

# OBAVEZA LJEKARA NA PRUŽANJE MEDICINSKIH USLUGA V. PRIGOVOR SAVJESTI U MEDICINI

MAJA ČOLAKOVIĆ

Univerzitet »Džemal Bijedić« Mostar, Pravni fakultet, Mostar, Bosna i Hercegovina  
E-pošta: maja.colakovic@unmo.ba

**Sažetak** Pravo pacijenta na dostupnost i pristupačnost zdravstvene zaštite u korelaciji je s obavezom ljekara da pacijentu pruži odgovarajuće medicinske usluge. U novije vrijeme u medicinskoj praksi pojedinih zemalja sve je više slučajeva kada ljekari (i drugi zdravstveni radnici) odbijaju pacijentu pružiti određenu medicinsku uslugu pozivajući se na svoja vjerska i moralna uvjerenja, odnosno koristeći pravo na prigovor savjesti. Krše li ljekari prigovorom savjesti svoju profesionalnu obavezu da djeluju na dobrobit pacijenta i pravovremeno mu pruže potrebnu medicinsku uslugu? Zadire li se time u pravo pacijenta na samoodređenje i druga njegova prava? Vodi li to diskriminaciji pacijenata i posrednom nametanju moralnih i vjerskih svjetonazora ljekara? Ovo je samo nekoliko pitanja koja u teoriji i praksi pokreće primjena prigovora savjesti u medicini. U radu je obrađen doktrinarni i zakonodavni pristup prigovoru savjesti u medicini u Evropi i ostatku svijeta.

**Ključne riječi:**

prava pacijenta, pravo na slobodu savjesti, pobačaj, reproduktivna medicina, zdravstvena zaštita

# PHYSICIANS' OBLIGATION TO PROVIDE MEDICAL SERVICES V. CONSCIENTIOUS OBJECTION IN MEDICINE

MAJA ČOLAKOVIĆ

University of Džemal Bijedić Mostar, Faculty of Law, Mostar, Bosnia and Herzegovina  
E-mail: maja.colakovic@unmo.ba

**Abstract** The patient's right to available and accessible healthcare is correlated with the physician's obligation to provide the appropriate medical services. More recently, in medical practice in several countries, there have been an increasing number of cases where physicians (and other healthcare providers) refuse to provide a specific medical service, referring to their religious and moral beliefs i.e. the right to conscientious objection. Do physicians violate their professional obligation to act for the benefit of the patient and provide the necessary medical services? Does this interfere with the patient's right to self-determination and his other rights? Does this lead to discrimination against patients and indirect imposition of physicians' moral and religious beliefs? These are just several questions raised in theory and practice due to the conscientious objection in medicine. This paper explores the doctrinal and legislative approaches of the right to conscientious objection in medicine in Europe and worldwide.

**Keywords:**  
patient's  
rights,  
right to  
freedom of  
conscience,  
abortion,  
reproductive  
medicine,  
healthcare

# DOLŽNOST ZDRAVNIKA, DA ZAGOTOVI ZDRAVSTVENE STORITVE V. UGOVOR VESTI V MEDICINI

MAJA ČOLAKOVIĆ

Univerza Džemala Bijedića Mostar, Pravna fakulteta, Mostar, Bosna in Hercegovina  
E-pošta: maja.colakovic@unmo.ba

**Povzetek** Pacientova pravica do razpoložljivega in dostopnega zdravstvenega varstva je povezana z zdravnikovo obveznostjo zagotavljanja ustreznih zdravstvenih storitev. V zadnjem času, je bilo v večih državah na področju medicine, vse več primerov, ko zdravniki (in drugi izvajalci zdravstvenega varstva) nočejo zagotoviti posebne zdravstvene storitve, pri čemer se sklicujejo na svoja verska in moralna prepričanja, tj. na pravico do ugovora vesti. Ali zdravniki kršijo svojo poklicno dolžnost, da delujejo v korist pacienta in zagotavljajo potrebne zdravstvene storitve? Ali to posega v pacientovo pravico do samoodločbe in njegovih drugih pravic? Ali to vodi do diskriminacije pacientov in posredno vsiljevanje zdravnikovih moralnih in verskih prepričanj? To je le nekaj vprašanj, ki so se pojavila v teoriji in praksi zaradi ugovora vesti v medicini. Ta dokument raziskuje doktrinarne in zakonodajne pristope pravice do ugovora vesti v medicini, v Evropi in po svetu.

**Ključne besede:**

pacientove  
pravice,  
pravica do  
svobode  
vesti,  
splav,  
reproduktivna  
medicina,  
zdravstveno  
varstvo

## 1 Uvod

Pravo na zaštitu zdravlja jedno je od temeljnih ljudskih prava. To je pravo da se u cilju zaštite i unapređenja vlastitog zdravlja od drugih osoba zahtijeva poduzimanje određenih radnji koje su oni dužni činiti (Radišić, 2004: 43). U prvom redu, radi se o ovlaštenju pacijenta<sup>1</sup> da od zdravstvenih radnika traži pružanje odgovarajućih medicinskih usluga, ali ono ima i širu dimenziju – ovlaštenje zahtijevati osiguranje odgovarajućih životnih uvjeta (zdrave životne sredine, socijalnog blagostanja i sigurnosti itd.), koji će omogućiti očuvanje i unapređenje zdravlja. Ostvarenje ovakvih uvjeta obaveza je cijele društvene zajednice (države i njenih institucija), dok je na pojedincima u toj zajednici da brinu o svom zdravlju i uzdržavaju se od ugrožavanja zdravlja drugih ljudi. Kako je naglašeno u Preambuli Ustava Svjetske zdravstvene organizacije, uživanje najvišeg mogućeg zdravstvenog standarda pripada svakom ljudskom biću neovisno o njegovoj rasi, vjeroispovijesti, političkom opredjeljenju ili socijalnim prilikama u kojima živi (Ustav Svjetske zdravstvene organizacije, 1948). Zdravstvena zaštita, kao skup mjera, usluga i aktivnosti za unapređenje, očuvanje i vraćanje zdravlja, mora biti jednako dostupna i pristupačna svakom čovjeku.

Pravo pacijenta da u cilju unapređenja i očuvanja vlastitog zdravlja dobije sve zahtijevane i prema općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima potrebne medicinske usluge nalazi se u korelaciji s obavezom zdravstvenih radnika da te usluge pruže pacijentu blagovremeno i u skladu s pravilima profesije, vodeći pritom računa o najboljem interesu pacijenta. U novije vrijeme u medicinskoj praksi pojedinih zemalja događa se sve više slučajeva kada ljekari (i drugi zdravstveni radnici) odbijaju pacijentu pružiti određenu medicinsku uslugu, pravdajući to svojim vjerskim i moralnim uvjerenjima, odnosno koristeći zakonom im priznato pravo na prigovor savjesti. Zbog toga pacijenti ostaju potpuno uskraćeni za određene medicinske usluge ili su prisiljeni, uz dodatne poteškoće i rizike za svoje zdravlje, potražiti ih u drugim zdravstvenim ustanovama u zemlji ili inostranstvu.

---

<sup>1</sup> Pod pacijentom se, prema definiciji pojedinih zakona koji normiraju status pacijenata, podrazumijeva „svaka osigurana ili neosigurana zdrava ili bolesna osoba koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije“. Vidjeti: Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata Federacije Bosne i Hercegovine, 2010., čl. 1.; Zakon o zdravstvenoj zaštiti Federacije Bosne i Hercegovine, 2010., čl. 27.; Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine, 2011., čl. 2. t. h.; Zakon o zaštiti prava pacijenata Hrvatske, 2004., čl. 1. st. 2., Zakon o pravima pacijenata Srbije, 2013., čl. 2. t. 1.

Prigovor savjesti u medicini je veoma složeno etičko i pravno pitanje, jer dotiče ne samo profesionalnu, nego i privatnu sferu ličnosti ljekara, odnosno zdravstvenog radnika, te zadire u više prava pacijenata. Kad je riječ o ljekaru, u ovom slučaju njegove dvije sfere dolaze u sukob – profesionalna obaveza pružanja medicinske usluge i djelovanja na dobrobit pacijenta<sup>2</sup> te lična uvjerenja (etičko-moralna, vjerska) koja se s tom uslugom kose. Iz ugla pacijenta, pozivanjem ljekara na prigovor savjesti ograničava mu se pravo na samoodređenje u pogledu tjelesnog integriteta i zdravlja, biva mu uskraćena medicinska usluga koja bi mu na temelju zakona trebala biti dostupna i koju putem zdravstvenog osiguranja unaprijed plaća on sam ili neko drugi za njega, biva narušeno njegovo povjerenje u ljekara, posredno mu se nameće svjetonazor druge osobe – ljekara, apotekara<sup>3</sup> itd. (Fiala & Arthur, 2014), te je diskriminiran u ostvarenju zdravstvene zaštite u odnosu na druge pacijente.

U zakonodavstvima zemalja Evrope i ostatka svijeta na prigovor savjesti u medicini različito se gleda. Dok neke zemlje uopće ne priznaju ovo pravo zdravstvenim radnicima, dotle ga druge dozvoljavaju.<sup>4</sup> Stavovi o njemu u pravnoj teoriji<sup>5</sup> i među zdravstvenim radnicima također su podvojeni (Cesar, 2017: 23), a nije drugačije ni kad je riječ o javnom mnijenju – pripadnici pojedinih društvenih grupa i organizacija (vjerskih, nevladinih itd.) o njemu imaju potpuno suprotstavljena gledišta, koja se kreću od bezuvjetnog prihvaćanja do potpunog osporavanja.

## **2 Pravo na prigovor savjesti u medicini**

### **2.1 Pojam**

Pravo na prigovor savjesti (priziv savjesti, klauzula savjesti) je pravo čovjeka da odbije izvršiti neku radnju koju mu nameće pravni poredak, jer je njeno izvršavanje suprotno njegovoj savjesti. U pitanju je legalan čin neposlušnosti koji se opravdava sukobom između određene radnje propisane pravnom normom i dubokih vjerskih,

---

<sup>2</sup> Shodno odredbama nacionalnih zakona kojima je normiran status ljekara, ljekar je dužan provoditi potrebne mjere prevencije, dijagnostike, liječenja, odnosno rehabilitacije svim osobama kojima je on izabrani ljekar ili koje su mu upućene od strane drugog ljekara radi pružanja zdravstvene zaštite. Pri provođenju ovih mjera ljekar je obavezan čuvati dostojanstvo i integritet osobe te prava pacijenta, a posebno njegovo pravo na informiranost i samoodređenje. Vidjeti, radi primjera, Zakon o liječništvu Hrvatske, 2003., čl. 18. i čl. 19.

<sup>3</sup> U doktrini se navodi kako je nametanje vlastitih moralnih i religijskih uvjerenja zdravstvenih radnika pacijentima prilikom pozivanja na prigovor savjesti naročito naglašeno u reproduktivnoj medicini, kada zdravstveni radnici iskorištavaju svoju poziciju autoriteta prema pacijenticama koje su potpuno ovisne o njima i medicinskoj usluzi koju bi im trebali pružiti.

<sup>4</sup> Infra, glava 3.

<sup>5</sup> Infra, glava. 2.1.

etičko-moralnih, filozofskih ili političkih uvjerenja osobe koja bi tu radnju trebala izvršiti (Cesar, 2017: 3). Da bi bio prihvatljiv, prigovor savjesti mora se zasnivati na moralnim načelima pojedinca, a ne njegovim ličnim interesima. Pravo na prigovor savjesti proizlazi iz temeljnog ljudskog prava – prava na slobodu misli, savjesti i vjeroispovijesti, a povezano je i s pravima čovjeka na autonomiju, identitet i dostojanstvo.

Pravo na slobodu misli, savjesti i vjeroispovijesti normirano je brojnim međunarodnim i regionalnim dokumentima o ljudskim pravima (Opća deklaracija o pravima čovjeka Ujedinjenih nacija, 1948., čl. 18; Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda (u daljem tekstu: EKLJP), 1950, čl. 9. st. 1.; Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima Ujedinjenih nacija, 1966, čl. 18. st. 1.; Deklaracija o ukidanju svih oblika nesnošljivosti i diskriminacije na temelju vjere ili uvjerenja Ujedinjenih nacija, 1981. itd.), kao i ustavima većine država. U pitanju je apsolutno pravo, koje predstavlja izraz unutrašnje ljudske slobode i proizlazi iz osobnog uvjerenja o fundamentalnim pitanjima (Bakšić-Muftić, 2002: 209-210). Kako se naglašava u doktrini, sloboda misli, savjesti i vjeroispovijesti kao sadržaj svijesti čovjeka je široka i apsolutna, pa ju je nemoguće ograničiti na bilo koji način (Pobrić, 2000: 418). Ograničenja su moguća samo u domenu njihovog manifestiranja, odnosno prakticiranja – nema ograničenja mišljenja ili vjerovanja, ali je moguće ograničiti javno postupanje ili prakticiranje određene vjeroispovijesti. Shodno odredbama EKLJP-a (čl. 9. st. 2.), do ograničenja slobode ispovijedanja vjere ili uvjerenja može doći samo na temelju zakona, kada je to neophodno u demokratskom društvu u interesu javne sigurnosti, radi zaštite javnog reda, zdravlja ili morala te zaštite prava i sloboda drugih ljudi.

Pravo na prigovor savjesti jedan je od novijih instituta međunarodnog prava kojeg normiraju i pojedini nacionalni pravni poreci. Nekada se smatralo vjerskim pravom, da bi nakon II. svjetskog rata evoluirao u fundamentalno ljudsko pravo (Pobrić, 2000: 420). U savremenim demokratskim društvima smatra se jednim od bitnih kriterija za ocjenu njihovog kvaliteta (Čizmić, 2016: 758). Potječe iz kršćanstva i izraz je vjerskog uvjerenja da je uzimanje ljudskog života pod bilo kakvim okolnostima zlo (Moskos & Whiteclay Chambers, 1993). Primjena prigovora savjesti započela je u vojsci, kao izraz ideje da se odbije učešće u ubijanju drugih ljudi. Manifestira se u činu odbijanja služenja vojne obaveze ili učestvovanja u ratu, a u širem smislu obuhvaća i odbijanje osoba zaposlenih u vojnoj industriji i industriji namijenjenoj podmirenju ratnih potreba da izvršavaju određene poslove (proizvodnja municije,

vojne opreme, isporuka proizvoda u ratne zone, izrada ratnog propagandnog materijala itd.).<sup>6</sup> Osim u sferi vojne službe i vojnih djelovanja, u novije vrijeme prigovor savjesti sve više se upotrebljava i u nekim drugim profesionalnim djelatnostima. Najčešća i bez sumnje najspornija, s profesionalnog, etičkog i pravnog aspekta je upotreba prigovora savjesti u medicini.

Na prigovor savjesti pozivaju se zdravstveni radnici kada odbijaju izvršiti određene medicinske postupke koji su dio standardne medicinske prakse, jer ti postupci nisu u skladu s njihovim moralnim, filozofskim i vjerskim uvjerenjima. Najviše ga koriste ljekari, potom medicinske sestre, apotekari/farmaceuti, zdravstveni radnici zaposleni u medicinskim laboratorijama itd. Javlja se na više područja: reproduktivna medicina, u slučajevima nasilnog prekida trudnoće, kontracepcije, sterilizacije, vazektomije, prenatalne dijagnostike bolesti fetusa, postupaka medicinski potpomognute oplodnje, dijagnostike bolesti trudnice; kloniranja, upotrebe matičnih ćelija u istraživanjima, hormonske terapije transseksualaca; palijativna medicina, u vezi s pitanjima kraja ljudskog života – slučajevi terminalne sedacije, eutanazije, pomoći u samoubistvu, unaprijed izražene volje pacijenta u pogledu okončanja života (tzv. anticipirane naredbe – *advance directives*), umjetnog održavanja pacijenta na životu; preventivna medicina – slučajevi prevencije spolno prenosivih bolesti, određenih cijepljenja (HPV), informiranja i edukacije o spolnom i reproduktivnom zdravlju i pravima pacijenata u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem.

Mada takvi slučajevi nisu relevantni za temu ovog rada i u praksi nisu veoma učestali, treba spomenuti i mogućnost da se na prigovor savjesti, osim zdravstvenih radnika, pozove drugo osoblje zaposleno u zdravstvenim ustanovama (vozači, kuharice, spremačice, administrativno osoblje itd.).

Prigovor savjesti u medicini zasniva se na shvaćanju da su i ljekari, odnosno zdravstveni radnici moralna bića i da njihov moral ne smije biti narušen nametanjem stavova zakonodavca, medicinske zajednice ili interesa pacijenta. U doktrini se navodi kako je prigovor savjesti tokom historije prihvaćen u medicinskoj etici i udruženjima ljekara bez mnogo preispitivanja, na temelju stava da obavljanje određenih medicinskih zahvata može utjecati na individualnu savjest ljekara (zdravstvenog radnika) i potencijalno predstavljati prijetnju njegovom ličnom integritetu (Schuklenk, 2018: 48). Pojedini autori prigovor savjesti smatraju „visoko

---

<sup>6</sup> O historiji razvoja instituta prigovora savjesti vidjeti detaljnije: Čizmić, J. (2016.). Pravo zdravstvenih radnika na „priziv savjesti“, Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, v. 37, br. 1., str. 758-760.

prijepornom, paradoksalnom odrednicom“, ali istovremeno i „prijeko potrebnim načelom koje ima svoje životno opravdanje“ (Bošković, 2007: 177), dok drugi, poput Savulescu, naglašavaju kako u pružanju usluga savremene medicine ima vrlo malo mjesta za pozivanje ljekara na savjest, budući da je ono što pacijentu treba biti pruženo unaprijed definirano zakonom, shodno pravednoj raspodjeli medicinskih resursa te dobrobiti i željama informiranog pacijenta. Ako ljudi nisu spremni ponuditi legalnu, efikasnu i blagotvornu medicinsku uslugu pacijentu, jer je to suprotno njihovim svjetonazorima, onda ne trebaju biti ljekari. Ljekari ne bi smjeli pružati parcijalne medicinske usluge ili parcijalno odbijati izvršavanje profesionalnih obaveza prema svojim pacijentima (Savulescu, 2006: 294).

U raspravi o opravdanosti postojanja prigovora savjesti u medicini koriste se argumenti slični Savulescuovim kada se ovaj komparira s prigovorom savjesti u vojnoj službi. U slučaju vojne službe riječ je o zakonskoj obavezi, dok je u drugom slučaju u pitanju slobodno odabrana profesija, koja se bira svjesno i shodno vlastitim svjetonazorima. Usto, prigovor savjesti u vojnoj službi tiče se isključivo osobe koja se na njega poziva, dok u medicini tangira i drugu osobu – pacijenta, čije pravo na samoodređenje, privatnost, zdravlje i život ovise o blagovremeno pruženoj medicinskoj usluzi (IMAP Statement on conscientious objection: refusal of care and professional conduct of reproductive health services in the context of legal restrictions, 2016: 2).

## 2.2 Primjena u praksi

U zemljama u kojima je upotreba ovog instituta učestala (npr. Hrvatska, Italija, Poljska, Škotska, Slovačka), najveći broj slučajeva pozivanja na prigovor savjesti zabilježen je na području reproduktivne medicine. U Hrvatskoj su poznati slučajevi odbijanja ljekara (ginekologa i anesteziologa) ili medicinskih sestara/primalja da učestvuju u izvođenju postupka nasilnog prekida trudnoće te odbijanja apotekara da pacijenticama izdaju propisana kontracepcijska sredstva.<sup>7</sup> Kako pokazuje istraživanje hrvatske Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova provedeno 2014.

---

<sup>7</sup> Jutarnji list, Priziv savjesti je zakonsko pravo, ali zašto ga baš svi koriste protiv pobačaja?, na: <https://www.jutarnji.hr/komentari/priziv-savjesti-je-zakonsko-pravo-ali-zasto-ga-bas-svi-koriste-protiv-pobacaja-zamislite-da-neurokirurg-zbog-toga-ne-zeli-operirati-lovce/8381378/> (08.01.2020.); HRT Vijesti, Koliko savjesno se koristi priziv savjesti, na: <https://vijesti.hrt.hr/518189/koliko-savjesno-se-koristi-priziv-savjesti> (08.01.2020); Faktograf.hr, Priziv savjesti širi se na ljekarne <https://faktograf.hr/2018/11/15/priziv-savjesti-siri-se-na-ljekarne-djevojci-odbili-izdati-pilule/> (08.01.2020); Večernji.hr, Zbog priziva savjesti ženi pobačaj radili na živo, <https://www.vecernji.hr/vijesti/zbog-priziva-savjesti-zeni-pobacaj-radili-na-zivo-1308763>. (08.01.2020).



godine, od 30 zdravstvenih ustanova stručnih za vršenje pobačaja, legalno inducirani prekid trudnoće moguće je izvršiti u 24, dok u šest zdravstvenih ustanova to nije moguće, jer se svi tamo zaposleni zdravstveni radnici stručni za obavljanje tog zahvata pozivaju na prigovor savjesti (Cesar, 2017: 9).

Podaci iz 2013. godine pokazuju da se na prigovor savjesti u Portugalu u to vrijeme pozivalo oko 80 % ljekara, dok je u Italiji oko 70 % ginekologa, 50 % anesteziologa i 46 % medicinskih sestara iz istog razloga odbijalo učestvovati u postupku prekida trudnoće, premda je u pitanju legalan zahvat. Budući da je zbog korištenja instituta prigovora savjesti u pojedinim regijama Italije dostupnost pobačaja bila izuzetno loša, žene su morale putovati u druge regije zemlje ili van nje kako bi dobile ovu medicinsku uslugu, a kada to nisu mogle, ilegalno su je vršile, ugrožavajući time svoj život i zdravlje (Cesar, 2017: 10). Prema ocjeni Evropskog odbora za socijalna prava Vijeća Evrope, ovakvo stanje predstavlja diskriminaciju žena na temelju zdravstvenog statusa, teritorijalnog položaja i socioekonomskog statusa. Odbor naglašava da država koja priznaje zdravstvenim radnicima pravo na prigovor savjesti u slučaju pobačaja i drugih medicinskih usluga mora poduzeti efikasne mjere kako ženama time ne bi bio ugrožen blagovremen i djelotvoran pristup ovim uslugama (IPPF-EN v. Italy Complaint No. 87/2012, Eur. Comm. Soc.R and CGIL v. Italy Complaint No. 91/2013, Eur. Comm. Soc. R.).

Prigovor savjesti u medicini vrlo čest je i u praksi Poljske, posebno kad je riječ o ginekolozima i primaljama. Pojedini slučajevi odbijanja pružanja medicinskih usluga uslijed prigovora savjesti ljekara u tamošnjim bolnicama okončali su pred Evropskim sudom za ljudska prava. Jedan od takvih je predmet *R.R. protiv Poljske* (R.R. v Poland, 2004, ECHR 2011), u kojem je Sud zauzeo stav da je došlo do povrede prava zagaraniranih EKLJP-om (pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života iz čl. 8.) onemogućavanjem pacijentici blagovremenog pristupa prenatalnoj dijagnostici zbog uvažavanja prava na slobodu savjesti zdravstvenih radnika.<sup>8</sup> Što se tiče prigovora savjesti apotekara u Poljskoj, istraživanje provedeno među njima 2012. godine pokazalo je da je samo 8% ispitanika odbilo izdati lijekove pacijentima

---

<sup>8</sup> Sud je naveo kako je zbog odgađanja ljekara podnositeljica morala trpjeti „bolnu nesigurnost u vezi sa zdravljem zacetka te svoje budućnosti i budućnosti cijele porodice...te je morajući razmišljati o tome hoće li ona i njezina porodica biti u stanju osigurati dobrobit, sreću i prikladnu dugoročnu medicinsku njegu djetetu proživljavala akutnu bol“ (R.R. protiv Poljske, para 159.), što medicinski radnici nisu na prikladan način uzeli u obzir. U vezi s pravom ljekara na prigovor savjesti, Sud je naglasio da države imaju obavezu osigurati usluge pobačaja na takav način da u praksi poštovanje slobode savjesti zdravstvenih radnika ne ometa ostvarivanje prava pristupa takvim uslugama ženama koje ih koriste.

pozivajući se na svoja uvjerenja te da većina ispitanika (74%) smatra kako apotekarima ne bi trebalo biti priznato ovo pravo, mada nije zanemariv ni procent onih koji misle suprotno (Piecuch, Gryka & Kozłowska-Wojciechowska, 2014: 310-315).

Navedeni stav većine poljskih apotekara poklapa se s odlukom Evropskog suda za ljudska prava u predmetu *Pichon i Sajous protiv Francuske* (Pichon and Sajous v France, 1999, ECHR 2001), u kojem je Sud ocijenio negativnim odbijanje dvojice francuskih apotekara da zbog svojih vjerskih uvjerenja izdaju pacijenticama kontracepcijske pilule propisane receptom. Sud je istakao kako apotekari ne smiju dopustiti da njihova lična uvjerenja prevladaju nad njihovim profesionalnim obavezama i odgovornostima, odnosno ne smiju zbog svojih uvjerenja onemogućiti pacijentima pristup medicinskim sredstvima.

I u praksi pojedinih zemalja Latinske Amerike (El Salvador, Honduras, Peru) učestala je upotreba prigovora savjesti kako u slučajevima učešća ljekara u postupcima nasilnog prekida trudnoće, tako i odbijanja apotekara da izdaju sredstva za hitnu kontracepciju ili odbijanja osoblja u medicinskim laboratorijama da učestvuju u istraživanjima u kojima se koriste matične ćelije. Da bi ženama garantirao dostupan i pristupačan pobačaj, Ustavni sud Kolumbije utvrdio je standarde kojima se uspostavlja ravnoteža između zaštite prava na slobodu savjesti i vjeroispovijesti i prava žene na zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Tim standardima osigurava se da prigovor savjesti bude stvaran i dosljedan, uspostavom mehanizama odgovornosti zdravstvenih radnika i osiguravanjem pružanja ženama odgovarajućih medicinskih usluga. Uz to, prigovor savjesti u ovoj zemlji ograničen je isključivo na zdravstvene radnike neposredno uključene u te medicinske usluge (IMAP Statement on conscientious objection: refusal of care and professional conduct of reproductive health services in the context of legal restrictions, 2016: 3).

### **3 Pravna regulacija prigovora savjesti u medicini**

Normativni pristup prigovoru savjesti u medicini međusobno je različit u nacionalnim pravnim sistemima. Pojedine zemlje normiraju ovo pravo ljekara i nekih drugih medicinskih radnika, dok ga druge zemlje uopće ne priznaju.

U Španiji je ustavnim odredbama reguliran samo prigovor savjesti u vojsci, ali je parlament ovlašten regulirati to pitanje i u drugim područjima te omogućiti pojedincima da budu izuzeti od vršenja određenih zakonskih obaveza, pod uvjetom da dokažu kako postoji dilema između izvršavanja tih obaveza i njihovih moralnih uvjerenja. Ovo se primarno odnosi na medicinsku djelatnost. Ima oštrih protivnika takvoj mogućnosti, koji naglašavaju kako u slučaju bavljenja medicinskom profesijom pojedinac svoju profesiju i specijalizaciju bira slobodno, za razliku od nametnute obaveze služenja vojnog roka i učesća u oružanim snagama, kada se prigovor savjesti ulaže u odnosu na zakon koji važi za sve (Opinion on the Spanish bioethics committee on conscientious objection in medical care, 2011: 9).

Španski zakon kojim su regulirana pitanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i dobrovoljnog prekida trudnoće iz 2010. normira da pravo na prigovor savjesti mogu uložiti samo zdravstveni radnici neposredno uključeni u postupak prekida trudnoće, ako njihovo odbijanje neće umanjiti pristup ovoj medicinskoj usluzi ili njen kvalitet. Budući da je prigovor savjesti lična odluka, izjava mora biti unaprijed dana u pisanoj formi. Žene ne smiju ostati uskraćene za ljekarsku pomoć i njegu prije i nakon pobačaja, a u slučaju da javna zdravstvena ustanova zbog prigovora savjesti ljekara ne može u najkraćem roku izvesti postupak prekida trudnoće, zdravstveno osiguranje će pokriti troškove izvođenja ovog zahvata u drugoj ovlaštenoj ustanovi bilo gdje na području Španije. U pojedinim regijama Španije usvojeni su propisi koji dodatno uređuju prigovor savjesti, budući da se odredbe nacionalnog zakona ne smatraju dovoljno jasnim i preciznim. Kritika tih odredaba odnosi se na uvjet neposredne uključenosti u obavljanje postupka prekida trudnoće, kao i uvjet da odbijanje neće ugroziti pristup ovoj medicinskoj usluzi i njen kvalitet, jer iz formulacije odredaba nije potpuno jasno šta se pod navedenim podrazumijeva (Cesar, 2017: 19-20).

U vezi s ostvarenjem prava na prigovor savjesti u medicini u Španiji se svojevremeno raspravljalo i o tome smiju li ljekari koji se na njega pozivaju u slučajevima prekida trudnoće uskratiti ženama informacije o drugim zdravstvenim ustanovama u kojima se mogu podvrći ovom postupku. Stavovi o tom pitanju u sudskoj praksi su različiti. Pojedini sudovi smatraju da je obaveza ljekara zaposlenog u javnoj zdravstvenoj ustanovi pružanje odgovarajuće zdravstvene zaštite pacijentima, a njegova dužnost obavještavanja pacijenta stoji iznad njegovog prava na prigovor savjesti, dok drugi zauzimaju stav da pravo ljekara na prigovor savjesti uključuje i njegovo ovlaštenje da

pacijenticama uskrati informacije o drugim ljekarima/zdravstvenim ustanovama za izvođenje pobačaja (Cesar, 2017: 20).

Norveška spada među zemlje koje su precizno regulirale pravo na prigovor savjesti. Kad je riječ o reproduktivnoj medicini, jedine usluge koje ljekari mogu odbiti pružiti pacijentima pozivajući se na ovaj institut su prekid trudnoće i medicinski potpomognuta oplodnja. Nije im dozvoljeno uložiti prigovor savjesti na propisivanje kontracepcijskih sredstava jer ova nemaju abortivno dejstvo. Kako bi usluge koje ljekari zbog prigovora savjesti mogu odbiti pacijentima bile blagovremeno dostupne, u Norveškoj je uspostavljen cjelovit sistem kojim se to osigurava. On se zasniva na zakonom propisanoj registraciji zdravstvenih radnika izuzetih od obavljanja prekida medicinskih usluga zbog prigovora savjesti. Zanimljivo je da poslodavci mogu odbiti zaposliti zdravstvenog radnika koji ima prigovor savjesti, te mogu obavljanje pobačaja odrediti kao jedan od uvjeta za zaposlenje. U novije vrijeme u Norveškoj se raspravlja i o tome treba li dopustiti ljekarima opće medicine da odbiju ženu uputiti na prekid trudnoće pozivajući se na prigovor savjesti (Cesar, 2017: 21-22).

Pravo na prigovor savjesti u slovenačkom pravnom sistemu izričito je normirano ustavnim odredbama. Ustav Slovenije dopušta ovo pravo u slučajevima predviđenim zakonom, pod uvjetom da time neće biti ugrožena prava i slobode drugih (Ustav Republike Slovenije, 1991, čl. 46). Na temelju navedene odredbe, regulirano je pravo na prigovor savjesti odredbama više zakona iz oblasti zdravstva i zdravstvene zaštite. Tako Zakon o zdravstvenoj djelatnosti propisuje pravo zdravstvenog radnika da odbije medicinsku intervenciju ako smatra da ona nije u skladu s njegovom savješću i pravilima medicinske etike, s tim da ne smije odbiti pružiti hitnu medicinsku pomoć pacijentu. O svom prigovoru savjesti mora obavijestiti zdravstvenu ustanovu. Obaveza je zdravstvene ustanove da u tom slučaju pacijentu omogući nesmetano ostvarenje prava na zdravstvenu zaštitu (Zakon o zdravstveni dejavnosti, 2005, čl. 56). Zakon o medicinskoj službi također normira pravo ljekara na prigovor savjesti, obavezujući ga pritom da o svojoj odluci blagovremeno obavijesti pacijenta i uputi ga drugom kvalificiranom ljekaru, te da o prigovoru savjesti informira i svog poslodavca. Izjava o prigovoru savjesti dostavlja se ljekarskoj komori i pohranjuje u Registru ljekara (Zakon o zdravniški službi, 2006, čl. 49 i čl. 31). Na prigovor savjesti moguće se pozvati i na temelju odredaba zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji, koje ovlašćuju zdravstvene radnike da odbiju učešće u postupcima medicinski potpomognute oplodnje (Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo, 2000, čl. 17). U slovenačkoj praksi prigovor

savjesti najčešće se koristi na području reproduktivne medicine, u slučajevima prekida trudnoće, medicinski potpomognute oplodnje, prenatalnih i genetskih savjetovanja, propisivanja tableta za kontracepciju itd.<sup>9</sup>

Poput Slovenije, u i Hrvatskoj je pravo na prigovor savjesti u medicini normirano u više zakona iz oblasti zdravstva i zdravstvene zaštite, a utemeljeno na odredbama Ustava. Razlika u odnosu na rješenje slovenačkog prava u tome je što odredbe hrvatskog Ustava neposredno ne normiraju pravo na prigovor savjesti, nego se ono izvodi iz ustavnih odredaba kojima je uređena sloboda savjesti i vjeroispovijesti te sloboda javnog očitovanja vjere ili drugog uvjerenja (Ustav Republike Hrvatske, 1990, čl. 40). Prema odredbama Zakona o liječništvu (Zakon o liječništvu, 2003, čl. 20), radi svojih etičkih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja ljekar se ima pravo pozvati na prigovor savjesti te odbiti provođenje dijagnostike, liječenja i rehabilitacije pacijenta, ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravovremeno izvijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke. O pozivanju na prigovor savjesti mora obavijestiti i svog nadređenog, odnosno poslodavca. Osim u ovom Zakonu, pravo na prigovor savjesti normirano je na istovjetan način i u zakonima kojima je reguliran položaj medicinskih sestara (Zakon o sestrinstvu, 2003, čl. 3 st. 4) i stomatologa (Zakon o dentalnoj medicini, 2003, čl. 26), a slične se odredbe nalaze i u Zakonu o medicinskoj oplodnji (Zakon o medicinskoj oplodnji, 2012, čl. 38). Ovo pravo uređeno je i staleškim propisima pojedinih kategorija zdravstvenih radnika u Hrvatskoj – Kodeksom medicinske etike i deontologije, Etičkim kodeksom primalja, Kodeksom ljekarničke etike i deontologije (Cesar, 2017: 6). Premda hrvatski Zakon o primaljstvu iz 2008. i Zakon o ljekarništvu iz 2003. godine ne sadrže odredbe kojima je primaljama, odnosno apotekarima (ljekarnicima) priznato pravo na prigovor savjesti, oni se na njega mogu pozvati na temelju svojih etičkih kodeksa, što se u praksi dogodilo već nekoliko puta.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Prema podacima iz Registra ljekara Ljekarske komore Slovenije, registrirano je 170 prigovora savjesti, pri čemu je u većini slučajeva u pitanju odbijanje učešća u postupku prekida trudnoće, a u manjem broju odbijanje propisivanja kontracepcijskih sredstava, izvođenja postupaka medicinski potpomognute oplodnje i sterilizacije. Siolnet, V Sloveniji splavu nasprotuje 10 ginekologov, na Hrvaškem kar 60 odstotkov, na: <https://siol.net/novice/slovenija/v-sloveniji-ugovor-vesti-podalo-170-zdravnikov-502171> (8. 1. 2020).

<sup>10</sup> Velike rasprave u javnosti te reakcije nadležnih institucija izazvao je slučaj koji se dogodio u jednoj zagrebačkoj apoteci krajem 2018., kada je apotekarica, pozivajući se na prigovor savjesti, odbila pacijentici izdati kontracepcijske pilule što joj ih je ginekolog propisao kao terapiju. Sličan slučaj dogodio se nekoliko godina prije toga u Dalmaciji. Dnevnik.hr, Ljekarnička komora o neizdavanju kontracepcijskih pilula: "Ne može se uspoređivati čije je pravo veće!", na: <https://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/ljekarnicka-komora-o-slucaju-odbijanja-izdavanja-kontracepcije-zbog-priziva-savjesti-ne-moze-se-usporedjivati-cije-je-pravo-vece---538759.html> (8. 1. 2020).

Pravo na prigovor savjesti normirano je i u Bosni i Hercegovini odredbama pojedinih zakona iz oblasti zdravstva i zdravstvene zaštite. Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće Republike Srpske sadrži samo jednu, nedovoljno preciznu i detaljnu odredbu, kojom propisuje pravo ljekara – specijaliste ginekologije i akušerstva „da odbije izvršiti dozvoljeni prekid trudnoće ako se to protivi njegovim shvatanjima“,<sup>11</sup> s tim da mu je ovo pravo ograničeno „obavezom ukazivanja hitne medicinske pomoći u slučaju akutne opasnosti po život ili teškog oštećenja zdravlja“ (Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće Republike Srpske, 2008, čl. 6 st. 3 i 4). Osim navedenog, zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji koji važi na području Federacije Bosne i Hercegovine regulira pravo na prigovor savjesti, priznajući ga ne samo ljekarima nego svakom „zdravstvenom radniku, kao i drugim osobama koje učestvuju u postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje“ zbog njihovih etičkih, moralnih ili vjerskih uvjerenja. Zakon propisuje način izjavljivanja prigovora savjesti (usmeno ili pismeno, odgovornom ljekaru) te štiti osobe koje su uložile prigovor savjesti od mogućih štetnih posljedica tog čina (Zakon o liječenju neplodnosti medicinski potpomognutom oplodnjom, 2018, čl. 41). Za razliku od hrvatskog Zakona o liječništvu, koji je poslužio kao model za donošenje istovrsnog zakona u Federaciji Bosne i Hercegovine, Zakon o liječništvu Federacije Bosne i Hercegovine ne sadrži pravilo o prigovoru savjesti ljekara.

I zakonodavstvo Srbije poznaje pravo na prigovor savjesti u medicini. Zakon o zdravstvenoj zaštiti propisuje da zdravstveni radnik može odbiti pružanje zdravstvene zaštite ako zdravstvena usluga koju treba pružiti nije u skladu s njegovom savješću, uvjerenjima ili međunarodnim pravilima medicinske etike. O tome je dužan sačiniti službenu zabilješku koja se čuva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta te o svom prigovoru savjesti informirati sebi nadređenu osobu, taksativno određenu ovim zakonom. Zakon izričito normira i obavezu zdravstvene ustanove (privatne prakse) na poštovanje navedenog prava svog zaposlenika, uz istovremeno osiguranje drugog zdravstvenog radnika koji će pacijentu pružiti traženu mjeru ili uslugu zdravstvene zaštite, kako je ne bi bio lišen. Pravo na prigovor savjesti isključeno je u situacijama pružanja hitne pomoći pacijentu (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, čl. 156).

---

<sup>11</sup> Ovaj pojam je pretjerano širok i obuhvaća mnogo više od etičko-moralnih i vjerskih uvjerenja ljekara, pa je s aspekta reguliranja prava na prigovor savjesti neprecizan.

U Sjedinjenim Američkim Državama pravo na prigovor savjesti u medicini stalno se širi, jer zakoni u pojedinim saveznm državama (npr. Michigan, Georgia) dozvoljavaju zdravstvenim radnicima da odbiju sve veći broj medicinskih usluga, poput kontracepcije, hitne kontracepcije žrtvama silovanja, pobačaja – čak i u slučajevima kad je trudnoćom ugrožen život žene, ljekarske pomoći u cilju očuvanja reproduktivne sposobnosti, mjera terminalne sedacije, izdavanja na recept ili prodaje kontracepcijskih sredstva u apotekama itd. (Mason Pope, 2010: 163-180; Bradley, 2009). Sredinom 2019. američko Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite donijelo je propis kojim se ljekarima, medicinskim sestrama i drugim zdravstvenim radnicima dopušta odbijanje učesća u postupcima kao što su pobačaj i sterilizacija, suprotnih njihovim vjerskim uvjerenjima. Propis je utemeljen na 25 zakona u kojima je normiran prigovor savjesti u pružanju zdravstvene zaštite. Svoje protivljenje ovakvom rješenju iskazalo je udruženje ljekara, smatrajući da će to dovesti do još veće marginalizacije posebno ranjivih kategorija pacijenata, te da ljekari ne bi smjeli imati neograničeno pravo na prigovor savjesti.<sup>12</sup>

Pojedine evropske zemlje uopće ne dozvoljavaju pravo na prigovor savjesti. Tako je u Švedskoj, Finskoj, Češkoj, Bugarskoj i Islandu. Ono što je u pogledu ovog pitanja zajedničko Islandu, Finskoj i Švedskoj jeste obavezna edukacija o prekidu trudnoće koja pozitivno djeluje na sve subjekte uključene u ovaj postupak – ženama se garantira da će svi davatelji medicinskih usluga izvoditi prekide trudnoće u skladu s postojećim pravnim okvirom i svojim profesionalnim dužnostima. Negativan odnos prema pravu na prigovor savjesti u medicini, posebno u reproduktivnoj medicini, u ovim zemljama dobrim dijelom je posljedica snažne afirmacije ženskih prava i položaja žena u društvu, uključujući njihovo pravo na sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu (Bijelić & Cesar, 2017: 21; Cesar, 2017: 22). Osim toga, u pozadini ovakvog tretmana instituta prigovora savjesti, barem kada je riječ o Švedskoj, stoji snažno uvjerenje o važnosti pružanja javnih usluga i srodnim građanskim obavezama, te ideja o vladavini prava, jednakosti i nediskriminaciji (Munthe, 2017: 257-259).

---

<sup>12</sup> RTL.hr, Ministarstvo zdravstva donijelo propis o liječničkom pravu na priziv savjesti u slučaju pobačaja, na: <https://www.rtl.hr/vijesti-hr/novosti/svijet/3443421/ministarstvo-zdravstva-donijelo-propis-o-ljecnickom-pravu-na-priziv-savjesti-u-slucaju-pobacaja/> (8. 1. 2020).

U Švedskoj medicinsko osoblje koje ulaže prigovor savjesti može biti kažnjeno kaznom zatvora i novčanom kaznom. Ljekari (ginekolozi) i drugi medicinski radnici bivaju unaprijed obaviješteni o nesaglasnosti između njihovih moralnih i vjerskih uvjerenja, odnosno pozivanja na prigovor savjesti i njihovih profesionalnih dužnosti, kako bi na vrijeme mogli odabrati drugu specijalizaciju (Cesar, 2017: 22).

Prigovor savjesti u medicini reguliran je i na međunarodnoj razini, s tim da su u pitanju dokumenti neobavezujućeg karaktera. Vijeće Evrope usvojilo je 2010. godine Rezoluciju 1763 o pravu na prigovor savjesti u zakonitoj zdravstvenoj zaštiti, kojom se garantira pravo na prigovor savjesti u pogledu učestvovanja u medicinskom postupku. Njome je propisano da ni jedna fizička ili pravna osoba neće biti sankcionirana (podvrgnuta prisili, smatrana odgovornom ili diskriminirana) zbog odbijanja da učestvuje u postupku prekida trudnoće, eutanazije ili drugog čina koji bi prouzrokovao smrt ljudskog zametka. U Rezoluciji je uz to naglašena obaveza država da u slučajevima korištenja instituta prigovora savjesti pacijentima osiguraju adekvatan pristup zdravstvenoj zaštiti, odnosno da im se osigura pravodobno informiranje o svakom prigovoru savjesti i upućivanje drugom pružatelju zdravstvene zaštite te primanje odgovarajuće pomoći i njege, osobito u hitnim slučajevima (Rezolucija 1763, 2010). Osim navedene Rezolucije, odredbe o prigovoru savjesti sadrži i Deklaracija o medicinski indiciranom prekidu trudnoće Svjetskog udruženja ljekara iz 1970. (posljednji put revidirana 2018. godine). Deklaracijom je određeno pravo ljekara da se pozove na prigovor savjesti i odbije učešće u postupku prekida trudnoće, uz istovremenu obavezu osiguranja kontinuiteta medicinske mjere koju će izvesti drugi kvalificirani ljekar. Bez obzira na to svoje pravo, ljekar mora izvesti svaki zahvat neophodan da se sačuva život žene ili spriječi ozbiljno oštećenje njenog zdravlja.

#### **4 Umjesto zaključka: za i protiv prigovora savjesti**

Koncizan prikaz regulacije prava na prigovor savjesti u medicini u zakonodavstvima pojedinih država Evrope i drugih dijelova svijeta, dat u prethodnom poglavlju, ukazuje da među njima u tom pogledu postoje značajne razlike. U državama u kojima je prigovor savjesti dozvoljen te razlike se odnose na krug zdravstvenih radnika kojima je priznato ovo pravo, vrste medicinskih usluga za koje se može koristiti, način i formu očitovanja volje o odbijanju pružanja medicinske usluge, obavezu zdravstvenog radnika u pogledu daljeg postupanja s pacijentom kojem je odbio pružiti medicinsku uslugu itd.



Ono što se može izvući kao zajedničko za većinu ovih zakonodavstava i ocijeniti kao pozitivan trend u normiranju instituta prigovor savjesti, jeste to da se na prigovor savjesti gleda kao na individualno pravo – pravo pojedinog zdravstvenog radnika, a ne čitave institucije – zdravstvene ustanove, bilo da je riječ o javnoj zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi (Chavkin, Leitman & Polin, n.d.).<sup>13</sup> To je logično i opravdano rješenje, budući da je pravo na prigovor savjesti izvedeno iz prava na slobodu misli, savjesti i vjeroispovijesti kao individualnog ljudskog prava. Savjest je imanentna ljudskom biću i uvijek je individualna, jer je rezultat umnog djelovanja pojedinca zasnovanog na njegovim ličnim svjetonazorima. Da bi bio prihvatljiv, prigovor savjesti mora biti autentičan, utemeljen na stvarnim etičko-moralnim, vjerskim ili filozofskim uvjerenjima zdravstvenog radnika koji se na njega poziva, pa se kao takav ne može priznati zdravstvenoj ustanovi kao cjelini (Chavkin, Leitman & Polin, n.d.).<sup>14</sup> Osim navedenog razloga, omogućavanje institucionalnog prava na prigovor savjesti negativno utječe na dostupnost i pristupačnost mjera i usluga zdravstvene zaštite.

Prigovor savjesti neposredno tangira odnos između pacijenta i ljekara (zdravstvenog radnika). To je poseban odnos zasnovan na povjerenju pacijenta u profesionalnu stručnu kompetentnost, znanstveni i lični integritet ljekara, u kojem pacijent očekuje da od ljekara dobije adekvatnu medicinsku uslugu. U njemu ljekar dominira, ali je dužan djelovati u najboljem interesu pacijenta, poštujući njegovu autonomiju i ljudska prava, jer u protivnom snosi moralnu i pravnu odgovornost (Radišić, 2004: 53-55). Ljekari uživaju legalni monopol i samostalnost u obavljanju svoje profesije, pri čemu imaju „ličnu naučnu i pravnu odgovornost“ da postupaju „s dužnim poštovanjem prema staleškim pravilima i pacijentu“ (Mujović – Zornić, 2014: 279). Korištenje prigovora savjesti narušava dotadašnje povjerenje pacijenta u ljekara, odnosno čitav zdravstveni sistem i ograničava njegovo pravo na obavještenje i pristanak na medicinski zahvat. Uz to može utjecati na dostupnost medicinskih usluga. Kako bi se to izbjeglo ili barem svelo na najmanju mjeru, treba insistirati na rješenju već usvojenom u pojedinim nacionalnim sistemima<sup>15</sup>, prema kojem prigovor savjesti ne može biti izjavljen *ad hoc*, nego se ljekar (zdravstveni radnik) mora o njemu unaprijed izjasniti za sve buduće slučajeve, a njegova izjava registrirati na zakonom propisani način. Naravno, ovakva izjava treba biti opoziva, što je u

---

<sup>13</sup> U manjem broju zemalja je suprotno. Naprimjer, u Argentini je dozvoljeno privatnim zdravstvenim ustanovama da se kod lokalnih vlasti registriiraju kao ustanove u kojima se primjenjuje prigovor savjesti.

<sup>14</sup> U doktrini se može naći i sasvim suprotno mišljenje.

<sup>15</sup> Supra, glava 3.

skladu s manifestiranjem slobode misli, savjesti i vjeroispovijesti. Uz mogućnost da ljekar (zdravstveni radnik) opozove ranije datu izjavu o korištenju prigovora savjesti, svakako treba normirati i suprotno – da pojedini zdravstveni radnik koji nije uživao ovo pravo naknadno za njega optira.

Jedno od naročito spornih pitanja vezanih za odbijanje medicinske usluge zbog prigovora savjesti je obaveza ljekara (zdravstvenog radnika) koji koristi to pravo da pacijenta uputi drugom kvalificiranom ljekaru, odnosno da mu dadne profesionalni savjet i sve potrebne informacije u vezi s traženom medicinskom uslugom. Kako je pokazala analiza i komparacija nacionalnih propisa, pristup tom pitanju nije jedinstven. Najbolji interes pacijenta treba prevagnuti nad ličnim uvjerenjima ljekara pa bi u ovakvim situacijama ljekar morao pacijenta uputiti drugom ljekaru, odnosno u drugu zdravstvenu ustanovu ili mu dati neophodni stručni savjet. Pacijent nipošto ne smije ostati uskraćen za traženu medicinsku uslugu koja mu pripada na osnovu prava na zdravstvenu zaštitu. Zato država mora osigurati da je on dobije bez dodatnih poteškoća u slučaju da zdravstvenim radnicima priznaje pravo na manifestiranje ličnih moralnih i vjerskih uvjerenja u obavljanju profesije. Uz to, život i zdravlje pacijenta uvijek moraju imati primat nad pravom ljekara da se pozove na svoju savjest, tako da ono ljekaru mora biti uskraćeno u hitnim situacijama, kada bi odbijanjem pružanja medicinske usluge ove vrijednosti bile dovedene u pitanje. Čak i ako to nije izričito zakonom normirano, ljekari bi morali postupati na takav način, jer načela medicinske etike nalažu ljekaru da predano služi najboljim interesima pacijenta i da mu svojim postupanjem (odbijanjem postupanja) ne naškodi.

Prigovor savjesti lični je izbor zdravstvenog radnika, ali budući da se neposredno tiče pacijenta, a posredno i šire društvene zajednice, treba biti restriktivan kako u pogledu slučajeva u kojima se može koristiti, tako i zdravstvenih radnika koji se na njega mogu pozvati. Preširoko postavljenim granicama ovog instituta i njegovom nepreciznom regulacijom ugrožava se pravo pacijenta na dostupnost mjera zdravstvene zaštite te efikasno funkcioniranje zdravstvenog sistema.

### **Zakonodaja, sudska praksa**

IMAP Statement on conscientious objection: refusal of care and professional conduct of reproductive health services in the context of legal restrictions, (2016).  
<https://www.ippf.org/sites/default/files/2017-01/IMAP%20Statement%20on%20conscientious%20objection.pdf> (08.01.2020).

- IPPF-EN v. Italy Complaint No. 87/2012, Eur. Comm. Soc.R and CGIL v. Italy Complaint No. 91/2013, Eur. Comm. Soc. R.
- Opinion on the Spanish bioethics committee on conscientious objection in medical care, 2011, navedeno prema: Cesar, S., (2017). Priziv savjesti u reproduktivnoj medicini. CESI, <http://www.cesi.hr/hr/priziv-savjesti-u-reproduktivnoj-medicini/su> (08.01.2020).
- Pichon i Sajous protiv Francuske, No. 49853/1999, ECHR 2001, ECHR 2003/1.
- Resolution 1763 (2010) PACE – The right to conscientious objection in lawful medical care. R.R. protiv Poljske, No. 27617/04, [2011] ECHR 828, (2011) 53 EHRR 31.

## Literatura

- Bakšić-Muftić, J. (2002). *Sistem ljudskih prava* (Sarajevo: Magistrat).
- Bijelić, N. & Cesar, S. (2017). *Vrag odnio šalu! Priručnik za razgovaranje seksualnih i reproduktivnih prava i zdravlja u svjetlu neokonzervativnih napada*, CESI [http://www.sezamweb.net/attach/\\_v/vrag\\_odnio\\_salu.pdf](http://www.sezamweb.net/attach/_v/vrag_odnio_salu.pdf) (08.01.2020).
- Bošković, Z. (2007). *Medicina i pravo* (Zagreb: Pergamena).
- Bradley, I. (2009). Conscientious objection in medicine: a moral dilemma, *Clinical correlations*, <https://www.clinicalcorrelations.org/2009/05/28/conscientious-objection-in-medicine-a-moral-dilemma/> (08.01.2020).
- Cesar, S. (2017). Priziv savjesti u reproduktivnoj medicini, CESI, <http://www.cesi.hr/hr/priziv-savjesti-u-reproduktivnoj-medicini/su> (08.01.2020).
- Chavkin, W., Leitman, L. & Polin, K. (n.d.). Conscientious objection and refusal to provide reproductive healthcare: A white paper examining prevalence, health consequences, and policy responses, *Global Doctors for Choice*, [https://globaldoctorsforchoice.org/wp-content/uploads/GDC\\_White-paper-on-CO-in-reproductive-health\\_ENG.pdf](https://globaldoctorsforchoice.org/wp-content/uploads/GDC_White-paper-on-CO-in-reproductive-health_ENG.pdf) (08.01.2020).
- Čizmić, J. (2016). Pravo zdravstvenih radnika na „priziv savjesti“, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 37(1), str. 758-760.
- Fiala, C. & Arthur, J. H. (2014). „Dishonorable disobedience“ – Why refusal to treat in reproductive healthcare is not conscientious objection, *Woman – Psychosomatic Gynaecology and Obstetrics*, 1, str. 12-23, <http://dx.doi.org/10.1016/j.woman.2014.03.001> (08.01.2020).
- Moskos, C. C. & Whiteclay Chambers, J. (1993). *The New Conscientious Objection: From Sacred to Secular Resistance* (Oxford University Press), prema: Cesar, S., 2017. Priziv savjesti u reproduktivnoj medicini, CESI, <http://www.cesi.hr/hr/priziv-savjesti-u-reproduktivnoj-medicini/> (08.01.2020).
- Mujović-Zornić, H. (2014). Promene u shvatanju klauzule savesti kod pružanja zdravstvenih usluga, *Pravni život*, 9/2014, str. 277-292.
- Munthe, C. (2017). Conscientious refusal in healthcare: the Swedish solution, *Journal of Medical Ethics*, 43(4), str. 257-259, doi: 10.1136/medethics-2016-103752.
- Mason Pope, T. (2010). Legal Briefing: Conscience Clauses and Conscientious Refusal, 2010, *The Journal of Clinical Ethics*, 2/2010, str. 163-180.
- Mujović-Zornić, H. (2014). Promene u shvatanju klauzule savesti kod pružanja zdravstvenih usluga, *Pravni život*, 9/2014, str. 278.
- Piecuch, A., Gryka, M. & Kozłowska-Wojciechowska, M. (2014). Attitudes towards conscientious objection among community pharmacists in Poland, *International Journal of Clinical Pharmacy*, 36(3), str. 310-315, doi: 10.1007/s1096-013-9878-5.
- Pobrić, N. (2000). *Ustavno pravo* (Mostar: Colpi).
- Radišić, J. (2004). *Medicinsko pravo* (Beograd: Nomos).
- Savulescu, J. (2006). Conscientious objection in medicine, *BMJ*, 332(7536), str. 294-297, doi: 10.1136/bmj.332.7536.294
- Schuklenk, U. (2018). Conscientious objection in medicine: accommodation versus professionalism and the public good, *British Medical Bulletin*, 126(1), str. 47-56, doi: 10.1093/bmb/ldy007.

