

OBVEZE I ODGOVORNOSTI PACIJENATA U HRVATSKOM PRAVU

JOZO ČIZMIĆ

Sveučilište u Splitu, Pravni fakultet, Split, Hrvatska
E-pošta: jcizmic@pravst.hr

Sažetak Kada se govori o odgovornosti u zdravstvu, ponajprije se misli na odgovornost zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika za štetu koju su svojim nesavjesnim radom pričinili pacijentima, kao i na osiguranje od odgovornosti zdravstvenih radnika za eventualne pogreške u svom radu. Ne manje značajan segment odgovornosti predstavljaju obveze i odgovornosti pacijenata zbog njihovih radnji ili propuštanja. U radu ih je autor obradio kroz četiri segmenta: odgovornost pacijenta prema svome zdravlju; odgovornost pacijenta prema drugim pacijentima; odgovornost pacijenta prema zdravstvenim radnicima; i odgovornost pacijenta prema društvenoj zajednici. Prava pacijenata u RH uređena su Zakonom o zaštiti prava pacijenata i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti na način da se njima propisuju samo i ponajprije prava pacijenata, a iznimno i neke obveze i odgovornosti pacijenata. Stoga su kućni redovi bolnica jedini propisi kojima se sustavnije uređuju obveze i odgovornosti pacijenata, doduše ponajviše ili samo onih koji su hospitalizirani u stacionarnim zdravstvenim ustanovama.

Ključne riječi:

obveze i
odgovornosti
pacijenata,
prava
pacijenata,
zdravstvena
zaštita,
medicinsko
pravo,
zdravstveni
radnici

PATIENTS' OBLIGATIONS AND RESPONSIBILITIES IN CROATIAN LAW

JOZO ČIZMIĆ

University of Split, Faculty of Law, Split, Croatia
E-mail: jcizmic@pravst.hr

Abstract When talking about responsibility in health care, first of all, it refers to the responsibility of health care institutions and health care workers, in regards to the harm they have caused their patients through malpractice, as well as to the insurance against liability of health care workers for any mistakes in their work. An equally important area of responsibility is responsibilities of patients for their actions or omissions. In the paper, the author has classified these through four segments: patient responsibility for their health; patient responsibility to other patients; patient responsibility to healthcare professionals; and patient responsibility to the community. Patients' rights in the Republic of Croatia are regulated by the Law on the Protection of Patients' Rights and the Law on Health Care, in a way, in which they prescribe only the rights of patients and, above all, the obligations and responsibilities of patients. Therefore, house rules of hospitals are the only regulations that systematically regulate patients' obligations and responsibilities, most of all or only those who are hospitalized in stationary healthcare institution.

Keywords:
obligations and
responsibilities of
patients,
patient
rights,
health
care,
medical
law,
health
care
professionals

OBVEZNOSTI IN ODGOVORNOSTI PACIENTOV V HRVAŠKEM PRAVU

JOZO ČIZMIĆ

Univerza v Splitu, Pravna fakulteta, Split, Hrvatska
E-pošta: jcizmic@pravst.hr

Povzetek Ko govorimo o odgovornosti v zdravstvu, najprej pomislimo na odgovornost zdravstvenih ustanov in zdravstvenih delavcev za škodo, ki jo z malomarnim delom povzročijo pacientom, ter na zavarovanje odgovornosti zdravstvenih delavcev za morebitne napake pri njihovem delu. Nič manj pomemben vidik odgovornosti predstavljajo obveznosti in odgovornosti pacientov za svoja dejanja ali opustitve. V prispevku jih avtor obravnava skozi štiri segmente: odgovornost pacienta za njihovo zdravje; odgovornost pacienta do drugih pacientov; odgovornost pacienta do zdravstvenih delavcev; in odgovornost pacienta do družbe. Pravice pacientov v Republiki Hrvaški urejata Zakon o zaščiti pravic pacientov in Zakon o zdravstvenem varstvu na način, da predpisujeta samo in predvsem pravice pacientov ter izjemoma še določene obveznosti in odgovornosti pacientov. Zato so hišni redi bolnišnic edini predpisi, s katerimi se sistematično urejajo obveznosti in odgovornosti pacientov, večinoma ali samo tistih, ki so hospitalizirani v stacionarnih zdravstvenih ustanovah.

Ključne besede:

obveznosti in odgovornosti pacientov, pravice pacientov, zdravstveno varstvo, medicinsko pravo, zdravstveni delavci

1 Uvod

Kada se govori o odgovornosti u zdravstvu, ponajprije se misli na odgovornost zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika za štetu koju su svojim nesavjesnim radom prčinili pacijentima, kao i na osiguranje od odgovornosti zdravstvenih radnika za eventualne pogreške u svom radu. Međutim, ne manje značajan segment odgovornosti predstavljaju obveze i odgovornosti pacijenata zbog njihovih radnji ili propuštanja, a u medicinskopravnoj teoriji i praksi uobičajeno se obrađuju kroz četiri segmenta:

- a) odgovornost pacijenta prema svome zdravlju;
- b) odgovornost pacijenta prema drugim pacijentima;
- c) odgovornost pacijenta prema zdravstvenim radnicima; i
- d) odgovornost pacijenta prema društvenoj zajednici.

Prava pacijenata u Republici Hrvatskoj uređena su prvenstveno Zakonom o zaštiti prava pacijenata (Narodne novine RH, br. 169/04.; i 37/08.) na način da se svakom pacijentu jamči opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovom zdravstvenom stanju, sukladno opće prihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta uz poštivanje njegovih osobnih stavova (vidi članak 2.). U smislu odredbi čl. 6. – 29. ovoga Zakona, pacijent ima: pravo na suodlučivanje; pravo na obaviještenost; pravo tražiti drugo stručno mišljenje o svome zdravstvenom stanju; pravo pisanom i potpisanim izjavom odbiti primitak obavijesti o prirodi svoga zdravstvenoga stanja i očekivanom ishodu predloženih i/ili poduzetih medicinskih postupaka i mjera; pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka; pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji; pravo na povjerljivost; pravo na održavanje osobnih kontakata; pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove; pravo na privatnost; pravo na naknadu štete (Čizmić & Proso 2016: 7-26; Čizmić, 2008: 227-275; Čizmić, 2009: 91-134).

Neka prava pacijenata propisana su i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine RH, br. 100/18) i to odredbama čl. 26. (1. jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite; 2. slobodan izbor doktora medicine i doktora dentalne medicine primarne zdravstvene zaštite; 3. zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja; 4. prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada joj je ona potrebna; 5. odbijanje liječenja od strane studenata i odbijanje

svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije stečene stručne kvalifikacije odnosno ishodenog odobrenja za samostalan rad; 6. prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njezin život i zdravlje ili izazvalo trajna oštećenja njezina zdravlja; 7. prehranu u skladu sa svojim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi; 8. obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru; 9. opremanje u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi).

U manjoj mjeri propisane su i obveze i odgovornosti pacijenata odredbama čl. 5. (2. Svaka je osoba obvezna brinuti se o očuvanju i unaprjeđenju svoga zdravlja; 3. Nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih; 4. Svaka osoba je u hitnim slučajevima obvezna pružiti prvu pomoć ozlijeđenoj ili bolesnoj osobi i omogućiti joj pristup do hitne medicinske pomoći), odnosno članka 27. Zakona (1. Svaka osoba dužna je svoja prava na zdravstvenu zaštitu koristiti u skladu s odredbama ovoga Zakona i uputama o liječenju doktora medicine i doktora dentalne medicine i osobno je odgovorna zbog nepridržavanja tih uputa; 2. Svaka poslovno sposobna osoba dužna je poduzimati aktivnosti radi očuvanja i unaprjeđenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje; 3. Pri korištenju svojih prava na zdravstvenu zaštitu svaka osoba obvezna je pridržavati se kućnog reda zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost odnosno privatnoga zdravstvenog radnika).

Za sada su kućni redovi stacionarnih zdravstvenih ustanova (bolnica) jedini propisi kojima se sustavno i cjelovito uređuju dužnosti, obveze i odgovornosti pacijenata, doduše ponajviše ili samo onih koji su hospitalizirani u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, dakle bolesnika.

Važno je napomenuti da je još uvijek velik broj prava pacijenata uređen posebnim zakonima kao što su zakoni koji uređuju pojedinu medicinsku struku (Zakon o liječništvu, Zakon o dentalnoj medicini, Zakon o sestrinstvu, Zakon o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti, Zakon o ljekarništvu i drugi) kao i Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju.

2 Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata

2.1 Razlozi za izradu i donošenje

Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske 2014. godine ocijenilo je da postoji potreba izmjene važećeg Zakona o zaštiti prava pacijenata (Narodne novine RH, br. 169/04 i 37/08 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) kojega je Hrvatski sabor donio u studenom 2004. godine. Štoviše, ocijenilo se da je potrebno prići izradi i donošenju potpuno novoga zakona. Razlozi za donošenje novoga zakona bili su sljedeći: propisivanje novih poglavlja koji uređuju dužnosti i odgovornosti pacijenata (odgovornost pacijenata za osobno zdravlje, odgovornost pacijenata prema drugim korisnicima zdravstvenih usluga, odgovornosti pacijenata prema pružatelju zdravstvene usluge te odgovornosti pacijenata prema široj društvenoj zajednici) kao i postupak zaštite prava pacijenata sukladno Odluci Ustavnog suda RH U-I 4892/2004 od 12. ožujka 2008. godine, te uređivanje novih prava pacijenata i dopuni i izmjeni postojećih. Imajući u vidu Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i medicini, na čijim temeljima je važeći Zakon o zaštiti prava pacijenata donesen, 2015. godine izrađen je novi zakonski tekst – Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, kojim su se trebala urediti nova prava pacijenata (pravo na jednakost, pravo na izbjegavanje nepotrebne boli, pravo na poštivanje pacijentovog vremena i pružanje zdravstvene usluge u razumnom roku, pravo na pritužbu), te redefinirati neka postojeća prava pacijenata (pravo na suodlučivanje, pravo na obavještenost, pravo na odbijanje primitka obavijesti, pravo na privatnost – pravo na dostojanstvo i privatnost). Smatralo se da će, zbog zaštite interesa pružatelja zdravstvenih usluga drugih pacijenata kao i samog zdravstvenog sustava, novi zakon sa svojim rješenjima s jedne strane omogućiti pacijentu efikasnu zaštitu svih prava, a s druge strane nametnuti mu dužnosti i odgovornosti i to kroz odgovornost pacijenta za osobno zdravlje, odgovornost prema drugim korisnicima zdravstvenih usluga, odgovornost prema pružatelju zdravstvene usluge kao i odgovornost prema društvenoj zajednici. Zakonski prijedlog je, znači, postavio simetriju između korištenja prava pacijenata i ispunjavanja dužnosti i odgovornosti pacijenata. Drugim riječima, novi Zakon trebao je omogućiti potpunu i učinkovitu zaštitu prava pacijenata, što do sad nije bio slučaj, te postaviti simetriju između prava i dužnosti pacijenta, a sve u svrhu

unapređenja zdravlja, funkcionalnosti zdravstvenog sustava i povećavanja zadovoljstva pacijenta.¹

Iako je tekst Konačnog prijedloga Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata bio u potpunosti dovršen i pušten u ciljanu javnu raspravu zainteresiranim subjektima, nikada nije donesen niti je stupio na snagu pa je još uvijek na snazi i u primjeni prije spomenuti Zakon o zaštiti prava pacijenata iz 2004. godine sa svim svojim nedostacima. To svakako ne znači da još uvijek ne postoji potreba za donošenjem novoga sistemskog i sveobuhvatnog zakona kojim će se cjelovito urediti zaštita prava pacijenata, ali istovremeno propisati i dužnosti i odgovornosti pacijenata jer se radi o međuovisnim institutima.

Kako smo uvjereni da su odredbe Konačnog prijedloga Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata kojima se reguliraju dužnosti i odgovornosti pacijenata, a što je i tema ovoga rada, uređene na moderan, sveobuhvatan, izbalansiran i primjeren način, držimo da će biti aktualne i korisne zakonodavcu kada bude radio novi prijedlog zakona, a do čega neminovno mora uskoro doći. Stoga smatramo da je potrebno i korisno u radu prikazati rješenja i način na koji su u Konačnom prijedlogu Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata bili uređeni dužnosti i odgovornosti pacijenata.

2.2 Vrste dužnosti i odgovornosti pacijenata

U Poglavlju zakonskog prijedloga "Dužnosti i odgovornosti pacijenta" uređene su dužnosti i odgovornosti koje pacijent mora ispuniti, a prilikom korištenja prava zajamčenih Zakonom, i to u odnosu na: osobno zdravlje pacijenta, druge korisnike zdravstvenih usluga, zdravstvene radnike, zdravstvene suradnike, te širu društvenu zajednicu.²

Odredbama članka 45. Nacrta određena je i primjena relevantnog materijalnog prava na dužnosti i odgovornosti pacijenta kao i osobe odgovorne za ponašanje maloljetnog pacijenta (mlađeg od 16 godina) ili poslovno nesposobnog pacijenta na sljedeći način:

¹ Vidi Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, II. Ocjena stanja i osnovna pitanja koja se trebaju urediti zakonom te posljedice koje će donošenjem zakona proisteći, 2015: 5.

² Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 30.

Članak 45.

- (1) *U skladu s odredbama ovoga Zakona, dužnosti i odgovornosti pacijenta odnose se na: osobno zdravlje pacijenta, druge korisnike zdravstvenih usluga, zdravstvene radnike koji osiguravaju i pružaju zdravstvene usluge, zdravstvene suradnike, te širu društvenu zajednicu.*
- (2) *Na dužnosti i odgovornosti pacijenta iz stavka 1. ovoga članka primjenjuju se na odgovarajući način propisi obveznog prava.*
- (3) *Ako se radi pacijentu koji nije navršio 16 godina ili poslovno nesposobnom pacijentu, za ponašanje pacijenta u skladu sa savjetima i preporukama nadležnog zdravstvenog radnika odgovoran je roditelj, skrbnik odnosno zakonski zastupnik pacijenta.*

Ovako stipulirane odredbe posebna su kvaliteta svakoga zakona kojim se uređuju prava pacijenata, jer bez prethodnog ispunjavanja obveza i odgovornosti, pacijent ne može ni koristiti prava utvrđena zakonom (Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 421).

Partnerski odnos pacijenta i liječnika može funkcionirati samo ako obje strane imaju valjane razloge vjerovati da će uzajamne obveze biti poštovane. Zato dužnosti i odgovornosti pacijenta moraju biti utemeljene kao podupiruće u okvirima uzajamnog povjerenja, a ne suprotstavljene i neprijateljske kroz sankcije koje mogu uzajamno primijeniti.³

2.3 Odgovornost pacijenata za osobno zdravlje

1/ Odredbom članka 46. Nacrta precizno su uređene obaveze i odgovornosti pacijenta u pogledu svog osobnog zdravlja koje podrazumijeva odgovoran odnos prema zaštiti, očuvanju i unaprjeđenju svog zdravlja, pridržavanju svih uputstava i propisane terapije od strane ovlaštenog zdravstvenog radnika. Stavkom 3. definirano je da u dužnosti pacijenta spada i podvrgavanje posebnim mjerama za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti u smislu Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (Narodne novine RH, br. 79/07, 113/08, 43/09 i 22/14 - RUSRH).

³ Tako: Hrvatska liječnička komora (2017) *Održana tribina HLK-a: Prava liječnika i odgovornost pacijenata*, 16.6.2017, <https://www.hlk.hr/odrzana-tribina-hlk-a-prava-lijecnika-i-odgovornost-pacijenata.aspx> (27.11.2019).

Osim zajamčenih prava, pacijenti imaju i određene dužnosti i odgovornosti, te su u tom smislu dužni svoja prava na zdravstvenu zaštitu koristiti u skladu sa zakonskim odredbama i uputama o liječenju koje im daju doktori medicine i doktori dentalne medicine, i osobno su odgovorni zbog nepridržavanja tih uputa, što proizlazi i iz zakonske dužnosti građana da brinu o svom zdravlju. Iz toga proizlazi i dužnost suradnje pacijenta tijekom postupka liječenja, a nesuradnja može dovesti i do podijeljene odgovornosti u eventualnoj parnici za naknadu štete (Bodnaruk, Čizmić, Hrabac & Huseinagić, 2011: 422).

Pacijent je dužan pri ostvarivanju zdravstvene zaštite: 1) aktivno sudjelovati u zaštiti, očuvanju i unapređenju svoga zdravlja; 2) u potpunosti i istinito informirati nadležnog zdravstvenog radnika o svom zdravstvenom stanju i o drugim okolnostima koje mogu imati utjecaja na postavljanje dijagnoze i propisivanje terapije; 3) pridržavati se uputstava i poduzimati mjere propisane od strane nadležnog zdravstvenog radnika. Bez pacijentove suradnje liječnik neće moći u potpunosti ostvariti svoju obvezu liječenja jer je uspješno liječenje uvjetovano aktivnom suradnjom pacijenta. Osim navedenog, nebriga pacijenta o svom osobnom zdravlju može dovesti do većeg trošenja ljudskih i materijalnih resursa.

U tom smislu je odredba članka 46. bila stipulirana na sljedeći način:

Članak 46.

- (1) Pacijent je dužan odgovorno se odnositi prema svom zdravlju, te aktivno sudjelovati pri zaštiti, očuvanju i unapređenju svoga zdravlja.*
- (2) Pacijent je dužan pridržavati se uputa, poduzetih mjera i propisane terapije od strane nadležnog zdravstvenog radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge.*
- (3) U dužnosti pacijenta iz stavka 1. i 2. ovoga članka uključuje se i podvrgavanje posebnim mjerama za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti u smislu propisa o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.*

Odredbama ovoga članka Nacrta propisana je dužnost odgovornog odnosa pacijenta prema svom zdravlju, aktivno sudjelovanje pri zaštiti, očuvanju i unapređenju svoga zdravlja, te pridržavanje uputstava i preduzetih mjera propisane terapije od strane nadležnog zdravstvenog radnika. Postoji mišljenje da je ta dužnost u suprotnosti s pravom čovjeka na samoodređenje. Doslovna primjena ovih odredbi dovela bi, naime, do toga da bi se pacijenti morali kloniti nezdrava i opasna načina života s posljedicama zabrane unošenja u organizam svih nezdravih tvari, izbjegavati opasne

sportske i druge pothvate, podvrgavati se zahvatima koji bi vodili čuvanju njegova zdravlja i sl. Zato se smatra da se u ovom slučaju radi o razboritoj mjeri ograničavanja čovjekove slobode, odnosno onoj mjeri koja je dostatna za normalno odvijanje života u zajednici (Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 423).

Svaka poslovno sposobna osoba dužna je poduzimati aktivnosti u svrhu očuvanja i unapređenja svoga zdravlja i izbjegavati rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje (korištenje opojnih droga, alkohola, duhanskih proizvoda, rizično spolno ponašanje i drugi medicinski priznati rizični čimbenici) (Crnić, 2006: 12). Pacijent koji je zatražio liječničku pomoć dužan je učiniti sve što je s medicinskog stajališta potrebno da bi omogućio uspješno liječenje – dužan je surađivati s liječnikom od davanja obavještenja o simptomima, preko pridržavanja uputstava i naloga liječnika te ugovorenih termina, do podvrgavanja liječničkom pregledu, terapijskim i rehabilitacijskim mjerama, u poštovanju ugovorenih termina, odazivanju preventivnim pregledima, pridržavanju preporučenog načina života, tjelovježbe, ishrane, samozaštite, nekonzumiranja alkohola, duhana, drugih opojnih sredstava i sl. U protivnom, bez pacijentove suradnje liječnik neće biti u stanju ispuniti u potpunosti svoju obvezu liječenja jer je malo bolesti čije liječenje nije uvjetovano aktivnom suradnjom pacijenta. Značajno je da u nekim slučajevima pacijentova dužnost surađivanja ne obuhvaća samo njegovo sudjelovanje u vlastitom liječenju, nego i da liječenje djelomično obavlja sam (primjerice, samostalno obavljanje dijalize izvan centra za dijalizu uz instrukcije i vršenje nadzora od strane liječnika, uzimanje inzulina od strane kroničnih dijabetičara i sl.) (Radišić, 1998: 344; Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 422).

S druge strane, nemaju svi pacijenti jednaki stav i pogled na medicinu i zdravstveni sustav. On je u pravilu individualiziran, a uvjetovan je nizom okolnosti poput spremnosti ili motivacije za korištenje zdravstvene zaštite, percepcije i težine simptoma, emocionalne osjetljivosti na bolest, nepovjerenju u tzv. klasičnu medicinu i okretanja nekim alternativnim metodama liječenja (posebno je uzelo maha samoliječenje putem interneta), odnosno nepovjerenjem prema pojedinim zdravstvenim radnicima ili specijalnostima (kardiokirurzi, ginekolozi, stomatolozi), financijskim i materijalnim stanjem pacijenta (zbog kojega ne mogu plaćati dopunsko osiguranje ili liječnika privatne prakse, skupe lijekove), pripadnosti određenim skupinama pacijenata (vulnerabilni, umirući, zatvorenici, vojnici, Jehovini svjedoci i dr.). Odnos pacijenta prema medicini i zdravstvenom sustavu određen je i stvarnom mogućnošću ostvarenja nekih prava koja im formalnopravno stoje na raspolaganju

poput informiranog pristanaka, prava na drugo mišljenje, liječenja u inozemstvu, dopunskog zdravstvenog osiguranja, mogućnosti pravovremenog zakazivanja pregleda i sl. (Čizmić, 2019: 234).

Nažalost, Zakon o zaštiti prava pacijenata propušta regulirati pacijentove dužnosti, obveze i odgovornosti koji su uvijek neizostavni pratitelj svačijih prava (pa tako i prava pacijenata). To je, mišljenja smo, propust koji u konačnici ima za rezultat i nastanak nekih od neželjenih posljedica medicinskih tretmana, ponekad i s fatalnim ishodom. Naime, kako bi u najvišoj mogućoj mjeri pacijent ostvario svoja zakonom zajamčena prava, istovremeno mora biti spreman ispuniti određene obveze koje on kao jedna strana u sustavu pružanja zdravstvene zaštite ima prvenstveno prema samom sebi tj. svome zdravlju, a potom i prema drugim sudionicima u tom sustavu. Tu se ponajprije misli na pripadnike zdravstvene struke, ali i na druge pacijente. Pacijent je dužan, naime, odgovorno se ponašati prema svome zdravlju te se pridržavati uputstava i propisane terapije od strane liječnika. Zbog prvenstvene dužnosti pacijenta da se brine o svojem zdravlju, podredno proizlazi i njegova obveza suradnje sa zdravstvenim radnicima tijekom liječenja.⁴ Iako je liječenje prvenstveno privatna stvar svakog pacijenta, ono ipak može biti od šireg interesa, pa čak i od interesa za širu društvenu zajednicu. Stoga bi se zakonom trebale regulirati i one situacije gdje, primjerice, zbog zarazne ili genetičke prirode bolesti pacijent koji boluje od takvih i sličnih bolesti ima dužnost suzdržavanja od svih onih postupaka koji bi mogli izazvati opasnost po život i/ili zdravlje drugih ljudi. Izbjegavanje pacijentove odgovornosti prema vlastitom zdravlju, u slučajevima kada nastupi štetna posljedica za pacijentovo zdravlje, imalo bi kao jednu od mogućih posljedica i primjenu građanskopravnog instituta podijeljene odgovornosti (čl. 1092. Zakona o obveznim odnosima, dalje ZOO). Opće pravilo hrvatskoga odštetnog prava, sadržano u stavku.1., čl. 1092. ZOO-a predviđa, naime, kako onaj oštećenik koji bi sam doprinio nastanku vlastite štete, ili bi pak pridonio da nastala šteta bude veća nego bi inače bila, ima pravo na naknadu samo razmjerno snižene naknade nastale štete. Drugim riječima, kad oštećenik sa svoje strane doprinese da šteta nastane, tj. da bude veća nego što bi inače bila, iznos ukupno dodijeljene naknade štete smanjuje se za dio štete koji potječe od radnje ili propusta oštećenika. Naknada će u takvim slučajevima biti snižena razmjerno udjelu oštećenikovog doprinosa nastaloj šteti. U slučaju da se taj dio ne može odrediti, sud odmjerava naknadu uzimajući u obzir sve

⁴ Što proizlazi i iz odredbe čl. 3., st. 2. ZOZZ koji glasi: „*Svaka je osoba odvezna brinuti se o svome zdravlju.*“, dok odredba čl.3, st. 3. glasi: „*Nitko ne smije ugorziti zdravlje drugih.*“

okolnosti konkretnog slučaja.⁵ Oštećenikov doprinos nastanku vlastite štete može nastati aktivnom ili, pak, pasivnom radnjom, odnosno činjenjem ili pak propuštanjem. Primjerice, pacijentovo postupanje suprotno liječnikovim uputama, čime bi došlo do pogoršanja pacijentova zdravstvenog stanja, ili pak nepridržavanjem, odnosno odbijanjem liječnikovih uputa u svezi s liječenjem (Čizmić & Proso, 2016: 7-26).

Odredbom članka 65. Nacrta bio je uređen potpuno novi institut prekršajne odgovornosti pacijenta. Tako je bilo propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako se ne ponaša odgovorno prema svome zdravlju, te ne sudjeluje aktivno pri zaštiti, očuvanju i unaprjeđenju svoga zdravlja, ako se ne pridržava uputa, poduzetih mjera i propisane terapije od strane nadležnog zdravstvenog radnika, te ako se ne podvrgne posebnim mjerama za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti u smislu propisa o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

2/ Odredbom članka 47. Nacrta propisano je da je pacijent, ako zahtijeva prekid liječenja i pored upozorenja nadležnog zdravstvenog radnika na moguće posljedice zbog takve odluke, dužan o tome dati pisanu izjavu i pri tome treba biti svjestan svih posljedica svoje odluke. Ako, pak, pacijent odbije dati pisanu izjavu, nadležni zdravstveni radnik treba o tome sačiniti službenu zabilješku koja se upisuje i čuva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta. U tom smislu je odredba članka 47. Nacrta bila stipulirana na sljedeći način:

Članak 47.

(1) Ako pacijent zahtijeva prekid liječenja i pored upozorenja nadležnog zdravstvenog radnika na moguće posljedice zbog takve odluke, dužan je o tome dati pisanu izjavu i treba biti svjestan svih posljedica svoje odluke.

(2) Ako pacijent odbije dati pisanu izjavu iz stavka 1. ovoga članka, nadležni zdravstveni radnik treba o tome sačiniti službenu zabilješku koja se upisuje i čuva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

⁵ Stavak 2. čl. 1092. ZOO glasi: „Kad je nemoguće utvrditi koji dio štete potječe od oštećenikove radnje ili propusta, sud će dosuditi naknadu vodeći računa o okolnostima slučaja.”

Kroz pravo na samoodređenje, koje se očituje pristankom odnosno ne pristankom na odgovarajući medicinski tretman kao i ne pristankom na obaviještenost, pacijent ima pravo i prekinuti započeto liječenje, uz upozorenje nadležnog zdravstvenog radnika o mogućim posljedicama takve odluke, o čemu mora postojati pisani trag odnosno dokaz, jer odlukom o prekidu započetog liječenja pacijent odustaje od potraživanja koja bi uobičajeno imao (*volenti non fit iniuria* – onome koji pristaje ne nanosi se povreda) (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 31).

Zanimljivo je da odredbama članka 65. Nacrta, kojima se inače propisuju sankcije zbog nepridržavanja, odnosno postupanja protivno odredbama kojima su uređene dužnosti i odgovornosti pacijenata, jedino za ne pridržvanje dužnosti propisanih odredbama članka 47. Nacrta nije bila predviđena prekršajna odgovornost pacijenata u vidu novčane kazne. Zato odredbe ovoga članka treba shvatiti na način da imaju deklaratorno značenje, odnosno da imaju karakter apela građanima da se odgovorno odnose prema svome zdravlju, te da aktivno sudjeluju pri zaštiti, očuvanju i unapređenju svoga zdravlja (Šeparović, 1998: 15; Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 423). Treba kazati kako je u nekim poredbenim medicinskopravnim sustavima ipak predviđeno da, ako se pacijent ne pridržava dužnosti propisanih u ovome članku, nadležni zdravstveni radnik može otkazati pružanje dalje zdravstvene zaštite pacijentu, osim u slučaju potrebe pružanja hitne medicinske pomoći ili sprječavanja širenja zaraznih bolesti, s time da je dužan u medicinsku dokumentaciju pacijenta unijeti razloge za odbijanje pružanja zdravstvene zaštite, te je o tome dužan obavijestiti ravnatelja/direktora zdravstvene ustanove (primjerice, Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata Federacije Bosne i Hercegovine, „Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj 40/10, čl. 60.).

2.4 Odgovornost pacijenata prema drugim korisnicima zdravstvenih usluga

1/ Odredbom članka 48. Nacrta bio je određen odnos pacijenta prema drugim pacijentima koji podrazumijeva obavezu poštivanja prava drugih pacijenata (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 32), na sljedeći način:

Članak 48.

Svaki je pacijent dužan poštivati ljudska prava, te prava pacijenata određena ovim Zakonom, na način da drugim pacijentima ne onemogućava korištenje istih prava.

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako drugim pacijentima onemogućava korištenje njihovih prava.

2/ Odredbom čl. 49. Nacrta propisana je zabrana ometanja zdravstvenih radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, obrazloženje, 2015: 32), a ta je odredba stipulirana na sljedeći način:

Članak 49.

(1) Zabranjeno je ometanje zdravstvenih radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu.

(2) U slučaju kršenja odredbi iz stavka 1. ovoga članka, pružatelj zdravstvene usluge upozorit će pacijenta koji ometa zdravstvenog radnika da u protivnom podliježe odgovornosti u skladu s odredbama ovoga Zakona.

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako ometa zdravstvenog radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu.

3/ Odredbom članka 50. Nacrta regulirano je postupanje zdravstvenih radnika u slučaju kršenja dužnosti pacijenta iz članaka 48. i 49. zakonskog prijedloga, odnosno u slučajevima kada pacijent ne poštuje ljudska prava, te prava pacijenata određena u prijedlogu zakona, odnosno kada ometa zdravstvene radnike prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu. Odredba članka 50. Nacrta bila je stipulirana na sljedeći način:

Članak 50.

U slučaju kršenja odredbi članaka 48. i 49. ovoga Zakona, pružatelji zdravstvenih usluga nemaju pravo uskratiti daljnje liječenje pacijentu koji ugrožava prava drugih pacijenata, odnosno koji ometa zdravstvenog radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu.

Pružatelji zdravstvenih usluga nemaju pravo uskratiti daljnje liječenje pacijentu koji ugrožava prava drugih pacijenata, odnosno koji ometa zdravstvenog radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu. Jedino što imaju pravo poduzeti jest upozoriti pacijenta da inzistiranjem na kršenju dužnosti podliježe prekršajnoj odgovornosti u skladu s odredbama Zakona (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, *Obrazloženje*, 2015: 33).

2.5 Odgovornost pacijenata prema pružatelju zdravstvene usluge

1/ Odredbom članka 51. Nacrta bila je propisana dužnost pacijenta da nadležnog zdravstvenog radnika u potpunosti i istinito informira o svome zdravstvenom stanju, kao i o drugim podacima i okolnostima od važnosti za pružanje zdravstvene usluge. Odredba članka 51. Nacrta bila je stipulirana na sljedeći način:

Članak 51.

Pacijent je dužan u potpunosti i istinito informirati nadležnog zdravstvenog radnika o svom zdravstvenom stanju, kao i o drugim podacima od važnosti za pružanje zdravstvene usluge.

Pacijent je dužan surađivati sa zdravstvenim radnicima (*compliance*) tijekom cijelog postupka liječenja, između ostalog dužan je zdravstvene radnike iscrpno obavještavati o bolesti, ranijim bolestima, uzimanju preporučene terapije i uočenim nuspojavama, o pridržavanju preporučenog načina života, alergijama, vjerskim i drugim životnim uvjerenjima koja mogu biti od značaja kod pružanja zdravstvenih usluga, prihvaćati pretrage, dijagnostičke zahvate, odazivati se na zakazane preglede, preuzimati nalaze i sl. Nesuradnja (*non-compliance*) može biti osnovom podijeljene odgovornosti u odštetnoj parnici (Laufs & Uhlenbruck, 1992: 546; Klarić, 2001: 24; Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 425).

Ovo je istovremeno i od iznimnog značaja za zaštitu prava zdravstvenih radnika, pošto se prava, obveze i odgovornosti pacijenata ne mogu promatrati odvojeno od prava i odgovornosti zdravstvenih radnika, a taj odnos je ponajprije reguliran pojedinim strukovnim zakonima i kodeksima medicinske etike i deontologije.

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako potpuno i istinito ne informira nadležnog zdravstvenog radnika o svom zdravstvenom stanju, kao i o drugim podacima od važnosti za ostvarivanja zdravstvene zaštite.

2/ Odredbama članka 52. Nacrta predviđena je mogućnost sankcioniranja pacijenta koji pravovremeno i na pravilan način ne otkaže termin za naručene preglede i medicinske postupke, odnosno ako se neopravdano ne pojavi u vrijeme zakazano za preporučenu zdravstvenu uslugu. Odredbama ovoga članka za takvoga pacijenta bila je predviđena sankcija u vidu brisanja s liste čekanja, ali ne treba zanemariti da je ova odredba bila podloga i za primjenu odredbi čl. 65. Nacrta o prekršajnoj odgovornosti pacijenta u vidu novčane kazne. Dužnost pacijenta da pravovremeno informira pružatelja zdravstvene usluge o promjeni podataka za ostvarenje kontakta ne povlači za sobom prekršajnu odgovornost jer ne utječe na prava drugih sudionika u procesu liječenja već na samog pacijenta, jer takvo propuštanje može posljedično pacijentu prouzročiti propuštanje medicinske usluge odnosno dijagnostičkog ili terapijskog postupka (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 33). Ovo je posebno značajno kako bi se pacijentu moglo pomoći u pronalaženju drugog termina, odnosno kako bi se na vrijeme mogli obavijestiti drugi pacijenti koji su na tzv. listi čekanja (Bodnaruk, Čizmić, Hrabac & Huseinagić, 2011: 425).

Odredbe članka 52. Nacrta bile su stipulirane na sljedeći način:

Članak 52.

- (1) Pacijent je dužan pravovremeno informirati pružatelja zdravstvene usluge o otkazivanju termina za naručene preglede i medicinske postupke.*
- (2) Ukoliko pacijent nije došao na preporučenu zdravstvenu uslugu niti je opravdao svoj nedolazak u roku od 14 dana nakon svog termina za preporučenu zdravstvenu uslugu, pružatelj zdravstvenih usluga ga briše sa liste čekanja.*
- (3) Pacijent je dužan pravovremeno informirati pružatelja zdravstvene usluge o promjeni podataka za ostvarenje kontakta.*

Namjera predlagatelja bila je disciplinirati pacijente sa svrhom pozitivnog utjecaja na liste čekanja.

Naime, praksa u pružanju zdravstvene zaštite pri bolničkim ustanovama pokazala je da veliki broj pacijenata ne dođe na zakazani termin za provođenje dijagnostičkog ili terapijskog postupka niti svoj izostanak opravda, što otežava ostvarivanje prava drugih pacijenata, negativno utječe na liste čekanja, te utječe na iskorištenost zdravstvenih radnika (zdravstveni radnik dok čeka pacijenta koji se neće pojaviti ne može pružiti zdravstvenu uslugu drugom pacijentu). Nije nevažno napomenuti da je takvim ponašanjem pacijent pričinio štetu i samom sebi jer nije osigurao novi termin za provođenje dijagnostičkog ili terapijskog postupka (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, *Obrazloženje*, 2015: str. 33).

U praksi se dosta pisalo i raspravljalo o ovoj problematici. Tako su se navodile poteškoće i problemi vezani uz tzv. liste čekanja. Često, zbog relativno dugih lista čekanja na magnetsku rezonancu pacijenti se za taj pregled prijavljuju u nekoliko ustanova, odu na pregled tamo gdje prvo dođu na red, ali zaborave otkazati ostalim zdravstvenim ustanovama. Svakodnevno se događa da se na zakazanom pregledu ne pojave tri ili četiri pacijenta, pa su ti termini nepovratno izgubljeni jer sljedeći pacijent ne može doći istog trenutka.⁶ Nadalje, uočeno je da se oko 30 posto pacijenata ne odaziva na dodatne termine programa skraćivanja bolničkih lista čekanja.⁷ Problem je i što trećina pacijenata njih ne podigne nalaze pretraga koje su obavili! Država na taj način gubi golem novac, a poznato je kako ga u zdravstvu ionako kronično nedostaje. Problem se pokušava ublažiti uvođenjem smjernica za liječnike koje zapravo propisuju pretrage, na način da pacijent neće moći ni doći do određene pretrage ako nema točno određene simptome neke bolesti (Štrbac, 2019).

Takvi neodgovorni pacijenti unose nered u sustav i stvaraju dodatne, neočekivane, neopravdane i nepotrebne troškove. Sankcioniranje takvog neodgovornog ponašanja pacijenata bilo bi na tragu slične prakse u zemljama EU-a, gdje se pacijentima naplati puna cijena propuštenog pregleda ili pretrage.

⁶ Šimundić, I. (2016) Neodgovorni pacijenti koče rad poliklinike Vita: Zakažu magnetsku rezonancu pa se ne pojave, *Šibenik.in*, 13.10.2016, <https://www.sibenik.in/sibenik/neodgovorni-pacijenti-koce-rad-poliklinike-vita-zakazu-magnetsku-rezonancu-pa-se-ne-pojave/66168.html> (27.11.2019).

⁷ PSD (2015) Neodgovorni pacijenti "miniraju" smanjivanje lista čekanja, *Slobodna Dalmacija*, 20.02.2015, <https://www.slobodnadalmacija.hr/novosti/hrvatska/clanak/id/264286/neodgovorni-pacijenti-miniraju-smanjivanje-lista-cekjanja> (27.11.2019).

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako pravovremeno ne informira pružatelja zdravstvene usluge o otkazivanju termina za naručene preglede i medicinske postupke, te ako nije došao na preporučenu zdravstvenu uslugu niti je opravdao svoj nedolazak u roku od 14 dana nakon svog termina za preporučenu zdravstvenu uslugu.

3/ Odredbom članka 53. Nacrta bila je propisana dužnost pacijenta da se za vrijeme liječenja i pružanja zdravstvenih usluga pridržava općih akata, odnosno kućnog reda pružatelja zdravstvenih usluga.

Odredba članka 53. Nacrta bila je stipulirana na sljedeći način:

Članak 53.

Za vrijeme liječenja i pružanja zdravstvenih usluga pacijent je dužan pridržavati se općih akata odnosno kućnog reda pružatelja zdravstvenih usluga.

Pacijenti su dužni pridržavati se kućnog reda. Kućni red mora biti postavljen na vidljivo mjesto sukladno Deklaraciji Svjetske zdravstvene organizacije o promicanju prava pacijenata u Europi (bolesničke sobe, hodnici, prostorije za dnevni boravak), može biti objavljen i na web stranici bolnice, a može se dati i pacijentu u pisanoj formi u obliku brošure prilikom prijema u bolnicu. U kućnom redu su opisana ponašanja pacijenata i zaposlenika u skladu sa zakonskim propisima i pravima pacijenata (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 33). Uputstvom ili pravilnikom o kućnom redu uređuju se prava i obveze bolesnika za vrijeme stacionarnog liječenja u bolnici. Kućni red za pacijente propisuje, primjerice, vrijeme ustajanja i vrijeme počinka, vrijeme objedovanja, vrijeme vizite te obveze pacijenta za vrijeme iste, kretanje pacijenta u prostorijama odjela, zabranjuje ili ograničava upotrebu radio i video aparata, muzičkih instrumenata i mobitela, unošenje oružja i opasnih materija na odjel, unošenje i konzumiranje alkohola i opojnih droga, pušenje, uvođenje kućnih ljubimaca, unošenje i čuvanje veće količine novca i nakita, propisuje vrijeme posjete, način odijevanja, ponašanja i odgovornosti posjetilaca za eventualno nastala oštećenja i remećenje kućnog reda, vrijeme i mjesto davanja informacija o pacijentima, održavanje vjerskih obreda, korištenje slobodnog vremena pacijenata, oblik naplate izvršenih usluga, propisuje obvezno isticanje knjige primjedbi, pohvala i žalbi na vidno i pristupačno mjesto za sve pacijente/korisnike i posjetitelje i sl

(Akreditacijski standardi za bolnice AKAZ, 2010: 50; Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 425).

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako se za vrijeme liječenja i ostvarivanja zdravstvene zaštite ne pridržava općih akata odnosno kućnog reda pružatelja zdravstvenih usluga.

5/ Odredbom članka 54. Nacrta pacijentu se nalaže da mora uvažavati obveze i odgovornosti zdravstvenih radnika prema drugim pacijentima, na način da ne ometa njihov rad (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 33). Pacijent je dužan prema zdravstvenom radniku odnositi se s poštovanjem i uvažavanjem.

Odredbe čl. 54. Nacrta bila je stipulirana na sljedeći način:

Članak 54.

Pacijent je dužan uvažavati obveze i odgovornosti zdravstvenih radnika prema drugim pacijentima, na način da ne ometa njihov rad.

Takvim ponašanjem od strane pacijenata zdravstveni radnici dovode se u situaciju da počine profesionalnu grešku za koju mogu odgovarati suglasno posebnom zakonu (Bodnaruk & Čizmić & Hrabač & Huseinagić, 2011: 426).

Ako se pacijent ne ponaša sukladno preporukama liječnika u pogledu prevencije i liječenja bolesti, ako se svjesno nedolično ponaša, uvredljivo i prijeteći, liječniku je iznimno dopušteno takvoj osobi odbiti daljnju uslugu, pod uvjetom da ga uputi na drugog liječnika ili zdravstvenu ustanovu, odnosno da pacijentu ne prijete zbog toga opasnost za život (Crnić, 2009: 8). Liječnici, osobito oni u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, sve su češće izloženi verbalnom, pa i fizičkom nasilju od strane pojedinih pacijenata. Zbog tog problema iz liječničkih krugova sve su glasniji zahtjevi da se napade na djelatnike u zdravstvu sudski tretira kao djela koja se procesuiraju po službenoj dužnosti, te da se u tome smislu izjednače s napadom na policijske službenike.

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako ometa zdravstvenog radnika prilikom pružanja zdravstvene usluge drugom pacijentu (članak 49. stavak 1.i članak 54. zakonskog prijedloga).

6/ Odredbom članka 55. Nacrta bila je propisana dužnost pacijenta da prihvati predloženi oblik zdravstvene usluge koji osigurava zaštitu zdravlja zdravstvenih radnika koji mu tu uslugu pružaju (Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 33).

Odredba članka 55. Nacrta bila je stipulirana na sljedeći način:

Članak 55.

Pacijent je dužan prihvatiti predloženi oblik zdravstvene usluge koji osigurava zaštitu zdravlja zdravstvenih radnika koji mu tu uslugu pružaju.

Za nepoštivanje ove odredbe nije bila predviđena prekršajna odgovornost pacijenta, odnosno nije bila propisana novčana kazna.

2.6 Odgovornost pacijenata prema široj društvenoj zajednici

Odredbom članka 56. Nacrta bio je uređen i odnos pacijenta prema široj društvenoj zajednici koji podrazumijeva da je pacijent dužan ponašati se suglasno savjetima i preporukama nadležnog zdravstvenog radnika, a ukoliko pacijent boluje od bolesti koja može utjecati na zdravlje i život drugih ljudi ne smije niti jednim svojim postupkom izazvati opasnost po zdravlje i život drugih ljudi u široj društvenoj zajednici. U protivnom pružatelj zdravstvene usluge može obavijestiti nadležna tijela.

U tom smislu odredba čl. 56. Nacrta bila je stipulirana na sljedeći način:

Članak 56.

(1) Ako pacijent boluje od bolesti koja može utjecati na zdravlje i život drugih ljudi, ne smije niti jednim svojim postupkom izazvati opasnost po zdravlje i život drugih ljudi u široj društvenoj zajednici.

(2) Ako se pacijent ne pridržava obveza iz stavka 1. ovoga članka, pružatelj zdravstvene usluge dužan je o tome obavijestiti nadležna tijela.

Pacijent, na koncu, ima određenu odgovornost prema društvenoj zajednici u kojoj živi. Iako je liječenje privatna stvar svake osobe, ono ipak nije u potpunosti samo njezina privatna stvar, jer mnoge su bolesti zarazne, mnoge su iz različitih drugih razloga od interesa i za širi krug osoba, a ne samo za onu u čiji bi se tjelesni integritet zadrlo liječenjem (primjerice, razne ovisnosti – alkoholizam, narkomanija i sl.) (Savić, 1997: 205-225; Bodnaruk, Čizmić, Hrabač & Huseinagić, 2011: 427; Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata, Obrazloženje, 2015: 33). To se prvenstveno odnosi na: imunizacije, zdravstvene preglede kojim podliježu davatelji krvi, sjemena, organa i tkiva u svrhu liječenja, zdravstveni pregledi trudnica, zdravstveni pregledi osoba na liječenju hemodijalizom, uposleni u proizvodnji i prometu hrane i predmeta opće uporabe, uposleni u predškolskim i školskim, te zdravstvenim ustanovama i dr. Nacrt predviđa slučajeve u kojim pacijent zahtijeva prekid liječenja, i pored upozorenja na moguće posljedice te odluke, kao i postupanje zdravstvenog radnika s tim u svezi.

Koliko god društveni odnosi i međusobni odnosi ljudi imaju različiti učinak i utjecaj na život i zdravlje pojedinca, toliko suprotno i osobni stavovi o životu i zdravlju svakog pojedinca uvjetuju različiti stav i odnos svakoga pojedinca prema društvenim i međuljudskim odnosima, društvenim normama i propisima kojima se uvelike utječe na zdravlje i kvalitetu života toga pojedinca. Niz je elemenata koji određuju sadržaj i modalitete te i takve interakcije. Spomenuli bismo samo neke poput: nepridržavanje terapije, priziv savjesti, cijepljenje, nepridržavanje mjera samozaštite, eutanazija, donorstvo, dijeta, tjelovježba, odnos društva prema rijetkim bolestima, izdvajanje u proračunu za zdravstvo, sredstva za skupe lijekove i lijekove za rijetke bolesti, organizacija bolničkog sustava, palijativna skrb, nepridržavanje propisa, socijalne razlike i društvene nejednakosti, obrazovni status (preventivni pregledi), dohodak/plaća, navika odlaska liječniku, vjernici i odnos prema zdravlju (Jehovini svjedoci), kvaliteta života, nedolazak na zakazane preglede, ne preuzimanje nalaza i druge medicinske dokumentacije, zdravstvena potreba – spremnost ili motivacija za korištenje zdravstvene zaštite, siromaštvo, ovisnost, prehrana, stres, nasilje, nesreće, zlostavljanje i zanemarivanje, mobbing, razvod, odlazak u mirovinu, otkaz, nezaposlenost i sl (Čizmić, 2019: 241).

Odredbom članka 65. Nacrta bilo je propisano da će se novčanom kaznom u iznosu od 100,00 do 1.000,00 kuna kazniti za prekršaj pacijent ako svojim postupkom izazove opasnost po zdravlje i život drugih ljudi u široj društvenoj zajednici u slučaju da boluje od bolesti koja može utjecati na zdravlje i život drugih ljudi.

3 Obveze i odgovornosti pacijenata prema odredbama Zakon o zdravstvenoj zaštiti

Zakon o zdravstvenoj zaštiti dijelom propisuje i neke obveze i odgovornosti svih osoba na području zdravstvene zaštite.

1/ Tako je odredbom članka 5. st. 2. propisano da je svaka osoba obvezna brinuti se o očuvanju i unaprjeđenju svoga zdravlja. "Zdravlje" je široki pojam kojega je teško definirati i kojega se može tumačiti na mnogo načina. Zdravlje je u većini slučajeva jedno individualno iskustvo vlastitoga psihofizičkog stanja, te se često ne može testirati, dijagnosticirati, kalkulirati, izmjeriti ili izvagati.⁸ Briga o vlastitu zdravlju doživotna je navika, kultura i način življenja. Procjenjuje se da se čak polovica kroničnih bolesti može spriječiti boljom brigom za zdravlje u svakoj životnoj dobi. Za dobre promjene nikada nije kasno.⁹ Zdravlje je stoga snaga u svakodnevnom životu, a ne svrha života. Zdravlje je pozitivni pojam koji naglašava društvene i osobne snage, kao i fizičke sposobnosti. Unaprjeđenje zdravlja je proces koji omogućuje ljudima veću kontrolu nad svojim zdravljem te poboljšanje svoga zdravlja (Povelja o unaprjeđenju zdravlja, Ottawa, 1986).

Odredbom st. 3. članka 5. propisano je da nitko ne smije ugroziti zdravlje drugih. Kao što su sve osobe dužne voditi brigu o očuvanju i unaprjeđenju svoga zdravlja, isto tako moraju se suzdržati od svih aktivnosti i ponašanja kojima bi mogli ugroziti zdravlje drugih osoba.

Konačno, odredbom st. 4. članka 5. nameće se obveza svakoj osobi da u hitnim slučajevima mora pružiti prvu pomoć ozlijeđenoj ili bolesnoj osobi i omogućiti joj pristup do hitne medicinske pomoći. Ova odredba razlikuje pružanje prve pomoći od pružanja (odnosno pristupa) hitnoj pomoći. Hitna pomoć je dio usluga i aktivnosti u zdravstvenoj zaštiti, posebno organizirana i realizirana, a prvu pomoć pruža svaka osoba u hitnim slučajevima i to je dužnost svake osobe (Učur & Smokvina, 2019: 88).

⁸ Što je zdravlje i kako biti zdrav?, *Savjetovalište.tvz.hr*, <http://savjetovaliste.tvz.hr/briga-o-zdravlju/sto-je-zdravlje-i-kako-biti-zdrav/> (04.12.2019).

⁹ Znete li kako se uopće brinuti za svoje zdravlje?, *tportal.hr*, 18.08.2014,

<https://www.tportal.hr/lifestyle/clanak/znete-li-kako-se-uopce-brinuti-za-svoje-zdravlje-20140523> (05.12.2019).

2/ Neke dužnosti i odgovornosti pacijenata propisane su i odredbama članka 27. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Tako se odredbom stavka 1. propisuje da je svaka osoba dužna svoja prava na zdravstvenu zaštitu koristiti u skladu s odredbama ovoga Zakona i uputama o liječenju doktora medicine i doktora dentalne medicine i osobno je odgovorna zbog nepridržavanja tih uputa. Odredbama stavka 2. propisuje se da je svaka poslovno sposobna osoba dužna poduzimati aktivnosti radi očuvanja i unaprjeđenja svoga zdravlja i izbjegavati sve rizične čimbenike koji ugrožavaju život i zdravlje, a odredbama stavka 3. propisuje se da je pri korištenju svojih prava na zdravstvenu zaštitu svaka osoba obvezna pridržavati se kućnog reda zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost odnosno privatnoga zdravstvenog radnika.

U odredbama čl. 27. Zakon propisuje dužnosti osoba u ostvarivanju zdravstvene zaštite ponovno koristeći pojam „svaka osoba“ tako da se nedvojbeno može zaključiti na koga se ta dužnost odnosi (Učur & Smokvina, 2019: 116).

4 Kućni red stacionarnih zdravstvenih ustanova¹⁰

4.1 Uvodne napomene

Prava pacijenata u Republici Hrvatskoj uređena su Zakonom o zaštiti prava pacijenata na način da se njima propisuju samo prava pacijenata, a ne izrijeckom i obveze i odgovornosti pacijenata. Samo manjim dijelom dužnosti i odgovornosti pacijenata uređuju se Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Stoga su kućni redovi bolnica (za sada) jedini propisi kojima se sustavno i cjelovito uređuju obveze i odgovornosti pacijenata, doduše ponajviše ili samo onih koji su hospitalizirani u stacionarnim zdravstvenim ustanovama. U tom smislu svakako bi zakonodavcu mogli biti značajna podloga i orijentir kod donošenja novih propisa o pravima pacijenata, a koji bi neminovno morali uključivati i regulativu o obvezama i odgovornostima pacijenata.

¹⁰ Podloga za izradu ovoga poglavlja bio je rad autora: Čizmić, J. (2019). Kućni red stacionarnih zdravstvenih ustanova – prava i obveze pacijenata, rad u zborniku radova s međunarodnog kongresa “1. Kongres KOKOZ-a i 3. hrvatski kongres medicinskog prava s međunarodnim sudjelovanjem”, Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, Rabac, str. 1-40.

Treba kazati da se prava, obveze i odgovornosti bolesnika u stacionarnim zdravstvenim ustanovama uređuju i odlukama ravnatelja, voditelja odjela i drugih ovlaštenih zdravstvenih radnika. Radi se o odlukama kojima se ograničavaju ili dodatno razrađuju i pojašnjavaju neke odredbe kućnih redova o pravima, obvezama i odgovornostima bolesnika ili se radi o odlukama kojima se utvrđuju neka prava, obveze i odgovornosti koje kućni red ne sadrži. Mogu biti opće prirode i odnositi se na sve bolesnike u stacionarnoj zdravstvenoj ustanovi ili na njezinim pojedinim odjelima (zabrana posjeta zbog gripe, ospica i sl.), a mogu se odnositi i na pojedinog bolesnika u stacionarnoj zdravstvenoj ustanovi (odluka o dostavi medicinske dokumentacije za pojedinog bolesnika na zahtjev suda, Ministarstva zdravstva, Hrvatske liječničke komore, odobrenje o saslušanju bolesnika od strane policije i sl.).

4.2 Sigurnosne mjere

Posebnost pravilnika o kućnom redu stacionarnih zdravstvenih ustanova u odnosu na zakonske propise kojima se uređuju prava pacijenata je u tome što se njima propisuju razne sigurnosne mjere i mjere zaštite osoba i imovine, u pravilu u vidu zabrana, naloga i ishoda dozvola, a kojima se, među ostalim, nameću bolesnicima i neke dužnosti i odgovornosti tijekom boravka u stacionarnoj zdravstvenoj ustanovi.

Liftovi, kolica - Bolesnicima nije dopušteno samostalno upotrebljavati dizala. Bolesnici mogu dizala koristiti samo u pratnji ili uz pomoć nekog od djelatnika zdravstvene ustanove. Uporaba prijevoznih kolica i nosila za prijevoz bolesnika dopuštena je u pratnji osoblja ustanove.

Požar - Bolesnici su dužni dosljedno se pridržavati mjera zaštite od požara, te su dužni prijaviti svaku moguću opasnost od izbijanja požara kao i nastanak požara. U slučaju požara većih razmjera bolesnici su dužni dosljedno izvršavati naredbe djelatnika koji rukovode akcijom gašenja požara.

Instalacije - Zbog opasnosti od udara struje bolesnicima je zabranjena upotreba vlastitih električnih aparata, osim aparata za brijanje i sušenje kose, TV ili radio prijemnika. Bolesnicima je zabranjeno diranje i rukovanje plinskim instalacijama i aparatima. Posebno, bolesnicima je zabranjena manipulacija medicinskim plinovima koje mogu primjenjivati isključivo osposobljeni zdravstveni djelatnici.

Pušenje - U svim prostorima zdravstvene ustanove zabranjuje se pušenje.

Alkohol i brana - U zdravstvenoj ustanovi zabranjeno je uzimanje alkoholnih pića i drugih sredstava ovisnosti, te njihovo unošenje u prostore zdravstvene ustanove.

Bolesnik smije primiti i konzumirati hranu pripremljenu izvan zdravstvene ustanove samo uz prethodno odobrenje liječnika. Prehrambene namirnice primljene u paketu ili na drugi način bolesnici ne smiju držati u bolesničkim sobama, osim količine za jednodnevnu potrošnju. Ostale namirnice medicinska sestra - tehničar pohranjuje u čajnoj kuhinji.

Opasni predmeti - Bolesnik ima pravo posjedovati osobne predmete osim onih koji mogu biti upotrijebljeni za radnje opasne po samog bolesnika ili njegovu okolinu. Pacijentima je zabranjeno osobito upotreba električnih grijalica, upotreba kuhala (rešoa) za pripremanje hrane odnosno čaja, kave i drugih napitaka u bolesničkoj sobi.

Oružje - Bolesnicima je zabranjeno držanje i nošenje opasnih predmeta, hladnog ili vatrenog oružja i ostalog što bi moglo ugroziti zdravlje i živote ljudi ili imovinu. Bolesniku koji odbije odstraniti oružje i opasne predmete uskratit će se primitak na liječenje, odnosno otpustit će ga se s daljnjeg bolničkog liječenja.

Buka - Bolesnicima je zabranjeno pravljenje buke, pjevanje, sviranje, kao i svako drugo narušavanje mira.

Cvijeće - Bolesnik može u sobi na svom ormariću ili na stolu držati cvijeće, ako se tome ne protive drugi bolesnici, a posebno ne onda ako su drugi bolesnici alergični na neku vrstu cvijeća. Bolesnici moraju paziti da količina cvijeća bude u razumnim količinama. Zabranjeno je držanje cvijeća na prozorima, kadama i umivaonicima.

Kućni ljubimci - Bolesnicima je zabranjeno osobito dovođenje životinja u krug zdravstvene ustanove, zgradu ili pojedine prostorije.

Bacanje predmeta kroz prozor i balkon – Bolesnicima je zabranjeno bacanje bilo kakvih predmeta ili otpadnih tvari kroz prozor, ili balkon.

Uništavanje parka, cvijeća, ograde - Bolesnicima nije dopušteno onečišćavanje prostorija i okoliša, uništavanje zelenih površina i nasada u krugu zdravstvene ustanove, a osobito kidanje i branje cvijeća u nasadima i parkovima, oštećivanje i zagađivanje zelenih površina i nasada, oštećivanje ili kidanje drveća i ukrasnog grmlja.

Mito, korupcija, nagrada - Bolesnicima je zabranjeno davanje nagrada, novca i drugih vrijednosti zdravstvenim i drugim djelatnicima.

Tučnjava, svađa, prosvjedi - Bolesnicima je strogo zabranjeno izazivanje nereda, tučnjave, svađe, kao i drugih radnji kojima se remeti red i mir pod prijetnjom otpusta iz zdravstvene ustanove. Bolesnicima je zabranjeno organizirati bilo kakve skupove, manifestacije, prosvjede, rasturanje tiska, letaka i svakog drugog propagandnog materijala.

Fizička prisila, sputavanje, vezivanje, fiksacija - Neki pravilnici o kućnom redu predviđaju i uređuju primjenu fizičke sile prema bolesnicima i to isključivo ako ne postoji drugi način kojim bi se tu osobu spriječilo da svojim radnjama ne ugrozi svoj ili tuđi život i zdravlje ili nasilno uništi ili ošteti vrijedniju imovinu zdravstvene ustanove. Fizička sila smije trajati samo dok se ne otkloni opasnost izazvana napadom. Odluku o primjeni fizičke sile i sputavanja donosi službujući liječnik koji je osobno prisutan, a iznimno i medicinska sestra do dolaska liječnika. Iako se ova mjera ponajprije primjenjuje na odjelu za psihijatriju, nije isključeno da se može i smije primjenjivati i na drugim odjelima u opravdanim slučajevima.

4.3 Dužnosti, obveze i odgovornosti bolesnika

Pravilnici o kućnom redu niza stacionarnih zdravstvenih ustanova sadrže odredbe o obvezama i odgovornostima bolesnika. Štoviše, propisuju i sankcije za nepridržavanje tih odredbi.

4.3.1 Dužnost pridržavanja kućnog reda

4.3.1.1. Bolesnici moraju i sami svojim ponašanjem i međusobnim uvažavanjem pridonositi ugodnijem boravku u zdravstvenoj ustanovi. Dužni su se pridržavati odredbi kućnog reda, a moraju poštivati i ostale posebne odredbe što se odnose na sigurnost osoba i imovine u zdravstvenoj ustanovi koje utvrde predstojnik, odnosno dežurni liječnik.

4.3.1.2. Vidjeli smo da je i odredbama čl. 27. st. 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano da je svaka osoba pri korištenju svojih prava na zdravstvenu zaštitu obvezna pridržavati se kućnog reda zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost odnosno privatnoga zdravstvenog radnika.

4.3.2 Dužnost prijave povrede kućnog reda i šteta

Pravo je i dužnost svakog bolesnika da u svom i u interesu drugih bolesnika predstojniku jedinice, sestri, dežurnom liječniku ili drugom zdravstvenom djelatniku prijavi svaku povredu kućnog reda, štetu, kvar, neispravnost uređaja, aparata i svaku drugu opasnost za život i zdravlje bolesnika i osoblja.

4.3.3 Pridržavanje terapije i briga o vlastitom zdravlju

Prema odredbama nekih pravilnika o kućnom redu, za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi bolesnik je dužan, u cilju bržeg oporavljanja i ozdravljenja, u svemu se pridržavati uputa medicinskog osoblja.

Ovakva odredba u skladu je s odredbom st. 1. čl. 27. Zakona o zdravstvenoj zaštiti prema kojoj je svaka osoba dužna svoja prava na zdravstvenu zaštitu koristiti u skladu s odredbama toga zakona i uputama o liječenju doktora medicine i doktora dentalne medicine i osobno je odgovorna zbog nepridržavanja tih uputa. Osim zajamčenih prava, pacijenti imaju i određene obveze, te su dužni svoja prava na zaštitu koristiti u skladu s zakonskim odredbama i uputa o liječenju koje im daju liječnici i doktori stomatologije i osobno su odgovorni zbog nepridržavanja tih uputa, što proizlazi i iz zakonske obveze građana da su dužni brinuti se o svom zdravlju. Iz toga proizlazi obveza suradnje pacijenta tijekom postupka liječenja. Bolesnik je dužan odgovorno se odnositi prema svom zdravlju, te aktivno sudjelovati pri zaštiti, očuvanju i unapređenju svoga zdravlja, pridržavati se uputstava i poduzetih mjera, propisane terapije od strane nadležnog zdravstvenog radnika.

4.3.4 Poštivanje prava drugih bolesnika i zdravstvenih radnika

4.3.4.1. Odnos među bolesnicima, kao i odnos bolesnika prema djelatnicima bolnice mora biti uljudan i korektan. Bolesnici moraju biti disciplinirani. Međusobni odnosi moraju biti korektni s punim razumijevanjem prema stanju bolesnika.

4.3.4.2. Svaki bolesnik je obavezan poštivati ljudska prava, te prava bolesnika određena zakonom, na način da drugim bolesnicima namjerno ne onemogućava korištenja istih prava. Zabranjeno je ometanje zdravstvenih radnika prilikom pružanja zdravstvene zaštite drugom bolesniku. Bolesnik je dužan uvažavati obaveze zdravstvenog osoblja prema drugim bolesnicima tako da ne ometa njihov rad, izbjegavajući na taj način da ih dovodi u situacije da počine profesionalnu grešku za koju mogu odgovarati saglasno posebnom zakonu.

Bolesnik je dužan surađivati s liječnikom tijekom cijelog postupka liječenja, između ostalog liječnika iscrpno obavještavati o bolesti, ranijim bolestima, prihvaćati pretrage, dijagnostičke zahvate i sl. Osoblje zdravstvene ustanove upozorit će bolesnika koji ometa zdravstvenog radnika da u takvom slučaju podliježe odgovornosti. Zdravstvena ustanova odnosno privatna praksa ipak nemaju pravo uskratiti daljnje liječenje bolesniku koji ugrožava prava drugih pacijenata, koji ometa zdravstvenog radnika odnosno zdravstvenog saradnika prilikom pružanja zdravstvene zaštite drugom bolesniku.

4.3.5 Odgovornost pacijenta prema široj društvenoj zajednici

Kućni redovi bolnica nisu sadržavali odredbe o odgovornosti bolesnika prema široj društvenoj zajednici.

4.4 Sankcije zbog nepoštivanja obveza, dužnosti, odgovornosti i mjera sigurnosti

4.4.1 Naknada štete

Bolesnici su dužni čuvati imovinu zdravstvene ustanove i trećih osoba, te paziti na red i čistoću na odjelu i u krugu zdravstvene ustanove. Najstrože je zabranjeno pljuvati po podu, stvarati buku i galamu, bacati otpatke na pod ili kroz prozor, pisati i šarati po zidovima i sl. Ove obveze bolesnika odnose se kako na bolesničke sobe tako i na hodnike, sanitarne i sve druge prostore u zgradi, te na prostor kruga zdravstvene ustanove.

U slučaju nanošenja štete zdravstvenoj ustanovi bolesnik je dužan načinjenu štetu prijaviti, a počinjenu štetu za koju se ocijeni da je učinjena iz nemara ili namjerno, dužan je sam nadoknaditi u novcu odmah, a najkasnije pri otpustu iz zdravstvene ustanove.

4.4.2 Kazne zbog nepridržavanja kućnog reda

U slučaju nepridržavanja kućnog reda od strane bolesnika, osoblje zdravstvene ustanove dužno je obavijestiti ravnatelja, predstojnika klinike, voditelja odjela ili drugog ovlaštenog djelatnika koji će poduzeti odgovarajuće mjere, odnosno postupiti prema odredbama utvrđenim u kućnom redu kao i drugim propisima.

Teža povreda odredaba kućnog reda ili ponavljanje lakših povreda, ne pridržavanje odredaba i uputa liječnika u svom liječenju može biti razlogom da se bolesniku uskrati pravo na daljnji boravak u zdravstvenoj ustanovi, o čemu odluku donosi ovlaštena osoba.

5 Zaključak

Značajan segment odgovornosti u zdravstvu predstavljaju obveze i odgovornosti pacijenata zbog njihovih radnji ili propuštanja, a u medicinskopravnoj teoriji i praksi uobičajeno se obrađuju kroz četiti segmenta: a) odgovornost pacijenta prema svome zdravlju; b) odgovornost pacijenta prema drugim pacijentima; c) odgovornost pacijenta prema zdravstvenim radnicima; i d) odgovornost pacijenta prema društvenoj zajednici.

Prava pacijenata u Hrvatskoj uređena su Zakonom o zaštiti prava pacijenata na način da se njime propisuju samo prava pacijenata, a ne izrijeckom i obveze i odgovornosti pacijenata. Samo manjim dijelom dužnosti i odgovornosti pacijenata uređuju se Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Stoga su kućni redovi bolnica (za sada) jedini propisi kojima se sustavno i cjelovito uređuju obveze i odgovornosti pacijenata, doduše ponajviše ili samo onih koji su hospitalizirani u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, dakle bolesnika. U tom smislu svakako bi zakonodavcu mogli biti značajna podloga i orijentir kod donošenja novih propisa o pravima pacijenata, a koji bi neminovno morali uključivati i regulativu o obvezama i odgovornostima pacijenata.

Pacijentove dužnosti, obveze i odgovornosti uvijek su neizostavni pratitelj prava pacijenata. Izostanak pravne regulacije dužnosti, obveza i odgovornosti pacijenata propust je koji u konačnici ima za rezultat i nastanak nekih od neželjenih posljedica medicinskih tretmana, ponekad i s fatalnim ishodom. Naime, kako bi u najvišoj mogućoj mjeri pacijent ostvario svoja zakonom zajamčena prava, istovremeno mora biti spreman ispuniti određene obveze koje on kao jedna strana u sustavu pružanja zdravstvene zaštite ima prvenstveno prema samom sebi tj. svome zdravlju, a potom i prema drugim sudionicima u tom sustavu. Tu se ponajprije misli na pripadnike zdravstvene struke, ali i na druge pacijente.

Stoga je Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske 2014. godine ocijenilo da je potrebno priči izradi i donošenju potpuno novoga zakona o zaštiti prava pacijenata. Razlozi za donošenje novoga zakona bio je, između ostaloga, i propisivanje novih poglavlja koja uređuju dužnosti i odgovornosti pacijenata - odgovornost pacijenata za osobno zdravlje, odgovornost pacijenata prema drugim korisnicima zdravstvenih usluga, odgovornosti pacijenata prema pružatelju zdravstvene usluge te odgovornosti pacijenata prema široj društvenoj zajednici. U tom smislu izrađen je 2015. godine i Nacrt prijedloga Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata. Nacrt je postavio simetriju između korištenja prava pacijenata i ispunjavanja dužnosti i odgovornosti pacijenata. Drugim riječima, trebao je omogućiti potpunu i učinkovitu zaštitu prava pacijenata, što do sada nije bio slučaj, te postaviti simetriju između prava i dužnosti pacijenta, a sve u svrhu unapređenja zdravlja, funkcionalnosti zdravstvenog sustava i povećavanja zadovoljstva pacijenta.

Iako je tekst Konačnog prijedloga Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata bio u potpunosti dovršen i pušten u ciljanu javnu raspravu zainteresiranim subjektima, nikada nije donesen i nije stupio na snagu pa je još uvijek na snazi i u primjeni prije spomenuti Zakon o zaštiti prava pacijenata iz 2004. godine sa svim svojim nedostacima. To svakako ne znači da još uvijek ne postoji potreba za donošenjem novoga sistemskog i sveobuhvatnog zakona kojim će se cjelovito urediti zaštita prava pacijenata, ali istovremeno propisati i dužnosti i odgovornosti pacijenata jer se radi o međuovisnim institutima. Kako smo uvjereni da su odredbe Konačnog prijedloga Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata kojima se reguliraju dužnosti i odgovornosti pacijenata, a što je i tema ovoga rada, uređene na moderan, sveobuhvatan, izbalansiran i primjeren način, držimo da će biti aktualne i korisne zakonodavcu kada bude radio novi prijedlog zakona, a do čega neminovno mora uskoro doći. Stoga smatramo da

je bilo potrebno i korisno u radu prikazati rješenja i način na koji su u Konačnom prijedlogu Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata bili uređeni dužnosti i odgovornosti pacijenata. Značajnim smatramo i to što je u tekstu bio uređen potpuno novi institut prekršajne odgovornosti pacijenta.

Prilikom reforme hrvatskoga zdravstvenog zakonodavstva na području obveza i odgovornosti pacijenata svakako bi, pored naprijed navedenih rješenja sadržanih u Konačnom prijedlogu Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata i pravilnicima o kućnom redu stacionarnih zdravstvenih ustanova, trebalo uzeti u obzir i poredbenu praksu i propise, prije svega susjednih zemalja čiji državljani po raznim osnovama koriste zdravstvene usluge u Republici Hrvatskoj.

Zakonodaja, sudska praksa

Akreditacijski standardi za bolnice AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (2010), Sarajevo.
Konačni prijedlog Zakona o zaštiti prava, dužnostima i odgovornostima pacijenata (2015), *Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske*, str. 1-48.

Literatura

- Bodnaruk, S., Čizmić, J., Hrabac, B. & Huseinagić, S. (2011). *Komentari zdravstvenih zakona*, knjiga 1 (Sarajevo: Privredna štampa).
- Crnić, I. (2006). Pravo na tjelesno zdravlje i činjenice koje utječu na visinu naknade neimovinske štete (1. dio), *Informator*, Zagreb, broj 5497.
- Crnić, I. (2009). Pristanak pacijenta kao pravna pretpostavka dopuštenosti liječenja, male stranice, *Informator*, broj 5737.
- Čizmić, J. (2019). Kućni red stacionarnih zdravstvenih ustanova – prava i obveze pacijenata, rad u zborniku radova s međunarodnog kongresa “1. Kongres KOKOZ-a i 3. hrvatski kongres medicinskog prava s međunarodnim sudjelovanjem”, Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, Rabac, str. 1-40.
- Čizmić, J. (2019). Medicinsko pravo i (personalizirana) integrativna bioetika, *Zborniku radova s 28. Posvetovanja edicina, pravo in družba* (Maribor: Univerzitetna založba Univerze v Mariboru).
- Čizmić, J. & Proso, M. (2016). Prava, obveze i odgovornosti pacijenata s posebnim osvrtom na prava, obveze i odgovornosti trudnica i roditelja, *Zbornik radova sa simpozija s međunarodnim sudjelovanjem „Pravni, etički i medicinski aspekti suvremenog vođenja poroda*, Zagreb.
- Čizmić, J. (2008). Pravo pacijenata na obaviještenost, s posebnim osvrtom na zaštitu tajnosti podataka o zdravstvenom stanju pacijenta, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 29(1), str. 227-275.
- Čizmić, J. (2009). Pravo na pristup podacima u medicinskoj dokumentaciji, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 30(1), str. 91-134.
- Klarić, P. (2001). Odgovornost zdravstvene ustanove i zdravstvenih djelatnika za štetu (Prvi dio), *Hrvatska pravna revija*, I(8).
- Laufs, A. & Uhlenbruck, W. (1992). *Handbuch des Arztrechts* (München: C. H. Beck).
- Radišić, J. (1998). Lekar i pacijent kao ugovorni partneri, rad u zborniku «*Aktuelni pravni problemi u medicini*», Beograd.
- Savić, V. (1997). AIDS kao kaznenopravni, moralni i viktimološki problem, *Pravnik*, 3-4, str. 205-225.
- Šeparović, Z. (1998). *Granice rizika - etičkopravni pristupi medicini* (Zagreb: Pravni fakultet u Zagrebu).

- Štrbac, B. (2019). Neodgovorni pacijenti državu stoje milijune! Razmišlja se o kažnjavanju!, *Dnevnik.hr*, <https://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/svaki-cetvrti-pacijent-ne-dodje-na-zakazani-pregled-drzava-gubi-milijune---324390.html> (27.11.2019).
- Učur, M. & Smokvina, V. (2019). *Zakon o zdravstvenoj zaštiti s komentarom i priložima* (Rijeka: Libertin naklada).