

Zaključki 35. jubilejne Mednarodne konference Medicina, pravo in družba 2026

Petintrideseta jubilejna Mednarodna konferenca Medicina, pravo in družba na temo Trajnostni razvoj zdravstva je potekala v Mariboru, 26. in 27. marca 2026, pod častnim pokroviteljstvom predsednice Republike Slovenije dr. Nataše Pirc Musar. Konferenco so tudi tokrat organizirali Pravniško društvo v Mariboru, Zdravniško društvo v Mariboru ter Medicinska in Pravna fakulteta Univerze v Mariboru.

35. let posvetov predstavlja kontinuiteto, strokovni razvoj medicinske in pravne stroke in prenos tega znanja v prakso z vplivom in odzivom družbe. Skozi 35 let posvetov smo s strokovnostjo, medsebojnim povezovanjem, interdisciplinarnostjo posvetov in mednarodno odzivnostjo prispevali tudi k nacionalni identiteti. Številne teme posvetov so se ponavljale, ker so bile vedno aktualne, sledili pa smo jim s strokovno in etično vsebino, upoštevaje časovni in tehnološki razvoj medicinske in pravne stroke in družbeni odziv. Glavne vsebine posvetov smo objavili v zbornikih, monografijah in reviji *Medicine, Law & Society*, ki jo izdajamo v okviru naših mednarodnih posvetov. Ključna globalna strategija »Zdravje za vse do leta 2000« je bila nit tudi naših posvetov in tudi glavna vsebina letošnjega posveta o trajnostnem razvoju zdravstva. S temi besedami je prim Jelka Reberšek Gorišek pospremila prikaz dela in vsebine 35 let posvetov.

Uvodne misli v začetek jubilejne konference je podal dr. Božidar Voljč o pravičnosti v zdravstvu. Izpostavil je pravičnost kot temeljno etično vrednoto zdravstvenega sistema, ki zagotavlja enakopraven dostop do zdravljenja. Vendar je ta danes pri nas pod velikim pritiskom zaradi dolgih čakalnih dob, pomanjkanja zdravnikov in naraščajočih neenakosti. Poudaril je etično odgovornost zdravstvenih delavcev in odgovornost države za sistemsko reševanje. Njegovim mislim se je pridružil prof. dr. Miro Cerar z vidika pravne pravičnosti in to so bila tudi izhodišča za nadaljnje razprave.

Posvet je potekal v 7. sekcijah, od tega 2 sekciji kot mednarodni del v angleškem jeziku.

V prvi sekciji Dostop do zdravstva je dr. Vesna Rijavec poudarila, da je rdeča nit konference iskanje rešitev za razvoj zdravstva v sodobnem svetu, v katerem so medicinske možnosti praktično neomejene, javni viri pa omejeni. Pomembni dejavniki, neizogibno povezani z dostopom do zdravstva se povezujejo z vprašanji socialne pravičnosti, oskrbe, varstva človekovih pravic, avtonomije posameznika, dostojanstva ranljivih skupin, demografskih sprememb ter odgovornega načrtovanja zdravstvenega sistema za prihodnje generacije. Izpostavila je potrebo po vlaganju v zdravstvo in da se mora zdravstveni sistem ob razvoju personalizirane medicine, genomike, umetne inteligence, digitalizacije in novih oblik zdravljenja razvijati tako, da ostane v službi človeka, ne pa obratno.

Stane Frim, predsednik območne enote ZZZS je predstavil usmeritve Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pri krepitevi vloge aktivnega kupca zdravstvenih storitev. Med pomembnimi ukrepi so prenova modelov plačevanja, uvajanje sodobnih orodij za preprečevanje nepotrebnih posegov, uporaba Posveta, triaža napotnic, soupravljanje

čakalnih dob, optimizacija stroškov medicinskih pripomočkov, dodatni ukrepi na področju zdravil in aktivno upravljanje absentizma. Za učinkovitejše delovanje sistema so potrebna tudi dodatna pooblastila ZZZS, nacionalne klinične smernice ter večja produktivnost zdravstvenega sistema. Ta del razprave se je nadaljeval v kasnejšem podkastu direktorja ZZZS mag. Roberta Ljolja s prof. dr. Vesno Rijavec, ki je dosegljiv na sledeči povezavi: <https://www.youtube.com/watch?v=D2fnuOJmrg0>.

O globalnih dejavnikih, ki ogrožajo zdravje in varnost ter potrebnih strateških ukrepih je tekla razprava v drugi sekciji. Med zelo pomembnimi dejavniki so podnebne spremembe njihov vpliv na okolje in zdravje ljudi. Dr. Zoran Simonović je trajnostni razvoj zdravstva povezal s podnebnimi spremembami in nujnostjo prilagajanja nanje. Zdravstveni sistemi morajo znati predvidevati posledice podnebnih sprememb, ocenjevati nevarnosti, izpostavljenost in ranljivost prebivalstva ter sprejemati ukrepe za preprečevanje in zmanjševanje škode ter sprejeti nacionalne strateške ukrepe v tej smeri.

Dr. Nina Gorišek Miksić, dr. med., je v globalnih dejavnikih, ki ogrožajo zdravje, opozorila na tiho pandemijo **mikrobne odpornosti ki je hujša kot pandemija covid 19 in bo bistveno zaznamovala medicino 21. stoletja. Razvoj novih učinkovin za zdravljenje in obvladovanje širjenja večkratno odpornih bakterij** zelo zaostaja kar pomeni da zgublamo boj proti odpornim bakterijam in hudim okužbam ki jih povzročajo. Ključno je preudarno predpisovanje in uporaba antibiotikov ter vlaganje v znanje, dobro klinično prakso, infrastrukturo in izvajati vse ukrepe za preprečevanje nastanka in širjenja odpornih bakterij ter poziv farmacevtskim firmam k razvoju novih zdravil.

Dr. Ana Vovk je poudarila da **zdravje človeka ni ločeno od zdravega okolja**. Pravica do zdravega življenjskega okolja, pitne vode, kakovostne hrane in trajnostnega upravljanja naravnih virov postaja ena ključnih medicinsko-pravnih kategorij prihodnosti. Enake poudarke je podal prof. Igor Kaučič o pomenu dostopa do pitne vode, zapisano kot ustavna pravica, kar pomeni posebno zaščito ljudi do zdrave pitne vode.

Dr. Sara Bagari je izpostavila vprašanje socialne varnosti, enakosti in dostopnosti zdravstvenega varstva. Za preprečevanje neenakosti je treba zagotoviti **vse oblike dostopnosti: pravno, finančno, informacijsko, organizacijsko in strokovno**. Posebno pozornost je namenila razmerju med javnim in zasebnim v zdravstvu ter vprašanju, kdaj je zasebno izvajanje javne zdravstvene dejavnosti v interesu solidarne skupnosti. Uresničevanje pravice do socialne varnosti in zdravstvenega varstva **ni odvisno le od pravne ureditve, temveč tudi od njene dejanske izvedbe v praksi**.

Posebna pozornost je bila v tretji sekciji namenjena oskrbi posebnim populacijam- otrokom, starejšim, osebam z duševnimi motnjami in osebam, ki jim je odvzeta prostost. Odnos do najranljivejših skupin kaže dejansko stopnjo civiliziranosti družbe. Izpostavljen je bil tudi pomen dolgotrajne oskrbe, spoštovanja dostojanstva ob koncu življenja.

Dr. Zdenka Čebašek Travnik je poudarila, da je spoštovanje **dostojanstva pacienta v zdravstvu temeljna etična zaveza**, posebej pomembna na področju duševnega zdravja. Pacienti z duševnimi motnjami se pogosto srečujejo z zmanjšano avtonomijo, stigmo in institucionalnimi omejitvami, zato mora zdravstvena obravnava temeljiti na jasnem razumevanju dostojanstva kot statusa, ki pripada vsakemu človeku. Tak pristop omogoča bolj praktično in etično dosledno varstvo pacientov.

Dr. Sofija Nikolić Popadić je opozorila na **staranje prebivalstva** in povečano potrebo po neformalnih oskrbovalcih. Zaradi manjšanja družin, večje udeležbe žensk na trgu dela in podaljševanja delovne dobe je število neformalnih oskrbovalcev omejeno. Potrebne so boljše, tudi spolno **občutljive politike**, ki omogočajo usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja, delo na daljavo, fleksibilni delovni čas, plačano ali neplačano odsotnost, storitve začasne razbremenitve, večjo socialno zaščito ter pravno priznanje neformalnih oskrbovalcev.

Prim. mag. Martin Bigec je v ospredje postavil **pravice otrok v zdravstvenem sistemu. Slovenija ima dober sistem**, vendar praksa ne zagotavlja vedno učinkovite zaščite otrok. Otrokova korist mora imeti prednost pred administrativnim odlašanjem, pasivnostjo in škodljivimi odločitvami. Kadar je ogroženo zdravje otroka, imajo strokovnjaki in institucije dolžnost ukrepati. Otroci niso last staršev, temveč **osebe z lastnim dostojanstvom in pravicami**.

Dr. Jana Goriup je poudarila, da je za izboljšanje položaja **starejših odraslih** v Sloveniji nujna celovita in hitra dopolnitev ter implementacija Zakona o dolgotrajni oskrbi, predvsem z razvojem storitev v domačem okolju. Slovenija se sooča z izzivom starajoče se družbe, pri čemer pomanjkanje različnih oblik stanovanjske in oskrbne podpore vodi v **preveliko odvisnost od domov za starejše**. Poleg dolgotrajne oskrbe so pomembni tudi dvig pokojnin, vključevanje starejših na podeželju in digitalno opismenjevanje.

Dr. Ivan Miškulin je predstavil hrvaška priporočila za politiko, pravo in prakso na področju podprtega odločanja. Države bi morale urediti zakonske okvire za podprto odločanje v skladu s **Konvencijo o pravicah invalidov**, pravno priznati in registrirati **vnapijše izjave**, vključiti ocenjevanje sposobnosti odločanja v medicinsko izobraževanje ter uvesti obvezne periodične preglede skrbniških ukrepov. Cilj je **nadomestiti avtomatično omejevanje poslovne sposobnosti z mehanizmi, ki varujejo dostojanstvo, avtonomijo in pravice posameznika**.

Četrta in peta sekcija sta potekali kot mednarodni del v angleškem jeziku hibridno in sta izpostavljali najaktualnejše probleme na temo reproduktivnega prava (Reproductive law) in druge zdravstvene izzive nove dobe (Other health challenges in new era). S pomembnim prispevkom o direktivi SOHO (Substances of Human Origin) in vprašanju donacij jajčnih celic je govoril prof. dr. Borut Kovačič, o prihodnosti reproduktivnega prava EU dr. Urban Vrtačnik. S temami o čezmejnem varstvu reproduktivnega zdravja je razpravljala dr. Juli Mansnerus in dr. Dinka Pavičić Baldani, ki je vzpostavila vprašanje ali bo umetna

inteligenca zamenjala embriologe. Med zdravstvenimi izzivi nove dobe pa so bili izpostavljeni predvsem problemi veljavnosti izjav volje o opustitvi brezupnega zdravljenja, avtonomija pacienta s kognitivnimi omejitvami, nova pravna dognanja na področju personalizirane medicine, na koga se pravica do odločanja o sebi lahko prenese.

Bioetični in eksistencialni izzivi je bilo področje razprav v 6. sekciji. Dr. Borut Peterlin je poudaril, da **genomska medicina** zahteva **etični okvir**, ki povezuje posameznika, družino, institucije in populacijo. Genomska medicina lahko ostane pravična in **zaupanja vredna le, če jo vodijo strokovne in javno odgovorne genetske institucije, vključene v zdravstveni sistem.**

Dr. Damjan Osredkar je opozoril na velik napredek medicine in nove možnosti vzročnega zdravljenja. **Hitra prepoznavna bolezn**i in hitro zdravljenje lahko bistveno izboljšata izide zdravljenja, vendar odpirata tudi vprašanja, **kaj si bo zdravstveni sistem lahko privoščil**, kako se bo o tem odločalo, kako spodbujati razvoj in kako zagotoviti dolgoročno vzdržnost sistema. Zato so potrebni **jasni pravni okvirji in širša javna razprava.**

Dr. Krešimir Pavelić je izpostavil **izzive personalizirane medicine.** Zdravstveni strokovnjaki potrebujejo dodatna znanja, da bodo pacientom lahko svetovali o možnostih zdravljenja, ki so zanje najprimernejše. Ob tem je opozoril, da medicina **ne sme ostati osredotočena zgolj na zdravljenje ali zatiranje posamezne bolezn**i, temveč mora ponovno okrepiti svojo celostno vlogo pri skrbi za zdravje, dobro počutje in kakovost življenja posameznika.

Dr. Miha Šepec je razpravo usmeril v **mejo med zdravljenjem in izboljševanjem človeka.** Zdravljenje bolezn*i* je sprejemljiv cilj medicine, medtem ko izboljševanje človeka zunaj medicinske nujnosti odpira **resna etična in pravna vprašanja.** Tehnologije, kot je CRISPR, se razvijajo zelo hitro, **pravo pa mora preprečevati njihove zlorabe.** Ena največjih dilem prihodnosti bo, **ali bodo dedne spremembe dovoljene, če bodo nekoč varne.** O pomenu epigenetike je govoril dr. Uroš Potočnik.

Prof. dr. Urban Bren je predstavil **pomen kemijskih karcinogenov in prehranske varnosti.** Rak je označil kot eno največjih bolezn*i* sodobnega časa, katere pojavnost narašča, sprožajo pa ga tudi **poškodbe dednega materiala.** Med pomembnimi tveganji so **aflatoksini, akrilamid, policiklični aromatski ogljikovodiki in uretan**, zato je varnost hrane pomemben del preventivne medicine in trajnostnega zdravstva.

Lina Burkelc Juras je opozorila na **pravne in organizacijske vidike ravnanja s človeškimi tkivi, celicami in biobankami.** Že vnaprej je treba jasno določiti, **ali gre za tkiva in celice za zdravljenje ali za raziskovalno biobanko brez klinične uporabe.** Pri mešanih modelih je treba **ločiti režime in odgovornosti**, urediti **postopke ob zaključku raziskave**, zagotoviti **ocene učinkov na varstvo podatkov** ter pripraviti **jasen načrt hrambe, prenosa dokumentacije, dovoljenj in stroškov.**

V zaključnem delu posveta je potekala v 7. sekciji zelo aktualna razprava o umetni inteligenci in digitalnih rešitvah v diagnostiki in zdravljenju, kibernetiki varnosti ter preoblikovanju izobraževanja.

Dr. Maja Brkan, sodnica in generalna pravobranilka na sodišču EU, je obravnavala **pravne izzive umetne inteligence**, zlasti glede področja uporabe pravil za uvajalce in visoko tvegane sisteme umetne inteligence. Opozorila je, da lahko tudi drugi sistemi umetne inteligence vplivajo na temeljne pravice, zato je treba razmišljati o omejitvah uporabe sistemov »**črne skrinjice**«, **transparentnosti algoritmov in razmerju do pravil o avtomatiziranem odločanju ter varstvu osebnih podatkov**.

Dr. Jelena Virant Burnik, informacijska pooblaščenka in Peter Golob sta vodila razprave, ki so dopolnjevale interdisciplinarni značaj konference ter povezovala medicinske, pravne, tehnološke in družbene vidike trajnostnega razvoja zdravstva. Informacijska pooblaščenka je poudarila pomen pravne zaščite obsežnih zdravstvenih podatkov. Peter Golob pa je predstavil obseg privolitve v digitalni dobi, zlasti kadar so v postopek vključeni sistemi strojnega učenja.

Dr. Mojca Tancer Verboten je poudarila potrebo po **enotnih smernicah za odgovorno uporabo umetne inteligence**. Umetna inteligenca mora biti orodje, ki pomaga, ne pa bližnjica do končnega cilja. Tako pedagoški kader kot študenti morajo uporabo umetne inteligence jasno označiti, preverjati podatke v zanesljivih virih ter posebno pozornost nameniti varstvu osebnih in občutljivih podatkov. Spregovorila je tudi o umetni inteligenci v povezavi z izobraževanjem poklicev v zdravstvu. Pomembno vprašanje je, koliko poklicev bo ohranjenih po uvedbi umetne inteligence.

Kibernetika varnost zdravstvenih podatkov v dobi umetne inteligence je bila tema dr. Igorja Bernika, ki je zaključil, da digitalno zdravstvo brez varnosti ni trajnostno, umetna inteligenca brez zaupanja ne bo sprejeta, varnost brez vključevanja pa ni pravična. **Kibernetika varnost je zato temelj zaupanja, pravičnosti in razvoja**. Le varno, vključujoče in zaupanja vredno digitalno zdravstvo lahko prispeva k trajnostnemu zdravstvenemu sistemu.

Ob zaključku konference je izšla tudi najnovejša številka revije Medicine, Law & Society in sicer let. 19, št. 1, za izdajo revije je najbolj zaslužna dr. Suzana Kraljić. Revija je indeksirana v Scopus, ERIH Plus in ESCI.

Posneli smo tudi bistvene zaključke 35. konference Medicina, pravo in družba:

trajnostni razvoj zdravstva zahteva pravičnost v zdravstvu, povezovanje medicine, prava, etike, sodobne tehnologije, socialne politike, varstva okolja in državnih institucij. Zdravstven sistem sedaj in v prihodnosti mora biti dostopen, pravičen, varen, finančno vzdržan in tehnološko napreden. Prav sodobni tehnološki razvoj, digitalizacija in umetna inteligenca morajo biti v pomoč da cilje trajnostnega razvoja zdravstva dosežemo čim hitreje, učinkoviteje usmerjene k človeku in pri tem je potrebno ohraniti spoštovanje

človekovega dostojanstva, avtonomije in temeljne človekove pravice. Revija Medicine, Law & Society kaže tudi na mednarodno uveljavitev konferenc Medicina pravo in družba, zato si še nadale prizadevamo za visoko strokovnost posvetov in visoko indeksiranost revije.

Mariborska konferenca Medicina, pravo in družba je tudi v svoji 35. izvedbi potrdila pomen interdisciplinarnega dialoga ter odgovornega sodelovanja za skupno prihodnost.