

PRAVO PACIJENTA NA ISTINU I ODLUKU

*PRAVA BOLESNIKA NA ČINJENICE O BOLESTI,
PROGNOZI I MOGUĆNOSTIMA LIJEČENJA,
PRAVA BOLESNIKA NA ODLUČIVANJE O ODABIRU LIJEČENJA*
Priređeno za stručni seminar Nefrologija danas 2006.

Autorica: Mr.sc. ĐULA RUŠINOVIĆ SUNARA, dr.med.,
Članica Upravnog odbora Svjetske udruge za medicinsko pravo,
Predsjednica Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata.

I. UVODNE NAPOMENE

Općenito:

Sveobuhvatna skrb za oboljele od bubrežnih bolesti uključuje i odnos prema bolesniku te ostvarenje kvalitetne komunikacije.

Kako se radi o kroničnim bolesnicima, ovaj odnos također uključuje komunikaciju s obitelji bolesnika.

Komunikacija uključuje pojam odnosa između strana koje komuniciraju.

Odnosi uključuju i sve civilizacijske i kulturološke oznake društva, ili društava, u kojima jedinke žive, ili su živjele kroz razna razdoblja života.

Tako je i odnos prema svakom bolesniku obilježen i širim sociološkim prilikama i karakteristikama. Stoga je od bitnog značaja za razumijevanje pojma prava pacijenata definirati i sociološke prilike koje karakteriziraju odnose u dotičnom društvu.

Odnos pacijenata i zdravstvenog osoblja posebno je bremenit sociološkim oznakama, jer ima neposredan učinak i na odnos prema bolesti, a time i na odnos prema liječenju te posljedično i samom ishodu liječenja. Za taj odnos je vrlo značajno kakvo je općenito stanje u društvu u pogledu prepoznavanje ljudskih prava, kakve međuljudske odnose zajednica gaji, kakvi su odnosi između spolova, kako se odnosi prema pojedinim grupacijama u zajednici, a posebice prema onima koji imaju posebne potrebe.

Sve navedeno je od ključnog značaja kada govorimo o pravima pacijenata te je za stvaranje spoznaja o tim pravima potrebno barem ukratko pripomenuti nešto i o stanju u Hrvatskoj.

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, pritisnuti često ozbiljnim poremećajima zdravlja koji su nerijetko povezani s pojmom, a katkada i neposrednim uzrokom, lošeg imovnog stanja.

Prepoznati važnost zaštite ljudskih prava najnemoćnijima u zajednici nije samo socijalna osjetljivost, kako se često prikazuje, već i izravan odnos prema vlastitoj budućnosti. Svijest o potrebi zaštite drugih zapravo je svijest o pravovremenoj zaštiti sebe samih, a time u prepoznavanju i zaštiti prava pacijenata možemo razabrati bitne elemente kojima se može valorizirati stupanj demokracije jedne zajednice.

Do osnivanja Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata, početkom 1999., u Hrvatskoj se o pravima pacijenata nije govorilo javno, ali i u stručnim krugovima je ovo bila premalo doticana tema. Istovremeno, prepoznavanje ljudskih prava od strane zdravstvenog osoblja za bolesnike predstavlja najčešće i jedino jamstvo poštivanja njihovih ljudskih prava.

Stoga je ključno pitanje u zaštiti prava pacijenata: Prepoznaje li zdravstveno osoblje ljudska prava?

Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata početkom 2004. provela je anketu u 5 gradova i rezultate prezentirala na 15. Svjetskom kongresu medicinskog prava, Sydney, Australia, 1. – 5. kolovoz 2004. Rezultati ankete jasno upućuju na vrlo oskudno poznavanje prava pacijenata i među zdravstvenim osobljem.

Stoga je vrlo značajno i nadasve korisno što je Organizacijski odbor Nefrologije danas 2006., prepoznao važnost uvrštenja u svoj stručni program i temu o pravima pacijenata. Samo tako je moguće na svim razinama omogućiti prepoznavanje ljudskih prava, a jedino tako možemo priskrbiti njihovu zaštitu, a što je i mnogo značajnije, prevenciju kršenja istih.

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 promjena u društvenim odnosima u cjelokupni društveni sustav.

Sve do samog kraja 2004. godine Hrvatska je slijedila praksu iz svoje prošlosti i prava pacijenata regulirala s nekoliko članaka unutar postojećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti¹ (*1).

Sudsku zaštitu pacijenti su tražili samo u izuzetno rijetkim slučajevima kod proizišle štete uslijed neodgovornog ili pogrešnog liječenja, a posebice rijetko u zaštitu privatnosti, dostojanstva, prava na samoopredjeljenje, prava na informaciju i prava na odluku po iscrpnoj informaciji. Tu činjenicu treba sagledavati uz napomenu kako je još uvijek prisutno ozračje uvjerenja kako iza bilo kakve pritužbe pacijenti ne bi imali mogućnost bez straha nastaviti liječenje ili potražiti slijedeću zdravstvenu uslugu. Postojale su i postoje odredbe u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (*1) kojima se sankcionira uskraćivanje prava pacijenata te prava iz zdravstvene zaštite², ali nema u javnosti prezentiranih primjera iz sudske prakse što ukazuje kako sudska praksa najvjerojatnije ne poznaje takve tužbe. Također je stvorena percepcija u javnosti kako nije moguće dobiti presudu koja bi pružila odgovarajuće obeštećenje, pa čak niti moralnu satisfakciju, te se zasigurno i u tome mora sagledavati gotovo nepostojanje presuda za kršenje ljudskih prava pacijenata.

Početkom 1999. godine pojavljuje se građanska inicijativa koja osniva Hrvatsku udrugu za promicanje prava pacijenata, koja traži donošenje zasebnog zakonskog akta o pravima pacijenata i njihovoj zaštiti. Ujedno je prvi prijedlog takvog zakona (*2) izrađen kroz projekt Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata krajem 2002.³

Ljudska prava-prava pacijenata:

Vratimo se nakratko u povijesni prikaz zbivanja koji je doveo do prepoznavanja potrebe za posebnom legislativom glede prava pacijenata.

¹ Do pojave Zakona o Zaštiti prava pacijenata, NN 169/04, zakonske odredbe o pravima pacijenata svodile su se na nekoliko članaka unutar Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a kako se taj Zakon nadipunjivao od 1990. godine do današnjih dana tako je oblik članaka koji govore o pravima pacijenata nešto, ali ne značajnije, mijenjan. U trenutku stupanja na snagu Zakona o zaštiti prava pacijenata na snazi je bio Zakon o zdravstvenoj zaštiti NN 121/03, a prava pacijenata bila su navedena člancima 21. i 22. dok je u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti iz 2001. to bio članak 26.

² Zakon o zdravstvenoj zaštiti NN 121/03

Članak 192.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

1. uskraćuje osobama prava iz članka 21. ovoga Zakona,
2. ne osigura hitnu medicinsku pomoć, uključivši hitni prijevoz (članak 39.),...

³ Prijedlog nacrtu Zakona o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata koje su izradili ugledni stručnjaci tijekom 2002., može se naći na www.pravapacijenata.hr

Još od francuske revolucije prepoznajemo ljudska prava kao jednaka za sve, ona koja ne bi smjela biti nikome ni od koga uskraćena, jer jednostavno predstavljaju osnovnu potrebu svakog ljudskog bića. Ta su prava dobivena samim darom života, ne stječu se posebnim zaslugama, novcem ili otimanjem, s njima se rađamo i nitko nema pravo drugome negirati ih ili uskratiti, a jednako tako svatko ima pravo da mu ih drugi ne uskraćuju. Po tome se razlikujemo od životinja. Ne mogu odoljeti reći: Netko više, netko manje. Naime, ima mnogo onih koji krše tuđa osnovna ljudska prava. Ipak smo svjedoci kako je sve više onih koji shvaćaju osnovni napatok za poštivanje ljudskih prava: ne čini drugome ono što ne bi želio da tebi drugi čine.

Dakle, **ljudska prava predstavljaju moralnu kategoriju i vrednotu koju prepoznajemo zbog svoje ljudske prirode, duše i uma.** Ma koliko različite bile kulturološke i civilizacijske oznake, ove se vrednote drže univerzalnima, a i danas se vode opsežne akademske rasprave oko pojedinih pojmova pri definiranju ljudskih prava, jer se ona moraju sagledavati i kroz filozofiju pristupa sveukupnom životu, a ne samo pojedinom ljudskom biću.

Ukratko, sve naprednije moderne ljudske zajednice prihvaćaju za osnovna ljudska prava ono što je definirano Deklaracijom o ljudskim pravima, prihvaćenoj na Skupštini UN-a 1948., a gotovo dnevno međunarodne konvencije, deklaracije, pa i bilateralni međunarodni ugovori, pokušavaju implementirati odnos prema ljudskim pravima u međudržavne odnose(*3, *4, *5, *6, *7).

Stoga je, posebice nakon prihvaćanja navedene UN-ove Deklaracije, mnogima postajalo sve jasnije kako postoje posebno ugrožene skupine, onih koji ne mogu sami sebe zaštititi u borbi za osobno ljudsko dostojanstvo, te kako **u ljudsko dostojanstvo svih nas spada i zaštita takvih grupacija.**

Danas je nesporno kako u takve vulnerabilne skupine treba ubrojiti malodobnu djecu, osobe s posebnim potrebama, u mnogim društvima se u takvu skupinu jednoglasno stavljaju i žene(!), a gotovo da nema onoga tko nije razumio koliko je teško bolesniku samom zaštititi svoja ljudska prava. Stoga su **prava pacijenata** (ne samo bolesnika, već i zdravih korisnika zdravstvene zaštite i to zbog posebno potčinjene pozicije osobe koja ovisi o drugome po pitanju osobnog zdravlja i samog života) **izdvojena kao zasebna, iako se ne radi o nekim zasebnim pravima, već o zasebnoj, u mnogim zajednicama posebno diskriminiranoj skupini ljudi koji stoga zaslužuju i posebnu zaštitu zajednice.**

S druge strane je u promicanju i zaštiti prava pacijenata postajala sve očitija potreba posebnih definicija, i zbog sve većeg razvoja tehnike i tehnologije u samoj medicini, čime je očito sve teže određivati granice ljudskosti u eri mehanike i elektronike. Nije zanemarivo i sve veće otuđenje koje vlada u zajednicama, kao i nehumanost tržišta koje je priznato za zajednički nazivnik u međudržavnim i međuljudskim odnosima, a što je svakako dehumanizacija unutar društvenih odnosa prema mnogim misliocima današnjice.

Zdravstveno pravo:

Očito su mnogi diljem svijeta smatrali kako su pacijenti u diskriminiranom položaju, kada su u pitanju njihova ljudska prava, te kako zavrijeđuju posebnu društvenu pažnju. Iz toga je uslijedila i naporna borba za prepoznavanje, promicanje i zaštitu prava pacijenata. Rođena je posebna znanstvena i praktička disciplina zdravstvenog prava, iako još nije prihvaćena jednoznačna definicija istog u krugovima svjetskih stručnjaka za ovo područje. Od početnog naziva medicinskog prava, preko zdravstvenog, danas se sve više upotrebljavaju tri pojma istovremeno, "zdravstvo, pravo i etika", kako bi se čim jasnije naznačila polivalentnost i multidisciplinarnost onoga što ta disciplina obuhvaća ili teži obuhvatiti. U svjetskim stručnim krugovima koristi se izraz "zdravstvo, pravo i etika" kako bi se naglasila i nedostatnost monolitne definicije pojma, koji bi trebao osiguravati dostupnost sveobuhvatne

spoznaje o pravima pacijenata, te time i osiguravati mogućnost zaštite uz prevenciju kršenja istih.

Kada se govori o zaštiti prava pacijenata, nameće se pitanje tko, zašto i kako diskriminira bolesnike i krši njihova prava? Sasvim je neupitno kako pojam kršenja prava pacijenata ima izravnu vezu sa zdravstvenim radnicima.

No, ne samo sa njima.

II. POJMOVI

pacient - bolesnik

Pojam bolesnik i pojam pacijent nisu istoznačni i bolesnik je daleko u težoj poziciji od onog tko se može nazvati samo pacijentom, a istovremeno ne i bolesnikom. U svijetu je prihvaćeno da se ljudska prava onih koji su u poziciji korisnika zdravstvene usluge nazivaju pravima pacijenata. Iz toga slijedi kako je pojam bolesnik ujedno oznaka za još vulnerabilniju skupinu unutar vulnerabilne skupine pacijenata. Još uvijek nije opće prihvaćeno u svakodnevnom političkom životu, kako u svijetu tako i u Hrvatskoj, podrazumijevati prava pacijenata ljudskim pravima, već se u mnogim nedvoljno informiranim glavama ovaj pojam zamjenjuje za pojam korisničkih. Time ih se sužava na prava osiguranika, ali i uvodi cijeli niz nejasnoća posebice kod samih korisnika, ali se uspijeva održavati pomutnju i među samim zdravstvenim radnicima.

ljudska prava – korisnička prava

Još uvijek nije uobičajeno korisnička prava pacijenata dijeliti od izraza prava pacijenata. Također i u Hrvatskoj imamo priliku dnevno bilježiti približavanje tih pojmova u govornim terminima. Ljudska prava korisnika zdravstvenih usluga i korisnička prava pacijenata, vrlo su bitno različiti pojmovi i mnoge neugodnosti se mogu dogoditi ukoliko ih se jasno ne dijeli. Ovo može mnoge dovesti, a često i dovodi, u veliku zabludu, a čime su onda izloženi manipulacijama.

Pojašnjenja razlike ovih pojmova možda se može svesti na pravljenje razlike između ugovornog prava i ljudskog prava (zanemarujući pri tom činjenicu kako su i moralna načela zapravo dogovorena u određenom društvu tradicijom i kulturom te zajedničkim odlukama).

Dakle, u ugovorni dio prava pacijenata spadaju prava koja su definirana zdravstvenim osiguranjem. Ljudska prava pacijenata nisu predmetom ugovora već i zato što su obveza sviju prema svima te se ne kupuju i ne prodaju. Ona su u Hrvatskoj i ustavna kategorija, a zahvaljujući Hrvatskoj udruzi za promicanje prava pacijenata, imamo i zasebni pravni akt o pravima pacijenata. Često se za prava korisnika kaže da su ljudska prava, no ona su to samo u svojoj skupnosti, a ne u pojedinačnom odnosu svakog korisničkog prava koja su ovisna o ugovornim stavkama osiguranja. Naime, svaki ugovor treba biti sastavljen na način da svi potpisnici, ugovarači, pristaju na uvjete. Ukoliko ih se za navedene uvjete prevari onda je za svako pravosuđe takav ugovor ništavan i predstavlja kazneno djelo prijevare. Prekršiti osnovni uvjet u kojem su potpisnici ugovora na jednakim osnovama informirani o tome što potpisuju, znači izvršiti diskriminaciju (povreda osnovnih ljudskih prava) i prevaru (kazneno djelo). Koliko je to slučaj s ugovorom o zdravstvenom osiguranju? O ovoj temi hrvatski građani trebaju još mnogo učiti i razmišljati.

III. PRAVO NA INFORMACIJU

Zdravstveni radnici se dnevno sreću s ozbiljno životno ugroženim bolesnikom kojem imaju zadatak pomoći.

Ono što zdravstvene radnike dnevno može dovoditi u dvojbe je implementacija poštivanja ljudskih prava.

U ovom osvrtu želim naznačiti i činjenicu kako je potrebno sagledati pravo na poštivanje individualnih ljudskih prava u kontekstu života u zajednici. Odnosno, kako je vrlo značajno odrediti koja su pravila društvenog ponašanja, kada su u pitanju poštivanja ljudskih prava u kontekstu osiguravanja jednakosti zaštite. Upravo se nedovoljna određenost prema navedenom često zlorabi kao "opravdanje" za nedovoljnu upoznatost sa sadržajem i smislom ljudskih prava od strane onih koji bi trebali biti jamstvo provedbe zaštite ljudskih prava.

Nisu rijetke dvojbe zdravstvenih radnika trebaju li bolesniku, zbog nekih posebnih prilika, doista reći istinu o njegovom zdravstvenom stanju?

Posebice je to pitanje izraženo kao dvojba kod onih koji prihvaćaju, ali i podupiru, nasljeđe patrijarhalnih odnosa. Njima je svaki pacijent nužno u potčinjenom položaju i ne prihvaćaju svoj doprinos takvom stanju. Činjenično se radi o diskriminaciji i predstavlja kršenje osnovnih ljudskih prava. Bolesnik prihvaća tu diskriminaciju, ali ne svojevoljno, kako neki nastoje prikazati, već zbog straha i jer se počesto osjeća ucijenjenim. Do te mjere se osjeća ugroženim kako je u stanju i štititi onoga tko mu sknavi ljudsko dostojanstvo.

Stoga držim uputnim češće govoriti detaljnije o pravu na informaciju, a kako bi se, sveobuhvatnom slikom o smislu poštivanja tog osnovnog ljudskog prava, mogao stvarati osobni stav o svakom, naravno uvijek i zasebno, primjeru kada svaka osoba mora donijeti svoju vlastitu odluku o pristupu određenom pojedinačnom slučaju.

Temeljno pravo pacijenta je pravo na informaciju.

Pravilno konzumiranje tog prava jedino je jamstvo za mogućnost sudjelovanja u odlukama o vlastitom zdravlju i životu.

Potonje navedeno pravo pacijenta nazvano je **pravom na odluku**, a u literaturi se posebice mnogo govori o **pravu na pristanak informiranog pacijenta** koje je neposredno vezano uz pravo na odluku.

Ponekad se u našem jeziku neispravo ovaj pojam označava s riječima informirani pristanak, koristeći doslovni prijevod anglosaksonske sintagme tog pojma - **informed consent**. Držim logičnim i primjerenim upozoriti kako pristanak nije subjekt te kako isti ne može biti informiran. Stoga sam osobno sklonija koristiti izraz kako ga je predložila oblikovati pok. profesorica Biserka Belicza: **pravo na pristanak informiranog/obaviještenog pacijenta**.

Iz brošure o pravima pacijenata koju je izdalo Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i koja se može naći u svim zdravstvenim ustanovama, vidljiva je nakana Zakona o zaštiti prava pacijenata: dobro definirati potrebe pacijenta, kao i njegova prava u pogledu dobivanja informacije.

Također se može uočiti dobar opis potreba i namjera ⁴.

⁴ "Zakon o zaštiti prava pacijenata

Zakon o zaštiti prava pacijenata Hrvatski sabor donio je 19. studenoga 2004. godine. Zakon je stupio na snagu 11. prosinca 2004. godine i objavljen je u »Narodnim novinama«, br. 169/2004.

Ovaj Zakon svakome čovjeku kao pacijentu jamči jednako pravo na kvalitetnu i stalnu zdravstvenu zaštitu primjerenu zdravstvenome stanju, a sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima u njegovu interesu uz poštivanje njegovih osobnih stavova. Pri pružanju zdravstvenih usluga jamči se poštivanje ljudskoga bića, očuvanje fizičkog i mentalnog integriteta te zaštita osobnosti.

Zakonsko omogućenje provedbe ipak nedostaje ⁵ (*8, *9).

Naime, nigdje u Zakonu nije postavljena obveza osiguravatelju prema kojoj bi on bio dužan u opis radnog mjesta ubrojiti i vrijeme koje je potrebno kako bi se pacijentu pružila obavijest koja sadrži sve potrebne elemente nabrojene kao neophodne za donošenje kvalitetne/kompetentne odluke, a koja ima neposredno izravan utjecaj na život i zdravlje osobe.

S druge strane, kada bi se osiguravatelju zakonski jasno propisala obveza osiguravanja informiranja, zasigurno bi došlo do potpunog kolapsa zdravstvenog sustava iz razloga što bi ionako nedovoljan broj liječnika, ali i ostalog zdravstvenog osoblja, svoje radno vrijeme u cijelosti ispunilo sa svega nekoliko pacijenata dnevno, a što bi značilo ugrozu zdravlja i života onih pacijenata koji ne bi došli na red. Već je i u ovakvom načinu provedbe zdravstvene zaštite, uz neprimjereno velik broj pacijenata po broju liječnika, koji onda nemaju objektivne mogućnosti "trošiti vrijeme na razgovore", svekolikoj javnosti postalo jasno kako se s listama čekanja teško može nosti sustav koji objektivno ne može priskrbiti više sredstava za zdravstvo.

I. Osnovna prava koja regulira ovaj Zakon:

1. pravo na suodlučivanje i pravo na obaviještenost,
2. pravo na prihvaćanje, odnosno odbijanje medicinskoga postupka ili zahvata,
3. pravo na povjerljivost,
4. pravo na privatnost,
5. pravo na održavanje osobnih kontakata,
6. pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
7. pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji,
8. pravo na zaštitu pri sudjelovanju u kliničkim ispitivanjima,
9. pravo na naknadu štete.

1. Pravo na suodlučivanje i pravo na obaviještenost

Pacijent u strahu za svoje zdravlje, zabrinut radi ishoda svoje bolesti vrlo se često boji postaviti bilo kakvo pitanje liječniku, iako želi sve znati. Svatko od nas u bolesti očekuje da mu se na primjeren način priopći istina i ponudi mogućnost još jednoga mišljenja prije nego što donese odluku i da svoj pristanak za neki medicinski zahvat ili postupak.

Kako bi se pacijent mogao odlučiti i aktivno sudjelovati u donošenju odluke te dati svoj pristanak ili odbiti neki zahvat, ponajprije mora biti potpuno obaviješten o stanju svoga zdravlja, odnosno bolesti.

Liječnik ga mora informirati na razumljiv način o raspoloživim mogućnostima potrebnih pregleda, o mogućim načinima liječenja kao i o mogućem ishodu. Mora ga upoznati sa svim prednostima ponuđenih mogućnosti kao i svim rizicima pretraga i zahvata, a isto tako i sa svim mogućim poteškoćama ako pacijent od predloženih pregleda i zahvata odustane.

Također ga mora upoznati s mogućim terminima za obavljanje pregleda ili zahvata. Uz upoznavanje o tijeku liječenja i preporuke o načinu života primjerenom za njegovo zdravstveno stanje, dužnost je zdravstvenog djelatnika upoznati pacijenta i s njegovim pravima iz zdravstvenog osiguranja.

Na dobivanje navedenih informacija pravo ima svaki pacijent i to na način koji treba biti razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje, invaliditet ili mentalne sposobnosti pacijenta."

⁵ Sam tekst Zakona je slijedeći:

Pravo na obaviještenost

članak 8.

Pacijent ima pravo na potpunu obaviještenost o:

- svome zdravstvenom stanju, uključujući medicinsku procjenu rezultata i ishoda određenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka,
- preporučenim pregledima i zahvatima te planiranim datumima za njihovo obavljanje,
- mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata,
- svome pravu na odlučivanje o preporučenim pregledima ili zahvatima,
- mogućim zamjenama za preporučene postupke,
- tijeku postupaka prilikom pružanja zdravstvene zaštite,
- daljnjem tijeku pružanja zdravstvene zaštite,
- preporučenom načinu života,
- pravima iz zdravstvenoga osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava.

Pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti. Pacijenti s invaliditetom imaju pravo dobiti obavijesti u njima pristupačnom obliku.

članak 9.

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

Dakle, postaje razvidno kako je zaštita prava pacijenata "luksuz" za kojeg i zakonodavna i izvršna vlast stoje na stanovištu kako si ga Hrvatska ne može priuštiti. Ipak, jednostrano je odlučeno kako je bolje "ne reći pacijentu od čega boluje", odnosno ne upoznati javnost sa svim činjenicama. Ovakvo kršenje ljudskih prava, od strane politikanata koji tako usmjeravaju državnu politiku, predstavlja sliku sveukupnog stanja u društvu u kojem je došlo do najgoreg oblika korupcije - *State capture*.

Pravdanje kako bi se sustav raspao kada bi se poštivala ljudska prava nije i ne može biti prihvatljivo, jer se time karakterizira društvo terorističkim i diskriminacijskim.

Jesu li ljudska prava luksuz?

S pozicije zaštite ljudskih prava, prava pacijenata zvati luksuzom nije dopustivo, jer predstavlja i kršenje ustavnih odredbi. Stoga je društvo suočeno s velikim teškoćama u iznalaženju rješenja za nastalu situaciju.

Rješenje za zaobilazanje ovog problema političari u Hrvatskoj su iznašli u praktičnom negiranju ingerencije ijednog tijela, koje se bavi ljudskim pravima, kada je u pitanju zaštita prava pacijenata te se, ni u Ministarstvu vanjskih poslova ni u Ministarstvu pravoduđa, ne mogu naći osobe koje će stati u zaštitu prava pacijenata po službenoj dužnosti. Na brojna inzistiranja Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata ostali su "gluhi", znajući kako zdravstveni radnici još uvijek o ljudskim pravima ne znaju dovoljno kako bi stali na stranu zaštite prava pacijenata, a kao što je rečeno, oni su jedino jamstvo poštivanja prava pacijenata.

Prema svim međunarodnim aktima o ljudskim pravima, a dakako i prema Ustavu RH, radi se o nedovoljno obaviještenoj javnosti koja nema uvida u ovakvu sliku političkih odluka te o njima niti ne donosi vlastiti stav, a onda posljedično niti ne utječe na političke odluke. Dakle, s pozicije zaštite ljudskih prava, a prava pacijenata su upravo to, nije ispravno o ovim pravima odlučivati bez sudjelovanja najšire javnosti, a za što bi ista trebala dobiti potpunu i vrlo iscrpnu informaciju.

No, o pravima pacijenata nemaju iscrpnu informaciju ni zdravstveni radnici.

Kako onda uopće prenijeti informaciju pacijentima?

Svaki problem uvijek ima i nekakvo rješenje.

Prikrivanje istine cijeloj zajednici u svrhu zaštite iste nije moralno i nije dopustivo.

Iz svega gore iznesenog slijedi kako je pravo na istinu hrvatskim pacijentima, s namjerom onemogućeno, čime se podupire takav odnos i kada je u pitanju njihovo osobno zdravstveno stanje, zdravlje i život. Također slijedi kako je to sustavno kršenje ljudskih prava ne samo na informaciju nego i na odluku, koja je o istoj direktno ovisna. No, kako se radi o uplivu na kompetenciju odluke, koja ima neposredan utjecaj na zdravstveno stanje i život osobe, radi se o ugrozi zdravlja i života cijele zajednice pod izlikom kako se hoće upravo navedeno istima zaštititi, a što je i protuustavno.

Pravo pacijenta na istinu kada je u pitanju njegovo osobno zdravstveno stanje mora se razmatrati u kontekstu svega navedenoga.

U Hrvatskoj još uvijek vlada paternalizam, a u zdravstvenom sustavu je on i te kako posebno izražen. Ne ulazeći u sam pojam paternalizma, osvrnuti ću se na ono što ima nesagledive negativne posljedice na zdravlje pacijenata.

Naime, i danas mnogi liječnici uzimaju sebi za pravo donositi odluke i bez pristanka pacijenata, a mnogi uzimaju sebi za pravo podastirati im ciljane informacije s kojima usmjeravaju odluke pacijenata čak i kada oni imaju dovoljno snage postaviti pitanje ⁶.

Navedeno je očiti primjer kako zakonskim odredbama nije zaštićeno pravo pacijenta na informaciju, jer prema čl.9. Zakona o zaštiti prava pacijenata ⁷, isti mora prvo savladati stoljetni strah od liječnika, kao i paternalističke odnose u cijelom društvu, kako bi uopće postavio pitanje o onome o čemu je liječnik trebao imati obvezu i bez ikakvog upita dati iscrpnu informaciju.

Stoga je postavljanje kondicija za ostvarivanje osnovnog ljudskog prava u ovom slučaju najgrublje kršenje istog ⁸ (*9, *10).

Kako se postaviti prema ovom vrućem problemu hrvatskog zdravstva?

Svakako ne gurajući glavu u pijesak.

Poznavajući u glavni slijed događaja koji je doveo do navedene formulacije u čl. 9. Zakona o zaštiti prava pacijenata, slobodna sam tvrditi kako je liječnički krug podržao paternalističke odnose u sustavu zdravstva jedino iz svoje nedovoljne upućenosti u posljedice.

Naime, prema navedenom članku pacijent vjerojatno neće pitati, a liječnik sam neće informaciju dati, no kada dođe do posljedica onda će isključiva krivnja ležati na liječniku. No, liječnici ne nalaze razloga inzistirati na provedbi zakonske izričite odgovornosti poslodavca ukoliko ne osigura svojim osiguranicima pravo na informaciju ⁹, bojeći se za svoje radno mjesto. Time ne čine ništa kako bi upoznali pacijente kako imaju pravo na informaciju i kako je to moguće sudom dokazati tj. utužiti te kako je moguće ishodovati plaćanje kazne, a zatim i odštete za posljedice nastale kršenjem prava na informaciju.

Sve u strahu kako će osobno imati teške posljedice pa i ostati bez zaposlenja, liječnici su podržali paternalističke stavove u zdravstvenom sustavu **po cijenu preuzimanja kaznene krivnje za sve što se događa u zdravstvenom sustavu**, iako je sasvim razvidno kako često nemaju nikakve mogućnosti pružiti pacijentu ni informaciju, a počesto ni samu uslugu, na način kako struka to od njih traži, jer im nije dana jasna granica ovlasti te su u potpuno nemoćnoj poziciji u odnosu na izravnog poslodavca.

⁶ Opće je poznato kako pacijenti često nemaju dovoljno snage postaviti pitanje svom terapeutu, a navedeno je i u samoj brošuri o pravima pacijenata koju je napisalo Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi: *"Pacijent u strahu za svoje zdravlje, zabrinut radi ishoda svoje bolesti vrlo se često boji postaviti bilo kakvo pitanje liječniku, iako želi sve znati."*

⁷ "Članak 9.

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

⁸ Odlomak iz Zahtjeva za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata:

"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..."

⁹ A kako navodi Zakon o zdravstvenoj zaštiti NN 121/03
Članak 192.

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:
1. uskraćuje osobama prava iz članka 21. ovoga Zakona,

Ukratko: prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata, informacija jest pravo, ali ovisi o dobroj volji, raspoloženju, slobodnom vremenu, humanosti, savjesti.... i to izravno i jedino liječnika koji će snositi i kaznenu odgovornost npr. za samovoljno liječenje, čl 241. KZ¹⁰ (*11).

Slijedom svega navedenoga, postavljati pitanje ima li pacijent pravo na istinu, za mene osobno svodi se na dva suštinska pitanja:

Znaju li se današnji liječnici nositi sa suvremenim izazovima svojeg zvanja?

i

Tko ih u Hrvatskoj na to priprema i za navedeno educira?

U kontekstu svega iznesenog, dovoljno informirani o posljedicama koje će sami snositi, zdravstveni radnici ne bi trebali ni malo dvojiti kako je pacijentu potrebno dati i potpunu i pravodobnu informaciju, a u svrhu vlastite zaštite trebali bi se zauzeti za osiguranje uvjeta kako bi pružili informacije svojim pacijentima.

Također je neupitno kako svaki pacijent čini zasebnu jedinku i kao takvoj joj je nedvojbeno potrebno prići te prilagoditi način komunikacije. No, to ne ubraja diskriminaciju i/ili prikrivanje informacije, a najmanje davanje pogrešnih ili iskrivljenih i usmjeravajućih informacija.

Pravo bolesnika na činjenice o bolesti, prognozi i mogućnostima liječenja štiti se zakonom, ali se zakonom ne štiti onoga koga se za informaciju zakonom zadužuje. Time je razvidno kako se pravo na informaciju faktično ne štiti, ali ujedno i obeshrabruje njegovo provođenje i iskanje.

Diskusija po ovom pitanju u hrvatskoj javnosti se ne vodi, a i svaki pokušaj Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata ka usmjeravanju javnog interesa prema toj temi je sustavno suprimiran.

Prema postojećoj legislativi može se uzeti za službeni stav kako Hrvatska nema novaca koristiti liječnike za pričanje s pacijentima, jer nema dovoljno liječnika niti za izravno liječenje. Time se psihički status pacijenata ozbiljno narušava, ishod liječenja ugrožava, drži pacijente za taoce, a liječnike ucjenjuje odgovornošću pred sudovima.

IV. PRAVO NA ODLUKU

Iz praktičnog razloga nedostatka vremena i prostora za ulaženje u dublju analizu prava na odluku, ovdje želim prikazati **samo neke implikacije koje proizilaze iz prava na odluku u korelaciji s pravom na informaciju, odnosno s odlukom kako ne želi primiti informaciju.**

Pravo na odbijanje primitka obavijesti jest upravo **odluka** samog bolesnika s dalekosežnim posljedicama i to ne samo po dotičnog.

¹⁰ Na upit, Državno odvjetništvo Republike Hrvatske službeno je odgovorilo 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, 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 (* rad sa 14. Svjetskog kongresa) izjašnjava kako nije dalo zakonom određenu obveznu pismenu suglasnost na operacijski zahvat.

Iz ovoga slijedi kako liječnici ne daju informacije, pacijenti iste ne pitaju, a posljedično pacijent ne daje svoj pristanak na liječenje na način propisan zakonom (informed consent).

Iz svega proizilazi kako liječnik liječi samovoljno, a što u slučaju bilo kakve pogreške implicira kaznenu odgovornost. Kako nema zakonskih jasnih normi u pogledu odgovornosti za neplaćanje ovdje ključne informacije, tako sudovi uzimaju kao olakotnu okolnost ono što je bila i namjera sustava: kršenje ljudskih prava na informaciju, zdravlje i život.???? te se izravno ne zauzimaju za pružanje zaštite oštećenog pacijenta.

Teza kako je uskraćivanje prava na istinu u interesu onoga kojem se ista uskraćuje, nije održiva čak i po postojećem zakonskom rješenju, iako isto nije najsretnije. Naime, kao što postoji pravo na informaciju, postoji i pravo na odluku kako se ne želi dobiti informaciju. Tada zakonodavac u člancima 14. i 15. Zakona o zaštiti prava pacijenata daje naputke kako se ponašati¹¹.

Navedena dva članka Zakona o zaštiti prava pacijenata imaju mnogo negativnosti. Navesti ću samo osnovne negativne implikacije:

1. Prema zakonskom rješenju, pacijent mora dobiti potpunu i jasnu informaciju o tome kako ne mora biti obaviješten o svojem zdravstvenom stanju. No, osim što zakonski nije utvrđeno kako je osigurano i vrijeme za pružanje informacija općenito, pacijentu se ne nudi i iscrpno objašnjenje kako se time odriče jednog osnovnog ljudskog prava u korist drugog osnovnog prava te sve posljedice navedenog. Naime, pacijentu se nudi pravo na imenovanje neke druge osobe koja će dobivati informacije, ali bi bilo ispravnije kako on **mora** (ne samo da ima pravo) imenovati osobu koja ima pravo znati umjesto njega sve informacije kojih se on odriče.

Zašto?

Jer je pacijent svojim odricanjem od prava na informaciju ujedno izgubio pravo na odluku o onome što neposredno utječe na njegov život te je tako morao nužno predati kompetenciju za daljnje **odluke o vlastitom životu** nekom drugom.

Takvom formulacijom, u kojoj on mora imenovati drugu osobu, sve bi bilo sasvim drugačije, jer time pacijent nekoga treba imenovati svojim "skrbnikom".

Imenovanje skrbnika ipak ima savim drugu zakonsku proceduru.

Zakon o zaštiti prava pacijenata je navedeno proturječje zaobišao time što je naveo kako pacijent "može imenovati", no suštinski je to pacijentu onemogućio na način koji bi štutio njegova ljudska prava, jer onaj kojeg je imenovao zapravo nema nikakvu zakonsku ovlast skrbnika, ali time ne podliježe odgovornosti.

U ovom slučaju se odgovornost za život pacijenta zakonski "izbrisala" sa svih potencijalno odgovornih subjekata, počevši od samog pacijenta pa sve do njegova liječnika.

2. Pacijent se zakonski odriče svojeg prava, nema obvezu zadužiti nekoga za svoj život, a **odluka u cijelosti ostaje samo na liječniku**. Time je opteretio liječnika s jedne strane, ali i u cijelosti mu omogućio zloupotrebu njegova položaja u slučaju kada takav liječnik odluči u ime pacijenta npr. odabrati neku metodu kojoj isti liječnik nije dorastao ili koja je u fazi ispitivanja. Ovdje su otvorena vrata svima koji nisu društveno prihvatljivog ponašanja te zaštita pacijenta od takvih ovime nije postignuta. Zaštita od onih drugih, poštenih, nije ni trebala. **Time je zakon opteretio savjesne, dok pacijente nije zaštitio od onih od kojih im potencijalno i prijeti opasnost – od nesavjesnih.**

3. Kako odricanjem svojih prava pacijent oslobađa odgovornosti liječnike koji pogriješe, (jer je pristao potpisati *carte blanche*), a istovremeno znatno opterećuje

¹¹ članak 14.

Pacijent ima pravo pisanom i potpisanom izjavom odbiti primitak obavijesti o prirodni svoja zdravstvenoga stanja i očekivanom ishodu predloženih i/ili poduzetih medicinskih postupaka i mjera.

članak 15.

Pacijent s punom poslovnom sposobnošću ne može se odreći prava na obaviještenost u slučajevima u kojima mora biti svjestan prirode svoje bolesti, kako ne bi ugrozio zdravlje drugih.

Pacijent s punom poslovnom sposobnošću ima pravo u pisanom obliku ili na bilo koji drugi vjerodostojan način odrediti osobu koja će umjesto njega biti obaviještena.

Pacijent ima pravo biti obaviješten čak i u slučajevima kad njegov pristanak nije uvjet započinjanja terapije (u hitnim slučajevima).

one koji imaju vrlo savjestan pristup svojim bolesnicima, očekivana posljedica je **izbjegavanje onih savjesnih pristupanju liječenju takvih bolesnika**. Time se otvara pristup nesavjesnima na zloupotrebu bolesnika, pa i na gore već pomenuti način u smislu eksperimentiranja uz sve moguće posljedice.

Stoga bih posebno napomenula:

Pacijent ima pravo znati istinu. Ima pravo odbiti znati istinu.

Ali nema pravo odluku o svom životu dati drugome bez mogućnosti pravne zaštite njegovih interesa od strane zajednice u kojoj živi, između ostalog i poradi toga što time odgovornost za svoj život "svaljuje" poput tereta na nekoga tko će donijeti odluku u njegovo ime, najčešće liječnika, a isti nije ničim zaštićen.

Dakle, pacijent ne bi trebao imati pravo ne dobiti informaciju ukoliko društvo nije osiguralo kako će netko kompetentan nadgledati tko, kako i zašto donosi odluke u njegovo ime. (U praksi tima ovakav oblik kršenja ljudskih prava: upravo zbog ne iznalaženja mogućnosti prozivanja za odgovornost onih koji doista jesu odgovorni za takvo stanje, mnogi liječnici nalaze "ispriku" za uskraćivanje informacije svojim pacijentima bez ikakve grižnje savjesti.)

Za tu i sličnu namjenu u svijetu je sve prihvaćenija posebna institucija zastupnika prava pacijenata u zdravstvenim ustanovama. Takvo zakonsko rješenje je ponuđeno i od strane Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata¹². Ponuđena Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata niti to jesu, niti bi to mogla biti prema zakonskim odrednicama, a iz mnogo razloga o kojima je dijelom moguće saznati i iz Zahtjeva za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata¹³.

U Hrvatskoj treba o tome ozbiljno razmišljati. Liječnici i drugi zdravstveni radnici potpuno nepotrebno i neprimjereno nose teret kaznene odgovornosti, a time stavljaju pacijente u još nezavidniju poziciju nego li su to već samim statusom bolesnika. Plašenje zdravstvenih radnika sa zastupnicima prava pacijenata uspješno je zavaravanje koje oštećuje i pacijente i zdravstvene radnike. Osobno sam stava kako i to treba ubrojiti u grijeh struktura.

Odluka i odabir liječenja

Bolesnik također ima zakonsko pravo na odluku i odabir liječenja. Ovdje ću najkraće ukazati na osnovni nedostatak: Prema pozitivnim zakonima RH još nije dostatno jasno što smije, a što ne, odabrati pacijent prema pojedinoj vrsti izabranog zdravstvenog osiguranja. Police postojećih osiguravatelja u zdravstvu manjkave su u pogledu iscrpnosti informacija koje pružaju o tome svojim osiguranicima što je izravno kršenje ljudskih prava ali i korisničkih prava.

No, pomenuti ću i kako se većinom zaboravlja kako u pravo na odabir liječenja treba ubrojiti i pravo na odabir alternativnih načina liječenja.

U Hrvatskoj nisu zakonski riješena ni najosnovnija pitanja u svezi s licencijama za rad "alternativaca", a trenutno se time bavi radna skupina pri Ministarstvu pravosuđa o čemu bih mogla napisati posebni elaborat. Kao i o tome zašto su alternativci odlučili zaobići Ministarstvo zdravstva i nazvati ga svojim resornim ministarstvom te se ubrojili pod pravosudni sustav, dok se istovremeno u Hrvatskoj odbija razgovarati o pravima pacijenata s pozicije posebnih tijela i institucija koja se bave ljudskim pravima pri Ministarstvu vanjskih poslova i Ministarstvu pravosuđa.

¹² Prijedlog nacrta Zakona o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata, čl. 40. - 45.

¹³ Tekst Zahtjeva dostupan je na www.pravapacijenata.hr

U predloženim rješenjima radne skupine pri Ministarstvu pravosuđa ne pominje se rješavanje pitanja kako će se prozivati nadriliječnike i alternativce zbog eventualne neistinitosti informacija koju pružaju pacijentima. Pacijentov pristanak nije zakonom propisan za alternativnu medicinu ni "kvazi liječnike". Time se iste oslobađa odgovornosti, dok se liječnike za svaku ne pruženu informaciju može tužiti prema hrvatskoj legislativi (iako to u Hrvatskoj još nije praksa).

Poruka je: šarlatani, naprijed!, ali i jedna mnogo perverznija poruka sudcima, kako se onda ne treba teretiti ni liječnike za ne pružanje informacija. Takva poruka sudcima je ujedno jedina zaštita liječnicima u slučaju da se neki dobro educirani pravnik (kojeg na tom polju još uvijek nema u Hrvatskoj), a unatoč činjenici kako za taj posao isti neće biti gotovo uopće plaćen, odluči pozabaviti kakvom tužbom za ne pružanje informacija koja je dovela do kasnije teške posljedice po zdravlje ili čak po život nekog pacijenta.

U mnogim zapadnim zemljama liječnici su vrlo dobro razumjeli o čemu se u današnjem zdravstvu radi: sve više liječnika završava pravne fakultete, sve manje liječnika želi raditi svoj posao u strahu od sudskih tužbi, ali i zato što su svjesni kako se uz liječnike sve češće vezuju pojmovi kao mito i kriminal, a sve rjeđe čast, dobrota i humanost.

V. PRAVO PACIJENTA NA ISTINU I ODLUKU

Pravo na istinu i pravo na odluku svakog pacijenta, već i zbog brojnih međunarodnih odrednica, nije moguće zanijekati ni u Hrvatskoj, no u kontekstu svega ovdje navedenog jasno je kako se navedena prava u praksi teško ostvaruju. Iz navedenog slijedi i kako nije moguće očekivati kako će se ostvariti mogućnosti za ostvarivanje bez ispunjenja temeljnih uvjeta, što prerasta u potrebu za:

- **edukacijom zdravstvenih radnika po pitanju prepoznavanja prava pacijenata i distinkcije od prava osiguranika;**
- **aktivnim zauzimanjem zdravstvenih radnika u cilju zaštite prava pacijenata i odlučnim zauzimanjem za osiguravanje uvjeta za provedbu zaštite prava pacijenata;**
- **aktivnim zauzimanjem za zaštitu onih koji osiguravaju provedbu zaštite prava pacijenata.**

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, a posljedično i ka poštivanju istih.

Danas je prihvaćen stav kako ishod liječenja ne ovisi isključivo o znanju liječnika, već i o brojnim čimbenicima, od brutto nacionalnog dohodka, preko zdravstvene politike, sve do volje za životom pojedinog bolesnika, no i to kako je od ključnog značaja

pacijentova kompetentna odluka o vlastitom liječenju koju donosi na temelju ispravne, potpune, pravodobne i njemu razumljive informacije.

Slijedom civilizacijskih dosegâ postoji globalno stremljenje za zaštitom osnovnih ljudskih prava u kojem se paternalistički stavovi smatraju diskriminirajućim, a partnerstvo u modernom društvu poželjnim odnosom.

To znači kako liječnici moraju izgraditi partnerske odnose u sustavu zdravstva.

Kako je moguće biti partner onome kojem uskraćujete pravo na istinu?

Nije rijetkost još uvijek čuti razne oblike pravdanja uskraćivanja istine pacijentu.

Ukoliko liječnici ne usvoje partnerski odnos prema svojim bolesnicima, biti će sve više na meti pravosudnog sustava koji će, u skladu sa civilizacijskim dosezima, sve manje štitiiti paternalizam i posljedično kršenje osnovnih ljudskih prava.

Pitanje koje je ključno za stav svakog zdravstvenog radnika prema pravu pacijenta na istinu, kao i prema ukupnim pravima pacijenata, jeste jesu li svjesni posljedica po njih same kada donose odluku umjesto svojeg pacijenta? Jesu li svjesni pogubnosti zlouporaba ovlasti i **jesu li svjesni mogućih ispaštanja tuđih kaznenih djela?**

Svaka pojedinačna situacija traži odluku svakog pojedinog zdravstvenog radnika. I ta odluka mora biti utemeljena na potpunim i iscrpnim informacijama. Ovdje sam iznjela samo vršak sante leda i kada su u pitanju informacije uskraćene zdravstvenim radnicima. No, baš o tome ovisi koliko će se štitiiti ljudska prava pacijenata.

Popis literature:

(*1) Zakon o zdravstvenoj zaštiti RH, NN 121/03

(*2) Đula Rušinović-Sunara, Biserka Belicza, Anton Švajger, Tonći Matulić, Ljubomir Radovančević, Božidar Vrhovac, Mirko Štifanić, Egidio Čepulić, Dubravko Orlić, Josip Mađarić, Sofija Novak, Antun Sabljak, Maja Lacković: Prijedlog nacрта Zakona o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata, dostupan na www.pravapacijenata.hr

(*3) Deklaracija o promicanju prava pacijenata u Europi Svjetske zdravstvene organizacije za zemlje Članice EZ, Amsterdam, 1994.

(*4) Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini vijeća Europe, Oviedo, 1997. s pojašnjavajućim izvješćem u svezi Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, Strasbourg, 1997.

(*5) Univerzalna deklaracija UN o ljudskim pravima prihvaćenoj na generalnoj skupštini 1948.

(*6) Konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda iz 1950.

(*7) Međunarodni ugovora o civilnim i političkim pravima i Međunarodni ugovor o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima iz 1966.

(*8) Zakon o zaštiti prava pacijenata, NN 169/04

(*9) Zahtjev za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata, dostupan na www.pravapacijenata.hr

(*10) Ustav RH, NN 56/90, 8/98, 124/00, 41/01

(*11) Kazneni zakon RH, NN 110/97