

## Pravo pacijenta na istinu i odluku (The patient right to truth and deciding)

Đula Rušinović Sunara

Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata

### I. UVODNE NAPOMENE

#### Općenito:

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

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

Komunikacija uključuje pojam odnosa između strana koje komuniciraju.

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

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

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

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

Demokratizacija nosi prepoznavanje ljudskih prava, a to znači i stvaranje pretpostavki za zakonsku zaštitu tih prava. Ujedno to čini i bitan element u prevenciji kršenja ljudskih prava. Time je i Hrvatska tijekom svojeg procesa demokratizacije od 1990. godine na putu ka ostvarenju učinkovite prevencije kršenja ljudskih prava te njihove učinkovite zakonske zaštite.

Zaštita prava pacijenata označava zaštitu ljudskih prava onih koji su, u trenutku kada im se ta prava krše, ujedno i najnemoćniji da se sami tome odupru ili za njih izbore, pritisnuti često ozbiljnim poremećajima zdravlja koji su nerijetko povezani s lošim imovnim stanjem, a katkada i neposredno prouzrokovani njime.

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

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

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

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

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

#### Prijašnje stanje:

Naslijedivši većinu zakonskih akata iz bivše Jugoslavije, Hrvatska je po završetku ratnih zbivanja nastojala provesti primjerenu reformu zdravstvenog sustava, uz istovremenu implementaciju promjena u društvenim odnosima u cjelokupni društveni sustav.

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

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

Početak 1999. godine pojavljuje se građanska inicijativa koja osniva Hrvatsku udruhu za promicanje prava pacijenata, koja traži donošenje zasebnog zakonskog akta o pravima pacijenata i njihovoj zaštiti. Ujedno je prvi prijedlog takvog zakona (\*2) izrađen kroz projekt Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata krajem 2002.

### **Ljudska prava-prava pacijenata:**

Vratimo se nakratko povijesnom prikazu zbivanja koji je doveo do prepoznavanja potrebe za posebnom legislativom glede prava pacijenata.

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

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

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

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

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

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

### **Zdravstveno pravo:**

Očito su mnogi diljem svijeta smatrali kako su pacijenti u diskriminiranom položaju kada su u pitanju njihova ljudska prava, te kako zavređuju posebnu društvenu pažnju. Iz toga je uslijedila i naporna borba za prepoznavanje, promicanje i zaštitu prava pacijenata. Rođena je posebna znanstvena i praktička disciplina zdravstvenog prava, iako još nije prihvaćena jednoznačna definicija tog prava u krugovima svjetskih stručnjaka za ovo područje. Od početnog naziva medicinskog prava, preko zdravstvenog, danas se sve više istovremeno upotrebljavaju tri pojma, "zdravstvo, pravo i etika",

kako bi se čim jasnije naznačila polivalentnost i multidisciplinarnost onoga što ta disciplina obuhvaća ili teži obuhvatiti. U svjetskim stručnim krugovima koriste se izrazi "zdravstvo, pravo i etika" kako bi se naglasila nedostatnost monolitne definicije pojma, koji bi trebao osiguravati dostupnost sveobuhvatne spoznaje o pravima pacijenata, te time i osiguravati mogućnost zaštite uz prevenciju kršenja tih prava.

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

No, ne samo s njima.

## **II. POJMOVI**

### **pacijent - bolesnik**

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

### **Ljudska prava – korisnička prava**

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

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

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

## **III. PRAVO NA INFORMACIJU**

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

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

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

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

Posebice je to pitanje izraženo kao dvojba kod onih koji prihvaćaju, ali i podupiru, nasljeđe patrijarhalnih odnosa. Njima je svaki pacijent nužno u potčinjenom položaju i ne prihvaćaju svoj doprinos takvom stanju. Činjenično se radi o diskriminaciji i predstavlja kršenje osnovnih ljudskih

prava. Bolesnik prihvaća tu diskriminaciju, ali ne svojevrijedno, kako neki nastoje prikazati, već zbog straha i jer se počesto osjeća ucijenjenim. Do te mjere se osjeća ugroženim da je u stanju i štiti onoga tko mu skrnavi ljudsko dostojanstvo.

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

### **Temeljno pravo pacijenta je pravo na informaciju.**

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

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

Ponekad se u našem jeziku neispravo ovaj pojam označava riječima informirani pristanak, koristeći doslovni prijevod anglosaksonske sintagme tog pojma - **informed consent**. Smatram logičnim i primjerenim upozoriti na to da pristanak nije subjekt te da on ne može biti informiran. Stoga sam osobno sklonija koristiti oblik izraza koji je predložila pok. profesorica Biserka Belicza: **pravo na pristanak informiranog/obaviještenog pacijenta**.

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

Također se može uočiti dobar opis potreba i namjera .

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

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

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

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

Pravdanje kako bi se sustav raspao kada bi se poštovala ljudska prava nije i ne može biti prihvatljivo, jer se time društvo karakterizira kao terorističko i diskriminacijsko.

### **Jesu li ljudska prava luksuz?**

S pozicije zaštite ljudskih prava nije dopustivo prava pacijenata nazivati luksuzom, jer se time krše i ustavne odredbe. Stoga se društvo suočava s velikim teškoćama u iznalaženju rješenja za nastalu situaciju.

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

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

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

Kako onda uopće prenijeti informaciju pacijentima?

Svaki problem uvijek ima i nekakvo rješenje.

**Prikrivanje istine cijeloj zajednici radi njene zaštite nije moralno i nije dopustivo.**

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

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

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

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

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

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

Kako se postaviti prema ovom gorućem problemu hrvatskog zdravstva?

Svakako ne gurajući glavu u pijesak.

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

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

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

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

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

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

**i**

**Tko ih u Hrvatskoj za to priprema i educira?**

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

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

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

informaciju faktično ne štiti, i ujedno obeshrabruje njegovo provođenje i traženje.

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

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

#### **IV. PRAVO NA ODLUKU**

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

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

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

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

1. Prema zakonskom rješenju, pacijent mora dobiti potpunu i jasnu informaciju o tome kako ne mora biti obaviješten o svojem zdravstvenom stanju. No, osim što zakonski nije utvrđeno kako je osigurano i vrijeme za pružanje informacija općenito, pacijentu se ne nudi i iscrpno objašnjenje kako se time odriče jednog osnovnog ljudskog prava u korist drugog osnovnog prava te sve posljedice navedenog.

Naime, pacijentu se nudi pravo na imenovanje neke druge osobe koja će dobivati informacije, ali bi bilo ispravnije da on **mora** (a ne samo da ima pravo) imenovati osobu koja ima pravo saznati umjesto njega sve informacije kojih se on odriče.

Zašto?

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

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

Imenovanje skrbnika ipak ima savim drugu zakonsku proceduru.

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

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

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

3. Kako odricanjem svojih prava pacijent oslobađa odgovornosti liječnike koji pogriješe, (jer je pristao potpisati carte blanche), a istovremeno znatno opterećuje one koji imaju vrlo savjestan pristup svojim bolesnicima, očekivana posljedica je **izbjegavanje onih savjesnih da pristupe liječenju takvih bolesnika.** Time se otvara pristup nesavjesnima na zloupotrebu bolesnika, pa i na već spomenuti način u smislu eksperimentiranja uz sve moguće posljedice.

Stoga bih posebno napomenula:

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

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

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

Za tu i slične namjene u svijetu je sve prihvaćenija posebna institucija zastupnika prava pacijenata u zdravstvenim ustanovama. Takvo je zakonsko rješenje ponudila i Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata. Ponuđena Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata niti to jesu, niti bi to mogla biti prema zakonskim odrednicama, zbog mnogo razloga o kojima se dijelom može saznati i iz Zahtjeva za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata.

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

Osobno imam stav kako i to treba ubrojiti u grijeh struktura.

## **Odluka i odabir liječenja**

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

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

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

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

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

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

## **V. PRAVO PACIJENTA NA ISTINU I ODLUKU**

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

- edukacijom zdravstvenih radnika po pitanju prepoznavanja prava pacijenata i

distinkcije od prava osiguranika;

- aktivnim zauzimanjem zdravstvenih radnika u cilju zaštite prava pacijenata i odlučnim zauzimanjem za osiguravanje uvjeta za provedbu zaštite prava pacijenata;
- aktivnim zauzimanjem za zaštitu onih koji osiguravaju provedbu zaštite prava pacijenata.

## ZAKLJUČAK:

Značajan napredak na polju prepoznavanja i zaštite prava pacijenata učinjen je tijekom posljednjih godina u Hrvatskoj. Tome svakako doprinose i građanske inicijative kao što je i ona na temelju koje je u prosincu 2004. donesen prvi zasebni pravni akt koji regulira prava pacijenata u Hrvatskoj. Bez obzira na ovdje prikazane neke od njegovih manjkavosti te dvojbe koje iste pobuđuju, ovo će nazaustavljivo voditi ka daljnjem boljem prepoznavanju kršenja ljudskih prava prilikom korištenja zdravstvene zaštite. To svakako predstavlja jedan od bitnih preduvjeta za ostvarenje učinkovite zaštite kao i prevencije kršenja ljudskih prava, a posljedično i ka poštivanju istih.

Danas je prihvaćen stav kako ishod liječenja ne ovisi isključivo o znanju liječnika, već i o brojnim čimbenicima, od brutto nacionalnog dohodka, preko zdravstvene politike, sve do volje za životom pojedinog bolesnika, no i to kako je od ključnog značaja pacijentova kompetentna odluka o vlastitom liječenju koju donosi na temelju ispravne, potpune, pravodobne i njemu razumljive informacije.

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

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

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

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

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

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

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

## LITERATURA

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti RH, NN 121/03
2. Đula Rušinović-Sunara, Biserka Belicza, Anton Švajger, Tonći Matulić, Ljubomir Radovančević, Božidar Vrhovac, Mirko Štifanić, Egidio Čepulić, Dubravko Orlić, Josip Mađarić, Sofija Novak, Antun Sabljak, Maja Lacković: Prijedlog nacrtu Zakona o pravima, obvezama i odgovornostima pacijenata, dostupan na [www.pravapacijenata.hr](http://www.pravapacijenata.hr)
3. Deklaracija o promicanju prava pacijenata u Europi Svjetske zdravstvene organizacije za zemlje Članice EZ, Amsterdam, 1994.
4. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini vijeća Europe, Oviedo, 1997. s pojašnjavajućim izvješćem u svezi Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, Strasbourg, 1997.
5. Univerzalna deklaracija UN o ljudskim pravima prihvaćenoj na generalnoj skupštini 1948.
6. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda iz 1950.
7. Međunarodni ugovora o civilnim i političkim pravima i Međunarodni ugovor o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima iz 1966.
8. Zakon o zaštiti prava pacijenata, NN 169/04
9. Zahtjev za ocjenu ustavnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata, dostupan na [www.pravapacijenata.hr](http://www.pravapacijenata.hr)



10. Ustav RH, NN 56/90, 8/98, 124/00, 41/01

11. Kazneni zakon RH, NN 110/97

Priređeno za stručni seminar Nefrologija danas 2006.

Kontakt:

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