. (2021). *Is COVID-19 a Bioweapon?* Skyhorse Publishing.
- Gurevich, L. (2022). Framing effect method in vaccination status discrimination research. *Humanities and Social Sciences Communication*, 9, pp. 1–14. <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01299-x>
- Han, X. Xu, P. and Ye, Q. (2021). Analysis of COVID-19 vaccines: Types, thoughts, and application. *Journal of Clinical Laboratory Analysis*, 35 (9), pp. 1–7. DOI: 10.1002/jcla.23937
- Heaton, P. (2020). The Covid-19 Vaccine-Development Multiverse. 12 November. *The New England Journal of Medicine*, 383, pp. 1986–1988. DOI: 10.1056/NEJMe2025111
- Holland, S.M. (2018). Liability for Vaccine Injury: The United States, the European Union, and the Developing World. *Emory Law Journal*, 67 (415), pp. 415–462.
- Huang, Q. Zeng, J. and Yan, J. (2021). COVID-19 mRNA vaccines. *Journal of Genetics and Genomics*, 48, pp. 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.jgg.2021.02.006>
- Jackson, L. et al. (2020). An mRNA Vaccine against SARS-CoV-2 — Preliminary Report. 12 November, *The New England Journal of Medicine*, 383, pp. 1920–1931. DOI: 10.1056/NEJMoa2022483
- Jacob, N. (2021). Nobel Laureate Luc Montagnier’s Anti-Vaccine Claims Wrong, Unscientific. FactChecker, 26 May. Dostupno na: <https://www.factchecker.in/fact-check/nobel-laureate-luc-montagniers-anti-vaccine-claims-wrong-unscientific-covid-19-vaccination-751214> (pristupljeno 10. avgusta 2022.).

- Kenigsberg, T. A. et al. (2022). Dashboard development for near real-time visualization of COVID-19 vaccine safety surveillance data in the Vaccine Safety Datalink. *Vaccine*, 40 (22), pp. 3064–3071. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.04.010>
- Komarčević, D. (2021). Ko su lekari antivakseri u Srbiji? Negatori virusa u belim mantilima. *Radio Slobodna Evropa*, 31.03. Dostupno na: <https://www.slobodnaevropa.org/a/31179853.html> (pristupljeno 12. avgusta 2022.).
- Ljubičić, M. (2022). Dezinformacije i korona: U 2021. dominirali antivakseri. *Raskrinkavanje*, 09. 01. 2022. Dostupno na: <https://www.raskrinkavanje.rs/page.php?id=Dezinformacije-i-korona-U-2021--dominirali-antivakseri-945> (pristupljeno 12. avgusta 2022.).
- Lloyd, PC. Hu, M. Wong, H-L. et al. (2022). „Near real-time surveillance of safety outcomes in US COVID-19 vaccine recipients aged 12 to 64 years“. *Vaccine*. January. doi: 10.1016/j.vaccine.2022.09.060
- McDonagh, M. (2013). The Right to Information in International Human Rights Law. *Law Review*, 13(1), pp. 25–55. <https://doi.org/10.1093/hrlr/ngs045>
- Mujović-Zornić, H. 2016. Odgovornost za štetu od vakcina. *Pravni život*, 9, str. 303–319.
- Nova, FoNet. (2021). Doktor sa VMA: Najveća opasnost preti od lekara-antivaksera. *N1*, 22.11. Dostupno na: <https://rs.n1info.com/vesti/doktor-sa-vma-na-jveca-opasnost-preti-od-lekara-antivaksera/> (pristupljeno 12. avgusta 2022.).
- Ritchie, H. Mathieu, E. Rodés-Guirao, L. et. al. (2022). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. 30 September. Dostupno na: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations#citation> (pristupljeno 1. oktobra 2022.).
- Rothstein, M.A. Parmet, W. and Rubinstein Reiss, D. (2021). “Employer-Mandated
- Sáez-Llorens, X. Lanata, C. Aranguren, E. et al. (2022). Safety and immunogenicity of mRNA-LNP COVID-19 vaccine CVnCoV in Latin American adults: A phase 2 randomized study. *Vaccine*, doi: 10.1016/j.jvax.2022.100189
- Seneff, S. High, G. Kyriakopoulos, A.M. and McCullough, P.A. (2022). Innate immune suppression by SARS-CoV-2 mRNA vaccinations: The role of G-quadruplexes, exosomes, and MicroRNAs. *Food and Chemical Toxicology*, 164, pp. 1–19.
- Sessa, M. Kragholm, K. Hviid, A. & Andersen, M. (2021). Thromboembolic events in younger women exposed to Pfizer-BioNTech or Moderna COVID-19 vaccines. *Expert Opinion on Drug Safety*, 20(11), pp. 1451–1453, DOI: 10.1080/14740338.2021.1955101
- Sousa Rosa, S. Prazeres, D. Azevedo, A. and Marques, M. (2021). mRNA vaccines manufacturing: Challenges and bottlenecks. *Vaccine*, 39 (16), pp.2190–2200. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.038>

- Stokel-Walker, Ch. (2021). Covid-19: The countries that have mandatory vaccination for health workers. *BMJ*, 29 June. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1645>.
- Tosin Yinka Akintunde, Shaojun Chen, Taha Hussein Musa et. al. (2021). Tracking the progress in COVID-19 and vaccine safety research – a comprehensive bibliometric analysis of publications indexed in Scopus database. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17: 11, pp. 3887–3897, DOI: 10.1080/21645515.2021.1969851
- Trougakos, I. Terpos, E. Alexopoulos, H. et. al. (2022). Adverse effects of COVID-19 mRNA vaccines: the spike hypothesis. *Trends in Molecular Medicine*, 28 (7), pp. 542–554, <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2022.04.007>.
- Vaccination for COVID-19. *American Journal of Public Health*, 111(6), pp. 1061–1064. <https://doi.org/10.2105%2FAJPH.2020.306166>
- Van Tassel, K. Shachar, C. and Hoffman, Sh. (2021). Covid-19 Vaccine Injuries — Preventing Inequities in Compensation. *The New England Journal of Medicine*, DOI: 10.1056/NEJMp2034438
- Verkerk, R. Plothe, C. Kathrada, N. and Lindley, K. (2022). Self-Selected COVID-19 “Unvaccinated” Cohort Reports Favorable Health Outcomes and Unjustified Discrimination in Global Survey. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 2(2), pp. 321–354.
- Wilson, Rh. (2022). Pfizer admits to European Parliament they NEVER tested whether Covid Vaccine prevented transmission or infection – “Get Vaccinated for Others” was always a Lie. *The Exposé*, 12 October. Dostupno na: <https://expose-news.com/2022/10/12/get-vaccinated-for-others-was-always-a-lie/> (pristupljeno 12. 10. 2022.).
- World Health Organization (WHO). (2020c). *Weekly epidemiological record*, 10 July, no. 28: 325–336.
- World Health Organization (WHO). (2021). *WHO programme and financial reports for 2020–2021, including audited financial statements for 2020 – WHO Results Report*. 17 May, A74/28.
- World Health Organization (WHO). (2021b). *Draft report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly*. 12 November. A/WGPR/5/2
- Young, M.L. Sunyoung, P. and Ki-Yeob, J. (2022). Foreign Materials in Blood Samples of Recipients of COVID-19 Vaccines. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 2(1), pp. 249–265.

Internet izvori

- Alliance for Natural Health. (2022). *Breaking news: Censors remove control group report from preprint server*. 17 June. Dostupno na: <https://www.anhinternational.org/news/breaking-news-censors-remove-control-group-report-from-preprint-server/> (pristupljeno 10. septembra 2022).
- BIREME- PAHO – WHO. *Windows of Knowledge Collection of the VHL Network*. Dostupno na: https://bvshalud.org/vitrinas/en/post_vitrines/ (pristupljeno 10. marta 2022).
- Covid19 Vaccine Tracker. (2022). *By the Numbers*. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org> (pristupljeno 20. septembra 2022).
- Covid19 Vaccine Tracker, 2022. *World Health Organization, 11 Vaccines Granted Emergency Use Listing (EUL) by WHO*. 20 September. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/agency/who/> (pristupljeno 30. septembra 2022).
- Covid19 Vaccine Tracker. *Learn More About Vaccine Clinical Trials*. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/trials-vaccine-testing/#trial-phases> (pristupljeno 20. avgusta 2022).
- Covid19 Vaccine Tracker. Moderna: Spikevax. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/22/> (pristupljeno 19. avgusta 2022.).
- Covid19 Vaccine Tracker. Pfizer/BioNTech: Comirnaty. Dostupno na: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/6/#trial-nct04969601> (pristupljeno 20. avgusta 2022.).
- Cross-Regional Statement on “Infodemic” in the Context of COVID-19. Dostupno na: https://onu.delegfrance.org/IMG/pdf/cross-regional_statement_on_infodemic_final_with_all_endorsements.pdf (pristupljeno 16. novembra 2021).
- EU Clinical Trials Register. *Clinical trials*. Dostupno na: <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2020-005442-42/PL> (pristupljeno 20. avgusta 2022).
- European Council. Council of the European Union. An international treaty on pandemic prevention and preparedness. Dostupno na; <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> (pristupljeno 20. avgusta 2022).
- European Medicine Agency, (n.d.). COVID-19 vaccines: authorised. Dostupno na: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised> (pristupljeno 8. juna 2022).

- European Parliament. 2022. *Press conference after Pfizer CEO Albert Bourla refused to answer in front of European Parliament*. 11 October. Dostupno na: <https://www.youtube.com/watch?v=2jTgDj7uiX8> (pristupljeno 12. 10. 2022).
- European Vaccination Information Portal. *Approval of vaccines in the European Union*. Dostupno na: <https://www.vaccination-info.eu/en/vaccine-facts/approval-vaccines-european-union> (pristupljeno 16. maja 2022).
- Francuska i korona virus: Suspendovano 3.000 nevakcinisanih zdravstvenih radnika. *BBC News na srpskom*, 16. 09. 2022. Dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/svet-58587434> (pristupljeno 12. avgusta 2022).
- Pan American Health Organization and World Health Organization. 2020. *Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19. Digital Transformation Toolkit*. Dostupno na: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf?sequence=16 (pristupljeno 10. marta 2022).
- Pan American Health Organization. *COVID-19 guidance and the latest research in the Americas*. <https://covid19-evidence.paho.org> (pristupljeno 10. marta 2022).
- Sazdanović: Lekari koji ne preporuča vakcinu krivično odgovorni, svoje mišljenje mogu imati van radnog mesta. *Euronews*, 13. 10. 2021. Dostupno na: <https://www.euronews.rs/srbija/drustvo/20640/sazdanovic-lekari-koji-ne-preporuce-vakcinu-krivicno-odgovorni-svoje-misljenje-mogu-imati-van-radnog-mesta/vest> (pristupljeno 13. avgusta 2022).
- Smenjen dekan Medicinskog fakulteta kojeg su mediji proglasili antivakserom. *Vesti.rs*, 01. 07. 2021. Dostupno na: <https://www.vesti.rs/Vakcinacija/Smenjen-dekan-Medicinskog-fakulteta-kojeg-su-mediji-proglasili-antivakserom.html> (pristupljeno 10. avgusta 2022).
- Smenjen doktor antivakser iz KC Niš Bojko Bjelaković! *Republika*, 01. 11. 2021. Dostupno na: <https://www.republika.rs/vesti/srbija/318325/smenjen-doktor-antivakser-iz-kc-nis-bojko-bjelakovic-propagirao-lek-za-zivotinje-kao-najefikasnije-sredstvo-protiv-korone> (pristupljeno 10. avgusta 2022).
- Smenjeni načelnici sa VMA koji su podržali proglas „Ujedinjeni protiv koviđa“. *Slobodna reč*, 18. 09. 2020. Dostupno na: <https://slobodnarec.rs/2020/09/18/smenjeni-nacelnici-sa-vma-koji-su-podrzali-proglas-ujedinjeni-protiv-kovi-da/> (pristupljeno 12. avgusta 2022).
- U.S. National Library of Medicine, 2022. *Safety and Immunogenicity Study of 2019-nCoV Vaccine (mRNA-1273) for Prophylaxis of SARS-CoV-2 Infection (COVID-19)*. ClinicalTrials.gov. 30 September. Dostupno na: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04283461> (pristupljeno 1. oktobra 2022)

- UN Global Pulse, <https://www.unglobalpulse.org> (pristupljeno 8. septembra 2022.).
- United Nations Office on Drugs and Crimes (UNODC), 2020. *The Secretary-General Message on COVID-19 and Misinformation*. 14 April. Dostupno na: <https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2020/April/message-on-covid-19-and-misinformation.html> (pristupljeno 14. novembra 2021).
- World Health Organization (WHO). (2020). *How are vaccines developed?*. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-are-vaccines-developed> (pristupljeno 18. avgusta 2022).
- World Health Organization (WHO). (2020a). *Coronavirus disease (COVID-19): Use of Emergency Use Listing procedure for vaccines against COVID-19*. 30. septembar. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-use-of-emergency-use-listing-procedure-for-vaccines-against-covid-19> (pristupljeno 30. avgusta 2022).
- World Health Organization (WHO). (2020b). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 28 December 2020*. 28 December. Dostupno na: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---28-december-2020> (pristupljeno 20. oktobra 2021).
- World Health Organization (WHO). (2021). *The race for a Covid-19 vaccine explained*. 12 January. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained> (pristupljeno 15. marta 2021).
- World Health Organization (WHO). (2021a). *Vaccines and immunization: What is vaccination?*. 30 August. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination> (pristupljeno 30. septembra 2021).
- World Health Organization (WHO). (2021b). *Safety of COVID-19 Vaccines*. 31 March. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/safety-of-covid-19-vaccines> (pristupljeno 10. aprila 2022).
- World Health Organization (WHO). (2021d). *Implementing the Immunization Agenda 2030: A Framework for Action through Coordinated Planning, Monitoring & Evaluation, Ownership & Accountability, and Communications & Advocacy*. 7 January. Dostupno na: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030> (pristupljeno 15. 01. 2022).
- World Health Organization (WHO). (2022). *Status of COVID-19 Vaccines within WHO EUL/PQ evaluation process*. 21. septembar. Dostupno na: https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_21September2022.pdf (pristupljeno 23. septembra 2022).

- World Health Organization (WHO). (2022a). *WHO statement regarding COVID-19 immunization errors in children*. 30 August. Dostupno na: <https://www.who.int/news/item/30-08-2022-statement-covid-19-immunization-errors-children> (pristupljeno 20. septembra 2022).
- World Health Organization (WHO). *COVID-19 Vaccines*. Dostupno na: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines> (pristupljeno 20. maja 2022).
- World Health Organization (WHO). *Contributors*. Dostupno na: <http://open.who.int/2020-21/contributors/contributor> (pristupljeno 10. avgusta 2022).
- World Health Organization (WHO). *Early AI-supported Response with Social Listening. COVID-19 related conversations online in 30 pilot countries*. Dostupno na: <https://www.who-ears.com/#/> (pristupljeno 3. marta 2022).
- World Health Organization (WHO). *The Global Advisory Committee on Vaccine Safety*. Dostupno na: <https://www.who.int/groups/global-advisory-committee-on-vaccine-safety/> (pristupljeno 19. septembra 2022).

Dokumenti međunarodnih organizacija

- Active Citizenship Network. *European Charter of Patients' Rights*. November 2002.
- CoE Parliamentary Assembly Resolution 1749 (2010). *Handling of the H1N1 pandemic: more transparency needed*. 24 June 2010.
- CoE Recommendation Rec No. R (2000) 5. April 30, 2002.
- CoE Resolution 2071 (2015) *Public health and the interests of the pharmaceutical industry: how to guarantee the primacy of public health interests?*, 29 September 2015.
- CoE. *Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research*, CETS No. 195, 25 January 2005.
- CoE. *Protecting patients and public health against undue influence of the pharmaceutical industry*. Doc. 13148. 21 March 2013.
- Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine. ETS No. 164
- Council of Europe Parliamentary Assembly. Resolution 2361 (2021) *Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations*, 27 January 2021.
- Council of Europe. *Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms*. ETS No. 005. November 4, 1950.
- Council of Europe. *European Social Charter (revised)*. ETS. No. 163, 3 May 1996.

ECtHR. *Nitecki v. Poland*. App. No. 65653/01. March 21, 2002.

ECtHR. *Erikson v. Italy*. App. No. 37900/97. October 26, 1999.

European Parliament decision of 10 March 2022 on setting up a special committee on 'COVID-19 pandemic: lessons learned and recommendations for the future, its responsibilities, numerical strength and term of office' (2022/2584(RSO)).

International Commission of Jurists, *Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights*. (1984).

International Conference on Primary Health Care. *Declaration of Alma-Ata*. September 6, 1978.

UN Human Rights Committee (HRC). *General Comment No. 31: Nature of the General Legal Obligation Imposed on States Parties to the Covenant*. May 26, 2004.

United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights. CESCR *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health* (Art. 12), 11 August 2000, E/C.12/2000/4

United Nations. Human Rights Council. *Disease pandemics and the freedom of opinion and expression. Report of the Special Rapporteur on the promotion and protection of the right to freedom of opinion and expression*. 23 April 2020. A/HRC/44/49

United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 2200A [XXI]: *International Covenant on Civil and Political Rights* (ICCPR). UN Doc. A/6316. December 16, 1966.

United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 2200A[XXI]: *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR). UN Doc. A/6316. December 16, 1966.

United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 39/46: *Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* (CAT). UN Doc. A/39/51. December 10, 1984.

United Nations General Assembly. United Nations General Assembly Resolution 44/25: *Convention on the Rights of the Child* (CRC). UN Doc. A/44/49. November 20, 1989.

United Nations Human Rights Committee. *General Comment No. 35: Article 9: Liberty and security of person*. UN Doc. CCPR/C/GC/35. 16 December 2014.

United Nations, *Final report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, Dainius Puras, 16 July 2020, A/75/163

WHO. *Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe*. June 28, 1994.

MANDATORY VACCINATION AGAINST COVID-19 FROM A HUMAN RIGHTS PERSPECTIVE

Summary

Analysis of mandatory vaccination against Covid-19 from a human rights perspective shows that such practice jeopardises the enjoyment of a range of fundamental human rights, including the right to life, physical integrity, safety, and health. The basic assumption for implementing immunization against any infectious disease, including Covid-19, is that the vaccine that is applied is tested, effective and safe. Vaccines against this infectious disease have not been sufficiently tested. Besides, mRNA vaccines are based on genetic material and they have never been used before for the purpose of immunization from a disease. Thus, these types of vaccines are experimental, so they may not be administered prior the informed voluntary consent of a person. No one can be exposed to political, social or any other pressure to vaccinate themselves if they do not want to do so, and the right to an effective remedy and compensation must be provided to all. Vaccine manufacturers cannot be free of liability for potential harmful consequences of their products. States should take measures to protect people and public health against undue influence of the pharmaceutical industry.

The first part of the paper gives an overview of the context, specificities and main controversies related to vaccine development, testing and safety, informing of the public about the vaccines against Covid-19, freedom of scientific expression, and private-public partnership between pharmaceutical corporations, states and World Health Organization. The second part presents the main relevant international and regional human rights standards. The third part includes the evaluation of the level of respect and protection of human rights regarding mandatory immunisation against Covid-19. The aim of the paper is to contribute the scientific discussion in this field.

Keywords: *vaccines against Covid-19, right to a free consent, right to health, right to information, World Health Organization, mRNA vaccine.*

* PhD in Law, Research Associate, Institute of Social Sciences, Belgrade, Republic of Serbia.
E-mail: mirad@eunet.rs