

Osvrt na Zakon o zaštiti prava pacijenata, NN 169/04

Autori:

Mr.sc.Đula Rušinović-Sunara, dr.med., Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata, Split

Maja Proso, dipl.iur., Znanstveni asistent na katedri Građanskog prava, Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu

SAŽETAK REFERATA:

Zahvaljujući građanskoj inicijativi izrađen je i u Saboru usvojen Zakon o zaštiti prava pacijenata. Zakon je stupio na snagu 11. prosinca 2004. Inicijativa civilnog društva dala je značajan doprinos time i u prepoznavanju i u zaštiti prava pacijenata. Ipak, u Zakonu ima cijeli niz protuustavnih odredbi koje su i u nesuglasju sa smislom međunarodnih akata o ljudskim pravima i pravima pacijenata. Bitniji nedostaci po ocjeni autora osvrta navode se u svrhu daljnje javne i stručne rasprave.

UVODNE NAPOMENE:

Demokratizacija nosi prepoznavanje ljudskih prava, a to znači i stvaranje pretpostavki za zakonsku zaštitu tih prava. Ujedno to sačinjava bitan element u prevenciji kršenja ljudskih prava. Time je i Hrvatska tijekom svojeg procesa demokratizacije od 1990. godine na putu ka ostvarenju učinkovite prevencije kršenja ljudskih prava te učinkovite zakonske zaštite istih. Zaštita prava pacijenata označava zaštitu ljudskih prava onih koji su u trenutku kada im se ta prava krše ujedno i najnemoćniji da se sami tome odupru ili za njih izbore, dodatno pritisnuti često ozbiljnim poremećajima zdravlja koji su nerijetko povezani s pojmom, a katkada i neposrednim uzrokom, lošeg imovnog stanja. Stoga je prepoznavanje i zaštita prava pacijenata jedan od bitnih elemenata kojim se može valorizirati stupanj demokracije jedne zajednice prema mišljenju autora . Stoga jest važno isticati utjecaj bioetike i na demokratske procese.

Prijašnje stanje:

Nasljedivši većinu zakonskih akata iz bivše Jugoslavije, Hrvatska je po završetku ratnih zbivanja nastojala provesti primjerenu reformu i zdravstvenog sustava uz istovremenu implementaciju izmjena u cjelokupnom društvenom sustav u .

Sve do samog kraja 2004. godine Hrvatska je slijedila praksu iz svoje prošlosti i prava pacijenata regulirala s nekoliko članaka unutar Zakona o zdravstvenoj zaštiti (1) .

Sudsku zaštitu pacijenti su tražili samo u izezeto rijetkim slučajevima čak i kad od proizišle štete uslijed neodgovornog ili krivog liječenja. Zaštita privatnosti, dostojanstva, prava na samoopredjeljenje, prava na informaciju i prava na odluku po iscrpnoj informaciji moguće je bilo tužiti putem kaznenog zakona no ipak se takve tužbe ne bilježe jer je još i danas prisutno ozračje uvjerenja kako iza bilo kakve pritužbe pacijenti ne bi imali mogućnost bez straha nastaviti ili potražiti slijedeću zdravstvenu uslugu. Postojale su i postoje zakonske odredbe kojima se sankcionira uskraćivanje prava iz zdravstvene zaštite, ali primjeri sudske prakse ne poznaju takve tužbe. Također je stvorena takva percepcija u javnosti kako nije moguće dobiti presudu koja bi pružila odgovarajuće obeštećenje, ali niti moralnu satisfakciju, te se zasigurno i u tome mora sagledavati prema svim dostupnim informacijama do danas nepostojanje presuda za kršenje ljudskih prava pacijenata.

Sadašnje stanje:

Hrvatski sabor usvojio je zaseban pravni akt o pravima pacijenata: Zakon o zaštiti prava pacijenata (2). Stupio je na snagu početkom prosinca 2004.

Samo nekoliko dana iza upućen je Zahtjev za ocjenu ustavnosti istog zakona.

Prepoznavajući u toj činjenici probleme šire nego li se u hrvatskoj javnosti želi govoriti, ovdje se navode neki od argumenata i uočeni dvojbi proizišlih iz navedenog Zahtjeva.

Zahtjev za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata temelji se na tvrdnjama kako navedeni pravni akt:

- *pojednim odredbama izriekom diskriminira pacijente,*
- *pojednim odredbama krši ljudsko dostojanstvo,*
- *pojednim odredbama prava pacijenata se ne priznaju ljudskim pravima,*
- *u određenim člancima daje smisao suprotan zaštiti ljudskih prava i time direktno ugrožava ista,*
- *nema provedivost odredbi koje trebaju jamčiti provedivost zaštite prava pacijenata, čime strukturalno dotični akt ne odgovara pravnoj normi.*

Tako se u pogledu čl.8 kojim se definira pravo na obaviještenost, pozivajući se na Ustav Republike Hrvatske (3), u Zahtjevu navodi:

Članak 8. Zakona o zaštiti prava pacijenata ogriješuje se o čl.3., 14., 20., 21., 22. i 23. Ustava RH:

Definiranje prava na obaviještenost s riječju “potpuno”, jest nepotpuno, ali je mnogo značajnije što takva nepotpunost direktno ugrožava ljudsko pravo na informaciju.

Pored toga utječe na slobodu odlučivanja, jer **nepravodobno, okašnjelo, informiranje čak oduzima pravo na odluku, a čime se ugrožava sloboda donošenja** odluke te postupaju mimo odredbi članka 22. Ustava RH. Upitna je i kvaliteta donošene odluke, jer odluka kvalitativno ovisi o informaciji te ukoliko se donosi bez pravovremene informacije, odnosno prije

dobivene potpune informacije, može biti značajno kvalitativno drugačija čime se krše odredbe iz čl.3. , čl.14. , čl. 22. Ustava RH, a vrši i prisila u odlučivanju te se krši i čl. 23. Ustava. Kako je ugroza prava na odluku i informaciju u slučaju bolesnika izvjesno i ugroza samog života, time je izravno ugroženo i pravo na život, čime se krši i čl. 21. Ustava RH.

Kako je za navedeni članak 8. Zakona o zaštiti prava pacijenata, predlagač (Vlada RH) i autor prijedloga (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi), jednako kao i zakonodavac (Sabor RH) dobio **potpunu i pravovremenu informaciju od strane Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata** o posljedicama nepotpunog definiranja prava na informaciju, već se predlaganjem, a posebice usvajanjem Zakona o zaštiti prava pacijenata u postojećem obliku povrijedilo Ustav RH u odredbi čl.20.”

Iz navedenog je jasno kako se s jedne strane smatra kako izostavljanjem jedne jedine riječi čak cijeli Zakon gubi smisao kojem je namijenjen i smatra se izostavljanje riječi “pravodobna” prilikom definiranja pojma “informacija” od presudnog značaja za zaštitu prava pacijenata.

S druge strane, zakonodavac i predlagač zakona nisu uvažili u više navrata izrečenu i pismeno predanu primjedbu čime su dali naznačiti kako je moguće zaštititi pravo na pravodobnu informaciju i bez izričitog navođenja u zakonskom aktu kako pravo na obaviještenost uključuje i pravodobnost.

Time se po ovom pitanju otvara rasprava u kojoj je s jedne strane teza kako se nepotpunom definicijom postiže pravna nezaštićenost prava na informaciju. Argumentira se time što je pravo na informaciju za pacijenta posebno bitno odrediti u vremenu, a to znači kako je **pravodobna** informacija jedina informacija koja nam jamči konzumiranje drugog ljudskog prava: prava na odluku koja je za bolesnika od neposredne životne važnosti prilikom odlučivanja o prihvaćanju predloženog daljnjeg liječenja.

Formalno-pravno : potpuna, iscrpna, na primjeren i razumljiv način dana informacija može biti u cijelosti dana nakon što pacijent donese svoju odluku o pristanku na operacijski zahvat, ali i nakon operacijskog zahvata.

Kako bi u oba slučaja reagiralo hrvatsko sudstvo nije moguće predvidjeti, jer nema primjera iz sudske prakse, ali treba uzeti u obzir:

- *kako pacijentima nije dostupno učiti o pravima pacijenata čak niti iz samog teksta Zakona o zaštiti prava pacijenata.*
- *ne postoji sustavna edukacija o pravima pacijenata u zdravstvenim školama i fakultetima,*
- *nema sustavne nastave o pravima pacijenata na pravnim fakultetima,*
- *sveukupni kvantum znanja na području prava pacijenata sveden je na nekoliko osoba koje pokazuju aktivni pristup toj temi na akademskoj razini.*

Istovremeno u anketi provedenoj početkom 2004. čak 100 % ispitanika pacijenta (4 - rad izložen na 15. Svjetskom kongresu medicinskog prava, Sydney, 1 . – 5 . kolovoza 2004.) ne može nabrojiti zatražena dva prava pacijenata. U istoj anketi kod ispitanika zdravstvenih radnika također 100% nije moglo nabrojiti zatražena četiri prava pacijenata.

Ovdje treba naznačiti kako u Hrvatskoj postoji i niska razina svijesti o načinima traženja sudske zaštite ljudskih prava slijedom uvodnih napomena o uvjerenju kako je to neučinkovit način zaštite i moralne satisfakcije.

Na upit Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata, Državno odvjetništvo Republike Hrvatske službeno je odgovorilo (5) kako je između 01. siječnja 1998. i 31. prosinca 2003. u Hrvatskoj podignuta jedna jedina optužnica za kazneno djelo iz čl. 241. Kaznenog zakona RH (6) , a što se odnosi na kazneno djelo samovoljnog liječenja.

Taj podatak Državnog odvjetništva treba promatrati kroz podatke iz ankete provedene početkom 2004. u kojoj se čak 61,7% operiranih pacijenta (4) izjašnjava kako nije dalo zakonom određenu obveznu pismenu suglasnost na operacijski zahvat.

Članak 9. Zakona o zaštiti prava pacijenata kaže:

“ Obavijesti iz članka 8. stavka 1. ovoga Zakona na usmeni zahtjev pacijenta obvezan je dati zdravstveni radnik visoke stručne sprema koji pacijentu izravno pruža određeni oblik zdravstvene usluge. ”

Zahtjev za ocjenu ustavnosti daje primjedbu:

“ U čl. 9. navodi se “ usmeni zahtjev pacijenta ” . Potpuno je suvišno napominjati kako svi pacijenti ne mogu niti postaviti usmeni zahtjev, jer je članak 9. nedopustiv iz sasvim drugog razloga.

Navedeni izričaj negira postojanje ljudskog prava po sebi, već navedeno pravo postoji samo ukoliko je zatraženo... .

... Stoga je zdravstveni radnik obvezan dati obavijest bez usmenog zahtjeva, a zbog mogućnosti da pacijent ne želi primiti obavijest, zdravstveni radnik je prvotno dužan upoznati pacijenta kako može odbiti primiti obavijest. ..”

Ovdje je značajno uočiti kako se u Zahtjevu za ocjenu ustavnosti proziva Zakon o zaštiti prava pacijenata kako u citiranom čl. 9. ne štiti i k tome negira , pravo na obavijest te potiče pacijente na ne korištenje svojeg osnovnog ljudskog prava: prava na obavijest. Ovakvo gledište je potrebno sagledavati u kontekstu ukorijenjenih paternalističkih odnosa u zdravstvenom sustavu. Time se upućuje na to kako su se navike kod pacijenata zloupotrijebile kako bi im se ponudila informacija samo i jedino ukoliko smognu snage obratiti se izravno “Bogu liječniku”.

Takav izričaj članka se može u takvom kontekstu shvatiti čak i kao prijetnja, a ne kao izricanje ljudskog prava.

Također ne treba mimoći pomenute posljedice koje mogu proisteći uvjetovanjem prava na informaciju: direktno se ugrožava pravo na suodlučivanje .

U kontekstu navedenog možemo tumačiti i ocjenu unutar Zahtjeva za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata kako je taj zakon suprot a n značenju kojeg svojim naslovom priziva.

ZAVRŠNO PITANJE:

Ima li nedovoljna definicija prava na informaciju u sebi elemenata kaznenog djela protiv čovječnosti u svjetlu činjeničnog stanja, poznavanja sudske prakse i poznavanja stupnja (ne)prepoznavanja ljudskih prava?

Političke posljedice koje bi proizišle priznavanjem ispravnosti primjedbi u Zahtjevu za ocjenu ustavnosti uključuju prema pozitivnim zakonima Republike Hrvatske kazneno prozivanje onih koji su Zakon o zaštiti prava pacijenata sastavili, onih koji su ga predložili Saboru, ali i svih onih koji su unutar Sabora doprinjeli njegovu usvajanju.

Suprotstavljeno navedenim političkim posljedicama stoje usamljeni vapaji za učinkovitom zaštitom prava pacijenata. To otvara i još jedno bitno pitanje za demokraciju u Hrvatskoj: jesu li hrvatsko sudstvo i hrvatski političari dosegli zrelost prihvatiti političke posljedice kako bi zaštitili vlastite građane?

No, ovdje bitno pitanje glasi: može li se i u bioetičkim raspravama skretati pozornost na zloupotrebljavanje političkih represija na štetu zdravlja i života građana?

Mi držimo da može, treba i mora.

ZAKLJUČAK:

Značajan napredak na polju prepoznavanja i zaštite prava pacijenata učinjen je tijekom posljednjih godina u Hrvatskoj. Tome svakako doprinose i građanske inicijative kao što je i ona na temelju koje je u prosincu 2004. donesen prvi zasebni pravni akt koji regulira prava pacijenata u Hrvatskoj. Bez obzira na ovdje prikazane neke od njegovih manjkavosti te dvojbe koje iste pobuđuju, ovo će nazaustavljivo voditi ka daljnjem boljem prepoznavanju kršenja ljudskih prava prilikom korištenja zdravstvene zaštite. To svakako predstavlja jedan od bitnih preduvjeta za ostvarenje učinkovite zaštite kao i prevencije kršenja ljudskih prava. **Iz etičkih dilema u kontekstu korelacije politike i ljudskog života te zdravlja, odnosno posljedica na pacijente, dade se jasno iščitati stav autora kako one jednako zadiru u bioetiku koliko u etiku političara.**

Stoga je ovaj prikaz s jedne strane priznanje razvoju demokratskih promjena, a s druge poticaj za jasnije prikazivanje bioetičkih dvojbi u svjetlu političkih odluka.

LITERATURA:

(1) Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine, 1/97, 121/03.

(2) Zakon o zaštiti prava pacijenata , Narodne novine, 169/04.

(3) Ustav Republike Hrvatske, Narodne novine 56/90, 8/98, 124/00, 41/01.

(4) Rusinovic - Sunara D.M.A. M.D.; Lugovic G., M.A.; prof. Belicza B., Ph.D., M.D.; Liovic J., nurse; Radovancevic Lj., Ph.D., M.D; Croatian Association for Patients' Rights, Split, Croatia, Congress Proceedings, 15th World Congress on Medical Law, Sydney, Australia, page 934.-940., 1-5 August 2004.

(5) Državno odvjetništvo, službeni dopis br.: A-365/04, od 7. rujna 2004.

(6) Kazneni zakona, Narodne novine 110/97, 27/98, 50/00, 129/00, 11/03, 190/03, 105/04.