

Viktorija Nikolić, mag. iur., javnobilježnički prisjednik u Zagrebu, u uredu javnog bilježnika Marije Baković, viktorija.nikolic7@gmail.com, polaznica Poslijediplomskog specijalističkog studija Gradanskopravna i obiteljskopravna znanost na Pravnom fakultetu u Zagrebu, diplomirani pravnik.

Hana Hobljaj, mag. iur., javnobilježnički prisjednik u Murskom Središću, u uredu javnog bilježnika Ruže Hobljaj i stalni sudski tumač za slovenski jezik, hana.hoblaj@gmail.com, polaznica Poslijediplomskog specijalističkog studija Pravo društava i trgovačko pravo na Pravnom fakultetu u Zagrebu, diplomirani pravnik.

Mira Grbac, mag. iur. univ. spec. polit. Javni bilježnik sa službenim sjedištem u Vodicama, sveučilišni specijalist politologije i doktorand Trgovačkog prava na Pravnom fakultetu u Zagrebu, mira.grbac@gmail.com, diplomirani pravnik i sveučilišni specijalist politologije iz područja sigurnosne politike Republike Hrvatske te polaznica doktorskog studija Pravo društava i trgovačko pravo na Pravnom fakultetu u Zagrebu.

UDK 347.961.1(497.5)

347.133.8(497.5)

347.121.2(497.5)

Izvorni znanstveni rad

Primljeno (Received): 20. 08. 2021.

Prihvaćeno (Accepted): 16. 09. 2021.

Anticipirano odlučivanje građana u Republici Hrvatskoj

Anticipirano odlučivanje građana u Republici Hrvatskoj relativno je novo pravno područje koje pojmovno obuhvaća institute anticipiranih naredbi, punomoći i obvezujućih izjava. Korištenje spomenutih instituta anticipirano je jer se istima unaprijed formalno-pravno definiraju, a time i osiguravaju, određene buduće i moguće situacije u kojima nemogućnost davalca takvih naredbi, punomoći ili izjava da aktivno sudjeluju i odlučuju kompenzira navedeni pisani dokument ili na temelju tog dokumenta imenovani punomoćnik. Sudjelovanjem javnih bilježnika u tom pravnom području ostvaruje se na pojedinačnoj, ali i općoj društvenoj razini normativna perfekcija i sadržajna verifikacija ovog pravnog posla te pravna zaštita podnositelja takvih akata koji na taj način dobivaju mogućnost da ih javni bilježnik pouči i savjetuje te tako doprinese afirmaciji i zaštiti njihovih interesa i prava. Osnovna postavka ovog rada izražena je potreba za promicanjem veće praktične primjene ovih pravnih poslova širenjem društvene svijesti o njihovu postojanju i pozitivnim konotacijama koje iz njih proizlaze. Time bi se postigla veća zaštita autonomnih prava određenih kategorija osoba, što bi u konačnici rezultiralo jačanjem pravne sigurnosti.

Ključne riječi: *anticipirano odlučivanje građana, anticipirane naredbe, anticipirane punomoći, obvezujuće izjave, javni bilježnici, pravna zaštita, autonomna prava, pravna sigurnost*

UVOD

Anticipirano¹ odlučivanje koje se odnosi na anticipirane naredbe, punomoći i obvezujuće izjave obuhvaća mlado pravno područje i relativno nov institut koji je u općoj društvenoj, ali i stručnoj i profesionalnoj javnosti nedovoljno afirmiran i prepoznat. Za potrebe ovog rada koristit ćemo termine „anticipirani oblici

1 Prema definiciji hrvatskog jezičnog portala anticipirati znači „predvidjeti/predvidati buduće događaje; očekivati“ „djelovati unaprijed kako bi se što spriječilo; preduhitriti“. Također, taj pojam ima i sljedeće značenje: „Anticipirati – učiniti neko djelo u vremenu prije onog vremena kad će postati opće dobrom iznijeti stavove koji će se u drugo vrijeme potvrditi ili koji će drugi zastupati; preduhitriti u čemu, prednjačiti.“ prema definiciji preuzetoj iz Anić V. „Rječnik hrvatskog jezika“ Novi Liber (1996), str. 12; Osim toga, značenje riječi „anticipacija“ označava i stvaranje suda unaprijed, spoznaja koja prethodi iskustvu, prema Anić V. „Rječnik hrvatskog jezika“ Novi Liber (1996), str. 12.; Anticipiranim odlučivanjem građani mogu donijeti odluke za neke buduće situacije ili događaje za koje se nadaju da se neće niti dogoditi, ali za koje žele, u slučaju da se ipak dogode, jasno i nedvojbeno očitovati svoju volju, odrediti osobu koja će je valjano moći očitovati u njihovo ime, posebno u slučaju ako uslijed određenih životnih okolnosti te psihofizičkog stanja u budućnosti budu onemogućeni davati valjane i obvezujuće izjave, informirane pristanke ili odbiti davanje informiranog pristanaka. Objašnjenje pojma hrvatskog jezičnog portala vidi na poveznici https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=fvIWA%253D%253D (datum pristupa 24. 7. 2021.)



Viktorija Nikolić



Hana Hobljaj



Mira Grbac

odlučivanja“, „anticipirano odlučivanje“ ili „anticipirane odluke“, koji objedinjeno obuhvaćaju anticipirane naredbe, punomoći i obvezujuće izjave. Taj institut u svojoj biti predstavlja emanaciju zaštite interesa ljudi i njihovih prava na autonomno odlučivanje u slučajevima i životnim situacijama kada postanu nesposobni brinuti o svojem zdravlju i životu. Unatoč svojoj važnosti, ovaj normativno i praktično prilično nepoznat institut nije uspio ostvariti svoj značaj i zaživjeti.

Anticipirano odlučivanje građana predstavlja skup pravnih poslova kojima je svrha da se unaprijed odrede, definiraju i dokumentiraju određene buduće situacije te da takvi formalno-pravni akti i na temelju njih imenovani punomoćnici oživotvore volju i namjeravane učinke davatelja takvih izjava i punomoći. Svrha je ovog rada analiza problematike povezane s nepoznavanjem tog pravnog područja te predlaganje rješenja s ciljem društvenog prihvatanja i primjene anticipiranih oblika odlučivanja građana. Smatramo kako se samo kontinuiranim i multidisciplinarnim pristupom toj problematici te zajedničkim djelovanjem profesija koje djeluju u teorijskoj i praktičnoj primjeni tog instituta može postići ekspanzija njegove društvene afirmacije. U tome smo smislu stava kako bi bilo potrebno osmisliti i provesti sveobuhvatne edukacije i savjetovanja s ciljem promoviranja pravnih poslova anticipiranog odlučivanja. Stoga je potrebno napomenuti kako su već bila izražena nastojanja Hrvatske javnobilježničke komore (u nastavku teksta: HJK) da građanima približi i objasni djelovanje anticipiranih oblika odlučivanja.²

Ovaj je rad podijeljen na osam cjelina uz zaključak. Drugi dio rada odnosi se na anticipirano odlučivanje građana u Sjedinjenim Američkim Državama s posebnim osvrtom na pravni sustav *common law*. U radu se nismo posebno reflektirali na kontinentalni pravni sustav s obzirom na to da je on već bio predmetom analiziranja mnogih autora, a, osim toga, dijelom se analizira kroz sustav anticipiranog odlučivanja koji je u primjeni u Republici Hrvatskoj i koji pripada tom pravnom krugu. Lako je zaključiti da je anticipirano odlučivanje u pravnom sustavu *common law* praktično u većoj uporabi. Međutim mišljenja smo da je u Republici Hrvatskoj formalno-pravna podloga tog instituta postavljena na sigurnijem temelju koji uključuje sudjelovanje javnih bilježnika kao profesionalnih i nepristranih povjerenika stranaka i sudionika tih pravnih poslova. A *contrario* tomu, u pravnom sustavu *common law*³

uloga javnog bilježnika svedena je na ovjeravanje potpisa stranaka i preslika određenih isprava te on ni ne mora biti pravnik da bi se bavio tim zvanjem. U trećem dijelu rada analizira se u Republici Hrvatskoj *de lege lata* formalna i sadržajna konstrukcija anticipiranih oblika odlučivanja koja je normativno razrađena u više posebnih zakona. Ujedno se predlažu rješenja *de lege ferenda* koja bi pojednostavnila primjenu tog instituta, približila ga građanima te tako polučila njegovo pragmatično i sveobuhvatno korištenje i publiciranje. Četvrti dio rada razmatra sudjelovanje javnih bilježnika kao službenih osoba ovlaštenih za sastav i javnobilježničku potvrdu (solemnizaciju) anticipiranih oblika odlučivanja. U tom se dijelu analiziraju i uspoređuju vrste isprava kojima se anticipirano odlučuje, sukladno njihovoj sadržajnoj i formalno-pravnoj prirodi. Prilikom pisanja ovog rada pretražena je sudska praksa koja se odnosi na postupke pokrenute povodom anticipiranih naredbi i punomoći te obvezujućih izjava. Smatramo značajnim napomenuti kako nepostojanje sudske prakse potvrđuje tezu o nedovoljnoj društvenoj afirmaciji tog instituta, a koja proizlazi iz njegova nepoznavanja kako od strane laika tako i od određenih profesionalnih kategorija koje bi ga već po svojoj vokaciji trebale poznavati. Razloga je takvu stanju više, a dijapazon problema povezanih s navedenim institutom najčešće polazi od fragmentirane i nedovoljno razrađene normativne sfere koja uređuje anticipirano odlučivanje. Ti problemi dijelom nastaju i zbog činjenice da se radi o relativno novom pravnom institutu čija praktična primjena nije dovoljno zaživjela da bi se kod građana stvorila svijest i potreba za osiguranjem pomoću toga instituta normiranih okolnosti i situacija. Može se ustvrditi kako praktične primjene ne može ni biti kad uopće ne postoji dovoljna društvena percepcija toga instituta. Osim toga, normativna regulacija anticipiranog odlučivanja građana u Republici Hrvatskoj, osim što je parcijalna i nedovoljna, nije obuhvatila neke buduće ali i moguće situacije. U petom dijelu rada napravljena je poredbeno-pravna analiza primjene tog instituta u posttranzicijskim državama nastalim raspadom bivše Jugoslavije. Istom analizom utvrđeno je da ostale države ne poznaju taj institut, osim u Republici Sloveniji, u kojoj je on u primjeni u suženom opsegu i formalno-pravno jednostavnijem obliku koji zahtijeva samo ovjeru potpisa stranaka, odnosno za čiju se perfekciju ne traži oblik javne isprave. Šesti dio govori o praktičnim problemima povezanim s antici-

2 <https://www.hjk.hr/Naslovnica/Vijesti/ArticleId/180/oamid/602> (datum pristupa: 23. 7. 2021.)

3 Više o notarijatu tipa *common law* te njegovoj usporedbi s latinskim tipom notarijata vidi u Grbac M. „Tranzicija javnobilježničke

službe - od tradicije do elektrifikacije“ Javni bilježnik, studeni 2016., br. 43., str. 107-112.

piranim odlučivanjem te predlaže rješenja prema kojima bi se javnim bilježnicima omogućilo lakše sastavljanje i veću primjenu tog instituta, dok bi se liječnicima trebalo osigurati da mogu s punim povjerenjem postupati u skladu s anticipiranim očitovanjima svojih pacijenata. U sedmom dijelu rada obrazložena i evaluirana empirijska istraživanja potvrđuju osnovnu postavku ovog rada, odnosno stanje društvene neosviještenosti o mogućoj primjeni anticipiranih oblika odlučivanja. Isto takvo stanje prikazuje i malen broj upisanih anticipiranih oblika odlučivanja i njihovih opoziva koji su registrirani u elektroničkom registru koji vodi HJK, a o čemu će biti riječi u nastavku teksta. U osmom dijelu rada predlažu se određena rješenja koja bi povećala praktičnu uporabu navedenog instituta. Hipotetski se može pretpostaviti da bi primjena tog instituta bila mnogo veća te da bi on bio privlačan građanima kada bi bili upoznati s njegovim obilježjima i mogućom primjenom u praksi. U vrijeme pisanja ovog rada relativno je malen broj anticipiranih oblika odlučivanja sastavljen ili solemniziran, ali njihova mogućnost primjene i nužnost njihova proširenja, kao i potreba za njima, s vremenom će postajati sve veće i značajnije te smatramo da će se povećati broj zahtjeva za sastavljanjem ili solemnizacijom takvih vrsta isprava. Takvo bi stanje trebalo nastati i zbog toga što ima sve više ljudi starije životne dobi i jer su obitelji sve manje i sve je manji krug osoba (srodnika) koji su, kako po zakonu tako i pozivanjem na moralna i etička načela, dužni brinuti jedni o drugima. Dakle te osobe morat će izvan kruga obitelji kao osnovne društvene jedinice tražiti pogodna anticipirana rješenja za osiguravanje svojeg prava na samoodređenje i autonomno odlučivanje u situacijama kada više nisu sposobne samostalno donositi odluke. Vjerujemo da bi većom primjenom ovoga instituta došlo i do potrebe za njegovim detaljnijim normiranjem, možda čak i u vidu donošenja posebnog zakona kojim bi se obuhvatili svi slučajevi ili većina situacija i slučajeva u kojima bi se on mogao primjenjivati. U nastavku teksta, uz prikaz komparativno-pravnih i povijesnih sastavnica te divergencijom oblika i vrsta anticipiranih naredbi, punomoći i obvezujućih izjava i njihove trenutne regulacije u Republici Hrvatskoj, naglašavamo važnost i skrećemo pozornost na smisao i značaj tog instituta. Predmnijevamo kako će u skoroj budućnosti na području Republike Hrvatske društvene promjene na razini obitelji te pozitivne konotacije koje proizlaze iz tog instituta dijelom rezultirati njegovom većom primjenom u praksi.

II. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE GRAĐANA U SJEDINJENIM AMERIČKIM DRŽAVAMA

Za razliku od kontinentalnog pravnog sustava, sustav *common law* koji obuhvaća prostor SAD-a odlikuje dulje postojanje i praktična primjena anticipiranih oblika odlučivanja građana. Tako je ujedno i zato što je odlika demokratskih sustava, neovisno koliko o pravnom sustavu, da prepoznaju i jačaju autonomiju pojedinca i njegovo pravo na samoodređenje. Ipak, dimenziju anticipiranih odlučivanja odlikuje mnogo momenata povezanih s etikom, moralom, vjerom i sl., te je potrebno u svakom pojedinačnom slučaju provesti test razmjernosti i utvrditi prevagu između autonomnih prava određene jedinice i društvenih načela koja štite čovjekovo zdravlje i život. Prema nekim istraživanjima, oko 37 % odraslih Amerikanaca načinilo je neki od oblika anticipiranog odlučivanja.⁴ Ako taj podatak usporedimo s podatcima o načinjenim anticipiranim naredbama, punomoćima i obvezujućim izjavama na području Republike Hrvatske, potvrđuje se teza o nedovoljnoj društveno afirmiranoj i iskusnoj primjeni anticipiranih oblika odlučivanja u nas.

2.1 POVIJESNI RAZVITAK INSTITUTA U SJEDINJENIM AMERIČKIM DRŽAVAMA

Povijesne determinante razvitka sustava anticipiranog odlučivanja građana najprije nalazimo u državama koje pripadaju pravnom sustavu *common law* (anglosaksonskom). Kao preteča *advanced directives*⁵ (anticipiranih naredbi) spominje se slučaj Karen Quinlan iz 1976. godine.⁶ Radilo se o mladoj djevojci u teškom komatoznom stanju za koju su roditelji uspjeli putem suda u žalbenom postupku ishoditi da ju se ne održava na životu posredstvom respiratora. Isti je slučaj polučio enormnu pažnju i medijsku pozornost te je s moralnog, vjerskog, bioetičkog⁷ i gledišta građanskih prava podijelio stajališta. Taj je predmet predstavljao gradivni element nastanka anticipiranih naredbi i punomoći⁸, s

4 <https://www.reuters.com/article/us-health-usa-advance-directives-idUSKBN19W2NQ> (datum pristupa 24. 7. 2021.)

5 Prema Black's Law Dictionary, *Advanced directives* (anticipirane naredbe) su dokumenti koji stupaju na snagu u slučaju nečije nesposobnosti za odlučivanjem te kod imenovanja surrogatnog donositelja odluka o zdravstvenim pitanjima, Garner B.A., Black H.C. *Black's Law Dictionary*, Eight Edition, Paul M.N., Thomson/West (2004) str. 57;

6 <https://law.justia.com/cases/new-jersey/supreme-court/1976/70-n-j-10-0.html> (datum pristupa 13. 7. 2021.)

7 bioetika (bio- + etika) (medicinska etika), grana etike koja se bavi proučavanjem ljudskoga ponašanja na području biomedicinske znanosti, s osobitim naglaskom na moralne vrijednosti i načela; podatak preuzet s: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=7730> (datum pristupa 13. 7. 2021.)

8 <http://10569724.weebly.com/> (datum pristupa 29. 7. 2021.)

obzirom na to da je kroz njega prvi put utvrđena i evaluirana potreba pojedinca za samoodređenjem u određenim nepredvidivim budućim životnim situacijama. Polazilo se od premise kako osoba u stanju punog mentalnog kapaciteta mora moći ostvariti neka od najviših ustavnih i građanskih prava tako da definira situacije u kojima, u slučaju svoje umne i tjelesne insuficijencije, može sama anticipirano odrediti postupke koji se na njoj smiju ili ne smiju primjenjivati te osobe koje o takvim postupcima mogu odlučivati. Anticipirano odlučivanje građana u SAD-u odnosi se na izbor liječenja i imenovanje punomoćnika koji ima pravo donositi odluke u ime davatelja takve punomoći ako on postane nesposoban donositi odluke u svoje ime. Kako je vidljivo iz prethodnog teksta, taj institut na području SAD-a odnosi se na medicinsku sferu i zaštitu prava pacijenata, ali i duševno poremećenih osoba.⁹ Nešto se manje u praksi koristi potonja vrsta anticipiranog odlučivanja, koja se odnosi na mentalno zdravlje. Ta anticipirana naredba, koja je vrlo slična onoj koja se odnosi na zdravlje pacijenta, pravni je akt načinjen u vrijeme punog mentalnog kapaciteta te sadrži upute u vezi s liječenjem ili postupcima i radnjama koje davatelj takve naredbe želi ili ne želi u budućnosti, ako se nade u situaciji nesposobnosti za rasuđivanje. Ta vrsta anticipirane naredbe ujedno omogućuje imenovanje punomoćnika koji može donositi odluke o liječenju u slučaju insuficijencije mentalnog zdravlja.

2.2. VRSTE ANTICIPIRANIH NAREDBI U SAD-U

Tri najpoznatije vrste anticipiranih naredbi, odnosno *advanced directives* su *living will*, *health care proxy* i *power of attorney*. U nastavku teksta ti pojmovi razdijeljeni su prema osnovnim obilježjima te pravnim i medicinskim učincima koji iz njih proizlaze.

Pojam *living will*, odnosno životne želje ili oporuke, prvi je put upotrijebio 1969. godine američki odvjetnik Louis Kutner.¹⁰ Taj odvjetnik bio je aktivist u udruzi koja se zalagala za pravo na dostojanstvenu smrt pa je stvorio dokument sličan konvencionalnoj oporuci u kojem je sastavljač oporuke mogao dati pisani dokaz o uputama u vezi s medicinskim intervencijama i njegovom u posljednjim danima svog života i dok se pacijent još uvijek smatrao kompetentnim.¹¹ Dokument u nazivu obuhvaća ri-

ječ „življenje“, odnosno razdoblje prije smrti davatelja takve izjave i stupa na snagu prije smrti.¹² Da bi moglo doći do tvorbe takve vrste akta, potrebno je da se njegov sastavljač nade u situaciji moguće prijetnje svojem zdravstvenom stanju te realne mogućnosti mentalne nesposobnosti za donošenjem budućih odluka o svojem zdravlju, medicinskim postupcima i s time povezanim relacijama. Autori takvih vrsta akata u njima najčešće određuju buduće vrste i načine medicinskih postupaka i zahvata kojima žele ili ne žele biti obuhvaćeni, npr. održavanje ili neodržavanje na životu na medicinskim aparatima, transfuzija krvi i sl. Što se tiče perfekcije ovog jednostranog pravnog posla, situacija je različita u pojedinim saveznm državama. U većini država bit će potrebno da se takav dokument potpiše pred dvojicom svjedoka koji ga istodobno potpisuju, dok će u nekim državama isto biti potrebno i ovjeriti kod javnog bilježnika.¹³

Health care proxy kao anticipirana punomoć vrsta je pravnog posla kojim određena osoba imenuje punomoćnika koji će u slučaju njezine nemogućnosti odlučivati o medicinskim postupcima i zahvatima. Takva osoba pravno ima isti kapacitet odlučivanja kao i osoba koja ju je odredila da u njezino ime odlučuje.¹⁴ Kad i ako davatelj takve anticipirane zdravstvene odluke postane nesposoban samostalno odlučivati, punomoćnik ili agent može donositi odluke prema željama ili uputama davatelja takve punomoći. Po potrebi, punomoćnik ili agent može se savjetovati s medicinskim timom davatelja punomoći, s osobama koje njeguju takvu osobu ili vode brigu o njezino zdravlju. U slučaju da želi davatelja punomoći u određenoj situaciji nisu poznate, opunomoćenik ili agent donijet će odluku na temelju onoga što smatra da je u skladu s interesima i željama davatelja punomoći. Ako se davatelju punomoći sposobnost samostalnog donošenja medicinskih odluka vrati, punomoćnik ili agent više ne može nastaviti donositi medicinske odluke. Kod izbora budućeg punomoćnika potrebno je voditi računa o tome da to bude osoba koja je bliska davatelju punomoći i koja će u slučaju potrebe znati izabrati vrstu liječenja, medicinski tretman, vrstu postupka ili odbiti isto prema stavovima i željama opunomoćitelja. Razlika između *health care proxy* i *living will* jest u tome što se kod imenovanja medicinskog punomoćnika poimence određuje osoba koja u slučaju buduće nemoguć-

9 https://www.researchgate.net/publication/228200107_Advance_Directives_in_Mental_Health_Care_Hearing_the_Voice_of_the_Mentally_Ill (datum pristupa 13. 7. 2021.)

10 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539578/> (datum pristupa 13. 7. 2021.)

11 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2445424921000121> (datum pristupa 14. 7. 2021.)

12 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539578/> (datum pristupa 13. 7. 2021.)

13 <https://www.nolo.com/legal-encyclopedia/finalization-requirements-health-care-directives.html> (datum pristupa 19. 7. 2021.)

14 https://www.medicinenet.com/advance_directives/definition.html (datum pristupa 19. 7. 2021.)

nosti ima pravo donositi odluke o izboru ili odbijanju medicinskih postupaka, dok je potonja vrsta akta upravljena prema nepoznatom krugu osoba koje moraju odlučivati sukladno definiranim uvjetima tvorca takve vrste isprave.

Power of attorney je vrsta akta, a naziva se još i *durable power of attorney* ili *medical power of attorney*. Trajna punomoć omogućuje pojedincu da vrši bankovne transakcije, potpisuje čekove socijalnog osiguranja, pokreće postupak utvrđivanja invalidnosti ili ispisuje čekove za plaćanje računa za komunalne usluge i druge usluge dok je davatelj punomoći zdravstveno onesposobljen.¹⁵ Razlika između te vrste punomoći i imenovanja medicinskog punomoćnika u tome je što trajna punomoć ovlašćuje opunomoćitelja da donosi financijske, a ne zdravstvene odluke.¹⁶ Osim više navedenih vrsta anticipiranih naredbi, na području SAD-a, koriste se još i *Do Not Resuscitate Order*, tj. nalog kojim pacijent odbija oživljavanje te *Physician's Orders for Life-Sustaining Treatment* (POLST) koji sadrže upute o nizu zdravstvenih postupaka koje bi pacijent zatražio ili odbio u određenim hitnim situacijama (npr. želi li kardiopulmonalnu reanimaciju i sl.)¹⁷

2.3. PERFEKCIJA ANTICIPIRANOG ODLUČIVANJA GRAĐANA U SAD-U, DRUŠTVENA SPOZNAJA O TOM INSTITUTU I PROBLEMI U PRAKSI

Formalnopravni uvjeti na temelju kojih se tvore anticipirane naredbe i punomoći u nekim saveznim državama slijede obrasce propisane u državnim zakonima, dok druge sastavljaju odvjetnici ili čak sami pacijenti.¹⁸ Kao što je spomenuto, perfekcija pravnog posla anticipiranog odlučivanja građana u SAD-u ostvaruje se potpisivanjem anticipirane naredbe ili punomoći pred dvojicom svjedoka ili javnobilježničkom ovjerom na takvom dokumentu. U određenim situacijama bit će potrebna i javnobilježnička ovjera i potpis svjedoka. S obzirom na drukčiji značaj i cjelokupnu pozadinu profesije javnog bilježnika, kod usporedbe *common law* i kontinentalnog pravnog sustava može se zaključiti da je formalno-pravna podloga anticipiranog

odlučivanja građana u kontinentalnom pravnom sustavu postavljena na višem pravnom temelju jer uključuje sudjelovanje javnih bilježnika kao nepristranih povjerenika koji po napatku stranke takve isprave sastavljaju ili potvrđuju sukladno kogentnim zakonskim uvjetima. To se posebno odnosi na način i proces sastavljanja anticipiranih oblika odlučivanja u Republici Hrvatskoj te autentičnost i istinitost takve isprave. O istom će biti nešto više govora u nastavku teksta, u dijelu rada koji govori o vrstama i obliku javnobilježničkih isprava kojima se anticipirano odlučuje u Republici Hrvatskoj. U pogledu pravozaštitne funkcije nema nekih većih odstupanja između hrvatskog i američkog modela. Kako je već rečeno, u SAD-u, bez obzira na blaže formalno-pravne preduvjete, prava koja se štite ovakvim ispravama odavno su prepoznata, kao što je prepoznata i potreba njihove zaštite. Američki Kongres je 1989–1990. izglasao *Patient Self Determination Act of 1990*¹⁹ (u nastavku teksta: PSDA) koji je zakonodavno implementiran 1991. godine. PSDA zahtijeva da sve bolnice, domovi za njegu, starački domovi i ustanove za pomoć pacijentima koji primaju subvencije od *Medicare*²⁰, (saveznog zdravstvenog osiguravajućeg programa)²¹ pitaju pacijente jesu li napravili anticipiranu naredbu ili ne.²² PSDA također predviđa subvencije u situacijama kada se pacijente pita žele li saznati više o anticipiranim naredbama, a koji ujedno tada mogu i sudjelovati u edukaciji o tim vrstama dokumenata (Page (2018), a prema Nolan i Bruder, 1997).²³ PSDA je trebao povećati poznavanje anticipiranih oblika odlučivanja i povećati njihovu uporabu (Page (2018), a prema Cugliari, Miller i Sobal, 1995)²⁴. Glede perfekcije tog pravnog posla, treba napomenuti kako situacija u pojedinim saveznim državama varira. Radi unifikacije, *National Conference of Commissioners on Uniform State Laws* (Nacionalna konferencija povjerenika o jedinstvenim državnim zakonima) 1993. godine donijela je jedinstveni Zakon *Uniform Health-Care Decisions Act* (UHCA)²⁵ koji sadrži obrazac zdravstvene

15 https://www.medicinenet.com/advance_directives/definition.htm (datum pristupa 19. 7. 2021.)

16 <https://www.hss.edu/health-care-proxy.asp> (datum pristupa 19. 7. 2021.)

17 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459133/> (datum pristupa: 24. 7. 2021.)

18 <https://www.cancer.org/treatment/finding-and-paying-for-treatment/understanding-financial-and-legal-matters/advance-directives/types-of-advance-health-care-directives.html> (datum pristupa 19. 7. 2021.)

19 <https://www.congress.gov/bill/101st-congress/house-bill/4449> (datum pristupa 24. 7. 2021.)

20 <https://www.medicare.gov/care-compare/> (datum pristupa 24. 7. 2021.)

21 <https://www.reuters.com/article/us-health-usa-advance-directives-idUSKBN19W2NO> (datum pristupa 24. 7. 2021.)

22 Page D.G. „The barriers to completing an advance directive: the perspectives of healthcare professionals” A dissertation submitted to the faculty of the University of North Carolina at Chapel Hill in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Public Health in the Department of Health Policy and Management in the Gillings School of Global Public Health. (2018), str. 22.

23 *Ibid.*

24 *Ibid.*

25 <https://definitions.uslegal.com/u/uniform-health-care-decisions-act/> (datum pristupa 21. 7. 2021.)

punomoći s pisanim uputama o medicinskoj zaštiti. Taj su zakon usvojile mnoge države u SAD-u.²⁶ Ipak, bez obzira na nastojanja američke politike u osiguranju buduće autonomije određenih kategorija osoba, u praksi se ukazuju mnogi problemi povezani s anticipiranim odlučivanjem građana u SAD-u. Takve praktične prepreke najčešće nastaju iz etičkih i moralnih ili vjerskih razloga. Kao jedna od najčešće povezanih pojava s tim institutom je priziv savjesti²⁷. Ostvarenje priziva savjesti²⁸ u medicini odnosi se na odbijanje određenih medicinskih postupaka od strane zdravstvenih djelatnika i liječnika, a koji se kose s njihovim moralnim, etičkim ili vjerskim načelima. Radi se o pojedinačnom pravu koje je ograničeno jer se ne smiju uzrokovati trajne posljedice po život i zdravlje pacijenta, a zdravstvena ustanova mora imati osigurane druge zdravstvene radnike koji moraju biti u stanju izvršiti radnju koju prizivatelj savjesti odbija. Nekim pacijentima vjerska načela nalažu da u slučaju da im život bude ugrožen odbiju transfuziju krvi. Tako je u predmetu *Fosmire v. Nicoleau* (1990) pred *New York Court of Appeals, U.S.* žalbeni sud utvrdio da pacijent ima osobno, opće i zakonsko pravo odbiti transfuziju.²⁹ Međutim to pravo nije apsolutno i možda će u određenim okolnostima morati odstupati pred državnim interesima, iako u tom slučaju bolnica nije utvrdila nijedan državni interes koji bi u tim okolnostima nadjačao prava pacijenta.³⁰ Radi se o pacijentici Jehovinoj svjedokinji koja je nakon carskog reza u stanju opasnom po život odbila transfuziju krvi iz vjerskih, ali i medicinskih razloga tvrdeći kako bi joj istom mogla biti prenesena neka bolest (npr. AIDS). Dakle, nesumnjivo je kako će se deontologija liječničke profesije³¹ u određenim situacijama sukobiti s pravom pacijenta na samo-određenje.

Kako kaže sudac Vrhovnog suda SAD-a, Warren Burger u slučaju poput onog Karen Ann Quinlan, (koja je predmet medicinskih i pravnih rasprava u pitanju održavanja na životu ili ne), pravo i etički standardi nisu predmet istraživanja i otkrivanja, oni su plodovi polaganoga evolutivnog procesa.³²

Pravo ne istražuje kao što to čini znanost i medicina, ono reagira na društvene potrebe i zahtjeve.³³ Problem može nastati i u slučaju imenovanja punomoćnika koji je ovlašten donositi odluke o medicinskim postupcima i zahvatima, a koji je često iz kruga vrlo bliskih osoba. Tako se može dogoditi da autonomiju pacijenta nadvlada želja bliske osobe. Ta bliska osoba koja je ujedno i imenovani anticipirani punomoćnik može odlučiti o izboru neke metode medicinskog liječenja koju pacijent ne bi izabrao. Autonomija je pravo određene osobe, ali to pravo zahtijeva moć svoje realizacije.³⁴ Upravo se u slučaju anticipiranih naredbi i punomoći pojavljuje tendencija kontradikcije između prava na autonomiju i mogućnosti njezinog ostvarenja. Neki autori (Baron 2019)³⁵ smatraju kako je jedan od najupečatljivijih aspekata literature o kraju života i donošenja odluka o zdravstvenoj zaštiti upravo empirizam.³⁶ U spoznajnom je smislu situacija u SAD-u glede primjene navedenog instituta prilično transparenta i kvantitativno obuhvatna, ali je otežavajuća njegova praktična provedba. Ta je provedba postavljena na varijabli vremenskog i zdravstvenog (tjelesnog i umnog) odstupanja između trenutka u kojem je anticipirana naredba ili punomoć bila sačinjena i trenutka u kojem se ista mora provesti u djelo. Jedan od problema je taj što nika da ne možemo sa sigurnošću znati kakvu bi odluku trenutno nesposobna osoba donijela u situaciji da je kompetentna odlučivati i bi li se držala želje koju je izrazila u prethodnim situacijama.³⁷ Sljedeći problem je u registriranju i publiciranju postojanja anticipiranih oblika odlučivanja, iako na području SAD-a postoje javni registri namijenjeni upravo toj svrsi (*U.S. Care plan registry – USACPR*)³⁸. U suprotnom, ako anticipirana naredba ili punomoć nije registrirana i elektroničkim putem povezana s kartonom pacijenta te ako postoji samo u papirnatom obliku, događa se da se ista zagubi ili jednostavno zanemari, pogotovo u situacijama kada medicinski tim mora hitno djelovati. Prema mišljenju stručnjaka, u takvim situacijama jedino može pomoći niz neprekidnih razgovora s rodbinom ili

za soc., Zgb., Vol XXI (1990) No 2., str. 299.

33 Ibid, str. 299.

34 Evans J., MD, MPH, CMD, „Advance Directives vs. Family Decisions” Medical Ethics, Caring for the ages, (2010) str. 22.

35 Baron J. „Fixed Intentions: Wills, Living Wills, and End-of-Life Decision Making” Research Paper No. 2019-30, Temple University, Basley school of law (2019), str. 40.

36 empirizam (prema grč. *ἐμπειρία*: iskustvo), filozofski smjer koji temelji spoznajnoteorijsko stajalište na iskustvu kao osnovnom izvoru spoznaje, a to određuje njegove mogućnosti i granice. Više o pojmu vidi na poveznici: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=17853> (datum pristupa 24. 7. 2021.)

37 Horn R.J., „Advance Directives in English and French Law: Different Concepts, Different Values, Different Societies”, *Health Care Anal* (2014) str. 62.

38 <https://www.usacpr.net/> (datum pristupa 01. 8. 2021.)

26 Ibid (datum pristupa 21. 7. 2021.)

27 <https://www.ombudsman.hr/hr/priziv-savjesti/> (datum pristupa 20. 7. 2021.)

28 Više o prizivu savjesti zdravstvenih radnika vidi u Čizmić J: „Pravo zdravstvenih radnika na priziv savjesti” Zbornik Pravnog fakulteta sveučilišta u Rijeci (2016) v. 37 br.1. 753-786.

29 <https://casetext.com/case/matter-of-fosmire-v-nicoleau> (datum pristupa 20. 7. 2021.)

30 Ibid (datum pristupa 20. 7. 2021.)

31 Više o deontologiji liječničke profesije vidi u: Miličić V. „Deontologija profesije liječnik - Život čovjeka i integritet liječnika-čudoredna raskrižja bioetike”, Zagreb, 1996.

32 Šeparović Z. “Život doveden na rub” intenzivna medicina, tzv. pravo na smrt, eutanazija, utvrđivanje smrti, Transplantacija, Rev.

prijateljima pacijenta koji su im ostavili anticipiranu naredbu te kojima se liječnici mogu obratiti u slučaju potrebe.³⁹ Kao što je iz prethodnog teksta vidljivo, na području SAD-a su s ovim institutom povezani praktični problemi koji se pojavljuju u njegovoj primjeni neovisno o tome koliko je detaljno razrađen propisima, poznat među korisnicima i definiran samim aktom.

III. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE GRAĐANA U REPUBLICI HRVATSKOJ

3.1 OPĆENITO O RAZVOJU INSTITUTA ANTICIPIRANOG ODLUČIVANJA NA PODRUČJU REPUBLIKE HRVATSKE

U nastavku teksta iznosi se prikaz stanja povezanog s društvenom spoznajom instituta anticipiranog odlučivanja. Osobito je problematična činjenica što su građani Republike Hrvatske nedovoljno upoznati s postojanjem tog instituta. Iznimke od toga su stranci i državljani Republike Hrvatske koji su dio svoga života proveli u inozemstvu. Jedan od preduvjeta njihovog češćeg sastavljanja svakako bi bila promjena percepcije javnosti i njezino upoznavanje sa sadržajem, smislom i svim prednostima za građane koje nudi taj institut. To i nije tako lagan zadatak s obzirom na činjenicu da sam institut anticipiranih naredbi, punomoći i obvezujućih izjava nije jasno, potpuno i na jednom mjestu normiran. Da situacija nije takva, smatramo kako bi upravo taj institut na području Republike Hrvatske mogao doživjeti značajan porast svojih pristaša i korisnika. Razloga tomu je više. Sve je više ljudi koji nemaju bliskih srodnika ili su oni fizički toliko udaljeni da ne mogu neposredno brinuti jedni o drugima ili nisu u bliskim odnosima sa svojim krvnim srodnicima te im ne žele povjeriti donošenje odluka u njihovo ime i u vezi njihove imovine, zdravlja i života. Uzimajući u obzir sve to, ni najmanje ne čudi što se polako povećava broj ljudi koji sami, dok to mogu i dok su sposobni za rasuđivanje i donošenje pravovaljanih odluka, žele poduzeti potrebne radnje i unaprijed donijeti neke odluke primjenom instituta te ih eventualno i publicirati u odgovarajućim registrima. Osobe žele donijeti odluke koje mogu biti važne vezano za njihovo zdravlje i liječenje, odluke vezane za održavanje na životu, zatim o tome tko će u njihovo ime i za njih donositi takve odluke kad sami ne

budu u stanju bilo zbog svojeg psihičkog ili fizičkog stanja, tj. odluke o njihovom životu i zdravlju. Ujedno žele odrediti i urediti neka pitanja koja drže važnim za sebe, svoj život, okolinu i svoje bližnje kao i odrediti osobu koja će im po potrebi biti imenovana skrbnikom. Sve više osoba želi poštedjeti svoje bliske osobe i srodnike donošenja odluke o svom životu, zdravlju, liječenju i odlukama o održavanju na životu, ako to bude moguće isključivo uz pomoć medicinskih aparata. Prirodno je da svaka osoba donosi odluku za sebe u skladu sa svojim stavovima, vjerskim i ostalim uvjerenjima. Također, sve je veći broj osoba koje same žele odrediti osobu koja će u slučaju da se njima nešto dogodi biti imenovana skrbnikom njihovom djetetu ili djeci. Osim toga, a uslijed vjerskih i životnih stavova i uvjerenja, sve one osobe koje ne žele da u slučaju njihove smrti njihovi organi budu uzeti u svrhu presađivanja i znanstvenog istraživanja mogu tu svoju uskratu iskazati dajući pisanu izjavu. U svakom slučaju sastav anticipirane naredbe, punomoći ili obvezujuće izjave je jedan od načina ostvarenja zahtjeva za samoodređenjem i autonomijom pojedinca te jedan od načina da se u najvećoj mogućoj mjeri uvažavaju želje osobe koja je takvu naredbu, punomoć ili izjavu dala, što također može doprinositi i zaštiti ljudskih prava te dostojanstva. Naše zakonodavstvo je predvidjelo nekoliko vrsta i oblika anticipiranog odlučivanja koje građani sami za sebe ili za druge mogu sačiniti u određenim, zakonom predviđenim situacijama. U nastavku teksta navodimo povijesni prikaz razvoja instituta anticipiranog odlučivanja na hrvatskom području, pregled i opis postojećih oblika anticipiranih odlučivanja uz navođenje stanja *de lege lata* te onoga za što smatramo da bi *de lege ferenda* trebalo preināčiti i/ili propisima urediti.

3.2. PODRUČJA PRIMJENE ANTICIPIRANOG ODLUČIVANJA GRAĐANA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Područja primjene anticipiranih oblika odlučivanja građana u Republici Hrvatskoj su *de lege lata* svedena na nekoliko segmenata i skupina pravnih propisa (prema obiteljskom zakonodavstvu, zaštiti osoba s duševnim smetnjama, zaštiti prava pacijenata, presađivanju organa i tkiva), a koja se detaljno obrazlažu u nastavku teksta. Namjera uređivanja instituta anticipiranog odlučivanja građana ishodište nalazi u domaćim i međunarodnim propisima kojima se jamče prava i slobode građana. Jedna od vodilja je, kako navode Tucak i Rešetar

39 <https://www.nytimes.com/2015/03/17/health/the-trouble-with-advance-directives.html> (datum pristupa 1. 8. 2021.)

(2020)⁴⁰ prema Hendriksovom radu (2009), potreba za uređenjem prava autonomije pojedinca koja predstavlja sposobnost donošenja važnih odluka i odvratanje države i svih drugih od uplitanja u te odluke. Postojeća područja primjene svakako bi valjalo *de lege ferenda* proširiti, dajući mogućnost osobama da odrede više skrbnika za različita područja života (zdravlje, medicinski postupci, upravljanje imovinom, određivanje skrbnika, određivanje zamjenika skrbniku, određivanje osobe pomagača). Ujedno, trebalo bi na svaki način nastojati zamijeniti institut lišenja poslovne sposobnosti nekim drugim oblicima pružanja podrške osobama koje pate od nekog oblika duševnih smetnji (poput demencije) koja utječe na sposobnost valjanog rasuđivanja i donošenja odluka. Pitanja koja je najteže urediti svakako su pitanja koja ulaze u sferu obitelji i obiteljskih odnosa jer se radi o osobnim i intimnim stvarima svakog pojedinca i članova njegove najuže obitelji. Obiteljskim zakonom regulirana su između ostalog pitanja kojima se uređuju mjere za zaštitu prava i dobrobiti djeteta, pitanje skrbništva i postupci u vezi sa skrbništvom. S obzirom na to da su djeca posebno ranjiva i osjetljiva skupina osoba koje nemaju poslovnu sposobnost do punoljetnosti, osim u slučaju zakonom predviđenih iznimki, sudovima je naloženo da se o pitanjima donošenja odluka kojima se odlučuje o pravima djeteta, izravno ili neizravno, uvijek mora štiti ne samo pravo djeteta nego i njegova dobrobit. Jedno od temeljnih prava odnosi se na poštivanje ljudskih prava koje je priznato kako domaćim tako i međunarodnim propisima. Tu spadaju i vođenje računa o dobrobiti osoba koje su pod skrbništvom, osoba s invaliditetom i osoba koje se iz bilo kojih drugih razloga nisu sposobne same brinuti o sebi i o svojim pravima i interesima. Sukladno pozitivnim propisima, zaštita tih prava uvijek mora biti primjerena potrebi zaštite. Prilikom donošenja odluka koje se tiču osoba koje ne mogu (više) valjano izjaviti ili očitovati svoju volju, uvijek treba voditi računa o njihovim životnim ciljevima, vrijednostima, uvjerenjima i onome što su ranije izjavljivali. U cilju promicanja osobnih prava, zakonodavac je usvojio neke vrste anticipiranog odlučivanja kako bi osoba dok to može, za sebe ili svoje dijete, mogla donijeti odluku, za slučaj da kasnije to ne može učiniti.

40 Tucak I., Rešetar B., „Autonomija osoba s duševnim smetnjama“, Pravni fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek (2020) str. 4. Rad se ujedno može naći na poveznici: <https://www.pravos.unios.hr/download/autonomija-osoba-s-invaliditetom-tucak-resetar.docx> (datum pristupa 27. 7. 2021.)

3.3. PRETEČE ANTICIPIRANIH IZJAVA I PUNOMOĆI U REPUBLICI HRVATSKOJ

Može se reći da je na području Republike Hrvatske već desetljećima prisutna pojava primjene određenih preteča instituta anticipiranog odlučivanja građana. Bilo je to prije nego je u Republici Hrvatskoj promjenama zakona i podzakonskih akata uveden institut anticipiranih naredbi, punomoći i obvezujućih izjava. Na području Republike Hrvatske postoje osobe koje zbog svojih osobnih i vjerskih uvjerenja ne žele pristati na transfuziju krvi i primanje nekih krvnih pripravaka. Te osobe daju izjave kojima izričito određuju da ne žele primiti transfuziju pune krvi, crvenih krvnih stanica, bijelih krvnih stanica i krvnih pločica. Osim toga, takvi izjavitelji odbijaju kao način i metodu liječenja primiti i prirodni i rekombinirani hemoglobin.⁴¹ Naime prije same primjene transfuzijske krvi, svaki pacijent, a nakon što je dobio sve potrebne informacije, potpisom daje svoj pristanak na upotrebu transfuzije u liječenju, odnosno uskraćuje svoj pristanak.⁴² Kao primjer preteče anticipiranih naredbi u Republici Hrvatskoj svakako valja istaknuti članove – vjernike Kršćanske vjerske zajednice Jehovini svjedoci, koji već desetljećima ovjeravaju svoje potpise⁴³ na Izjavi – i posebnoj zdravstvenoj punomoći. Takvi davatelji izjava na ispravama koje su sadržajno kombinacija izjave i punomoći određuju jednu ili dvije osobe kao svoje punomoćnike, koji su, u slučaju njihove nemogućnosti, ovlašteni na davanje informiranog pristanka u njihovo ime za pojedini ili sve medicinske zahvate, davanje pristanka na dijagnostičke metode i načine liječenja te traženje i preuzimanje medicinske dokumentacije. Pri tome su punomoćnici osobe koje su upoznate sa željama, uputama i stavovima davatelja takvih punomoći i izjava. Osim toga, te osobe uz izjavu o odbijanju transfuzije, daju izjavu o tome žele ili ne žele da im se život produžava ako se s razumnom mjerom po procjeni medicinske struke može utvrditi beznadnost stanja u kojem se osoba

41 Roksandić Vidlička S; Zibar I, Čizmić J.; Grdan K.; „Pravo Jehovinih svjedoka na ostvarivanje kirurške zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj – prema vrijedećim zakonima (de lege lata)“, Liječnički vjesnik, 139 (2017), 3-4; 91-98, str. 92.

42 Švamberger H., Belav J., „Etičko pitanje primjene transfuzije krvi kod Jehovinih svjedoka – prikaz slučaja“ Sestrinski glasnik, Vol. 23 1-2018, 2018. Dostupno na poveznici: <https://hrcak.srce.hr/214316> (21. 7. 2021.)

43 Članak 77. stavak 1. Zakona o javnom bilježništvu (NN 78/93, 29/94, 162/98, 16/07, 75/09, 120/16, dalje u tekstu: ZJB) normira sljedeće: „Javni bilježnik može potvrditi da je stranka u njegovoj nazočnosti svojeručno potpisala pismeno, ili svoj rukoznak na njega stavila, ili da je potpis ili rukoznak, koji je već na pismenu, pred njim priznala kao svoj.“ Spomenite izjave nisu javne isprave, odnosno javnobilježnička isprava ili javnobilježnički potvrđena privatna isprava, kako je predviđeno propisima kojima se uređuju pitanja anticipiranog odlučivanja građana.

nalazi. Tako iskazana volja, želja i uputa pacijenta da ne prima krv niti krvne pripravke nastoji se poštivati i naći alternativne metode liječenja, poput korištenja „beskrvne metode liječenja“⁴⁴. Osim navedenog, na spomenutoj izjavi mogu se navesti i dati druge upute i donositi odluke povezane s liječenjem. Tako u punom smislu dolazi do izražaja potreba čovjeka za njegovim samoodređenjem i očuvanjem dostojanstva te pravo pojedinca na autonomiju kao ljudskog bića i kao pacijenta. Istodobno je time omogućen izbor i određivanje osobe od povjerenja, koja će u slučaju da osoba sama ne može (zbog svojeg zdravstvenog i psihofizičkog stanja) donositi odluke o svome životu i zdravlju, donositi ih u ime davatelja takve punomoći. Takve odluke trebala bi donositi upravo osoba kojoj davatelj punomoći vjeruje. Drugim riječima, davatelj punomoći vjeruje da će odluke koje punomoćnik donese biti u skladu s njegovim željama, uputama i sustavom vrijednosti te religijskim uvjerenjima.

3.4. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE GRAĐANA PREMA OBITELJSKOM ZAKONODAVSTVU

3.4.1. ANTICIPIRANA NAREDBA KOJOM SE ODREĐUJE SKRBNIK DJETETU

U Republici Hrvatskoj je sve veći broj obitelji sa samo jednim roditeljem i obitelji koje su uslijed životnih okolnosti ostale bez jednog roditelja. Takve okolnosti uzrokuju da roditelj koji ostvaruje roditeljski skrb odredi osobu koja će u slučaju potrebe biti imenovana skrbnikom maloljetnom djetetu. Ta odluka (naredba) koristi se i u situaciji kada se roditelj ne može brinuti za dijete ili u slučaju smrti roditelja. Vodeći računa o najboljem interesu svoje djece, roditelji bi trebali razmisliti o tome da odrede njima i djeci dovoljno blisku, odgovornu i kompetentnu osobu, koja bi u slučaju da se njima nešto dogodi mogla biti imenovana skrbnikom njihove djece. Naravno, pri tome treba voditi računa i o tome da se radi o osobi koja bi mogla i željela preuzeti tu zahtjevnju i odgovornu ulogu. Mišljenja smo da bi to bilo dobro napraviti tako da se potencijalni budući skrbnik ne samo upozna s tom idejom nego da on ili ona na to izriječno pristane. To bi se moglo urediti i u samoj anticipiranoj naredbi kojoj se određuje skrbnik djetetu. Dakle, potencijalni skrbnik bi nakon što bude upoznat sa smislom i sadržajem skrbništva te svojim dužnostima i obvezama, svojim potpisom na samoj anticipiranoj

naredbi dao svoju privolu. Obiteljskim zakonom u članku 116. stavak 5. (NN 103/15, 98/19, dalje u tekstu: ObZ) propisano je da roditelj koji ostvaruje roditeljsku skrb može za života u oporuci ili u obliku javnobilježničke isprave (anticipirana naredba) imenovati osobu za koju smatra da bi se u slučaju njegove smrti najbolje skrbila o djetetu. Kada se govori o skrbničkoj zaštiti djeteta bez roditeljske skrbi, propisano je da ona mora biti primjerena potrebi zaštite, uz obvezu poštivanja temeljnih ljudskih prava, kao i prava djeteta.⁴⁵ Osobe mlade životne dobi rjeđe se odlučuju sačiniti oporuku⁴⁶ kako je to određeno Zakonom o nasljeđivanju (NN 48/03, 163/03, 35/05, 127/13, 33/15, 14/19, dalje u tekstu: ZN), pa je za očekivati kako takva odredba u oporuci neće naći puno primjera u praksi. U Hrvatskoj je sastav oporuke na neki način rezerviran za osobe koje su teško bolesne ili su starije životne dobi. Drugi problem kod oporučnog određivanja skrbnika djetetu za slučaj potrebe jest u činjenici da za slučaj sastava oporuke nema obveze njezine prijave nadležnom centru za socijalnu skrb, a time niti njezine evidencije u odgovarajući registar^{47, 48}. Ako se želi ustrajati na rješenju da roditelj može oporukom odrediti skrbnika maloljetnom djetetu, valjalo bi razmisliti da se to onda radi samo u obliku javne oporuke i da se u tom slučaju sastavljače oporuke obveže da ih na neki način prijave centru za socijalnu skrb ili barem da ih obavijeste o njezinom postojanju i dijelu njezinog sadržaja koji govori o određivanju skrbnika maloljetnom djetetu. Tome svakako treba dodati i činjenicu da se oporuka u pravilu publicira tek na ostavinskom ročištu, na kojem se utvrđuje njezin sadržaj i prava volja ostaviteljeva. Ostavinska rasprava može se održati i nekoliko mjeseci nakon smrti osobe koja je oporuku sačinila, što bi se moglo pokazati vrlo neizvjesnim za položaj i situaciju malodobne djece jer se radi o osjetljivoj skupini koja skrb treba odmah, a ne nakon nekoliko mjeseci. Zakonodavac je propisao da se, kada se u slučaju smrti roditelja djetetu imenuje skrbnik, uzima u obzir volja roditelja (ako je ona dana u oporuci ili u obliku anticipirane naredbe) i mišljenje djeteta, osim ako se procijeni da to ne bi bilo u skladu s djetetovom

45 Obz, članak 3. „Načelo skrbničke zaštite“.

46 Vidi više u ZN, glava II. Oblici oporuke 1. Privatne oporuke, Vlastoručna oporuka – članak 30. i Pisana oporuka pred svjedocima – članak 31.; 2. Javna oporuka – članak 32.

47 Članak 7. Pravilnika o načinu vođenja očevidnika i spisa predmeta osoba pod skrbništvom, načinu popisa i opisa njihove imovine, podnošenju izvješća i polaganju računa skrbnika te sadržaju i obliku punomoći i anticipiranih naredbi (NN 19/21).

48 Oporuke se mogu evidentirati u elektroničkom registru koji se zove Hrvatski upisnik oporuka i koji vodi Hrvatska javnobilježnička komora, vidi više u Pravilniku o hrvatskom upisniku oporuka (NN 135/03).

44 Švamberger H., Belav J., Loc. cit. (bilj. 42).

dobrobiti.⁴⁹ Predviđeno je da u slučaju povjeravanja svakodnevne skrbi o djetetu na dulje od trideset dana potpis roditelja na izjavi mora biti ovjeren kod javnog bilježnika.⁵⁰ Smatramo da bi istodobno mogli anticipiranom odlukom ovladati osobu kojoj namjeravaju povjeriti dijete, a radi poduzimanja određenih pravnih poslova u ime i za račun djeteta. Smatramo da bi trebalo normirati mogućnost da roditelj koji će biti odsutan ili nedostupan dulje vrijeme, putem anticipirane izjave ili punomoći unaprijed da suglasnost, odobrenje ili ovlaštenje drugom roditelju za poduzimanje poslova za koje je potrebna pisana suglasnost drugog roditelja. To bi se moglo odnositi na upravljanje vrijednijom imovinom djeteta, odnosno imovinskim pravima ili za planiranu buduću promjenu škole, prebivališta ili boravišta djeteta.

3.4.2. ANTICIPIRANE NAREDBE KOJIMA SE DONOSE ODLUKE O POSTUPCIMA STERILIZACIJE, DONIRANJU TKIVA I ORGANA I MJERAMA ZA ODRŽAVANJE NA ŽIVOTU

Pitanje sterilizacije, doniranja tkiva i organa te mjerama za održavanje na životu osoba koje su lišene poslovne sposobnosti te za odlučivanje o tim pitanjima uređeno je ObZ-om u dijelu koji govori o skrbništvu.⁵¹ Sud može, na prijedlog štíćenika koji je u tom dijelu lišen poslovne sposobnosti ili njegovog skrbnika, u izvanparničnom postupku donijeti rješenje o sterilizaciji, doniranju tkiva i organa te mjerama za odlučivanje o životu štíćenika. Rješenje suda neće biti potrebno ako je štíćenik u vrijeme dok je bio poslovno sposoban anticipiranom naredbom u obliku javnobilježničke isprave odlučio o navedenim postupcima i mjerama.⁵² Prilikom sastavljanja ovih vrsta anticipiranih naredbi može doći do određenih problema i nejasnoća. Javni bilježnik može imati poteškoća utvrditi sa sigurnošću može li osoba valjano davati anticipirane naredbe, odnosno nema mogućnosti provjeriti radi li se o osobi koja je lišena poslovne sposobnosti u dijelu ovlaštenja i sposobnosti donošenja odluka koje se tiču odlučivanja u vezi sterilizacije, doniranju tkiva i organa i mjerama za održavanje na životu. Taj problem mogao bi se riješiti tako da se ustroji jedinstveni registar odluka o djelomičnom lišenju poslovne sposobnosti i njihovog opsega za svaku pojedinu osobu te da se javnom bilježniku kao nje-

zinom sastavljaču omogući uvid u podatke može li osoba koja zahtijeva sastav anticipirane naredbe donositi valjane odluke u vezi svoga života i zdravlja. Osoba može dati izjavu kojom uskraćuje svoju privolu na navedene postupke, pa čak i u slučaju da je u tom dijelu lišena poslovne sposobnosti. Radi se o pravu svake osobe na samoodređenje i donošenje odluka samostalno ili uz podršku. Iako u tom slučaju ne bi mogla dati takvu naredbu pred javnim bilježnikom, mišljenja smo da bi svaku takvu odluku trebalo nastojati poštivati u najvećoj mogućoj mjeri. Navedeno treba promatrati kroz prizmu propisa kojima se reguliraju zaštita prava osoba s invaliditetom. Pojedini autori⁵³ navode da iako Zakonom o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osobe s invaliditetom (NN 6/07), nije izrijekom navedena mogućnost donošenja odluka uz podršku, već je državama naloženo da pruže potrebnu podršku osobama s invaliditetom ako je i kada je to potrebno za ostvarenje poslovne sposobnosti, te da im se omogući zaštita i podrška kada donose vlastite odluke. Izjave o nedarivanju upisuju se u registar nedarivatelja koji se vodi pri Ministarstvu zdravstva, sukladno Pravilniku o načinu vođenja evidencije o obvezujućim izjavama, načinu pohranjivanja, čuvanja i ostvarivanja prava pristupa podacima iz obvezujućih izjava (NN 16/15), te se evidentiraju u Registru anticipiranih naredbi i punomoći⁵⁴ koju vodi Hrvatska javnobilježnička komora. S druge strane postavlja se niz moralnih, vjerskih i etičkih pitanja koja se mogu javiti i kod osobe javnog bilježnika koja sastavlja (ili potvrđuje) takvu anticipiranu naredbu. Tako se postavlja pitanje može li javni bilježnik pozivajući se na pravo na priziv savjesti uskratiti obavljanje službene radnje u kojoj je iskazana volja osobe da je se ne održava na životu i da se podvrgne postupku sterilizacije. Pravo na priziv savjesti proizlazi iz slobode savjesti te iz Opće deklaracije o pravima čovjeka.⁵⁵ Također proizlazi i iz Ustava Republike Hrvatske (NN 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14, dalje u tekstu Ustav) kojim se izrijekom spominje pravo na priziv savjesti.⁵⁶ Razlozi pozivanja

49 ObZ, Glava II, Skrbništvo za djecu, članak 224. do 231.

50 *Ibid*, članak 102. stavak 2.

51 *Ibid* članak 260.

52 Članak 260. stavak 1.i 2. ObZ-a.

53 Dološić, S.; Milić Babić, M.; Rusac, S.; „Alzheimerova bolest kroz prizmu ljudskih prava“; Socijalna psihijatrija, Vol. 47 No. 4, (2019), str. 474.

54 Odluka o ustroju registra anticipiranih naredbi i punomoći u elektroničkom obliku (NN 20/17).

55 Članak 18. Opće deklaracije o pravima čovjeka koja je usvojena i proglašena od Opće skupštine Rezolucijom 217 A (III), dokument na hrvatskom jeziku se može pronaći na poveznici: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/src1.pdf (datum pristupa 27. 7. 2021.)

56 Članak 47. Ustava Republike Hrvatske (NN, broj 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14, u nastavku teksta: Ustav).

na pravo priziva savjesti mogu proizlaziti iz vlastitih najčešće vjerskih ali i etičkih, zatim moralnih uvjerenja i stavova javnog bilježnika, koji bi iz tog razloga mogao uskratiti obavljanje službene radnje, jer mu uskrata službene radnje bez valjanog razloga nije dopuštena.⁵⁷ Tako su s jedne strane zabrana uskrate službene radnje bez valjanog razloga te pravo na priziv savjesti u svojevrsnoj koliziji. Uvažavajući činjenicu da i javni bilježnik ima pravo na zajamčena prava i slobode zbog odbijanja službene radnje pozivajući se na priziv savjesti, on ne bi smio biti sankcioniran.⁵⁸ Prilikom sastavljanja anticipirane naredbe, o kojoj će biti riječi kasnije, osim općim pravilima o sastavljanju javnobilježničkih isprava, javni bilježnik mora voditi računa da nedvojbeno utvrdi stvarnu i ozbiljnu volju i vjerodostojno je unese u sadržaj izjave ili naredbe te osobi čiju anticipiranu naredbu sastavlja dati informaciju i o tome gdje se naredba evidentira, te o načinu njenog opoziva. Mišljenja smo da u anticipiranoj naredbi treba izrijekom navesti izjavu osobe koja, primjerice, želi da se isključe medicinski aparati koji bi je održavali na životu u vegetativnom stanju za slučaj dijagnoze kojom se predviđa da je mogućnost ozdravljenja manja od 10 % te da je održavanje života moguće isključivo uz pomoć medicinskih aparata. Svakako, u takvim situacijama liječnici trebaju realno procijeniti hoće li pacijenta održavati na životu uz pomoć aparata bez mogućnosti oporavka.

3.5. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE PACIJENATA

3.5.1. ANTICIPIRANE IZJAVE PREMA ZAKONU O ZAŠTITI PRAVA PACIJENATA

Zaštita prava svakog ljudskog bića jedna je od glavnih tekovina suvremenog društva i pravnog uređenja. Zakon o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, 37/08, dalje u tekstu: ZZPP) uređuje prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite uz poštivanje osobnih stavova pacijenta⁵⁹, koja uključuju poštivanje njegove privatnosti, moralnih i vjerskih uvjerenja te svjetonazora.⁶⁰ Pravo pacijenta da donosi odluke o vlastitom zdravstvenom stanju, pa time i svome životu te da daje informirani pristanak izvire iz temeljnog ljudskog prava na zaštitu života i ljudskog dostojanstva uređenog (Europskom) Konvencijom za zaštitu ljudskih prava i

temeljnih sloboda (MU 18/97, 6/99, 14/02, 13/03, 9/05, 1/06, 2/10) i Konvencijom o ljudskim pravima i biomedicini (Konvencija iz Ovieda⁶¹) te Ustava, a koji propisuju da nitko bez svoje privole ne smije biti podvrgnut liječničkim i znanstvenim pokusima⁶². Pacijentovo je pravo biti obaviješten. Pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak iznimno se može ograničiti u slučajevima kada je to opravdano pacijentovim zdravstvenim stanjem ali samo na način određen ZZPP-om⁶³. Navedeno je svojevrsna prepreka ostvarenju prava pacijenta na autonomiju i samoodređenje jer se težište ipak stavlja na najbolji interes i zdravlje pacijenta, a ne njegove želje.⁶⁴ Kako bi pacijent mogao dati ili uskratiti svoj pristanak, ima pravo na potpunu obaviještenost na način koji mu je razumljiv. Prema tome pacijent ima pravo biti obaviješten o svim bitnim stvarima koje se tiču njegovog zdravstvenog stanja, preporučenim pregledima i zahvatima, mogućim prednostima i rizicima, tijeku postupka, mogućim zamjenama, daljnjem pružanju zdravstvene zaštite i svakako pravu da odlučuje o preporučenim pregledima ili zahvatima.⁶⁵ Obrazac suglasnosti, obrazac izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka te način vođenja evidencije o obvezujućim izjavama, čuvanje i pristup informacija, regulirani su Pravilnikom⁶⁶. Suglasnost kojom se prihvaća preporučeni dijagnostički, odnosno terapijski postupak sadrži izjavu da osoba slobodnom voljom koja se temelji na potpunoj obaviještenosti o istom i uz navođenje terapijskog, odnosno dijagnostičkog postupka sadrži i podatke o nositelju zdravstvene djelatnosti i ustrojstvenoj jedinici te osobne podatke pacijenta (ime i prezime, datum i mjesto rođenja, spol, adresa stanovanja, matični broj osigurane osobe pri Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje i podatak o imenu i prezimenu skrbnika za pacijente koje nisu pri svijesti, maloljetne, poslovno nesposobne i one s težom

61 Zakon o potvrđivanju konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, dodatnog protokola uz konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine o zabrani kloniranja ljudskih bića i dodatnog protokola uz konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine, u vezi presađivanja organa i tkiva ljudskog porijekla (NN 13/03).

62 Članak 23. Ustava.

63 Članci 6. i 7. ZZPP-a.

64 Hrstić, D; „Anticipirano odlučivanje pacijenata“; Zagrebačka pravna revija. Vol. 5. No. 1. Zagreb, (2016) str. 26.

65 Članak 8. ZZPP-a.

66 Pravilnik o obrascu suglasnosti te obrascu izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/2008).Pravilnik o načinu vođenja evidencije o obvezujućim izjavama, načinu pohranjivanja, čuvanja i ostvarivanja prava pristupa podacima iz obvezujućih izjava (NN 16/15).

57 Članak 34. stavak 1. ZJB-a.

58 Više o prizivu savjesti vidi: Čizmić, J., *Op. cit.* (bilj. 28) str. 754.

59 Članak 2. ZZPP-a.

60 Članak 4. ZZPP-a.

duševnom smetnjom). Nadalje sadrži naznaku mjesta i datuma te potpis pacijenta ili njegovog zakonskog zastupnika ili skrbnika. Suglasnost potpisuje i liječnik. Izjava o odbijanju kojom se odbija preporučeni dijagnostički, odnosno terapijski postupak sadržajno je gotovo ista, osim što sadrži navod da pacijent osobno ili putem svog skrbnika ili zakonskog zastupnika odbija preporučeni, odnosno dijagnostički postupak. Iako su obrasci propisani i objavljeni, iz njihovog sadržaja vidljivo je da se odnose na jedan točno određeni dijagnostički, odnosno terapijski postupak. U cilju poštivanja svih usvojenih vrednota i prava osoba na samoodređenje korisno bi bilo informirati i poticati ljude da sve više i češće i takve odluke donose unaprijed. Ako prihvaćanje nekih dijagnostičkih ili terapijskih postupaka nije u skladu sa sustavom vrijednosti, stavovima, životnim i vjerskim uvjerenjima određene osobe, njezino je legitimno pravo unaprijed uskratiti svoj pristanak za neki ili sve buduće postupke. Tako se može smanjiti i opterećenje i obveza skrbnika, bliskih osoba i osoba od povjerenja da u slučaju nemogućnosti pacijenta da sam daje valjana i obvezujuća očitovanja moraju donijeti odluku o davanju ili uskrati suglasnosti za svaki pojedini dijagnostički ili terapijski postupak. Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba pristanak ili uskratu pristanka daje u obliku javnobilježničkog akta ili pred dvama svjedocima izjavom o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njezino ime prihvaćati ili odbijati pojedine medicinske postupke⁶⁷. Smatramo kako bi ta izjava mogla biti zamijenjena davanjem odgovarajuće anticipirane medicinske naredbe, izjave i punomoći u formi javnobilježničkog akta koji će sadržavati upute i želje davatelja anticipirane izjave. Pri tome valja imati na umu odredbe Zakona o javnom bilježništvu⁶⁸ koje jasno propisuju način postupanja prilikom sastavljanja javnobilježničkog akta (odnosno solemnizacije privatne isprave) kada se radi o osobama koje su slijepi, gluhe koje ne znaju čitati, nijeme koje ne znaju pisati te gluhoslijepi osobe, o čemu će biti riječi kasnije. Ono što nije u potpunosti jasno jest kako tumačiti anticipirane izjave i obvezujuća očitovanja volje koju iskaže osoba prije nego stekne svojstvo pacijenta s obzirom na to da se ZZPP bavi pravima i zaštitom pacijenata. Imajući to u vidu, mišljenja smo kako bi trebalo jasno i nedvosmisleno urediti i propisati kakav položaj i status s aspekta prava pacijenata imaju takve izjave dane prije stjecanja svojstva pacijen-

67 Članak 16. ZZPP-a

68 Članci 62., 66-68. ZJB-a.

ta, s obzirom na to da osoba postaje pacijent tek kad se njime bave liječnici. Pojedini autori u svojim radovima ističu nužnost uređenja različitih oblika anticipiranog odlučivanja i njihovog pojmovnog razlikovanja. Tako Hršić (2016) navodi da Oporuke s učincima za života daju mogućnost odrasloj osobi, sposobnoj za očitovanje radi donošenja odluke o pravima i interesima u slučaju buduće nesposobnosti samostalnog odlučivanja⁶⁹. S druge strane anticipiranim punomoćima određuje se osoba (opunomoćenik) koja bi u slučaju buduće nesposobnosti davatelja punomoći donosila odluke i poduzimala radnje u ime i za račun opunomoćitelja. ZZPP je propisao da se u slučaju smrti pacijenta pravo na uvid u njegovu medicinsku dokumentaciju može dopustiti bračnom i izvanbračnom drugu pacijenta, punoljetnom djetetu, roditeljima, punoljetnom bratu ili sestri te zakonskom zastupniku, odnosno skrbniku. Iako nije izriječno spomenuto, za pretpostaviti je da se navedena prava odnose i na životne partnere i neformalne životne partnere, posebno jer je Zakon o životnom partnerstvu (NN 92/14, 98/19) kasnije donesen. Protivljenje uvidu u medicinsku dokumentaciju nakon svoje smrti pacijent može iskazati pisanom izjavom solemniziranom od strane javnog bilježnika. Ono što je važno napomenuti jest da se sve spomenute izjave mogu opozvati i promijeniti. Zakon propisuje davanje izjava koje se potvrđuju pred javnim bilježnikom, sukladno važećim propisima te smatramo da nema nikakve prepreke da se takva izjava sačini pred javnim bilježnikom u obliku javnobilježničkog akta. Svaki pacijent ima pravo dati usmenu ili pisanu izjavu o osobama koje mogu biti obaviještene o njegovom zdravstvenom stanju te ima pravo naznačiti osobu kojoj izriječno zabranjuje davanje informacija i podataka.⁷⁰

3.5.2. (ANTICIPIRANA) IZJAVA KOJOM SE USKRAĆUJE PRIVOLA ZA DARIVANJE TKIVA I ORGANA

Zakonom o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja (NN 142/12, dalje u tekstu: ZPLJOSLJ) utvrđuju se uvjeti za presađivanje ljudskih organa namijenjenih presađivanju u svrhu liječenja, dok je Zakonom o primjeni ljudskih tkiva i stanica (NN144/12, dalje u tekstu: ZPLJTS) određen uvjet darivanja, prikupljanja, uzimanja, testiranja, obrade, očuvanja, pohrane, raspodjele i primjene ljudskih tkiva i stanica od žive ili s umrle osobe kod

69 više o Oporuci s učincima za života vidi: Hršić, D; Op. cit. (bilj. 64) str. 15, 16.

70 Članak 25. ZZPP-a.

ljudi.⁷¹ Spomenutim zakonima uređeno je kako se organi i tkiva umrle osobe mogu uzimati radi presađivanja drugoj osobi nakon što je sa sigurnošću te prema medicinskim kriterijima i na propisan način utvrđena smrt.⁷² Navedeni zakoni vode se pretpostavkom da je svaka osoba potencijalni darivatelj nakon svoje smrti, osim ako se potencijalni darivatelj za života, u pisanom obliku, valjano usprotivio darivanju.⁷³ Tako se Republika Hrvatska svrstala među zemlje koje su usvojile *opt out sustav*, odnosno pretpostavljeni pristanak na darivanje koji polazi od pretpostavke da su svi ljudi darivatelji, osim u onim slučajevima kada su se za života tome izričito usprotivili pisanom izjavom.⁷⁴ Nadalje je propisano da pisanu izjavu kojom se darivatelj usprotivi darivanju može dati svaka punoljetna, poslovno sposobna osoba svom izabranom doktoru medicine primarne zdravstvene zaštite ili ministarstvu nadležnom za zdravlje.⁷⁵ Predviđeno je da pisanu izjavu kojom se protiv darivanja organa, za osobe koje nisu poslovno sposobne daje zakonski zastupnik, odnosno skrbnik te istu podnosi na solemnizaciju kod javnog bilježnika.⁷⁶ Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluho-slijepa osoba izjavu o uskrati darivanja organa može dati u obliku javnobilježničkog akta ili pred dvama svjedocima iskazanom izjavom o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njezino ime dati pisanu izjavu.⁷⁷ Pisanu izjavu izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite dostavlja Ministarstvu zdravstva. Izjave o nedarivanju organa upisuju se i pohranjuju u Registar nedarivatelja koji se vodi pri Ministarstvu zdravstva. Davatelj izjave može izjavu u bilo kojem trenutku i opozvati.⁷⁸ Pravilnik o sadržaju, načinu i postupku dostavljanja obrasca te načinu vođenja evidencije i postupku opoziva izjave o nedarivanju dijelova tijela s umrle osobe (NN 111/07, dalje u tekstu: Pravilnik o nedarivanju) u članku 3. propisuje da Obrazac takve izjave sadrži podatke o imenu i prezimenu, datumu i mjestu rođenja, spolu, adresi stanovanja, matičnom broju osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, šifri izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, izjavi kojom se izražava protivljenje darivanju organa i tkiva, samo organa ili samo tkiva, jedinstveni

broj, potpis i faksimil doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, mjestu i datumu ispunjavanja izjave te vlastoručni potpis davatelja Izjave. Pravilnik nadalje određuje da se Izjava ispunjava u tri primjerka⁷⁹ te da prvi primjerak izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite odmah nakon potpisivanja, a najkasnije u roku od tri dana od potpisivanja dostavlja poštom Ministarstvu nadležnom za poslove zdravstva i zdravlja u posebnoj omotnici, preporučenom pošiljkom. Drugi primjerak pohranjuje se u dokumentaciji izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, a treći primjerak daje se potpisniku Izjave. Jednako se postupa s Opozivom Izjave. Iz navedenog se da zaključiti kako bi se u slučaju solemnizacije takve izjave ista morala sačiniti u četiri istovjetna primjerka, kako bi jedan primjerak solemnizirane isprave, sukladno propisima o javnom bilježništvu ostao u arhivi javnog bilježnika. Analogijom, u slučaju sastavljanja takve izjave u obliku javnobilježničkog akta obavezno bi trebalo sačiniti tri otpravka isprave i to jedan za izabranog liječnika obiteljske medicine, jedan za nadležno Ministarstvo te jedan za davatelja izjave, odnosno njegovog skrbnika. Izvornik takve isprave ostao bi u arhivi javnog bilježnika. Iz Pravilnika nije jasno tko bi u slučaju solemnizacije privatne isprave, odnosno sastavljanja javnobilježničke isprave trebao dostaviti primjerak izjave nadležnom Ministarstvu. Postavlja se pitanje bi li to trebao učiniti liječnik obiteljske medicine, kako to propisuje spomenuti pravilnik, nakon što mu davatelj izjave ili javni bilježnik dostavi primjerak ili bi to trebao učiniti javni bilježnik koji je izjavu potvrdio ili sastavio. Smatramo da bi zakonodavac trebao *de lege ferenda* osmisliti i normativno urediti način postupanja kako bi se i takva naredba mogla evidentirati i prijaviti elektroničkim putem, neposredno nakon njezina potpisivanja, potvrđivanja ili sastavljanja. Tako bi se ta isprava mogla upisati i u Registar anticipiranih naredbi i punomoći u elektroničkom obliku koji vodi Hrvatska javnobilježnička komora. Neposrednim elektroničkim upisom u odgovarajući registar izjava bi bila odmah evidentirana i publicirana, a ne dostavljena u roku od tri dana kako je sada propisano. Hipotetski, osoba može dati izjavu i iznenada preminuti prije nego je ista odaslana na adresu Ministarstva zdravstva, te se može dogoditi da se, unatoč iskazanom protivljenju organ ili dio tijela upotrijebi radi presađivanja. Tako bi izravno došlo do povrede autonomije, odnosno samoodređenja osobe i postupanja protivno njezinoj izričito iskazanoj volji i

71 Članak 1. ZPLJOSLJ-a.

72 Članak 1. ZPLJOSLJ-a i članak 1. ZPLJTS-a.

73 Članak 17. stavak 1. ZPLJOSLJ-a, članak 22 stavak 1. ZPLJTS-a.

74 Nedić T., „Pristanak obitelji za uzimanjem organa ili tkiva od preminule osobe radi presađivanja u Republici Hrvatskoj“, Pravni vjesnik vol 33-1, str., str 31-32.

75 Članak 17. stavak 2., ZPLJOSLJ-a, članak 22. stavak 2. ZPLJTS-a.

76 Članak 17. stavak 3., ZPLJOSLJ-a, članak 22. stavak 3. ZPLJTS-a.

77 Članak 17. stavak 4., ZPLJOSLJ-a, članak 22. stavak 4. ZPLJTS-a.

78 Članak 18. ZPLJOSLJ-a, članak 23. ZPLJTS-a.

79 Članak 4. Pravilnika o sadržaju, načinu i postupku dostavljanja obrasca te načinu vođenja evidencije i postupku opoziva izjave o nedarivanju dijelova tijela s umrle osobe (NN 111/07).

želji. U samom Pravilniku o nedarivanju dan je u njegovom prilogu prikaz obrasca Izjava o nedarivanju dijelova tijela poslije smrti te obrasca Opoziv izjave o nedarivanju dijelova tijela poslije smrti. Izjava o nedarivanju dijelova tijela poslije smrti ima jedinstveni broj, popunjava se u tri primjerka velikim tiskanim slovima⁸⁰ i sadrži podatke o imenu i prezimenu, datumu rođenja, spolu, mjestu rođenja, adresi stanovanja, matičnom broju osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, šifri izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, izjavi kojom se izražava protivljenje darivanju organa i tkiva, samo organa ili samo tkiva (u obrascu je navedeno da je potrebno zaokružiti izbor, mjesto i datum ispunjavanja Izjave, vlastoručni potpis davatelja Izjave, potpis i faksimil doktora medicine primarne zdravstvene zaštite). U slučaju računalnog popunjavanja obrasca izjave (ili njezinog sastavljanja odnosno potvrđivanja od strane javnog bilježnika), izbori davatelja takvih izjava već bi bili napisani u tekstu te ne bi bilo potrebe za zaokruživanjem. Tako bi bila čitko, jasno i nedvosmisleno utvrđena volja osobe koja je izjavu dala za buduće postupanje. Opoziv izjave o nedarivanju dijelova tijela poslije smrti sadrži jedinstveni broj, ispunjava se u tri primjerka velikim tiskanim slovima te sadrži i podatke o imenu i prezimenu, datumu rođenja, naznaci spola, mjestu rođenja, adresi stanovanja, matičnom broju osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, šifri izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite te navod da se opoziva Izjava o nedarivanju dijelova tijela poslije smrti, uz navođenje broja takve izjave te navođenje mjesta i datuma popunjavanja, vlastoručni potpis davatelja Izjave, kao i potpis i faksimil izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite. Ponovo ističemo prednost neposredne elektroničke prijave u postojeće ili neki novi Registar, pri čemu davatelj izjave može odmah nakon njezina potpisu dobiti podatak o broju pod kojim je ista upisana i evidentirana u odgovarajući Registar. S tim u vezi valja razmisliti o mogućnosti da se iskoriste postojeća rješenja, naravno uz odgovarajuću izmjenu i dopunu. U tom smislu trebalo bi preispitati i po potrebi redefinirati te proširiti Pravilnik o načinu vođenja evidencije o obvezujućim izjavama, načinu pohranjivanja, čuvanja i ostvarivanja prava pristupa podacima iz obvezujućih izjava (NN 16/15) i Odluku o ustroju registra anticipiranih naredbi i punomoći u elektroničkom obliku. U vezi sa zakonskim odredbama koje govore o uzimanju organa ili tkiva od preminu-

80 Umjesto velikim tiskanim slovima, vjerujemo da se može popuniti i računalnim sredstvima pisanja (op.a.).

le osobe radi presađivanja, valja napomenuti da je Kodeksom medicinske etike i deontologije⁸¹ određeno da nije etično uzimanje dijelova tijela s umrle osobe u svrhu presađivanja ako se tome protivi obitelj ili ako je osoba za života pisanom izjavom iskazala svoje protivljenje. Tu ponovo dolaze do izražaja suprotstavljeni stavovi. S jedne strane ZPLJOSL i ZPLJTS koji su usvojeni uz poštivanje svih pozitivnih propisa, kako domaćih, tako i međunarodnih i koji u sebi podrazumijevaju da isti sadržava pravo pojedinca na samoodređenje i pretpostavku da je suglasnost dana, ako osoba nije pisanim putem, na propisani način, izjavila drugačije. Za pretpostaviti je kako s njihovim odredbama liječnici možda i nisu u potpunosti upoznati te ih svakako treba dodatno informirati. S druge strane postoje odredbe Kodeksa medicinske etike i deontologije, čiji je sadržaj, može se pretpostaviti, poznat liječnicima. Neki autori ističu da bi bilo korisno uskladiti odredbe Kodeksa sa Zakonom, odnosno umjesto traženja pristanka odrediti samo da se obitelj obavijesti o činjenici da će npr. organi biti uzeti.⁸²

3.6. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE U SFERI ZAŠTITE OSOBA S DUŠEVNIM SMETNJAMA

Svaka bi osoba morala moći unaprijed izraziti volju o određivanju osobe od povjerenja koja će umjesto nje donositi odluke u pogledu liječenja kada i ako ona sama to ne bude više mogla. Stoga Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 76/14, dalje u tekstu ZZODS) u posebnoj glavi (Glava IX) regulira pitanja obvezujućih izjava. Članak 68. stavak 1. ZZODS-a određuje da svaka osoba može ovlastiti samo jednu osobu, koja na to pristane, da kao osoba od povjerenja umjesto nje, nakon što se ispune zakonske pretpostavke, dade ili uskrati pristanak na određene medicinske postupke propisane ZZODS-om. Obvezujuća se izjava primjenjuje samo ako osoba koja ju je dala nije više sposobna sama dati pristanak za medicinske postupke određene tom izjavom. Svrha obvezujućih izjava jest da se osoba koja zbog privremene nesposobnosti uslijed bolesti ili duševnih smetnji ne bude nužno lišena poslovne sposobnosti i stavljena pod skrbništvo samo radi potrebe liječenja. Obvezujuću izjavu može dati svaka osoba bez obzira ima li dijagnosticiranih duševnih smetnji ili ne, uz uvjet da je navršila 18 godina života ili je stekla poslovnu sposobnost prije punoljetnosti, a nije lišena

81 Članak 5. Kodeksa medicinske etike i deontologije, (NN 55/08, 139/15).

82 Više o tome vidi u Nedić T., *Op. cit.* (74), str 37, 43.

poslovne sposobnosti za donošenje odluka o medicinskim postupcima.⁸³ Prema odredbama ObZ-a osoba može u slučaju eventualnog lišenja poslovne sposobnosti unaprijed odrediti osobu koja će biti njezin skrbnik, dok odredbama ZZODS-a osoba može obvezujućom izjavom unaprijed odrediti osobu od povjerenja koja će za slučaj njezine nesposobnosti biti ovlaštena donositi samo određene odluke o medicinskim postupcima. U usporedbi s osobom od povjerenja određenom obvezujućom izjavom, skrbnik ima širi dijapazon ovlaštenja u pogledu donošenja odluka umjesto štićenika koji je u tom dijelu lišen poslovne sposobnosti. Ako davatelj obvezujuće izjave zbog bolesti, ali ne nužno i lišenja poslovne sposobnosti, neće sam moći donositi odluke, tada će osoba od povjerenja umjesto njega donositi samo one odluke koje se odnose na određeni medicinski postupak. Obvezujuća izjava kojom davatelj izjave određuje osobu od povjerenja koja će umjesto njega odlučivati o pristanku na određene medicinske postupke bit će pravovaljana samo ako je sastavljena u obliku javnobilježničkog akta.⁸⁴ Za razliku od ostalih anticipiranih odluka propisanih pozitivnim propisima Republike Hrvatske, jedino ZZODS izričito propisuje da osoba od povjerenja mora dati pristanak na povjerenju joj obvezu kako bi obvezujuća izjava bila valjana.⁸⁵ Smatramo da bi pristanak osoba od povjerenja trebala dati u istoj ispravi i to u obliku javnobilježničkog akta kojom davatelj obvezujuće izjave određuje tu osobu kao svog povjerenika te kojom određuje medicinske postupke i način na koji će povjerenik odlučivati, a na što osoba od povjerenja daje svoj izričit pristanak. Prema tome, iako nije zakonom izričito propisano, mišljenja smo da bi svrsishodno bilo *de lege ferenda* odrediti i propisati da se i taj pristanak daje na jednak način i u istoj ispravi kojom se određuje osoba od povjerenja. Tako bi se spriječile situacije da osoba od povjerenja nije u potpunosti upoznata sa svojim obvezama jer bi prilikom sastavljanja takve obvezujuće isprave javni bilježnik osobu od povjerenja upoznao s relevantnim zakonskim odredbama te smislom i značenjem prihvaćanja takve obveze ili dužnosti. ZZODS izričito propisuje da je osoba od povjerenja ona osoba koja je ovlaštena za davanje ili uskratno pristanka na određene medicinske postupke umjesto osobe koja ju je na to ovlastila obvezujućom izjavom⁸⁶, a može biti svaka osoba koja je navršila 18 godina života i koja nije lišena

poslovne sposobnosti. Osoba od povjerenja ne može ovlaštenje iz obvezujuće izjave prenijeti na drugu osobu. Međutim davatelj obvezujuće izjave i osoba od povjerenja mogu u svako doba u obliku javnobilježničkog akta pravovaljano opozvati obvezujuću izjavu. ZZODS također definira pojam medicinskog postupka za potrebe tog zakona te se medicinskim postupkom smatra prijem, zadržavanje i smještaj u psihijatrijsku ustanovu te dijagnostički postupak i liječenje osobe s duševnim smetnjama.⁸⁷ Potrebno je naglasiti da obvezujuća izjava ima prednost pred odlukama zakonskoga zastupnika⁸⁸ i da obvezuje sve pružatelje medicinskih usluga koji primjenjuju medicinske postupke propisane ZZODS-om.⁸⁹ Međutim sačinjena obvezujuća izjava neće se aktivirati sve dok ne nastupe okolnosti (odnosno tek u slučaju nastupanja takvih okolnosti) zbog kojih davatelj obvezujuće izjave ne bi bio sposoban sam odlučivati o medicinskim postupcima prema ZZODS-u. Obvezujuća izjava svakako prestaje važiti u slučaju smrti davatelja izjave ili osobe od povjerenja, u slučaju lišenja poslovne sposobnosti osobe od povjerenja, opozivom obvezujuće izjave ili odlukom suda.⁹⁰

Pojedini autori (Dološić, Milić Babić, Rusac, 2019) ističu da je sve veći broj osoba koji boluje od primjerice Alzheimerove bolesti, progresivnog stanja koje utječe na pamćenje, osobnost, raspoloženje, jezik, sposobnost koncentracije i komunikacije.⁹¹ Smatraju kako bi prije pokretanja postupka za lišavanje poslovne sposobnosti bilo potrebno razmotriti pitanje rješava li skrbništvo probleme osobe koja je oboljela od Alzheimerove bolesti, te se odlučiti za, alternativni oblik zaštite, uz primjenu odlučivanja uz podršku.⁹²

3.7. ANTICIPIRANA NAREDBA KOJOM SE ODREĐUJE SKRBNIK OSOBI LIŠENOJ POSLOVNE SPOSOBNOSTI

Jedan od pozitivnih pomaka u pogledu temeljnih prava svakog čovjeka, tj. u osiguranju i zaštiti osobnih prava i interesa pravo je donositi odluke o vlastitom životu i stvarima koje su strogo osobne prirode. Donošenje odluke o imenovanju svog skrbnika, ako se pokaže potreba za time, daje mogućnost svakoj osobi da odredi osobu ili više

83 Članak 72. ZZODS-a.

84 Članak 68. stavak 2. ZZODS-a.

85 Maganić A. „Anticipirane naredbe u hrvatskom pravnom sustavu“ Javni bilježnici u europskom kontekstu. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb, (2019) str. 71.

86 Članak 3. stavak 1. točka 9. ZZODS-a.

87 Članak 3. stavak 1. Točka 4. ZZODS-a.

88 Članak 3. stavak 1. točka 19. ZZODS-a određuje da je zakonski zastupnik za dijete – roditelj ili skrbnik, a za punoljetnu osobu koja je lišena poslovne sposobnosti – skrbnik.

89 Članak 72. ZZODS-a.

90 Članak 73. ZZODS-a.

91 Dološić, S., Milić Babić, M.; Rusac, S., Op.cit. (bilj. 53), str. 471.

92 *Ibid.*, str. 472; 475.

njih za koju misli da će se u slučaju potrebe najbolje skrbiti o njezinim pravima i interesima. ObZ određuje ako je osoba u odnosu na koju se vodi postupak radi lišenja poslovne sposobnosti u obliku javnobilježničke isprave odredila osobu za koju želi da ju zastupa u postupku radi lišenja poslovne sposobnosti (anticipirana naredba), centar za socijalnu skrb tu će osobu imenovati posebnim skrbnikom ako ispunjava ostale pretpostavke za imenovanje skrbnikom propisane ObZ-om. Maganić (2019)⁹³ ističe da je prilikom davanja takve naredbe nejasno do kojeg trenutka osoba može odrediti osobu za koju želi da je zastupa u postupku radi lišenja poslovne sposobnosti te je takva naredba ograničena samo na postupak lišenja poslovne sposobnosti, uvažavajući pri tome da do lišenja poslovne sposobnosti ne dolazi do pravomoćnosti sudske odluke. Ako je osoba koja je lišena poslovne sposobnosti prije lišenja poslovne sposobnosti u obliku javnobilježničke isprave odredila osobu ili više osoba za koju, odnosno koje bi htjela da se imenuju skrbnikom, kao i osobe za koje bi htjela da se imenuju njihovim zamjenicima (anticipirana naredba), centar za socijalnu skrb tu će osobu, odnosno osobe, imenovati skrbnikom, zamjenikom skrbnika ako su ispunjene ostale pretpostavke za imenovanje skrbnikom propisane ObZ-om. Prilikom određivanja osobe koja će biti imenovana skrbnikom valja voditi računa o zaprekama za imenovanje osobe skrbnika, odnosno o tome tko ne može biti skrbnik.⁹⁴ Skrbnik je dužan poduzimati mjere kako bi se štíćenik osposobio za samostalan život i rad, savjesno se brinuti o osobnim i imovinskim pravima i obvezama te o dobrobiti štíćenika, a u skladu s odlukom o lišenju poslovne sposobnosti. Prije poduzimanja mjera zaštite osobe štíćenika ili njegovih imovinskih interesa, skrbnik je uvijek dužan razmotriti mišljenje, želje i osjećaje štíćenika te ih uzeti u obzir, osim ako je to u suprotnosti sa štíćenikovom dobrobiti. Trebalo bi propisati da i sam skrbnik u istoj ili drugoj ispravi iskaže svoju privolu biti skrbnikom osobe koja ga je anticipiranom naredbom odredila za svoga skrbnika, kako se ne bi dogodilo da predloženi skrbnik odbije postati skrbnikom. S druge strane mogućnost anticipiranog odlučivanja trebalo bi proširiti i na druge sfere života, a ne samo na postupke lišava-

93 Maganić A., *Op. cit.* (bilj. 85), str. 63.

94 Članak 248. ObZ-a određuje: „Skrbnik ne može biti osoba: 1. koja je lišena prava na roditeljsku skrb, 2. koja je lišena poslovne sposobnosti, 3. čiji su interesi u suprotnosti s interesima štíćenika 4. od koje se, s obzirom na njezino ponašanje i osobine te odnose sa štíćenikom, ne može očekivati da će pravilno obavljati dužnosti skrbnika 5. s kojom je štíćenik sklopio ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju 6. s čijim je bračnim, odnosno izvanbračnim drugom štíćenik sklopio ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju.“

nja poslovne sposobnosti. Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom skreće se pozornost na potporu i sustav odlučivanja te na potrebu utvrđivanja hoće li lišenje poslovne sposobnosti riješiti probleme osobe koja se lišava ili bi primjerenije rješenje bilo odlučivanje uz podršku. Zabrinjavajućima se pokazuju podatci o stalnom povećanju osoba mlade životne dobi koje gube mentalne sposobnosti. Stoga bi svatko trebao razmisliti i unaprijed donijeti za sebe i svoju obitelj važne odluke, prije nego bolest uznapreduje toliko da valjano anticipirano odlučivanje neće biti moguće. Posebno jer osoba ima mogućnost donijeti odluku o određivanju više osoba za svoje skrbnike između kojih može podijeliti ovlaštenja i obveze, prema svojem shvaćanju o tome tko će se najbolje nositi s povjerenim zadatkom ili u koga ima najviše povjerenja. Jednu osobu može odrediti kao osobu koja upravlja njegovom imovinom, drugu kao osobu koja će donositi odluke vezane za život i zdravlje i tome slično. Mogućnost donošenja spomenutih odluka veliki je iskorak u cilju unapređivanja ljudskih prava i prava na autonomno odlučivanje te samostalnosti u donošenju odluka osobne naravi.

3.8. RAZLIČITE KOMBINACIJE ANTICIPIRANIH ODLUKA GRAĐANA

Osim prikaza anticipiranog odlučivanja građana koje je regulirano pojedinim zakonima, u praksi se tijekom vremena pojavio određen broj osoba koje ističu zahtjev za sastavom anticipirane odluke koje su u suštini kombinacija više različitih obvezujućih izjava, punomoći i odobrenja i koje su kao takve različito regulirane i propisane. Neke od njih regulirane su različitim Zakonima i obuhvaćaju različite vrste postupaka i potrebno je pažljivo, uz uvažavanje svih zahtjeva osobe te u skladu sa svim propisima koji reguliraju materiju anticipiranog odlučivanja građana pristupiti njihovom sastavu. Pri njihovom sastavljanju potrebno se pažljivo pozvati na važeće propise te ih prijaviti u sve odgovarajuće registre. Ako se priklonimo načelu koje govori da je dozvoljeno sve ono što nije izrijekom zabranjeno,⁹⁵ može se u anticipirane naredbe, obvezujuće izjave i punomoći dodati više različitih utvrđenja koja nisu izrijekom propisima zabranjena niti uređena ili su propisana različitim propisima. Takvim hibridima isprava trebalo bi nastojati obuhvatiti neke situacije i slučajeve o kojima osobe žele anticipirano odlučiti, za što sastavljači moraju

95 Više o tome vidi: Pokrovac Z. „Je li, doista, uvijek i svuda, sve što nije zabranjeno dopušteno?“ Pokušaj jedne teorijskopravne kozerije* Zbornik_PFZG_vol_69_no_5_6 (2019), str. 665-667.

dobro poznavati propise kojima su regulirani pojedini oblici anticipiranih odlučivanja. Problem prilikom sastavljanja takvih isprava može biti i njihov naziv, odnosno kako nazvati obvezujuće izjave koje se različito nazivaju u različitim propisima ili uopće nemaju propisani naziv.

Smatramo da bi jednostavan a dovoljno jasan naziv mogao biti Anticipirana odluka koja u sebi može sadržavati više različitih odluka (odluka o neodržavanju na životu, o nedarivanju organa, o uskrati prava na uvid u medicinsku dokumentaciju, odluka o određivanju punomoćnika, odluka o određivanju pomoćnika pri odlučivanju, odluka o određivanju zamjenskog donositelja odluke). Ako se želi jasno ukazivati sam sadržaj anticipirane odluke, njoj se može, ovisno o konkretnom slučaju, dodavati i naziv koji bi ukazivao o kojoj vrsti anticipiranog odlučivanja se radi. Tako smatramo primjerenim koristiti termin Anticipirane smjernice (ili odluke) o zdravstvenoj skrbi, kada se radi o odlukama koji se tiču dijagnostičko-medicinskih postupaka, Anticipirana odluka o neodržavanju na životu, Zdravstveni ili medicinski punomoćnik, anticipirani pomoćnik ili zamjenik pri donošenju odluka. Smatramo također da bi se u slučaju sastavljanja ili potvrđivanja hibridnih anticipiranih odluka koje u sebi sadrže očitovanja i anticipirano odlučivanje o različitim pitanjima mogli dodavati podnaslovi čiji bi nazivi jasno ukazivali na njihov sadržaj (anticipirana odluka o izboru skrbnika, anticipirana uskrata davanja organa i tkiva i sl.).

3.8.1. ANTICIPIRANA NAREDBA O NEODRŽAVANJU NA ŽIVOTU

Anticipirana naredba o neodržavanju na životu, u slučajevima kada za to postoji, po medicinskim kriterijima i mišljenju liječnika vrlo mala vjerojatnost za opstanak, jedna je vrlo kontroverzna naredba. Ta anticipirana naredba izaziva mnoge prijepore među građanima i pacijentima, ali i u profesionalnoj domeni. Pojedine osobe žele, dok su sposobne valjano očitovati svoju volju, izjaviti da u slučaju iznenadnog zastoja rada srca i/ili disanja odnosno drugih poremećaja zbog kojih bi bilo onemogućeno samostalno funkcioniranje tijela i tjelesnih organa ne žele da se poduzimaju mjere održavanja na životu, odnosno izjaviti da u slučaju da su iste poduzete prije utvrđivanja sadržaja anticipirane naredbe o neodržavanju na životu, da se iste odmah obustave. U slučaju davanja tog tipa anticipirane odluke, a u cilju poštivanja iskazane volje njenog davatelja, smatramo da je nužno detaljnije urediti načine njihova evidentiranja i pristupa ovlaštenim osobama.

3.8.2. ANTICIPIRANA DOZVOLA I PRIVOLA ZA OBAVIJEŠTENOST O ZDRAVSTVENOM STANJU I PRAVO UVIDA U MEDICINSKU DOKUMENTACIJU

ZZPP propisuje da pacijent ima pravo na povjerljivost podataka koji se odnose na njegovo stanje te davanje obavijesti o zdravstvenom stanju. To posebno dolazi do izražaja kada osoba želi takvu dozvolu dati nekome tko nije iz reda njezinih najbližih srodnika te tada mogu izjaviti i kako su suglasni i dozvoljavaju da se osobi čije podatke navedu dopusti uvid u medicinsku dokumentaciju, razgovor s liječnicima, kao i dobivanje informacija od liječnika o zdravstvenom stanju, bez ikakvih ograničenja. Također, tom dozvolom pacijenti mogu osloboditi liječnike obveze čuvanja profesionalne tajne i osobnih podataka. Tako se, mišljenja smo, liječnicima znatno olakšava postupanje i komunikacija s pacijentom bliskoj osobi, bez straha da će iznošenjem podataka prekršiti pravila o čuvanju profesionalne tajne. Ponekad se, takva anticipirana dozvola za uvid u medicinski karton te dozvole za obaviještenost o zdravstvenom stanju spaja s određivanjem medicinskog punomoćnika kojem se, osim prava na obaviještenost o zdravstvenom stanju, daje pravo donositi odluke o životu i zdravlju davatelja izjave.

IV. JAVNI BILJEŽNICI KAO SLUŽBENE OSOBE OVLAŠTENE ZA SASTAV ISPRAVA I POTVRDU (SOLEMNIZACIJU) ANTICIPIRANIH ODLUKA GRAĐANA

U Republici Hrvatskoj javni su bilježnici prema različitim zakonima nadležni za sastav i javnobilježničku potvrdu, odnosno solemnizaciju anticipiranih naredbi, anticipiranih punomoći i obvezujućih izjava. Tu ovlast i nadležnost javnim bilježnicima pruža sfera obiteljskog zakonodavstva, zaštite duševnih bolesnika, zaštite prava pacijenata te propisi koji reguliraju presađivanje ljudskih organa i tkiva. U domeni spomenutih zakonodavstava, ovlaštenja se javnih bilježnika formalno-pravno formiraju u obliku javnih isprava. Osim toga, kako je ranije spomenuto, javni bilježnici nadležni su i za ovjeravanje potpisa stranaka na svim vrstama punomoći i izjava. Valja napomenuti kako prilikom ovjere potpisa na privatnoj ispravi javni bilježnik ne odgovara za sadržaj isprave na kojoj je ovjerio potpis stranke, što propisuje članak 77. stavak 4. ZJB-a. S druge strane prilikom sastava javnobilježničke isprave javni bilježnik mora se uvjeriti da je stranka sposobna shvatiti smisao i značenje i posljedice

pravnog posla koji poduzima.⁹⁶ Nadalje, javni je bilježnik dužan strankama pročitati i pojasniti javnobilježničku ispravu te ih upoznati s pravnim posljedicama iste, nakon što je propisno sastavljena i potpisana, odnosno potpisana i potvrđena. Javni bilježnik strankama također može odgovoriti na pitanja i dati potrebna pojašnjenja u vezi pravnog posla koji poduzimaju. Dakle, kod ovjere potpisa na privatnoj ispravi javni bilježnik potvrđuje potpis, a ne sadržaj isprave. Tim više što javni bilježnik može ovjeriti potpis stranke na ispravi sastavljenoj na jeziku koji niti ne razumije. Zakonodavac je prilikom donošenja odluke o davanju nadležnosti za te poslove zasigurno imao u vidu da su javni bilježnici visokoobrazovani pravni profesionalci koji se kontinuirano educiraju specifičnim i ciljanim edukacijama kako bi mogli stručno obavljati svoju službu i odrađivati povjerene im poslove. Tijekom vremena javni bilježnici pokazali su da su dorasli svakoj novoj nadležnosti koja je na njih prenesena u cijelosti ili pojedinom dijelu. Tako su Aras Kramar (2017)⁹⁷ i Dika (2019)⁹⁸ mišljenja da bi se na javne bilježnike mogle prenijeti još neke nadležnosti, posebice iz područja obiteljskog prava. Prilikom sastava svake javnobilježničke isprave, bilo izjave, punomoći ili naredbi koje predstavljaju anticipirano odlučivanje građana, javni bilježnici dužni su postupati sukladno odredbama ZJB-a, Javnobilježničkog poslovnika (NN 38/94, 82/94, 37/96, 151/05, 115/12 i 120/14) te prilikom određivanja nagrade i pristojbe onoga što je propisano odredbama Zakona o javnobilježničkim pristojbama (NN 72/94, 74/95, 87/96, 112/12, 110/15, dalje u tekstu: ZJP) i odredbama Pravilnika o privremenoj javnobilježničkoj tarifi (NN 38/94, 82/94, 52/95, 115/12, 120/15, 64/19, dalje u tekstu: PPJT). Sukladno članku 3. ZJB-a, javnobilježničke isprave su javnobilježnički akti, javnobilježnički zapisnici i javnobilježničke potvrde. Javnobilježnički akt je isprava o pravnim poslovima i izjavama koje su sastavili javni bilježnici (a ako su ispunjene zakonom propisane pretpostavke, tada može imati i snagu ovršne isprave). Od svih vrsta javnobilježničkih isprava, javnobilježnički akt je isprava koja pruža najširi stupanj pravne sigurnosti te afirmira u sebi kom-

pletnu dokaznu snagu javne isprave.⁹⁹ Zapisnicima o pravnim radnjama koje su obavili ili kojima su nazočili javni bilježnici smatraju se javnobilježnički zapisnik, dok javnobilježnička potvrda predstavlja utvrđenje o činjenicama koje je posvjedočio javni bilježnik. Javnobilježnički zapisnici su vrsta javnobilježničkih isprava koje imaju punu dokaznu snagu u odnosu na sastavljača i na njihov sadržaj koji konkretizira u njima sadržanu pravnu radnju čiji je tijek obavio ili joj nazočio javni bilježnik.¹⁰⁰ Članak 3. stavak 2. ZJB-a propisuje da javnobilježničke isprave i njihovi otpravci imaju snagu javnih isprava, ako su ispunjene formalnosti propisane tim zakonom. Javnobilježnički akt je isprava propisana odredbama ZJB-a koje se odnose na javnobilježničku ispravu te još dodatno uređena i posebnim odredbama kojima se normira sadržaj i forma javnobilježničkog akta te postupanje prilikom njezinog sastavljanja. Pri tome povrede pravila o sastavljanju javnobilježničkog akta dovode do toga da isprava nema javnu snagu, dok neke povrede mogu dovesti do oduzimanja ili umanjenja vjerodostojnosti javnobilježničkog akta i sud ih može prosuđivati u svakom pojedinom slučaju.¹⁰¹ Sve odredbe o sastavljanju javnobilježničkog akta kao strogo formalnog postupka služe stvaranju sigurnosti da je utvrđena prava volja stranaka, da su stranke upoznate sa sadržajem posla koji poduzimaju, odnosno da im je akt pročitao, da je to baš takav posao koji su htjele te da su izvornik javnobilježničkog akta vlastoručno potpisale stranke, javni bilježnik i sudionici. Ujedno su otpravak i prijepis javnobilježničkog akta isprave koja u pravnom prometu zamjenjuju izvornik jer su istovjetne izvorniku koji su stranke i javni bilježnik potpisali, a koji stranke dobivaju, dok se izvornik, u pravilu čuva u arhivi javnog bilježnika.¹⁰² Zbog osobite zaštite najranjivijih osoba kao što su osobe lišene poslovne sposobnosti, maloljetne osobe te gluhe, nijeme i slijepe osobe, zakonom su propisane posebne formalnosti i zahtjevi koji se moraju dodatno ispuniti prilikom sastavljanja javnobilježničkog akta.¹⁰³ Želimo skrenuti pozornost da se *de lege lata* za sastav javnobilježničkog akta u kojima sudjeluju gluhe, nijeme ili gluhonijeme osobe traži ispunjenje dodatnih pretpostavki, a sve u cilju kako bi se nesporno utvrdila prava volja sudionika, odnosno u kontekstu anticipiranog odlučivanja prava volja davatelja izjave. Tako ZJB izričito propisuje da se prilikom sastava javnobilježničkog akta kada je

96 Članak 57. ZJB-a.

97 Aras Kramar S. „Širenje nadležnosti javnih bilježnika u području obiteljskopравnih odnosa“ Zbornik radova s III. međunarodnog savjetovanja Aktualnosti građanskog procesnog prava – nacionalna i usporedna pravna zooteorijska i praktična dostignuća: zbornik radova / Šago D., Čizmić J., Rijavec V., Janevski A., Lazić Smoljanić V., Sesar M., Galić A., (ur.) Split: Pravni fakultet (2017) str. 299-321., str. 306.

98 Dika M. „Javno bilježništvo u Republici Hrvatskoj – stanje i perspektive“ Javni bilježnici u europskom kontekstu, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb (2019), str. 28.

99 Grbac, M., Grbac, A., „Javne isprave i elektronički zemljišnoknjižni upisi“, Javni bilježnik, Vol. XXII (2018) 45, str. 10.

100 *Ibid.*, str. 11.

101 Članak 70. ZJB-a.

102 *Ibid.*, članci 95-100.

103 *Ibid.*, članak 53. i članci 65-68.

sudionik gluhi, nijem ili gluhoslijep traži sudjelovanje i dvaju svjedoka¹⁰⁴ koji ispunjavaju zakonske pretpostavke, a koje može zamijeniti drugi javni bilježnik. Nadalje se traži da gluhi sudionik koji zna čitati, nakon što sam pročita akt, mora izjaviti da ga je pročitao i da njegov sadržaj odgovara njegovoj volji, dok se za nijemog ili gluhoslijepog sudionika koji zna čitati i pisati traži da vlastoručno (svojeručno) napiše da je akt pročitao te da ga odobrava.¹⁰⁵ Dodatne pretpostavke i uvjeti traže se kada se javnobilježnički akt sastavlja za gluhog sudionika koji ne zna čitati ili nijemog, odnosno gluhonijemog sudionika koji ne zna čitati i pisati. Određeno je da se prilikom sastavljanja javnobilježničkog akta treba uz svjedoke akta pozvati i jedna osoba od njegovog povjerenja koja se s njim može znacima sporazumijevati.¹⁰⁶ Ujedno, propisano je da se u slučajevima da neki od sudionika ne vlada službenim jezikom mora pozvati stalni sudski tumač.¹⁰⁷ Ovdje se misli na tumača za znakovni jezik. Tumač i prevoditelj za znakovni jezik jest punoljetna osoba upisana u registar tumača znakovnog jezika kojoj je izdan certifikat prema propisima o kvalifikaciji važećim na nacionalnoj razini. Svakako bi u cilju nedvojbenog utvrđenja prave i ozbiljne volje davatelja izjave, valjalo posegnuti za angažiranjem tumača za znakovni jezik. Svi ti dodatni uvjeti koji se traže prilikom sastavljanja javnobilježničkog akta za sudionike koji su gluhi, nijemi ili gluhonijemi, zasigurno pomažu da se utvrdi prava volja takvih potpisnika anticipiranih očitovanja te da se i tako dodatno štite njihova prava i interesi i njihovo pravo na samostalno donošenje odluka. Isto tako mora se postupiti i u slučaju potvrđivanja (solemniziranja) privatne isprave. Kako bi privatna isprava dobila snagu javne isprave, odnosno snagu javnobilježničkog akta, ista mora biti solemnizirana. Solemnizirati se može samo ona privatna isprava koja u potpunosti ispunjava sve propisane zahtjeve za valjanost javnobilježničkog akta, odnosno po svom obliku, sadržaju, načinu potpisivanja i ostalim propisanim formalnostima odgovara zahtjevima za sastavljanje javnobilježničkog akta.¹⁰⁸ Javni će bilježnik prije solemnizacije privatne isprave ispitati ispunjava li isprava sve zahtjeve propisane Zakonom o javnom bilježništvu. Kako je navedeno, u Republici Hrvatskoj anticipirano odlučivanje uređeno je različitim zakonima koji koriste različitu pravnu terminologiju oblika raspolaganja osoba. Tako ObZ ure-

đuje mogućnost da osoba koja je poslovno sposobna anticipiranom naredbom unaprijed odrediti osobu – posebnog skrbnika koja će je zastupati u kasnijem postupku radi lišenja poslovne sposobnosti i to u obliku javnobilježničke isprave.¹⁰⁹ Nadalje je odredbama ObZ-a popisano da štíćenik u obliku javnobilježničke isprave u vrijeme dok je još bio poslovno sposoban može sebi unaprijed odrediti skrbnika ili skrbnike te njihove zamjenika, a također može unaprijed odlučiti o postupcima sterilizacije, doniranja tkiva i organa i mjerama za održavanje na životu.¹¹⁰ ObZ-om su također uređene anticipirane naredbe kojima roditelji mogu za slučaj svoje smrti unaprijed odrediti skrbnika svom djetetu i to u obliku javnobilježničke isprave ili oporuke.¹¹¹ Prema navedenom, ObZ propisuje da anticipirane naredbe moraju biti sastavljene u obliku javnobilježničke isprave, a s obzirom na to da su anticipirane naredbe izjave volje stranke, to bi značilo da mogu biti sastavljene u obliku javnobilježničkog akta ili u obliku javnobilježničkog zapisnika. Spomenuto je da je ObZ-om propisana mogućnost i oporučnog anticipiranog odlučivanja, samo za roditelje koji za slučaj svoje smrti unaprijed određuju skrbnika svom djetetu. ZN-om su normirane vlastoručna oporuka, pisana oporuka pred svjedocima, javna oporuka, međunarodna oporuka i usmena oporuka.¹¹² Sukladno članku 32. stavak 2. ZN-a propisan je oblik javne oporuke koju mogu na zahtjev oporučitelja sastaviti sudac općinskog suda, sudski savjetnik u općinskom sudu, javni bilježnik, a u inozemstvu konzularni, odnosno diplomatsko-konzularni predstavnik. Svatko može oporučiti u obliku javne oporuke, a osobe koje ne znaju ili ne mogu čitati ili se ne mogu potpisati mogu oporučiti samo u obliku javne oporuke.¹¹³ Javni bilježnik sastavit će oporuku prema kazivanju oporučitelja, oporuku će oporučitelju pročitati, objasniti mu pravne posljedice oporučnog raspolaganja, nakon čega oporuku pred javnim bilježnikom potpisuje oporučitelj, a zatim i javni bilježnik.¹¹⁴ Nakon toga će javni bilježnik o svim navedenim radnjama sastaviti zapisnik koji će potpisati i oporučitelj i javni bilježnik.¹¹⁵ Budući da je za anticipirano odlučivanje ObZ-om propisana isključiva forma javnobilježničke isprave, smatramo da bi za slučaj kada roditelji određuju skrbnika

104 *Ibid*, članak 62. i 65.

105 *Ibid*, članak 62. i članak 66.

106 *Ibid*, članak 67.

107 *Ibid*, članak 68.

108 *Ibid*, članak 59.

109 Članak 236. stavak 6. ObZ-a.

110 Članak 247. stavak 5. i članak 260. stavak 2. ObZ-a.

111 *Ibid*, članak 116. stavak 5.

112 Vidi Hobljaj H. „Javnobilježnički akt s nasljednopravnim učincima u slovenskom i hrvatskom pravu: konceptualne sličnosti i razlike“ *Javni bilježnik*, Vol. XXIV (2020) 47 str. 72.

113 Članak 32. stavak 1. ZN-a.

114 *Ibid*, članak 32. stavak 3. i 4.

115 *Ibid*, članak 32. stavak 5.

svom djetetu u obliku oporuke bilo najprimjerenije da se radi o javnobilježničkoj oporuci, jer bi javni bilježnik mogao obavijestiti Centar za socijalnu skrb o sadržaju oporuke, odnosno o anticipiranoj naredbi sadržanoj u oporuci. Za razliku od ObZ-a koji za anticipirano odlučivanje propisuje oblik javnobilježničke isprave i oporuke, ZZODS i ZZPP propisuju za anticipirano odlučivanje oblik javnobilježničkog akta.¹¹⁶ Tako na temelju odredbe članka 68. stavka 1. ZZODS-a svaka poslovno sposobna osoba, bez obzira ima li u danom trenutku dijagnozu duševnih smetnji, može dati obvezujuću izjavu u obliku javnobilježničkog akta kojom jednu osobu od povjerenja, koja na to pristane, unaprijed ovlasti da može umjesto nje pristati ili uskratiti pristanak na određene medicinske postupke.¹¹⁷ Prema odredbama ZZPP-a, slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhonijema osoba može u obliku javnobilježničkog akta ili pred dvama svjedocima iskazanom izjavom ovlastiti poslovno sposobnu osobu koja će u njezino ime prihvaćati ili odbijati pojedini dijagnostički ili terapijski postupak.¹¹⁸ Prema članku 53. ZJB-a, sve pravne poslove među živima koje osobno poduzimaju gluhe osobe koji ne znaju čitati ili nijeme osobe koji ne znaju pisati moraju biti sastavljeni u obliku javnobilježničkog akta. Prema tome, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhonijema osoba ne bi mogle dati anticipiranu izjavu samo pred dvama svjedocima bez sudjelovanja javnog bilježnika, odnosno bez sastavljanja izjave u obliku javnobilježničkog akta, uz ispunjavanje svih formalnosti propisanih ZJB-om.¹¹⁹ Člankom 4. stavkom 3. Odluke propisano je da davatelj izjave i osoba od povjerenja mogu opozvati obvezujuću izjavu kod bilo kojeg javnog bilježnika s time da je javni bilježnik dužan obavijestiti drugu stranu i javnog bilježnika koji je sastavio javnobilježnički akt o davanju obvezujuće izjave, iz čega proizlazi da opoziv mora biti u istom obliku kao i obvezujuća obveza, tj. u obliku javnobilježničkog akta.¹²⁰ Prema Pravilniku o načinu vođenja očevidnika i spisa predmeta osoba pod skrbništvom, načinu popisa i opisa njihove imovine, podnošenju izvješća i polaganju računa skrbnika te sadržaju i obliku anticipiranih naredbi (NN 19/2021 dalje u tekstu Pravilnik o sadržaju i obliku anticipiranih naredbi) anticipirane naredbe propisane ObZ-om mogu se opozvati u bilo kojem tre-

nutku u istom obliku u kojem su dane.¹²¹ Postavlja se pitanje može li se anticipirano odlučivanje izvršiti u obliku privatne isprave koja se solemnizira, odnosno potvrdi od strane javnog bilježnika. U navedenim pravnim izvorima koji uređuju anticipirane naredbe i obvezujuće izjave nije izričito određena mogućnost sastavljanja istih u obliku solemnizirane privatne isprave. Međutim, u svakom slučaju za bilo koji oblik anticipiranog odlučivanja prema pozitivnim propisima propisana je obaveza sudjelovanja javnog bilježnika. Oblik javnobilježničkoga akta, odnosno solemnizirane privatne isprave potreban je zbog stjecanja svojstva javnosti, a uz ispunjenje posebnih pretpostavki, dok obična ovjera potpisa na privatnoj ispravi za to nije dovoljna.¹²² Prema navedenom, javni bilježnici stručnom izradom isprava u obliku javnobilježničkog akta vezanih uz anticipirano odlučivanje građana, savjetovanjem svojih stranaka te svojom ulogom nepristrane osobe i osobe od javnog povjerenja osiguravaju pravnu sigurnost i istovremeno sprječavaju nastanak sporova. Za kraj treba napomenuti kako javni bilježnici za svoj rad imaju pravu na nagradu. Nagrada javnom bilježniku uvećava se za iznos poreza na dodanu vrijednost. Javni bilježnici također prilikom pružanja javnobilježničkih usluga obračunavaju, naplaćuju te uplaćuju u državni proračun javnobilježničku pristojbu koja je izravni prihod tog proračuna i koja se naplaćuje sukladno ZJP-u. Isto tako, javni bilježnici postupaju i u slučaju solemnizacije anticipiranih oblika odlučivanja građana.

V. UREĐENJE INSTITUTA U SUSJEDNIM DRŽAVAMA NASTALIM RASPADOM BIVŠE JUGOSLAVIJE

Na temelju pribavljenih podataka utvrđeno je da države bivše Jugoslavije i to Republika Srbija, Republika Sjeverna Makedonija, Republika Crna Gora, Republika Kosovo, Federacija Bosne i Hercegovine, Republika Srpska i Distrikt Brčko, ne poznaju pravni institut anticipiranih naredbi. Jedino u Republici Sloveniji kao usporedbeno pravnom sustavu postoje jednaki, odnosno slični pravni instituti koji uređuju određenje osobe skrbnika djetetu za slučaj smrti roditelja i osobe od povjerenja – punomoćnika pacijenta koji će odlučiti o medicinskoj skrbi i pravima osobe za slučaj njegove nesposobnosti.

116 Članak 68. stavak 2. ZZODS-a.

117 Maganić A., *Op. cit.* (bilj. 85), str. 62.

118 Članak 16. stavak 4. ZZPP-a.

119 Vidi članak 67. ZJB-a.

120 Maganić A., *Op. cit.* (bilj. 85), str. 67.

121 Članak 28. stavak 1. Pravilnika o sadržaju i obliku anticipiranih naredbi.

122 Dika M., *Loc. cit.* (bilj. 98).

5.1. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE PREMA ZAKONU O PRAVIMA PACIJENATA REPUBLIKE SLOVENIJE

Kako bi se osigurala autonomija odlučivanja o vlastitoj sudbini, za slučaj bolesti odredbama Zakona o pravima pacijenata Republike Slovenije¹²³ pacijentima su osigurana prava da mogu unaprijed izraziti svoju volju za slučajeve kada kasnije više neće biti sposobni za odlučivanje o sebi.¹²⁴ Pacijent koji je navršio 18 godina života i sposoban je sam odlučivati o svojim pravima može odrediti osobu kao punomoćnika te mu dati naputke koje oblike medicinskih zahvata i tijekom liječenja ubuduće želi i koje ne želi.¹²⁵ Pacijent može odrediti zdravstvenog punomoćnika koji će umjesto njega odlučivati o njegovoj zdravstvenoj skrbi i drugim pravima prema Zakonu o pravima pacijenata Republike Slovenije samo u slučaju da pacijent sam neće biti sposoban donositi odluke i to samo za vrijeme trajanja te nesposobnosti.¹²⁶ Osoba koju pacijent može odrediti kao zdravstvenog punomoćnika mora biti punoljetna te poslovno sposobna odlučivati o svojim pravima. Zdravstveni punomoćnik ima pravo biti upoznat s pacijentovom medicinskom dokumentacijom i zdravstvenim stanjem te tražiti od pacijenta naputke koji su bitni za donošenje budućih odluka o zdravstvenoj skrbi.¹²⁷ Pacijent u punomoći može odrediti naputke i smjernice glede svog liječenja i zdravstvene skrbi, a može i ograničiti prava punomoćnika u pogledu upoznavanja s njegovim zdravstvenim stanjem i medicinskom dokumentacijom. Da bi punomoć bila valjana, sve pretpostavke propisane Zakonom o pravima pacijenata Republike Slovenije moraju biti kumulativno ispunjene. Na temelju članka 32. stavka 4. Zakona o pravima pacijenata Republike Slovenije, kao formalna pretpostavka za valjanost punomoći propisan je pisani oblik s ovjerenim potpisom pacijenta. Međutim, propisana je mogućnost opoziva punomoći pisanom izjavom od strane pacijenta koja ne mora biti ovjerena. Budući da punomoć vrijedi do opoziva, omogućeno je i punomoćniku da otkáže zastupanje pacijentu i to pisanom izjavom bilo kada, osim ako bi time bila prouzročena znatna šteta za zdravlje pacijenta. Iz

navedenog proizlazi da je punomoćnik bio dužan prethodno dati svoj prihvata to jest suglasnost na danu punomoć. Zakonom o pravima pacijenata Republike Slovenije propisana je i obaveza upisa podataka zdravstvenog punomoćnika u informacijski sustav iskaznica zdravstvenog osiguranja ili središnju evidenciju medicinske dokumentacije u svrhu dostupnosti podataka o punomoćniku svim zdravstvenim djelatnicima na jednostavan način prilikom uvida u zdravstveni karton ili provjere zdravstvene iskaznice.¹²⁸ Postupak upisa i brisanja punomoćnika uređen je Pravilnikom o načinu određivanja pacijentovog zdravstvenog punomoćnika i o izjavi unaprijed izražene volje¹²⁹. U sustav zdravstvenih iskaznica i središnju evidenciju medicinske dokumentacije upisuju se osobni podatci punomoćnika, eventualna ograničenja koja je odredio pacijent i datum upisa. Prilikom zaprimanja punomoći Zavod za zdravstveno osiguranje Slovenije¹³⁰ provjerava radi li se o punomoći prema članku 32. Zakona o pravima pacijenata Republike Slovenije, odnosno jesu li ispunjene sve pretpostavke propisane navedenim člankom, a osobito sadrži li punomoć podatke o pacijentu kako bi se isti mogao nedvosmisleno identificirati, je li potpis pacijenta na punomoći ovjeren, jesu li pacijent i punomoćnik u trenutku sastavljanja punomoći bili punoljetni te sadrži li punomoć suglasnost, odnosno potpis punomoćnika.¹³¹ Time je nedvosmisleno vidljiva obaveza suglasnog prihvata odnosno pristanka punomoćnika da obavlja funkciju osobe od povjerenja i donosi odluke o zdravstvenoj skrbi pacijenta prema uputstvima pacijenta, odnosno prema svojoj savjesti i vlastitom uvjerenju, a sve u najboljem interesu i za korist pacijenta. Uz navedeno, pacijent prema odredbama Zakona o pravima pacijenata Republike Slovenije može prilikom odlučivanja o svojoj budućoj zdravstvenoj skrbi isključiti ili ograničiti odluke bliskih osoba iz obitelji koje bi po samom zakonu bile ovlaštene odlučivati o njegovoj zdravstvenoj skrbi za slučaj njegove nesposobnosti ako smatra da isti ne bi postupili

123 Zakon o pacijentovih pravicah. Službeni list RS, br. 15/08, 55/17 i 177/20. Prijevod na hrvatski jezik je Zakon o pravima pacijenata Republike Slovenije.

124 Žnidaršič Skubic, V. „Civilno medicinsko pravo s poudarkom na vprašanjih, ki zadevajo zaključek življenja.“ Razmišljanja o vprašanjih ob iztekanju življenja. Zbornik referatov in razprav br. 1/2018. Državni svet Republike Slovenije. Ljubljana. (2018), str. 32.

125 *Ibid.*

126 Članak 32. stavak 1. Zakona o pravima pacijenata Republike Slovenije.

127 *Ibid.*, članak 32. stavak 2.

128 Bezjak, D. „Poznavanje pravice do zdravstvenega pooblaščenca med pacienti.“ Magistrsko delo. Fakulteta za zdravstvene vede. Univerza v Mariboru. (2018), str. 22.

129 Pravilnik o načinu določitve pacientovega zdravstvenega pooblaščenca in o izjavi vnaprej izražene volje. Službeni list RS, br. 77/08. Prijevod na hrvatski jezik je Pravilnik o načinu određivanja pacijentovog zdravstvenog punomoćnika i o izjavi unaprijed izražene volje.

130 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (prijevod na hrvatski jezik je Zavod za zdravstveno osiguranje Slovenije), kao nositelj informacijskog sustava iskaznica zdravstvenog osiguranja ili središnje evidencije medicinske dokumentacije, na temelju čl. 2. Pravilnika o načinu određivanja pacijentovog zdravstvenog punomoćnika i o izjavi unaprijed izražene volje, upravlja podacima koji se upisuju sukladno navedenom pravilniku.

131 Vidi članak 3. i 4. Pravilnika o načinu određivanja pacijentovog zdravstvenog punomoćnika i o izjavi unaprijed izražene volje.

prema njegovim željama.¹³² Pacijent može ili posebnom izjavom ili u sklopu punomoći odrediti obvezu uzimanja u obzir njegove unaprijed izražene volje o tome koje medicinske zahvate ne dozvoljava za slučaj da neće biti sposoban dati svoj pristanak zbog terminalne bolesti koja bi u kratkom razdoblju dovela do smrti neovisno o svojoj pruženoj dostupnoj zdravstvenoj skrbi i uz takvo liječenje ne bi bilo nikakve nade u izlječenje ili olakšanje bolova, već bi samo produljivali život. Za slučaj pacijentove unaprijed izražene volje kojom ne dopušta određene medicinske postupke ili zahvate koji bi mu produljili život, kada bi se radilo o bolesti ili ozljedi koja bi prouzročila takvu invalidnost kojom bi izgubio tjelesnu ili duševnu sposobnost brinuti o sebi, izražena volja pacijenta predstavlja liječniku samo smjernice koje mora uzeti u obzir prilikom donošenja odluke. Prije davanja unaprijed izražene volje mora izabrati osobni liječnik i zastupnik pacijentovih prava detaljno poučiti pacijenta o značenju i posljedicama njegove izjave.¹³³ Prema navedenom, mora se uzeti u obzir unaprijed dana izjava volje pacijenta o tome kako će se s njim postupati prilikom liječenja i tko će odlučivati o medicinskim postupcima u njegovu korist, ako sam neće biti sposoban donositi odluke.

5.2. ANTICIPIRANO ODLUČIVANJE PREMA OBITELJSKOM ZAKONU REPUBLIKE SLOVENIJE

Obiteljski zakon¹³⁴ Republike Slovenije omogućuje roditeljima da unaprijed izraze svoju volju glede određivanja osobe od povjerenja koja će voditi skrb i brigu o njihovoj djeci za slučaj njihove smrti ili nesposobnosti. Roditelj može unaprijed odrediti, odnosno predložiti osobu koja će provoditi roditeljsku skrb nad njegovim djetetom, u slučaju roditeljeve smrti ili trajnije nesposobnosti da sam provodi roditeljsku skrb.¹³⁵ Roditelji su dužni prilikom poduzimanja bilo kojih radnji u svezi s djetetom postupati isključivo u interesu i dobrobiti djeteta.¹³⁶ Na temelju odredbe članka 144. stavka 1. Obiteljskog zakona Republike Slovenije roditelji mogu, za slučaj svoje smrti ili trajnije nesposobnosti provođenja roditeljske skrbi, unaprijed izraziti

svoju volju glede određivanja osobe koja će brinuti o njihovu djetetu. Tako roditelju mogu odrediti bilo koju osobu kojoj će povjeriti skrb i odgoj svog djeteta, pa tako to može biti srodnik ili treća osoba, a istovremeno roditelji mogu predložiti i posvojitelja svom djetetu za slučaj svoje smrti ili trajnije nesposobnosti. Prema navedenom, roditelji mogu svaki ponaosob posebnom izjavom unaprijed izraziti svoju volju o određivanju ili predlaganju osobe od povjerenja koja bi preuzela brigu i skrb nad njihovim djetetom samo u slučaju smrti tog roditelja ili trajnije nesposobnosti u izvršavanju skrbi nad djetetom. Kako bi izjava o unaprijed izraženoj volji bila formalno valjana, ona mora biti u obliku oporuke jer Obiteljski zakon Republike Slovenije propisuje da se formalna valjanost unaprijed izražene volje roditelja ocjenjuje jednako kao i valjanost oporuke prema odredbama Zakona o nasljeđivanju Republike Slovenije.¹³⁷ Oporuka kao jednostrani pravni posao za slučaj smrti u Republici Sloveniji može biti sastavljena kao vlastoručna oporuka, pisana oporuka pred svjedocima, sudska oporuka, javnobilježnička oporuka, oporuka sastavljena u inozemstvu, oporuka sastavljena na slovenskom brodu, oporuka sastavljena za vrijeme izvanrednog stanja ili rata, međunarodna oporuka i usmena oporuka.¹³⁸ Budući da pozitivni propisi Republike Slovenije ne poznaju zajedničku oporuku, roditelji mogu svoju unaprijed izraženu volju sastaviti samo pojedinačno svaki u svojoj oporuci, iako izjave sadržajno mogu biti iste. Međutim, ako se izjave roditelja razlikuju te svaki od njih odredi drugu osobu koja bi vršila brigu i skrb nad njihovom djecom, tada sud odlučuje o tome hoće li uzeti u obzir unaprijed određenu volju roditelja ili ne. Sud u svakom slučaju neće uzeti u obzir unaprijed izraženu volju roditelja ako smatra da je ta volja roditelja u suprotnosti s interesima i dobrobiti djeteta.¹³⁹

VI. PROBLEMI PRILIKOM SASTAVLJANJA ILI POTVRĐIVANJA ANTICIPIRANIH ODLUKA GRAĐANA

Iako javni bilježnici dolaze iz redova najviše obrazovanih pravnikâ, sasvim je jasno da ne posjeduju potrebna i dovoljna medicinska znanja o svim dijagnostičkim postupcima i načinima liječenja. Stoga smatramo da je potreban multidisciplinarni pristup

132 Članak 33. Zakona o pravima pacijenata Republike Slovenije.

133 *Ibid.*, članak 34.;

134 Družinski zakonik, Službeni list RS, br. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C i 200/20 – ZOOMTVI. Prijevod na hrvatski jezik je Obiteljski zakon Republike Slovenije.

135 Informiran.si. Preživljanje otrok po smrti straša. Kako starš določi, kdo bo skrbel za otroka v primeru njegove smrti. <https://www.informiran.si/portal.aspx?showmenu=1&content=prezivljanje-otroka-po-smrti&showrightframe=1> (datum pristupa 17. 7. 2021.).

136 Članak 7. Obiteljskog zakona Republike Slovenije.

137 Zakon o dedovanju, Službeni list SRS, br. 15/76, 23/78, Službeni list RS, br. 13/94 – ZN, 40/94 – odl. US, 117/00 – odl. US, 67/01, 83/01 – OZ, 73/04 – ZN-C, 31/13 – odl. US i 63/16. Prijevod na hrvatski jezik je Zakon o nasljeđivanju Republike Slovenije.

138 Hobljaj H., *Op. cit.* (bilj. 112), str. 71.

139 Članak 144. Obiteljskog zakona Republike Slovenije.

u daljnjem razvoju i reguliranju odredbi o uređenju oblika i sadržaja anticipiranih oblika odlučivanja građana uz uključivanje liječnika, profesora određenih znanosti i formiranje radnih skupina u nadležnim ministarstvima. Jedan od načina da se riješi taj problem može biti u uzoru na austrijski model o kojem je opširno pisala Maganić (2019)¹⁴⁰, kao i Hristić (2016)¹⁴¹, a koji zahtijeva da se prije sastava anticipirane naredbe i punomoći mora obaviti prethodna konzultacija s liječnikom kako bi se utvrdio njezin sadržaj i njezine posljedice na medicinske postupke. S tim u vezi posebnu pozornost treba skrenuti na činjenicu kako medicinski postupci, kao takvi nisu definirani u ZZPP-u, kao ni Zakonom o liječništvu (NN 121/03, NN 117/08) te tek u ZZODS-u stoji odredba koja kaže da pojam medicinskog postupka obuhvaća prijem, zadržavanje i smještaj u psihijatrijsku ustanovu, postupak dijagnosticiranja i liječenje osobe s duševnim smetnjama. To otvara niz pitanja kako i u skladu s kojim zakonskim odredbama tumačiti anticipirane odluke građana koje su donijeli prije nego su im utvrđene duševne smetnje koje dovode do nesposobnosti za odlučivanje i kada nema potrebe za njihovim smještajem u psihijatrijsku ustanovu. U skladu s navedenim, predlažemo više načina kako bi se takva negativna situacija mogla popraviti. Prvi način bio bi da tijekom tih konzultacija liječnik ujedno utvrdi i procijeniti sposobnost za rasuđivanje i sposobnost shvatiti posljedice davanja takve izjave ili punomoći. Drugi način mogao bi biti da Ministarstvo zdravstva objavljuje kataloge s navedenim dijagnostičkim pretragama i postupcima koji bi bili obvezan sadržaj anticipiranog odlučivanja kada se radi o zdravlju i životu ljudi. Posebno jer je napredak medicinske znanosti i novih tehnika kako dijagnosticiranja tako i načina liječenja kontinuiran i nekome tko nije medicinske struke to je teško pratiti. S druge strane jasnim određivanjem i davanjem pristanka ili uskrate pristanka na pojedine dijagnostičke metode i metode liječenja, višestruko bi olakšali i pojednostavili postupanje liječnika, poglavito u onom dijelu da ih nitko ne bi mogao prozivati na bilo kakvu vrstu odgovornosti u slučaju da su postupili u skladu s jasno određenom i u zakonom propisanoj obvezujućoj izjavi pacijenta. Jedan od mogućih problema jest i činjenica da sukladno važećim propisima javni bilježnik nema mogućnost uvida u podatke iz kojih bi mogao znati radi li se o osobi koja je djelomično lišena poslovne sposobnosti i u kojem dijelu. Odnosno, može li takva osoba valjano dati anticipirano očitovanje.

Rješenje za taj problem moglo bi biti da se javnim bilježnicima kao osobama s javnim ovlastima omogući uvid u evidencije u kojima se evidentiraju činjenice djelomičnog lišenja poslovne sposobnosti i njegovog opsega. Propisima, kako zakonskim tako i podzakonskim, treba nastojati poduzeti da se postigne najveća moguća pravna sigurnost za sve koji su na bilo koji način vezani s anticipiranim oblikom odlučivanja. Dakle, potrebno bi bilo s jedne strane omogućiti javnom bilježniku da sastavi anticipiranu ispravu samo za osobe koje istu mogu valjano dati, a s druge strane osigurati da liječnici mogu s punim povjerenjem postupati u skladu s tako danim očitovanjem. Na kraju, ali možda i najvažnije jest stvoriti zakonske i društvene uvjete da svaka osoba koja to želi, a sposobna je i ovlaštena, ima pravo iskazati svoju punu autonomiju i ostvariti pravo na samoodređenje sačinjavajući, za vrijeme dok je poslovno sposobna i sposobna za rasuđivanje, odluke po kojima će se postupati u slučaju kad i ako ona ne bude mogla valjano i obvezujući davati svoja očitovanja.

VII. ANALIZA PODATAKA I OBRAZLOŽENJE PROVEDENOG EMPIRIJSKOG ISTRAŽIVANJA

Empirijskom metodologijom istraživanja obuhvaćene su tri različite vrste i metode prikupljanja podataka. Provedena je anketa s 230 needuciranih građana. Elektroničkom komunikacijom prikupljeni su podatci o broju upisanih obvezujućih izjava kod Centara za socijalnu skrb diljem Republike Hrvatske te su liječnici opće prakse intervjuirani telefonom. Osim toga, pribavljeni su podatci od HJK-a o broju upisanih podataka o anticipiranim oblicima odlučivanja, od dana kad se isti upisuju u elektronički registar koji to tijelo vodi.

7.1. EMPIRIJSKO ISTRAŽIVANJE PROVEDENO U JAVNOBILJEŽNIČKIM UREDIMA

Istraživanje u provedenoj anketi u javnobilježničkim uredima s 230 nasumično odabranih ispitanika provedeno na tri lokacije (ured u Vodicama, u Zagrebu i u Murskom Središću) obuhvatilo je građane koji nisu pravne ili medicinske struke te koji nisu završili fakultet socijalnog rada i nisu zaposlenici Centara za socijalnu skrb. Osim toga, neposrednim razgovorom sa svim ispitanicima uvjerali smo se da isti nisu ni na koji način (u cijelosti ili djelomično) educirani iz domena struka koje bi trebale poznavati institut anticipiranog odlučivanja. Ovom

140 Maganić A., *Op. cit.* (bilj. 85), str. 57-89.

141 Hristić D., *Loc. cit.* (bilj. 64).

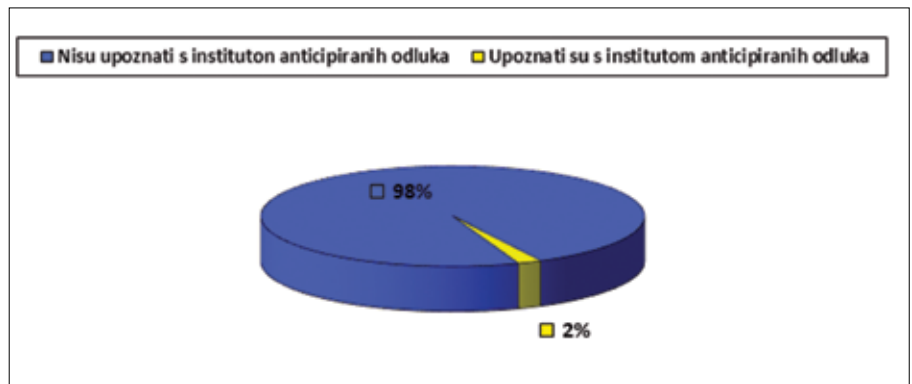
je istraživanju bila svrha dokazati kako o institutu anticipiranog odlučivanja nemaju saznanja građani koji se nisu imali prilike zbog svojih stručnih ili profesionalnih obilježja upoznati s tim institutom. Način ispitivanja vršio se usmenim kontaktom tako da su ispitanici zamoljeni za sudjelovanje u anonimnoj anketi, nakon čega im je postavljeno pitanje o struci ili sudjelovanju u nekakvom obliku školovanja iz domene navedenih struka i znanosti. Ispitanici koji su negativno odgovorili na to pitanje dobili su anketni listić s dva pitanja sljedećeg sadržaja: 1. „Znate li što su to anticipirane naredbe, izjave i punomoći?“; te su mogli odgovoriti s „DA“ ili „NE“; 2. „Ako je Vaš odgovor „DA“ u par kratkih crta napišite objašnjenje navedenog pojma, odnosno sukladno Vašim saznanjima opišite što su to anticipirane naredbe i punomoći?“. Analizom anketnih listića utvrđeno je da je od ukupno 230 ispitanika, njih 216 odgovorilo „ne“. Preostalih 14 ispitanika dali su odgovore „da“, ali i „ne“ uz objašnjenje. Pritom su njih 8 u svojim odgovorima objašnjavali institut klasične punomoći. Dakle, tih 8 ispitanika unatoč objašnjenju koje im je dano od strane anketara, nisu shvatili značenje, praktičnu primjenu i pravnu prirodu navedenog instituta te su napisali krivo objašnjenje iako su zaokružili odgovor „da“. Od preostalih 6 ispitanika, 2 su zaokružila „da“ bez da su išta drugo napisali, a 4 su dali određene definicije za koje se može reći da pogodaju definiciju navedenih instituta. Dakle, sumirajući sve prikupljeno i analizirano, utvrđuje se kako 98

% ispitanika nije znalo što su to anticipirane naredbe i punomoći. Sukladno prikupljenim podacima iz provedene ankete može se zaključiti kako skoro apsolutna većina ispitanika uopće nije upoznata s postojanjem zakonskih i podzakonskih propisa o anticipiranim naredbama, punomoćima i obvezujućim izjavama. Kao što je izneseno, smatramo da bi zakonodavnom intervencijom *de lege ferenda*, ali i sveobuhvatnim edukacijama i ostalim načinima širenja informiranja građana trebalo utjecati na sveopću društvenu svijest o postojanju instituta anticipiranog odlučivanja. S obzirom na to da je ovo istraživanje dokazalo kako u ovom segmentu neprofesionalni građani nisu upoznati s anticipiranim oblicima odlučivanja te da ih ne koriste u praksi, uslijedilo je istraživanje koje se provodilo

telefonski s liječnicima i čije obrazloženje slijedi u nastavku teksta.

7.2. TELEFONSKI INTERVJU

Nakon što smo na upit liječnika opisali i objasnili pojam anticipiranog odlučivanja i oblike koji su u Republici Hrvatskoj regulirani, dobili smo povratnu informaciju da povremeno imaju upite pacijenata vezane uz darovanje organa i tkiva, na što im liječnici odgovore da smo prema zakonodavstvu Republike Hrvatske svi darivatelji organa i tkiva. Međutim u praksi prije uzimanja organa i tkiva pokojne osobe liječnici traže odobrenje članova uže obitelji. Prema prikupljenim podacima evidentno je da je potrebna daljnja edukacija i upućivanje liječnika o pravnom institutu anticipiranog odlučivanja, odnosno potrebno je uzeti u obzir prilagodbu terminologije budući da termin *anticipirano* nije uvriježen u praksi, odnosno nije poznat građanima. Empirijski podatci o informiranosti i poznavanju pravnog instituta, tj. pojma anticipiranog odlučivanja u praksi su od strane stručnih osoba i to liječnika pribavljeni telefonskim intervjuima.



Telefonom je intervjuirano 15 liječnika iz područja obiteljske medicine koji su svakodnevno u kontaktu s pacijentima svih dobnih skupina i različitih dijagnoza. Od navedenih 15 liječnika obiteljske medicine, njih 7 također je radilo u mobilnom palijativnom timu te time bilo u kontaktu s osobama kojima su dijagnosticirane terminalne bolesti. U telefonskom intervjuu liječnici su bili upitani znaju li što su anticipirane naredbe, anticipirane izjave i anticipirane punomoći, tj. jesu li upoznati s pojmom anticipiranog odlučivanja te, ako jesu upoznati s pojmom anticipiranog odlučivanja, da taj pojam objasne. Svi intervjuirani liječnici odgovorili su kako nisu upoznati s navedenim pojmom.

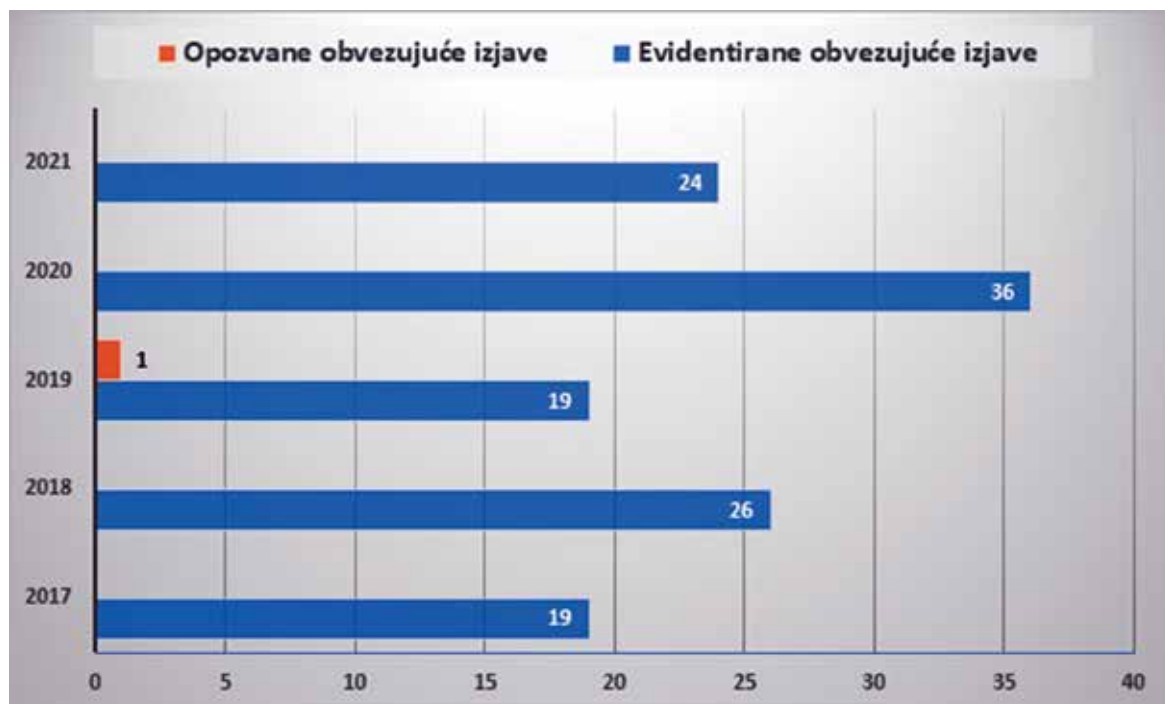
7.3. ANALIZA STATISTIČKIH PODATAKA O ANTICIPIRANIM NAREDBAMA KOJE SU EVIDENTIRANE U CENTRIMA ZA SOCIJALNU SKRB

Prilikom pisanja ovog rada, u želji da dobijemo informaciju i točan podatak o broju do sada evidentiranih anticipiranih naredbi, obratili smo se Centrima za socijalnu skrb diljem Republike Hrvatske. Poslali smo upit na dostupne adrese elektroničke pošte u 89 centara. Na upit o broju zaprimljenih i evidentiranih anticipiranih naredbi od njihovog uvođenja do 17. kolovoza 2021. odgovorilo nam je 47 centra i podružnica centara za socijalnu skrb. Iz njihovih podataka u prvom redu možemo zaključiti kako sustav anticipiranog odlučivanja građana nije prepoznat i kako, za sada, nije doživio značajnu niti veću primjenu među građanima Republike Hrvatske. Tako 3 podružnice centara ističu kako evidentiranje anticipiranih naredbi nije u njihovoj nadležnosti, dok 21 centar za socijalnu skrb (koji su odgovorili na upit) nema niti jednu evidentiranu anticipiranu naredbu. Ostali centri koji su odgovorili na naš upit dostavili su podatke o broju zaprimljenih anticipiranih naredbi koji je izuzetno

malen, iz čega nedvojbeno proizlazi kako je nužno pojačati aktivnosti s ciljem boljeg informiranja građana te dodatno urediti pitanja svih postojećih oblika anticipiranog odlučivanja, kao i razmisliti o uvođenju i reguliranju novih vrsta anticipiranog odlučivanja. Za pretpostaviti je kako je situacija u drugim centrima za socijalnu skrb od kojih nismo dobili podatke, slična, odnosno da je broj zaprimljenih anticipiranih naredbi, malen.

Ujedno, na kraju ovog podnaslova, a prema podacima koje je dostavila Hrvatska javnobilježnička komora, iznosimo brojke anticipiranih naredbi evidentiranih u Registru anticipiranih naredbi i punomoći u elektroničkom obliku koji vodi HJK, od njegovog uspostavljanja. Također se vidi kako je broj zaprimljenih i evidentiranih, a time i sastavljenih, anticipiranih naredbi malen. Prema pribavljenim podacima u 2017. godini evidentirano je 19 anticipiranih naredbi (obvezujućih izjava), u 2018. godini 26 naredbi, u 2019. godini 19 naredbi, u 2020. godini 36 naredbi te do 28. srpnja 2021. godine evidentirane su 24 naredbe. Prema navedenom sveukupno su evidentirane 124 naredbe, a samo 1 je 2019. godine opozvana.

CZSS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	ukupno primljenih AN-a
1						1			1
2					1			2	3
3	1				1				2
4					1	1			2
5			1						1
6							1		1
7			1						1
8				1					1
9						1	2	1	4
10						2	1		3
11						2			2
12				1	1		1	1	4
13								3	3
14						2			2
15				2			3	2	7
16							2	1	3
17				3		2	5	2	12
18					2	3	2		7
19						1	2		3
20					1				1
21					5			1	6
22							1		1
23					2	1	1		4



VIII. PRIJEDLOZI ZA UNAPREĐENJE I VEĆU PRIMJENU INSTITUTA ANTICIPANOG ODLUČIVANJA GRAĐANA

Kada se govori o unapređivanju i većoj primjeni instituta anticipanog odlučivanja, potrebno je ponovno istaknuti kako se radi o vrlo kompleksnoj materiji pri čijem reguliranju treba pomiriti i približiti nekoliko različitih kriterija i oprečnih stavova. Polazeći od prve poznate kodifikacije načela liječničke etike, Hipokratove zakletve, koja je kroz povijest prilagođavana novim shvaćanjima i potrebama, a koja je dovela do usvajanja Međunarodnog kodeksa liječničke etike¹⁴², dolazimo do zaključka kako postoje nepomirljive razlike u shvaćanju s jedne strane etičke obaveze liječnika, a s druge strane prava pacijenata.¹⁴³ Temeljna načela liječničke etike obavezuju liječnika da mora bolesniku (pacijentu) pružiti najbolju stručnu pomoć i pritom poštivati dostojanstvo čovjeka.¹⁴⁴ Tako s jedne strane postoje propisi koji jamče pravo na život i zdravlje,

obvezu liječnika na poduzimanje svih potrebnih i dostupnih metoda, načina liječenja, sredstava i terapije kako bi spasili i produžili ljudski život. S druge strane pravo je pacijenata na samoodređenje i pravo na donošenje odluka koje se tiču njegovog tijela i života, a koje su određene okruženjem, odgojem, vrijednosnim sustavom, osobnim stavom, vjerskim uvjerenjima i željama pojedinca.¹⁴⁵ Budući da pozitivnim propisima nisu propisane sankcije za slučaj nepoštivanja anticipirane odluke pacijenata, liječnici će u sumnji postoji li anticipirana odluka pacijenta ili je ista opozvana uvijek postupiti po načelu *in dubio pro vita*.¹⁴⁶ Međutim obveza poštivanja autonomije osoba u anticipiranom odlučivanju proizlazi iz Ustava Republike Hrvatske, Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda¹⁴⁷ i Konvencije iz Ovieda¹⁴⁸, kojima

142 Međunarodni kodeks liječničke etike donesen 1949. godine u Londonu na 3. skupštini Svjetskog liječničkog udruženja, nadopunjavao je bio 1968. godine u Sydneyu na 22. skupštini Svjetskog liječničkog udruženja i 1983. godine u Italiji na 35. skupštini Svjetskog liječničkog udruženja. U Republici Hrvatskoj je na snazi 3. Kodeks medicinske etike i deontologije, NN br. 55/08 i 139/15. Pročišćeni tekst je dostupan na mrežnim stranicama: <https://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/3-kodeks-medicinske-etike-i-deontologije-procisceni-tekst.pdf> (datum pristupa 18. 7. 2021.).

143 Zečević, D., „Sudska medicina i deontologija“, 4. obnovljeno i dopunjeno izdanje. Medicinska naklada. Zagreb. (2004) str. 320.
144 *Ibid.*, str. 321.

145 Vidi „Pravo pacijenata na suodlučivanje“, Pravna klinika Pravnog fakulteta u Zagrebu, (2013) <http://klinika.pravo.unizg.hr/content/pravo-pacijenta-na-suodlucivanje> (datum pristupa 16. 7. 2021.).

146 Žnidaršič Skubić V., Op. cit. (bilj. 124) str. 33.

147 Članak 8. Zakona o potvrđivanju konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda i protokola br. 1., 4., 6., 7., i 11. uz konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, NN Međunarodni ugovori br. 18/1997;

148 Članak 9. Zakona o potvrđivanju konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, dodatnog protokola uz konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine o zabrani kloniranja ljudskih bića i dodatnog protokola uz konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine, u vezi presadivanja organa i tkiva ljudskog porijekla, NN Međunarodni ugovori br. 13/2003;

su postavljena temeljna načela poštivanja osobnog života pojedinca, a time i unaprijed izražena volja glede načina i tijeka liječenja.¹⁴⁹ Svakako treba jasno razlikovati eutanaziju¹⁵⁰, koja je zakonski zabranjena u Republici hrvatskoj, i pravo da osoba, nakon dobivanja svih informacija u vezi dijagnostičkih tretmana i tretmana liječenja, donese informiranu odluku, uslijed koje može (ako pacijent ne pristane na neke ili sve medicinske tretmane), doći i do smrtne posljedice.¹⁵¹ Kako bi se institut anticipiranog odlučivanja razvio i dodatno kvalitativno normirao na najbolji mogući način, potrebno je u prvom redu puno bolje i više informirati građane o anticipiranom odlučivanju te o vrstama anticipiranog odlučivanja, oblicima kao i njihovom smislu, svrsi, značenju i načinu sastavljanja. Potrebno ih je potaknuti da, dok mogu donositi odluke vezane za svoj život i zdravlje te budućnost svoje djece, pomno razmisle, informiraju se i donesu odluke koje će po njihovom mišljenju, stavovima, uvjerenjima, željama i opredjeljenjima najbolje i najpotpunije održavati njihovu pravu volju. Potrebno je i jasno naznačiti da se ta volja može i mijenjati u skladu s promijenjenim okolnostima ili vrijednosnim sustavom. Nadalje, mišljenja smo kako bi bilo korisno pristupiti analizi svih postojećih zakonskih rješenja te proučiti kako su to regulirale ostale države i nakon toga posegnuti za multidisciplinarnim pristupom i suradnjom svih aktera te izradom sveobuhvatnog propisa kojim bi se regulirali svi oblici anticipiranog odlučivanja građana.¹⁵² Druga mogućnost je da se postojeći propisi dodatno prošire i dopune odredbama kojima bi dodatno bilo regulirano anticipirano odlučivanje građana. Oportuno bi bilo zakonima kojima se reguliraju prava pacijenata detaljno urediti davanje anticipiranih odluka koje se odnose na davanje pristanka na medicinske zahvate, dijagnostičke metode te izjave o neprodužavanju života. To je zato što se zdravstvene anticipirane odluke najčešće odnose na medicinske postupke doniranja tkiva i organa, sudjelovanje u biomedicinskim istraživanjima i mjere održavanja života, odnosno odluke o neprimjenjivanju kardiopulmonalne reanimacije, umjetne prehrane i hidratacije, bubrežne dijalize te mehaničke venti-

lacije.¹⁵³ Zakoni kojima je regulirano skrbništvo trebali bi također detaljnije odrediti sve situacije davanja anticipiranih odluka u pitanju skrbništva, privremenog, trajnog, kao i skrbništva za djecu. Nakon toga potrebno je dodatno educirati javne bilježnike te bolje i detaljnije informirati i educirati zdravstvene djelatnike, osobito liječnike koji rade u palijativnoj skrbi jer su kontinuirano u kontaktu s pacijentima s terminalnim bolestima, koji češće imaju potrebu za donošenjem anticipiranih odluka. Za kvalitetan i jasan i nedvosmislen sadržaj anticipiranih naredbi vezano za život i zdravlje, medicinske postupke, dijagnostiku i načine i metode liječenja potreban je multidisciplinarni pristup, kako bi sastavljači anticipiranih naredbi, izjava, punomoći i obvezujućih izjava mogli sa sigurnošću utvrditi njihov obavezan sadržaj. S tim u vezi držimo korisnim uz asistenciju zdravstvenih djelatnika sastaviti listu pitanja, kataloge dijagnostičkih postupaka i metoda liječenja koje bi nadležno ministarstvo redovito ažuriralo i nadopunjavalo, na koja bi davatelji medicinskih punomoći i izjava jasno i nedvosmisleno mogli odgovoriti. Kada se govori o izjavama kojima osobe otklanjaju mogućnost darivanja organa i tkiva, također smo mišljenja kako bi građani trebali imati potpune informacije i znati da imaju to pravo i tu mogućnost. Nadalje, u odnosu na anticipirane naredbe kojima se određuje skrbnik u slučaju da se pokrene i provede postupak za lišenje poslovne sposobnosti, za samog pojedinca i za državu bilo bi puno jednostavnije kada bi se svaka osoba na vrijeme upoznala s tom mogućnošću i unaprijed donijela takvu odluku. Državna tijela ne bi morala sama vršiti potragu za prikladnim skrbnikom i nadležni centri za socijalnu skrb imali bi jasne informacije o tome koga bi osoba nad kojom se postupak vodi željela na mjestu svoga skrbnika. Za pretpostaviti je kako je ta osoba upoznata sa željama, vrijednosnim sustavom i stavovima osobe koja u nju ima toliko povjerenje da je želi za svoga skrbnika. Jedno od osjetljivijih pitanja jest pitanje anticipiranog određivanja skrbnika za maloljetnu djecu. Mišljenja smo kako bi to trebalo postati dio obiteljskog plana. Kao što obitelji planiraju svoje investicije, putovanja, odlučuju o mjestu gdje će živjeti, hoće li i koliko djece imati, kako će ih odgajati, jednako tako roditelji bi trebali razmisliti tko bi se u slučaju da se njima nešto dogodi ili da oni ne mogu, na najbolji način mogao brinuti o njihovoj djeci. Tako mogu osigurati da će njihova djeca nastaviti živjeti i biti odgajani u skladu s uputa-

149 Hrštic, D., *Op. cit.* (bilj. 64), str. 29.

150 Turković K., Roksandić Vidlička, S., Maršavelski A., „Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo – etičke dileme kriminalne politike“ *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, vol. 17. (2010.) Br. 1/2010, Zagreb, str. 225. „Pojam eutanazije označava svaki čin usmrćenja drugoga s ciljem da ga se liši nepodnošljivih patnji uzrokovanih njegovim teškim zdravstvenim stanjem.“

151 Vidi članak 112. stavak 3. i članak 114. Kaznenog zakona NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19.

152 Milas Klarić I., „Medicinsko pravo – Obiteljsko pravo“ *Hrvatska pravna revija*. (2010.) Zagreb, str. 70.

153 Vuletić S., Karačić S., Pelčić G., „Hetero/auto/nomija u kontekstu samo/determinizma bioloških oporuka“ *Pravni vjesnik: časopis za pravne i društvene znanosti Pravnog fakulteta Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku* (2018) Vol. 34. No. 2. str. 76.

ma, vrijednostima, stavovima i načelima po kojima su ih oni odgajali i bili povjereni na skrb osobi ili osobama za koje roditelji misle da bi bili najbolji izbor za njihovu djecu, s time da je, ovisno o dobi djeteta, potrebno pribaviti i mišljenje djeteta kod određivanja njegova skrbnika.¹⁵⁴ Smatramo da je suštinski problem nepoznavanje i nerazumijevanje pojma *anticipirano*. Uza sve regulirane i propisane oblike anticipiranog odlučivanja, svakako bi trebalo razmisliti o njihovom normativnom uređenju tako da se obuhvate i normiraju neki oblici koji za sada nisu normirani te da se ujednači korištenje naziva ili da se pribjegne varijanti da se iz samog naziva jasno vidi o kakvoj vrsti anticipirane odluke se radi. Tako bi iz samog naziva isprave bilo puno jasnije na što se ona odnosi i što se njome želi postići i urediti te bi ukazivalo na sadržaj same unaprijed izražene volje osobe.¹⁵⁵ Uza sve navedeno, uvažavajući pravo na život, pravo na zdravlje, pravo na autonomiju osobe, pravo na samoodređenje, zadatak je države da pravno normira i uobličiti zakonski okvir kako bi njezini građani mogli ostvarivati ta prava. Budući da su najčešći motivi osoba za anticipirano odlučivanje loše aktualno zdravstveno stanje koje potakne pojedinca na pojačano razmišljanje o zdravlju i potrebi podvrgavanja medicinskim zahvatima, obveza je države da pravnim propisima zaštiti najranjiviju populaciju, odnosno da im omogući da sami donose odluke koje su za njih najprikladnije u najtežim životnim trenucima. Također su odlučujuće okolnosti koje utječu na anticipirano odlučivanje, godine života i eventualne obiteljske medicinske anamneze jer osobe starije životne dobi češće boluju od težih bolesti te su suočene s većom vjerojatnošću nastupa situacija u kojima će morati donijeti važne odluke o svom zdravlju i održavanju na životu.¹⁵⁶ Edukacijom i informacijom građana, ukazivanjem na sve prednosti kako za njih tako i za članove njihove obitelji (pogotovo ako se radi o maloljetnoj djeci), smanjila bi se mogućnost da osoba bude podvrgnuta dijagnostici, zahvatima i postupcima kojima ne bi htjela biti podvrgnuta. Ujedno, povećala bi se mogućnost da će se o njima ili o članovima njihove obitelji skrbiti, po njihovom mišljenju najprikladnija osoba. Također bilo bi uputno da se pacijent prije donošenja anticipirane odluke konzultira sa svojim liječnicima koji bi trebali pacijentu dati pojašnjenje o medicinskim posljedicama namjeravane anticipirane odluke.¹⁵⁷ Kao jedan od načina postizanja najvećeg mogućeg poštivanja volje pacijenta jest

upis i evidencija svih izjava i punomoći vezanih za zdravlje, održavanje na životu, odluka o nedarivanju organa i tkiva te javno publiciranje postojanja takvih obvezujućih izjava. Svrsishodno bi bilo da se takvi akti učine vidljivim i dostupnim na jednom mjestu, uz brz, siguran i zaštićen pristup onima koji su za to ovlašteni i za postupke koji se njih tiču. Kao primjer dobre prakse bio bi da su anticipirane odluke koje se odnose na život i zdravlje svakog građana vidljive primjenom zdravstvene iskaznice ili digitalnog kartona pacijenta, tako da svaki zdravstveni djelatnik prilikom obrade pacijenta koji ima zdravstveno osiguranje putem zdravstvene iskaznice ima uvid u njegove anticipirane odluke koje je dužan poštovati. Kada govorimo o određivanju osoba koje će biti imenovane skrbnikom i određivanje skrbnika djetetu s obzirom na način njihovog sastavljanja i obveze javnog bilježnika da je dostavi u nadležni centar za socijalnu skrb, držimo kako je taj oblik anticipiranog odlučivanja dobro normiran i uređen, osim u dijelu određivanja skrbnika oporukom, te je potrebno raditi na njegovoj popularizaciji. Svakako posebno treba imati u vidu situacije kada dijete ostane bez oba roditelja koji su umjesto članova obitelji zbog njihove dobi, zdravstvenog stanja, mjesta boravka, odlučili kako je za njihovu djecu bolje da to budu neke druge osobe (obiteljski prijatelji ili kumovi). Kada se radi o zaštiti osoba koje su djelomično lišene poslovne sposobnosti, javni bilježnici kao službene osobe trebale bi imati mogućnost uvida u činjenicu da je osoba lišena poslovne sposobnosti te u kojoj mjeri i opsegu. Dakle, prije sastavljanja takve anticipirane odluke, morali bi moći nedvojbeno se uvjeriti da je osoba koja zahtijeva sastav takvog očitovanja ovlaštena i sposobna za to. Mišljenja smo kako bi prilikom terminološkog određivanja svakako valjalo razmisliti o pronalasku nekog primjerenijeg izraza umjesto punomoći i punomoćnika, s obzirom na to da se radi o strogo osobnim stvarima koje se tiču života i zdravlja osobe, pa primjerenijim pojmom držimo anticipiranom naredbom odrediti osobu od povjerenja, ili odrediti zamjenskog donositelja odluka, ili pomoćnika u donošenju odluka o životu i zdravlju. Punomoćnik je termin koji nam se čini prikladnijim za slučajeve odlučivanja u vezi s imovinom i imovinskim pravima osobe koja daje anticipiranu punomoć.

154 Maganić A., *Op. cit.* (bilj. 85), str. 63.

155 Hrstić D., *Op. cit.* (bilj. 64), str. 15.

156 *Ibid.*, str. 14.

157 Maganić A., *Op. cit.* (bilj. 85) str. 89.

IX. ZAKLJUČAK

Odluke koje osobe donose o pitanjima vezanim uz smrt, bolesti, lišenje poslovne sposobnosti i određivanje skrbnika sebi ili svojoj djeci imaju dugoročne posljedice. Navedena pitanja u osobama izazivaju nelagodu jer se radi o temeljnim egzistencijalnim pitanjima koja iziskuju filozofska, etička, moralna, religiozna, medicinska i pravna promišljanja. Stoga je bitno da se osobe prije donošenja takvih odluka detaljno informiraju i osvijeste sve moguće pravne posljedice namjeravanih radnji. Zbog navedenog je potrebno sudjelovanje zaposlenika centara za socijalnu skrb, medicinskih radnika i javnih bilježnika kao nepristranih osoba od povjerenja u sastavljanju anticipiranih naredbi, obvezujućih izjava i punomoći. Nema sumnje da se navedenim institutima nastoji zaštititi i osigurati autonomija osoba, međutim autonomija osoba može se zaštititi samo u onom opsegu koji je društveno prihvatljiv. Radi se o autonomnoj odluci pojedinca glede važnih pitanja za buduća osobna stanja. Sloboda izbora daje osobi mogućnost da od druge osobe traži neko pozitivno postupanje, međutim autonomija je ograničena pravom druge osobe koja može traženo postupanje odbiti. Anticipirano odlučivanje osoba je pozitivnim propisima Republike Hrvatske fragmentirano uređeno pojedinim odredbama različitih zakona. Stoga je nužno *de lege ferenda* cjelovito uređenje anticipiranog odlučivanja jer smatramo da postojeći pozitivni propisi Republike Hrvatske sadržajem ne odgovaraju onim komparativnim zakonodavstvima koji detaljnije i cjelovitije uređuju institut anticipiranog odlučivanja. Građani Republike Hrvatske, pa tako i stručne osobe iz zdravstva, prema našim istraživanjima nisu dovoljno educirani niti upućeni o postojanju i mogućnostima primjene anticipiranog odlučivanja u Republici Hrvatskoj. Prema prikupljenim podacima utvrđeno je kako je informiranost građana o pravu na unaprijed izraženu volju u slučaju kasnije nesposobnosti minorna i većini predstavlja potpunu nepoznanicu. Problematika se javlja također u činjenici da liječnici zbog podnormiranosti i proturječnosti pravnih propisa u pogledu navedenog instituta i nepostojanju jedinstvenog, lako dostupnog registra za sve anticipirane odluke često ne postupe po istima. Stoga je svrha ovog rada upozoriti na nedostatke instituta anticipiranog odlučivanja te potrebu njegove sustavne promocije koja će dovesti do osvješćivanja građana o njihovim pravima. Fragmentacija pozitivnih propisa u području anticipiranog odlučivanja dovodi do parcijalnog i fragmentiranog poznavanja

instituta anticipiranog odlučivanja od strane onih na koje se takve odluke odnose, a tako i od strane onih koji bi ih u svakodnevnoj praksi trebali primjenjivati. Anticipirano odlučivanje za slučaj kasnije nesposobnosti iznimno je značajno za osobe starije životne dobi i osobe s terminalnim bolestima koje imaju potrebu unaprijed izraziti volju vezanu za njima bitna osobna stanja. Kako bi država osigurala pravnu sigurnost i zaštitila najranjivije skupine, nužno je detaljno i cjelovito normativno uređenje instituta anticipiranih odluka i punomoći, a istovremeno je potrebna i edukacija kako stručnih osoba s područja medicine, socijalne skrbi, prava tako i općeg građanstva o mogućnostima i oblicima anticipiranog odlučivanja. Trenutna fragmentacija i podnormiranost navedenog instituta te nepostojanje jedinstvenog registra anticipiranih odluka dovodi do pravne nesigurnosti kako za osobe koje izjave anticipiranu odluku ili daju punomoć i žele unaprijed izraziti svoju volju za slučaj kasnije nesposobnosti tako i za ovlaštene osobe, ponajprije zdravstvene djelatnike koji bi navedene anticipirane oblike odlučivanja morali provoditi. Svrha anticipiranih naredbi, izjava i punomoći jest omogućiti najranjivijoj skupini pacijenata i starijih osoba da jednostavno i sigurno unaprijed izraze svoju volju, odnosno anticipirano odluče o svom životu, zdravlju i skrbi za slučaj svoje kasnije nesposobnosti ili nemogućnosti odlučivanja. Prema našem mišljenju iako su anticipirane naredbe, punomoći i obvezujuće izjave u Republici Hrvatskoj sadržane u različitim zakonima koji koriste neujednačenu terminologiju za navedeni pravni institut, polazeći od načela *falsa nomination non nocet*, smatramo kako nije bitan naziv same isprave ako je sadržajno ispravna, a sadržaj ustvari nije u potpunosti definiran ako polazimo od autonomije stranaka, te je stoga jedino oblik kogentne naravi. Ipak, zbog lakšeg razumijevanja i razlikovanja anticipiranih naredbi predlažemo opisno određivanje anticipiranih odluka kao: Unaprijed izražena volja osobe o medicinskim zahvatima ili nedarivanju organa, Očitovanje o budućim osobnim stanjima, Skrbnička punomoć i Zdravstvena punomoć. Ako se pak želi zadržati korištenje termina *anticipirano* predlažemo kod naziva koristiti termine kao što su Anticipirana odluka, Anticipirana odluka (naredbe) o neodržavanju na životu, Anticipirana naredba o određivanju pomoćnika (ili zamjenika) pri donošenju odluka, Anticipirane smjernice o zdravstvenoj skrbi, Anticipirana odluka o imenovanju medicinskog punomoćnika, Anticipirana odluka o određivanju skrbnika malodobnom djetetu i sl. Valjanost anticipiranih naredbi određena je kogentnim normama u pogledu oblika kako bi

se osigurala pravna sigurnost te je najprikladniji oblik javnobilježnički akt. Smatramo kako se u tim poslovima pravna sigurnost može ostvariti samo uz sudjelovanje javnog bilježnika kao nepristrane osobe od povjerenja, koja će kao vrstan pravni stručnjak utvrditi sposobnost i stvarnu volju davalca anticipirane izjave te tome prilagoditi sadržaj iste. Zaključno ističemo kako javnobilježnička služba djeluje u skladu s najvišim vrednotama pravne države i vladavine prava. To se prvenstveno očituje kroz kogentne formalno-pravne zahtjeve

kod tvorbe javnobilježničkih isprava i potvrđivanja privatnih isprava te kroz jasno definiran djelokrug poslova javnih bilježnika. Kod anticipiranog odlučivanja građana (kao i u mnogim drugim segmentima svog poslovanja i djelovanja) javni bilježnici čine svojevrsni kvalitativni spoj između građana i države koji se odlikuje stručnim odnosom prema radu i strankama te transparentnim poslovanjem koje snagom zaštitnog i pravno sigurnosnog mehanizma štiti od malformacija u pravnom prometu.

SUMMARY

Anticipated decision-making of citizens in the Republic of Croatia is a relatively new legal area that conceptually includes the institutes of anticipated orders, powers of attorney and binding statements. The use of the mentioned institutes is anticipated because they formally and legally define them in advance, and thus ensure certain future and possible situations in which the inability of the issuer of such orders, powers of attorney or statements to actively participate and decide is replaced by that written document or a proxy. With the participation of notaries in this legal field, normative perfection and substantive verification of this legal work is achieved at the individual and general social level, as well as greater legal protection of applicants of such acts, who in this way get the opportunity to be instructed and advised by a notary public and thus contribute to the affirmation and protection of their interests and rights. The basic premise of this paper is the expressed need to promote greater practical application of these legal affairs, spreading public awareness of their existence and the positive connotations that arise from them. This would achieve greater legal protection for certain categories of persons, which would ultimately result in strengthening legal certainty.

Keywords: Anticipated decision-making of citizens, anticipated orders, anticipated powers of attorney, binding statements, notaries, legal protection of citizens, legal security

ZAHVALA

Na samom kraju zahvaljujemo svim ispitanicima koji su popunili anketni listić, liječnicima koji su pristali na telefonsko anketiranje, notarskim komorama Slovenije i Crne Gore te svim centrima socijalne skrbi diljem Republike Hrvatske na dostavljenim statističkim podacima o broju zaprimljenih i u njihove očevdne evidentiranih anticipiranih naredbi, kao i HJK-u na dostavljenim podacima.

Posebnu zahvalu upućujemo gospodi Ireni Mojović, sutkinji i potpredsjednici Ustavnog suda Republike Srpske i Ana-Mariji Dujmović Roksandić, odvjetnici iz Zagreba, na angažmanu i nesebičnoj pomoći koju su nam pružile prilikom pisanja ovog rada.

POPIS KORIŠTENIH IZVORA

Knjige i članci:

1. Anić, V. „Rječnik hrvatskog jezika“, Novi Liber (1996).
2. Aras Kramar, S. „Širenje nadležnosti javnih bilježnika na području obiteljskopравnih odnosa? Zbornik radova s III. međunarodnog savjetovanja Aktualnosti građanskog procesnog prava – nacionalna i usporedna pravno teorijska i praktična dostignuća“, Split: Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, 2017.
3. Baron, J. „Fixed Intentions: Wills, Living Wills, and End-of-Life Decision Making“ Research Paper No. 2019-30, Temple University, Basley school of law (2019).
4. Bezjak, D. „Poznavanje pravice do zdravstvenoga pooblašćenca med pacienti.“ Magistrsko delo. Fakulteta za zdravstvene vede. Univerza v Mariboru (2018).
5. Čizmić, J. „Pravo zdravstvenih radnika na „priziv savjesti“, Zb. Prav. fak. Sveuč. Rij. (1991) v. 37, br. 1, 753-786 (2016).
6. Dika, M. „Javno bilježništvo u Republici Hrvatskoj – stanje i perspektive“ Javni bilježnici u europskom kontekstu, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb (2019).
7. Dološić, S.; Milić Babić, M.; Rusac, S.; „Alzheimerova bolest kroz prizmu ljudskih prava“, Socijalna psihijatrija, Vol. 47 No. 4 (2019).
8. Evans, J., MD, MPH, CMD, „Advance Directives vs. Family Decisions“ Medical Ethics, Caring for the ages (2010).
9. Garner, B. A., Black, H. C. Black's Law Dictionary, Eight Edition, Paul M.N., Thomson/West (2004).
10. Grbac, M. „Tranzicija javnobilježničke službe – od tradicije do elektrifikacije“, Javni bilježnik, studeni 2016, br. 43.
11. Grbac, M., Grbac, A. „Javne isprave i elektronički zemljišnoknjižni upisi“, Javni bilježnik, Vol. XXII (2018) 45, str. 10.
12. Hoblaj, H. „Javnobilježnički akt s nasljedno-pravnim učincima u slovenskom i hrvatskom pravu: konceptualne sličnosti i razlike“ Javni bilježnik, Vol. XXIV (2020) 47.
13. Hrستیć, D; „Anticipirano odlučivanje pacijenata“, Zagrebačka pravna revija. Vol. 5. No. 1. Zagreb (2016).
14. Horn, R. J. „Advance Directives in English and French Law: Different Concepts, Different Values, Different Societies“, Health Care Anal (2014).
15. Maganić, A. „Anticipirane naredbe u hrvatskom pravnom sustavu“ Javni bilježnici u europskom kontekstu. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb (2019).
16. Milas Klarić, I. „Medicinsko pravo – Obiteljsko pravo“ Hrvatska pravna revija. Zagreb (2010).
17. Miličić, V. „Deontologija profesije liječnik – Život čovjeka i integritet liječnika – čudoredna raskrižja bioetike“, Zagreb, 1996.
18. Nedić, T., „Pristanak obitelji za uzimanjem organa ili tkiva od preminule osobe radi presađivanja u Republici Hrvatskoj, pravni vjesnik vol 33-1.
19. Page, D. G. „The barriers to completing an advance directive: the perspectives of healthcare professionals“ A dissertation submitted to the faculty of the University of North Carolina at Chapel Hill in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Public Health in the Department of Health Policy and Management in the Gillings School of Global Public Health. (2018).
20. Pokrovac, Z. „Je li, doista, uvijek i svuda, sve što nije zabranjeno dopušteno?“ Pokušaj jedne teorijskopравne koserije * Zbornik_PFZG_vol_69_no_5_6 (2019).
21. Roksandić Vidlička, S; Zibar I, Čizmić J.; Grdan K. „Pravo Jehovinih svjedoka na ostvarivanje kirurške zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj – prema vrijedećim zakonima (*de lege lata*)“, Liječnički vjesnik, 139 (2017), 3-4; 91-98.
22. Šeparović, Z. „Život doveden na rub“, intenzivna medicina, tzv. pravo na smrt, eutanazija, utvrđivanje smrti, Transplantacija, Rev. za soc., Zgb., Vol XXI (1990) No 2., str 299.
23. Švamberger, H., Belav, J., „Etičko pitanje primjene transfuzije krvi kod jehovinih svjedoka – prikaz slučaja“ Sestrinski glasnik, Vol. 23 1-2018 (2018).
24. Švamberger, H., Belav, J., „Etičko pitanje primjene transfuzije krvi kod jehovinih svjedoka – prikaz slučaja“ Sestrinski glasnik, Vol. 23 1-2018 (2018).
25. Tucak, I., Rešetar, B., „Autonomija osoba s duševnim smetnjama“, Pravni fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek (2020).
26. Zečević, D., „Sudska medicina i deontologija“, 4. obnovljeno i dopunjeno izdanje. Medicinska naklada. Zagreb (2004).

27. Turković, K., Roksandić Vidlička, S., Maršavel-ski, A., „Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo – etičke dileme kriminalne politike“ Hrvatski lje-to-pis za kazneno pravo i praksu, vol. 17.(2010.) Br. 1/2010, Zagreb. str. 225. „Pojam eutanazije ozna-čava svaki čin usmrćenja drugoga s ciljem da ga se liši nepodnošljivih patnji uzrokovanih njegovim teškim zdravstvenim stanjem.“

28. Vuletić, S., Karačić, S., Pelčić, G., „Hetero/ auto/-nomija u kontekstu samo/determinizma bio-loških oporuka“. Pravni vjesnik: časopis za pravne i društvene znanosti Pravnog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku (2018) Vol. 34. No. 2.

29. Žnidaršič Skubić, V. „Civilno medicinsko pravo s poudarkom na vprašanjih, ki zadevajo zaključek življenja“ Razmišljanja o vprašanjih ob iztekanju življenja, Zbornik referatov in razprav br. 1/2018. Državni svet Republike Slovenije. Ljubljana (2018).

Pravni akti:

1. Družinski zakonik, Službeni list RS, br. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C i 200/20 – ZOOMTVI.

2. Javnobilježnički poslovnik (NN 38/94, 82/94, 37/96, 151/05, 115/12 i 120/14).

3. Kazneni zakon (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19).

4. Kodeks medicinske etike i deontologije (NN 55/08, 139/15).

5. Obiteljski zakon (NN 103/15, 98/19).

6. Opća deklaracije o pravima čovjeka koja je usvojena i proglašena od Opće skupštine Rezolu-cijom 217 A (III).

7. Odluka o ustroju registra anticipiranih naredbi i punomoći u elektroničkom obliku (NN 20/17).

8. Pravilnik o načinu vođenja očevidnika i spisa predmeta osoba pod skrbništvom, načinu popisa i opisa njihove imovine, podnošenju izvješća i po-laganju računa skrbnika te sadržaju i obliku puno-moći i anticipiranih naredbi (NN 19/21).

9. Pravilnik o hrvatskom upisniku oporuka (NN 135/03).

10. Pravilnik o obrascu suglasnosti te obrascu izja-ve o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/2008).

11. Pravilnik o načinu vođenja evidencije o obve-zujućim izjavama, načinu pohranjivanja, čuvanja i ostvarivanja prava pristupa podacima iz obvezu-

jućih izjava (NN 16/15).

12. Pravilnik o obrascu suglasnosti te obrascu izja-ve o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka (NN 10/2008).

13. Pravilnik o načinu vođenja evidencije o obve-zujućim izjavama, načinu pohranjivanja, čuvanja i ostvarivanja prava pristupa podacima iz obvezu-jućih izjava (NN 16/15).

14. Pravilnik o sadržaju, načinu i postupku dostav-ljanja obrasca te načinu vođenja evidencije i po-stupku opoziva izjave o nedarivanju dijelova tijela s umrle osobe (NN 111/07).

15. Pravilnik o načinu določitve pacientovega zdravstvenega pooblaščenca in o izjavi vnaprej izražene volje. Službeni list RS, br. 77/08.

16. Pravilnik o privremenoj javnobilježničkoj tarifi (NN 38/94, 82/94, 52/95, 115/12, 120/15, 64/19).

17. Ustav Republike Hrvatske (NN 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14).

18. Zakon o javnom bilježništvu (NN 78/93, 29/94, 162/98, 16/07, 75/09, 120/16).

19. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osobe s invaliditetom (NN 6/07).

20. Zakon o dedovanju, Službeni list SRS, br. 15/76, 23/78, Službeni list RS, br. 13/94 – ZN, 40/94 – odl. US, 117/00 – odl. US, 67/01, 83/01 – OZ, 73/04 – ZN-C, 31/13 – odl. US i 63/16.

21. Zakon o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, 37/08).

22. Zakon o životnom partnerstvu (NN 92/14, 98/19).

23. Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja (NN 142/12).

24. Zakon o potvrđivanju konvencije o zaštiti ljud-skih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: konvencije o ljud-skim pravima i biomedicini, dodatnog protokola uz konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine o zabrani kloniranja ljudskih bića i dodatnog protokola uz konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine, u vezi presađivanja organa i tkiva ljudskog porijekla (NN 13/03).

25. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama

(NN 76/14).

26. Zakon o pacijentovih pravica. Službeni list RS. br. 15/08, 55/17 i 177/20).

27. Zakon o nasljeđivanju (NN 48/03, 163/03, 35/05, 127/13, 33/15, 14/19).

28. Zakon o javnobilježničkim pristojbama (NN 72/94, 74/95, 87/96, 112/12, 110/15).

Izvori s interneta:

1. https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=f%253D%253D

2. <https://www.hjk.hr/Naslovnica/Vijesti/Article-Id/180/oamid/6023>. <http://www.uredjenazemlja.hr/default.aspx?id=135>

3. <https://www.reuters.com/article/us-health-usa-advance-directives-idUSKBN19W2NO>

4. <https://law.justia.com/cases/new-jersey/supreme-court/1976/70-n-j-10-0.html>

5. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=7730>

6. <http://10569724.weebly.com/>

7. https://www.researchgate.net/publication/228200107_Advance_Directives_in_Mental_Health_Care_Hearing_the_Voice_of_the_Mentally_Ill

8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539578/>

9. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2445424921000121>

10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539578/>

11. <https://www.nolo.com/legal-encyclopedia/financialization-requirements-health-care-directives.html>

12. https://www.medicinenet.com/advance_directives/definition.html

13. https://www.medicinenet.com/advance_directives/definition.htm

14. <https://www.hss.edu/health-care-proxy.asp>

15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459133/>

16. <https://www.cancer.org/treatment/finding-and-paying-for-treatment/understanding-financial-and-legal-matters/advance-directives/types-of-advance-health-care-directives.html>

17. <https://www.congress.gov/bill/101st-congress/house-bill/4449>

18. <https://www.medicare.gov/care-compare/>

19. <https://www.reuters.com/article/us-health-usa-advance-directives-idUSKBN19W2NO>

20. <https://definitions.uslegal.com/u/uniform-health-care-decisions-act/>

21. <https://www.ombudsman.hr/hr/priziv-savjesti/>

22. <https://casetext.com/case/matter-of-fosmire-v-nicoleau>

23. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=17853>

24. <https://www.usacpr.net/>

25. <https://www.nytimes.com/2015/03/17/health/the-trouble-with-advance-directives.html>

26. <https://www.pravos.unios.hr/download/autonomija-osoba-s-invaliditetom-tucak-resetar.docx>

27. <https://hrcak.srce.hr/214316>

28. <https://hrcak.srce.hr/214316>

29. <https://hrcak.srce.hr/232534>

30. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/src1.pdf

31. <https://www.informiran.si/portal.aspx?showmenu=1&content=prezivljanje-otroka-posmrti&showrightframe=1>

32. <https://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/3-ko-deks-medicinske-etike-i-deontologije-prociscenitekst.pdf>

33. <http://klinika.pravo.unizg.hr/content/pravo-pacijenta-na-suodlucivanje>

Ostali izvori:

1. Službeni podatci Hrvatske javnobilježničke komore o broju upisanih anticipiranih oblika odlučivanja u Registru anticipiranih naredbi i punomoći, ažurirano i obrađeno 30. srpnja 2021.

2. Službeni podatci Centara za socijalnu skrb, ažurirano i obrađeno zaključno s 25. kolovoza 2021.