

Prof. dr. sc. Jozo Čizmić\*

## UČINCI OBAVIJEŠTENOSTI PACIJENTA NA NJEGOVO ZDRAVLJE (PRAVO PACIJENTA NA OBAVIJEŠTENOST)

UDK: 342.746 : 614.2  
DOI: 10.31141/zrpf.2023.60.150.669  
Pregledni znanstveni rad  
Primljeno: 3.5.2023.

Pacijent ima pravo na potpunu obaviještenost o svome zdravstvenom stanju, preporučenim pregledima i zahvatima te planiranim datumima za njihovo obavljanje, mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata te o svome pravu na odlučivanje o preporučenim pregledima ili zahvatima. Isto tako pacijent ima pravo biti obaviješten o mogućim zamjenama za preporučene postupke, tijeku postupaka prilikom pružanja zdravstvene zaštite, daljnjem tijeku pružanja zdravstvene zaštite, preporučenom načinu života kao i o pravima iz zdravstvenoga osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava.

Pravo pacijenta na obaviještenost (o vlastitom zdravstvenom stanju i postupku liječenja) jedno je od temeljnih pacijentovih prava, uređenih i zajamčenih odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata, odredbama drugih propisa kojima se uređuje zdravstvena djelatnost te brojnim međunarodnim konvencijama i deklaracijama iz područja zdravstva. Brojna profesionalno provedena istraživanja u zdravstvenim ustanovama pokazala su da pravovremeno i detaljno informirani pacijenti imaju bolje rezultate u izlječenju i kraće ostaju hospitalizirani.

**Ključne riječi:** *prava pacijenta, obaviješteni pacijent, informirani pristanak i izbor*

### 1. UVOD

1/ Pravo na obaviještenost predstavlja sastavni dio liječenja i jača ulogu pacijenta u postupku liječenja, koji tako prestaje biti objektom liječenja i postaje svjesnim i odgovornim subjektom.<sup>1</sup> Pravo na obavještavanje temelji se, dakle, na činjenici da bolesnik nije (više) samo objekt liječenja, nego je istovremeno i (ugovorni) partner u komunikaciji liječnik – pacijent.<sup>2</sup> Informiranost pacijenta jedan je od preduvjeta za potpuno povjerenje između liječnika i pacijenta.<sup>3</sup>

Odredbom čl. 6. Zakona o zaštiti prava pacijenata (Narodne novine, br. 169/04. i 37/08, dalje – **ZOZPP**), pacijentu se jamči pravo na suodlučivanje koje obuhvaća

---

\* Redoviti profesor u trajnom izboru, Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu, Domovinskog rata 8, 21000 Split, jcizmic@pravst.hr.; <https://orcid.org/0000-0002-7553-5152>.

<sup>1</sup> Vidi Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17.

<sup>2</sup> Usp. Bošković, Z., *Kodeks medicinske etike i deontologije – etika profesije liječnik*, Informator, god. 1, br. 5046-5047, od 17. i 20. srpnja 2002., str. 2.

<sup>3</sup> *Ibid.*, str. 1.

pravo pacijenta na obaviještenost i pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka. Samo iznimno, pacijentovo pravo na suodlučivanje može se ograničiti kada je to opravdano njegovim zdravstvenim stanjem u slučajevima i na način posebno određen ZOZPP-om (ZOZPP, čl. 7.). Dakle, obavještenje pacijenta temelj je za donošenje njegove odluke o (ne)pristananju na medicinski tretman.<sup>4</sup>

2/ Koncept informiranog pristanka (*informed consent*) vrlo je jednostavan i svodi se na to da liječnik ne može liječiti pacijenta dok ga točno ne informira i daje mu pouku o svim pitanjima koja se tiču njegova zdravlja i tretmana koji predlaže, kao i alternativnih tretmana, te dok pacijent ne odluči koji tretman želi da se na njega primijeni, odnosno želi li uopće primjenu bilo kakvog tretmana.<sup>5</sup> Sintagma *informed consent* najčešće se prevodi kao „informirana suglasnost“, „informirani pristanak“, „svjesni pristanak“ ili „informirani izbor“, a predstavlja datu suglasnost pacijenta na neku intervenciju, i to ako je toj suglasnosti prethodila informiranost pacijenta o toj intervenciji, ako je on dobivenu informaciju pravilno shvatio i na temelju toga dragovoljno dao suglasnost. Drugim riječima, *informed consent* jest davanje informacija pacijentu, kako o onome što bi trebalo učiniti, tako i o mogućim posljedicama.<sup>6</sup>

Značajno je napomenuti kako pojam „informirani pristanak“ (kako ga mi prevodimo) predstavlja *terminus technicus* za označavanje određenog sadržaja – pravo pacijenta na obaviještenost s jedne strane te „pristanak“ pacijenta na predloženi zahvat, dijagnostiku ili terapiju. Doslovnim tumačenjem navedene sintagme pogrešno bi se moglo zaključiti da pacijent nakon što je primio obavijest od strane zdravstvenog radnika ima samo mogućnost prihvatiti predloženi zahvat, dijagnostiku ili terapiju. To svakako nije točno niti je to bila namjera zakonodavcu i zdravstvenim radnicima. Stoga bi bilo pravilno pojam „consent/pristanak“ tumačiti/prevoditi kao „izbor“, odnosno informirani izbor, jer je nedvojbeno i pravno utemeljeno da obaviješteni pacijent može i smije prihvatiti ili odbiti predloženi zahvat, dijagnostiku ili terapiju. Dodatno, ovaj bi tehnički termin trebalo tumačiti na način da pacijent ima pravo biti obaviješten i o mogućim alternativnim zahvatima, dijagnostikama i terapijama (u skladu s bolničkim protokolima i algoritmima) te se ima pravo odlučiti za neke od njih u skladu sa svojim životnim planovima, promišljanjima i uvjerenjima.

Liječnik bi morao obavijestiti pacijenta osobno i pravovremeno o svim okolnostima o kojima bi mogla ovisiti pacijentova odluka o (ne)pristanaku na liječenje i tu obavijest liječnik je dužan dati i bez posebnog pacijentova traženja.<sup>7</sup> Informiranost pacijenta bitna je zbog njegova donošenja odluke o vlastitom

---

<sup>4</sup> Tako Klajn-Tatić, V., *Pristanak obaveštenog pacijenta na medicinsku intervenciju*, Bilten Jugoslavenskog udruženja za medicinsko pravo, 2001., br. 9-12, str. 16.

<sup>5</sup> Usp. Turković, K., *Prava pacijenta na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata*, rad u zborniku „Medicina i pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 101.

<sup>6</sup> Tako i potanje o tome kod Šegota, I., *Informed Consent*, Rijeka 1999., str. 29. i dr.

<sup>7</sup> Vidi Mujović Zornić, H.; Sjeničić, M., *Kodeks lekarske etike kao izraz staleške samoregulative u medicini*, Pravni informator, Beograd 2003., str. 4.

zdravstvenom stanju.<sup>8</sup> Liječnik je, dakle, dužan obavijestiti pacijenta prvenstveno radi pacijentove sigurnosti, odnosno **radi zdravstvene zaštite od opasnosti nastanka štete po pacijentovo zdravlje**, ali i zbog toga jer obavještenje pacijenta predstavlja **pretpostavku pristanka na određenu medicinsku intervenciju**.<sup>9</sup>

Brojna profesionalno provedena istraživanja u zdravstvenim ustanovama pokazala su da informirani pacijenti imaju bolje rezultate u izlječenju i kraće ostaju hospitalizirani.<sup>10</sup>

Jedna od značajki dužnosti obavješćivanja pacijenata jest i ta što je ona **istovremeno moralne i pravne prirode**.<sup>11</sup> S medicinskog i etičkog aspekta, dužnost obavješćivanja pacijenta uvjetovana je ponajviše pacijentovom dobrobiti (*salus aegroti*), odnosno dužnost obavješćivanja pacijenta drži se sastavnim dijelom liječenja i treba je prilagoditi svakom pacijentu. S druge strane, s pravnoga stajališta, dužnost i opseg obavješćivanja pacijenta predstavlja i pravno pitanje i sudska praksa većine europskih zemalja usvojila je u pogledu dužnosti obavješćivanja pacijenta tzv. „razumni liječnički standard“, s time da je sud, u slučaju spora, ovlašten i dužan utvrditi je li u konkretnom slučaju liječnik dosegnuo standard koji se po zakonu traži.<sup>12</sup>

Osim o svom zdravstvenom stanju, pacijent ima pravo i sam zatražiti informacije o zdravstvenim uslugama, postupanju u određenoj zdravstvenoj ustanovi, imenima i položaju zdravstvenih djelatnika koji ga liječe, o pravima pacijenta i organizacijama koja ta prava štite.<sup>13</sup>

**3/ U ostvarivanju zdravstvene zaštite svaka osoba ima pravo na točno informiranje i pouku** o svim pitanjima koja se tiču njezina zdravlja (vidi prethodni Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine, br. 75/95., 11/94 i 1/97., dalje –

---

<sup>8</sup> Tako i podrobnije o pravu pacijenta na informiranost vidi kod Hockton, A., *The Law of Consent to Medical Treatment*, London 2002.

<sup>9</sup> Vidi Radišić, J., *Medicinsko pravo*, Beograd 2004., str. 80.

<sup>10</sup> Potanje o tome kod *Citizens' Choice and Patients' Rights*, WHO, Regional Office for Europe, EUR/ICP/CARE 94 O1/CN (A), Copenhagen 1996., str. 18-19, podatak kod Draškić, M., *Prava pacijenata – kraj paternalističkog koncepta medicine*, Pravni život, 1998., br. 9, str. 254.

<sup>11</sup> Tako Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17.

<sup>12</sup> Usp. Klajn-Tatić, V., *Pristanak obaveštenog pacijenta na medicinsku intervenciju*, Bilten Jugoslavenskog udruženja za medicinsko pravo, 2001., br. 9-12, str. 17.

<sup>13</sup> Vidi Mujović-Zornić, H., *Pacijentova prava – univerzalnost i evropski koncept*, Zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 261.

**ZOZZ**, čl. 21. t. 6.).<sup>14 15</sup> Štoviše, pacijent ima pravo na **potpunu obaviještenost** (ZOZPP, čl. 8. st. 1.).<sup>16</sup>

U tom smislu, liječnik je dužan u odnosu prema pacijentima postupati primjenjujući i poštujući odredbe posebnih zakona koji reguliraju prava pacijenata te odredbe Kodeksa medicinske etike i deontologije Hrvatske liječničke komore.<sup>17</sup> Svi postupci medicinske prevencije, dijagnostike i liječenja moraju se planirati i provoditi tako da se očuva ljudsko dostojanstvo, integritet osobe i prava pacijenata, a **posebno pravo na informiranost** i samostalno odlučivanje (Zakon o liječništvu, Narodne novine, br. 121/03., dalje – **ZOLJ**, čl. 19.).<sup>18</sup>

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

<sup>14</sup> U članku 26. sada važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2018. propisano je da prilikom korištenja zdravstvene zaštite osoba ostvaruje prava sukladno zakonu koji uređuje zaštitu prava pacijenata. U obrazloženju prijedloga istog zakona koji je bio 2018. izglasan na Saboru i kao takav dostavljen s obrazloženjima u saborsku proceduru nije ničim spomenuto zašto više nema zakonskih odredbi o pravima pacijenata. Može se pretpostaviti da je razlog upravo to što postoji poseban Zakon o zaštiti prava pacijenata.

<sup>15</sup> Postojalo je i mišljenje da odredbe ZOZPP-a i bivšeg ZOZZ-a koje su se odnosile na obavješćivanje pacijenta **nisu u potpunosti usklađene**, što je moglo u (sudskoj) praksi izazvati i određene probleme. Naime, ZOZZ u čl. 21. st. 1. t. 6. propisuje pravo pacijenta na „točno informiranje i pouku o svim pitanjima koja se tiču njegova zdravlja“, dok je odredbom čl. 8. ZOZPP-a određeno da pacijent ima pravo „na potpunu obaviještenost“, ali se ne navodi i pravo na pouku. Ni u Kodeksu medicinske etike i deontologije nije predviđena dužnost liječnika da pouči pacijenta, odnosno da mu dađe objašnjenja, nego samo da pacijentu „primjereno pruži potrebne obavijesti“. Drži se da prava na obavijest i pravo na objašnjenje/pouku nisu isti pojmovi niti su istog sadržaja, iako u pravilu pojam objašnjenja supsumira i pojam obavijesti. Pravo na objašnjenje sadrži u sebi i element edukacije, pa bi ono trebalo biti temeljno pravo pacijenta. Kako je pacijent u pravilu laik, ne bi trebalo donositi za sebe sudbonosne odluke samo na temelju obavijesti koje u najvećem broju slučajeva ne razumije. Zbog toga se i postavlja pitanje kako će sudska praksa tumačiti nedefinirani pojam „prava na potpunu obaviještenost“ iz odredbe čl. 8. ZOZPP-a. Hoće li ga tumačiti u užem smislu kao puku informiranost, ili, pak, šire, u smislu potrebnog objašnjavanja i edukacije pacijenta, na što upućuje navedena odredba čl. 21. st. 1. t. 6. ZOZZ-a. Vidi Grbčić, Z., *Kakva prava pruža Zakon o zaštiti pacijenata*, Informator, god. LII, br. 5145, od 28. siječnja 2005., str. 431-44.

<sup>16</sup> Ovakva je odredba novina u našem zdravstvenom zakonodavstvu budući da prethodni zakonski propisi na tom području nisu sadržavali slična rješenja kojima bi se liječnika obvezivalo da pacijenta obavijesti o činjenicama u svezi s predloženom medicinskom intervencijom. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17. Pri utvrđivanju navedenog prava polazilo se od načela predviđenog Konvencijom o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića u pogledu primjene biologije i medicine – skraćeno i dalje u tekstu **Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini**. Navedenu konvenciju i dodatne protokole Hrvatski sabor potvrdio je Zakonom donesenim u sjednici održanoj 14. srpnja 2003. godine, „Narodne novine – Međunarodni ugovori“, br. 13/03. Podrobnije kod Jadro, D.; Hrabrić, M.; Kramarić, D., *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*, u zborniku „Zbirka zdravstvenih zakona s obrazloženjem“, Zagreb 2003., str. 16-17.

<sup>17</sup> Na temelju članka 174. ZOZZ-a i članka 14. Statuta Hrvatske liječničke komore, Skupština Komore na svojoj sjednici održanoj dana 20. lipnja 2002. donijela je *Kodeks medicinske etike i deontologije* (Narodne novine, broj 47/04., dalje – **Kodeks**). Ovaj Kodeks objavljen je na oglasnoj ploči Komore 5. prosinca 2003., stupio je na snagu dana 14. prosinca 2003. Liječnici su dužni poštovati pravo duševno sposobnog i svjesnog bolesnika da, dobro obaviješten, slobodno prihvati ili odbije pojedinog liječnika, odnosno preporučenu liječničku pomoć. Kad bolesnik nije sposoban o tome odlučivati, odlučuje njegov zastupnik, a ako zastupnik nije prisutan, liječnik će, ako s odlukom ne može pričekati, primijeniti po svom znanju najbolji način liječenja (Kodeks, čl. 2. st. 3.).

<sup>18</sup> Detaljnije o tome vidi kod Ivančević, N., *Zakon o liječništvu*, u zborniku „Zbirka zdravstvenih zakona s obrazloženjem“, Zagreb 2003., str. 91.

Pacijent ima pravo biti obaviješten čak i u (hitnim) slučajevima kad njegov pristanak nije uvjet započinjanja terapije (ZOZPP, čl. 15. st. 2. i 3.).

## 2. SADRŽAJ PRAVA NA OBAVIJEŠTENOST

**1/ Opseg informacija** koje je liječnik dužan dati pacijentu određen je ponajviše ciljem informiranja pacijenta, odnosno davanjem mogućnosti pacijentu da kao laik donese odluku o (ne)prihvatanju predložene medicinske intervencije, dakle onaj opseg informacija koji je potreban i dovoljan za ispunjenje toga cilja.<sup>19</sup> Da bi pacijent imao potpunu slobodu odlučivanja, trebao bi o svojoj bolesti znati sve ono što zna i liječnik. To svakako nije moguće ni potrebno jer se pacijentova odluka mora temeljiti i na povjerenju u liječnika, na medicinskim savjetima i pomoći pri donošenju odluke.<sup>20</sup> Opseg informacija koje je liječnik dužan dati pacijentu uvjetovan je i dostupnošću zdravstvenih radnika, njihovim brojem i raspoloživim vremenom. Naime, pravo na obaviještenost vrlo je složeno i sveobuhvatno te zahtijeva vrijeme, a znamo kako su liječnici danas preopterećeni i da ih nema dovoljno.<sup>21</sup>

U pogledu opsega obavještenja, stajalište sudske prakse jest da što je planirani zahvat žurniji i nužniji, to su zahtjevi za obavještenje manji, a ako zahvat nije hitan, obavještenje treba biti detaljnije.<sup>22</sup> Šire objašnjenje potrebno je kod onih zahvata koji mogu izazvati trajnije štetne posljedice, kod kojih su izgledi za uspjeh manji i kod kojih se primjenjuju nove metode liječenja.<sup>23</sup>

**2/ Tijekom pružanja zdravstvene zaštite, nakon svakog pregleda i zahvata, pacijent ima pravo na obaviještenost o uspjehu, odnosno, neuspjehu i rezultatu pregleda ili zahvata kao i o razlozima za eventualnu različitost tih rezultata od očekivanih (ZOZP, čl. 11.).**

Prema odredbama čl. 8. ZOZPP-a i drugih pravnih propisa, pacijent ima pravo na potpunu obaviještenost o sljedećem:

**a/ svome zdravstvenom stanju, odnosno o dijagnozi, a posebno ako liječnika pacijent izričito pita za dijagnozu ili ako je liječniku poznato da neka značajna osobna odluka pacijenta ovisi o poznavanju njegova zdravstvenog stanja (primjerice, materinstvo – *Escherichia coli*, zaključenje braka – genetske bolesti, zasnivanje radnog odnosa i sl.);**

---

<sup>19</sup> Usp. Petrić, S., *Pretpostavke odštete odgovornosti davatelja zdravstvenih usluga u pravu Bosne i Hercegovine*, Zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 128.

<sup>20</sup> Tako Radišić, J., *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*, Beograd 1986., str. 196.

<sup>21</sup> Jurić, Ž., *Pravo – tko vam i što sve treba reći kroz liječenje*, podatak na stranici: <https://portalzdravlje.hr/kao-pacijenti-imamo-pravo-na-obavijestenost-specijalistica-zunic-objasnjava-detalje/>, pristup 31. 3. 2023.

<sup>22</sup> Usp. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 18.

<sup>23</sup> Vidi Rieger, H. J., *Lexikon des Arztrechts*, Berlin-New York 1984., str. 119.

**b/ medicinskoj procjeni rezultata i ishoda** određenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka.<sup>24</sup> Preciznost procjene ovisi o nizu elemenata: starosti bolesnika; konstitucije; nasljednih osobina; zdravstvenog stanja u trenutku obolijevanja; komplikacija i udruženih bolesti, komorbiditeta; godišnjeg doba i atmosferskih prilika; higijenskih i socijalnih uvjeta u kojima se bolesnik nalazi; imuniteta; načina liječenja; odnosa pacijenta prema svom zdravstvenom stanju; volje za životom i sl.

**c/ preporučenim pregledima i zahvatima te planiranim datumima za njihovo obavljanje.** Pri tome pacijentu treba dati osnovne, opće podatke o onome što će se s njim događati ako pristane na pregled i medicinski zahvat i pri tome ne treba iznositi tehničke detalje.<sup>25</sup> Pravovremena i precizna obavijest pacijentu o datumu, terminu i mjestu pregleda značajna je kako bi se pacijent mogao pravovremeno (medicinski) pripremiti za preporučene zahvate, ali i zbog prava pacijenta na poštovanje njegova vremena.

**d/ mogućim prednostima i rizicima** obavljanja ili neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata. Liječnik mora pacijentu pojasniti i argumentirati sve razloge za i protiv predložene terapijske metode, kako bi se pacijent lakše i objektivnije mogao odlučiti za metodu koja mu u pogledu trajanja, načina provođenja i mogućih posljedica najbolje odgovara.<sup>26</sup> Pacijent mora znati kakav rizik može imati odgovarajuća terapija, ali se takva obavještenja moraju dati oprezno i postupno. Svakako, obavještenje o rizicima treba obuhvatiti i informaciju o uzgrednim štetnim djelovanjima i ostalim opasnostima liječenja (primjerice, utjecaju na druge organe).<sup>27</sup>

Pacijentu treba ukazati i na rizik kojem se izlaže ako odbije preporučenu medicinsku intervenciju,<sup>28</sup> jer u protivnom zdravstveni djelatnik čini liječničku pogrešku i može biti odgovoran za eventualnu štetu.<sup>29</sup>

Tijekom pružanja zdravstvene zaštite, nakon svakog pregleda i zahvata, pacijent ima pravo i na obaviještenost o uspjehu, odnosno, neuspjehu i rezultatu pregleda ili zahvata kao i o razlozima za eventualnu različitost tih rezultata od očekivanih (ZOZPP, čl. 11.).

---

<sup>24</sup> Pitanje procjene rezultata i ishoda određenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka, odnosno prognoza bolesti, kompleksno je pitanje i pored medicinskog sadrži etički i pravni aspekt. Ovisi o nizu elemenata poput starosti bolesnika, konstitucije, nasljednih osobina, zdravstvenog stanja u trenutku obolijevanja, komplikacija i udruženih bolesti, godišnjeg doba i atmosferskih prilika, higijenskih i socijalnih uvjeta u kojima se bolesnik nalazi, načina liječenja, odnosa pacijenta prema svom zdravstvenom stanju, volje za životom i sl. Nikolić, K., *Pravo na prognozu bolesti*, Pravni život, god. LI, 2002., br. 9, str. 265; Kraljić, S., *Pravice pacijentov v luči bodoče ureditve*, Zbornik Pravne fakultete Univerze v Mariboru, leto II, 2006., št. 1, str. 270.

<sup>25</sup> Tako Radišić, J., *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*, Beograd 1986., str. 194.

<sup>26</sup> Vidi Kraljić, S., *Pravice pacientov v luči bodoče ureditve*, Zbornik Pravne fakultete Univerze v Mariboru, leto II, 2006., št. 1, str. 269.

<sup>27</sup> Usp. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 18.

<sup>28</sup> Tako Radišić, J., *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*, Beograd 1986., str. 194.

<sup>29</sup> Vidi Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17.



Ako se određeni rizik (neuspjeh zahvata ili neželjene posljedice koje prate zahvat) češće ostvaruje, obavještenje pacijenta o tom riziku trebalo bi biti opširnije i detaljnije. Međutim, i kad se radi o iznimno rijetkim, ali tipičnim i vrlo teškim komplikacijama, liječnik je dužan o tome detaljno obavijestiti pacijenta.<sup>30</sup>

U medicinsko-pravnoj teoriji drži se da liječnik ne bi trebao pacijenta obavještavati o općepoznatim rizicima medicinskog tretmana kao što su, primjerice, kod operativnog zahvata mogućnost nastanka infekcije rane, nabora nezaraslog ožiljka operacije, embolije, prestanka rada srca kao rizika anestezije, jer se smatra da su poznati i medicinskom laiku.<sup>31</sup>

Svakako, postoje slučajevi, odnosno situacije u kojima **obavještenje pacijenta o rizicima medicinskog tretmana nije potrebno**. U medicinskopravnoj teoriji drži se da je to onda: kad je pacijent već obaviješten ili upoznat s rizicima (primjerice, iz literature, prirode svoga zanimanja, ranijih medicinskih zahvata); kad se pacijent odrekne prava na obavještenje; kad postoji medicinska kontraindikacija (primjerice, labilni ili zabrinuti pacijenti mogli bi zbog straha od ukazanih rizika odbiti medicinski zahvat koji im je hitno i nužno potreban); kad je obavještenje nemoguće (primjerice, pacijent je u nesvjesnom stanju, a medicinski je zahvat hitno potreban kako bi mu se spasio život);<sup>32</sup>

**e/ o svome pravu na odlučivanje** o preporučenim pregledima ili zahvatima. Pacijent ima pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički ili terapijski postupak, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje pacijenta ili izazvalo trajna oštećenja njegova zdravlja. Prihvatanje pojedinoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka izražava se potpisivanjem suglasnosti.

**f/ mogućim zamjenama za preporučene postupke**. Pacijent ima pravo znati za sve druge mogućnosti liječenja osim predloženih te ima pravo odlučiti se za alternativno liječenje koje mu je zdravstvena ustanova dužna omogućiti. U tom smislu zdravstvena bi ustanova trebala imati pisane protokole o alternativnim postupcima liječenja ako pacijent ne pristane na predloženi, kako bi bilo nedvojbeno da je pacijent dobro razumio sve posljedice takvog tretmana.<sup>33</sup>

**g/ daljnjem tijeku pružanja zdravstvene zaštite**. Pravo pacijenta na obaviještenost odnosi se, dakle, na cjelokupan tijek pružanja zdravstvene zaštite, i to nakon svakog pregleda i zahvata;<sup>34</sup>

---

<sup>30</sup> Usp. Schreiber, H. L., *Patientenaufklärung in juristischer Sicht*, Der Internist, 1984., br. 24, str. 186.

<sup>31</sup> Vidi kod Ulsenheimer, K., *Aufklärungspflicht und Einverständniserklärung zur Behandlung*, Der Chirurg, 1996., br. 3, str. 76.

<sup>32</sup> Tako i detaljnije o tome kod Radišić, J., *Dužnost lekara da pacijenta obavesti o rizicima operacije*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., *Medicinsko pravo*, Beograd 1998., str. 36-37.

<sup>33</sup> Usp. Nasić, M., *Kako od zakona do prakse*, Pacijent danas, 2004., br. 11-12., str. 5.

<sup>34</sup> Grbčić, Ž., *Kakva prava pruža Zakon o zaštiti pacijenata*, Informator, god. LII, br. 5145, od 28. siječnja 2005., str. 41.

**h/ preporučenom načinu života** (primjerice, o dijetalnoj ishrani, tjelesnim aktivnostima, izbjegavanju loših životnih navika poput pušenja i alkohola, redovnom i ispravnom uzimanju terapije, dnevnom odmoru, javljanju na kontrolne preglede i sl.).

**i/ pravima iz zdravstvenoga osiguranja** i postupcima za ostvarivanje tih prava. Držimo da pacijent ima pravo biti obaviješten o mogućnostima i načinu liječenja u inozemstvu.<sup>35</sup> **Ovo je pravo svakako podložno objektivnim ograničenjima jer liječnik niti zna niti je dužan znati sva prava iz zdravstvenog osiguranja.**

**j/** Što se tiče eventualne liječničke pogreške nastale tijekom medicinskog tretmana, u medicinsko-pravnoj teoriji nema jednoznačnog stajališta o tome je li liječnik dužan **otkriti vlastitu stručnu pogrešku pacijentu**. Navodi se niz razloga koji govore protiv obavještavanja pacijenta o tome (primjerice, zaštita od samooptuživanja – *nemo tenetur seipsum accusare*) ili pak u prilog obavještavanja pacijenta o pogrešci (moralni razlozi, odnos međusobnog povjerenja, zbog otklanjanja pogreške i provođenja daljnje terapije i sl.).<sup>36</sup>

**k/** Pacijent ima pravo biti **upoznat s imenima te specijalizacijom osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu** (ZOZP, čl. 12.). U tom smislu u ordinaciji, ambulanti i na drugim mjestima gdje se obavlja zdravstvena djelatnost na vidnom mjestu trebala bi biti objavljena imena zdravstvenih djelatnika i njihove specijalizacije, a zdravstveni radnici koji imaju neposredni kontakt s pacijentima trebali bi na vidnom mjestu (na odjeći) istaknuti podatak o osobnom imenu i stručnoj tituli te se i osobno predstaviti pacijentu. Smatra se da osobno predstavljanje i rukovanje s pacijentom najviše pridonosi stvaranju odnosa povjerenja između pacijenta i zdravstvenog radnika.<sup>37</sup>

### 3. NAČINI OBAVJEŠĆIVANJA

**1/** U pravilu je **adresat**, odnosno osoba kojoj se treba dati informacije i objašnjenje, pacijent/bolesnik kojemu se treba pružiti medicinski tretman, osim ako posebnim zakonom nije drukčije određeno (primjerice, kod maloljetnika ili osoba pod skrbništvom). Liječnici, kao profesionalci, trebaju pronaći pravi način na koji će pacijentu priopćiti informaciju, uzimajući u obzir emocionalne i spoznajne zapreke koje se često vežu uz bolest.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> Tako Kraljić, S., *Pravice pacijentov v luči bodoče ureditve*, Zbornik Pravne fakultete Univerze v Mariboru, leto II, 2006., št. 1, str. 269.

<sup>36</sup> Tako i podrobnije o tome kod Radišić, J., *Dužnost lekara da obelodani vlastitu stručnu pogrešku*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., *Medicinsko pravo*, Beograd 1998., str. 231-240.

<sup>37</sup> Usp. Kraljić, S., *Pravice pacijentov v luči bodoče ureditve*, Zbornik Pravne fakultete Univerze v Mariboru, leto II, 2006., št. 1, str. 271.

<sup>38</sup> Tako Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 18.



**2/ Pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti (ZOZPP, čl. 8. st. 2.).**

Informacija bi trebala biti jasna, nedvosmislena i kratka, uz minimalnu uporabu stručnih izraza.<sup>39</sup> Pravo na obaviještenost svakako podrazumijeva i pravo pacijenta da zdravstveni djelatnici s njim razgovaraju ili na drugi način komuniciraju na jeziku i na način koji razumije.<sup>40</sup>

Ne moraju se sve informacije pacijentu priopćiti odjednom, a količina informacija koja se odjednom priopćava pacijentu ovisi o tome koliko je informacija pacijent u određenom trenutku sposoban usvojiti.<sup>41</sup>

Liječnik se mora uvjeriti u to da je pacijent valjano obaviješten i da je shvatio značenje obavijesti, jer u slučaju nesporazuma odgovornost, odnosno teret dokazivanja na strani je liječnika.<sup>42</sup>

Iako to u ZOZPP-u nije izrijekom određeno, držimo da pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv i s obzirom na njegova iskustva i predznanja o svom zdravstvenom stanju, odnosno predloženom medicinskom tretmanu.<sup>43</sup>

Pacijent o svom zdravstvenom stanju mora biti obaviješten **stručno i pravovremeno**. Obavještenje o vrlo teškim rizicima ne bi trebalo davati neposredno pred medicinsku intervenciju, jer bi zbog medicinskih i pravnih razloga pristanak na zahvat u tim okolnostima mogao biti nevažeci.<sup>44</sup>

U praksi je često slučaj da se obavještenje i izjava pacijenta daju u **pisanom obliku**, na tiskanom formularu koji pacijent treba pročitati i potpisati. U medicinskopravnoj teoriji postoji mišljenje da ovakav način obavješćivanja i pristanka pacijenta nije najpouzdanije dokazno sredstvo jer ne pruža mogućnost individualiziranja obavijesti, implicira da ga pacijent nije pročitao ili dovoljno razumio, a potpisani formular može biti indicija da prije toga uopće nije vođen razgovor o medicinskom tretmanu i mogućim posljedicama i rizicima.<sup>45</sup>

---

<sup>39</sup> Vidi Bošković, Z., *Zakon o zaštiti prava pacijenata – Reforma zdravstvenog zakonodavstva Republike Hrvatske*, Hrvatska pravna revija, god. v., 2005., br. 1, str. 90.

<sup>40</sup> Usp. Kraljić, S., *Pravice pacijenata v luči bodoče ureditve*, Zbornik Pravne fakultete Univerze v Mariboru, leto II, 2006., št. 1, str. 269.

<sup>41</sup> Tako Turković, K., *Prava pacijenta na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata*, rad u zborniku „Medicina i pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 105.

<sup>42</sup> Vidi Radišić, J., *Dužnost lekara da pacijenta obavesti o rizicima operacije*, rad u zborniku Ceković -Vuletić, S. i dr., *Medicinsko pravo*, Beograd 1998., str. 32.

<sup>43</sup> U tom je smislu, primjerice, VSH u jednom predmetu zauzeo stajalište da nakon što je liječnik priopćio bolesnici da treba primiti injekciju protiv tetanusa, a bolesnica je nedvojbeno znala čemu služi takva injekcija jer je prije godinu dana u sličnom slučaju primila takvu injekciju, pa je bolesnica potom kao punoljetna i duševno sposobna osoba odbila primiti injekciju, liječnik nije bio dužan još i posebno upozoravati bolesnicu (ili njezina supruga) na potrebu primanja injekcije. VSH, Kž- 1821/54. objavljena kod Pavlović, Š., *Kaznena odgovornost doktora medicine i doktora stomatologije zbog nesavjesnog liječenja*, Hrvatska pravna revija, god VII, 2007., br. 1, str. 73.

<sup>44</sup> Tako Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343. od 21. svibnja 2005., str. 18. Vidi i Putzo, H., *Die Arzthaftung*, Munchen 1979., str. 49.

<sup>45</sup> Usp. LaufS, *Handbuch des Arztrechts*, Munchen 1992., str. 367.

Neposvećivanje dovoljno pozornosti zdravstvenim problemima pacijenta i njima kao osobama, neučinkovita komunikacija s pacijentom, primjerice uporabom latinskih riječi koje on ne razumije ili znakovitim klimanjem glavom, stvaraju kod pacijenta stanje napetosti i straha, što se svakako nepovoljno odražava na njihovo zdravstveno stanje.<sup>46</sup>

**3/ Pravo na obaviještenost ima i pacijent s umanjenom sposobnošću rasuđivanja,** u skladu s dobi, odnosno s fizičkim, mentalnim i psihičkim stanjem (ZOZPP, čl. 13.).

Tako pacijent u trenutku kad mu se daje obavijest mora biti sposoban za rasuđivanje i ne bi smio biti pod utjecajem lijekova koji bi ga omeli u rasuđivanju i donošenju odluke o (ne)pristanku na medicinsku intervenciju.<sup>47</sup>

I u čl. 8. st. 2. ZOZPP-a određuje se da pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv s obzirom na njegovu **dob**, čime se izričito poštuju i jamče **prava djece** na prilagođeni postupak u pogledu davanja informacija o njihovu zdravstvenom stanju. Prava djece kao pacijenata bila su predmetom uređenja više međunarodnih konvencija i deklaracija. Spomenuli bismo, kao najznačajniju, *Konvenciju o pravima djeteta* iz 1989. godine, a posebno značajnom držimo i *Deklaraciju Svjetske medicinske udruge (WMA) o pravu djeteta na zdravstvenu zaštitu* (Ottawa, 1998.). Jedno od temeljnih načela Deklaracije jest i pravo djeteta-pacijenta i njegovih roditelja na potpunu informaciju o zdravstvenom stanju djeteta, ako to nije u suprotnosti s najboljim interesom djeteta, odnosno kada postoje čvrsti razlozi vjerovanju da bi ta informacija ugrozila život ili zdravlje djeteta, odnosno fizičko ili psihičko zdravlje bilo koje osobe osim djeteta. Treba spomenuti i *Deklaraciju o pravu majke i novorođenčeta* (Barcelona, 2001.), koja ženama jamči pravo na primjerenu edukaciju i informiranje o reproduktivnom zdravlju, trudnoći, porodu i skrbi nad novorođenčetom, te da niti jedan medicinski zahvat na novorođenčetu ne bi smio biti obavljen bez obaviještenog pristanka roditelja, osim iznimno u hitnim situacijama u kojima je liječnik prisiljen djelovati u cilju zaštite najboljeg interesa djeteta i gdje ne postoji mogućnost bilo kakve intervencije od strane roditelja ili zakonskog zastupnika (Deklaracija, čl. 6.).<sup>48</sup>

**I pacijenti s invaliditetom** imaju pravo dobiti obavijesti u za njih pristupačnom obliku (ZOZPP, čl. 8. st. 3.).

---

<sup>46</sup> Vidi Pavlović, Š., *Kaznena odgovornost doktora medicine i doktora stomatologije zbog nesavjesnog liječenja*, Hrvatska pravna revija, god VII, 2007., br. 1, str. 73. Vidi i Jelačić, O., *Odabrana poglavlja iz liječničke deontologije*, Split 1986., str. 25.

<sup>47</sup> Tako Ulsenheimer, K., *Aufklärungspflicht und Einverständniserklärung zur Behandlung*, Der Chirurg, 1996., br. 3, str. 77.

<sup>48</sup> Tako i opširnije o tome vidi kod Jakovac-Lozić, D., *Prava djeteta kao pacijenta*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 135-184. Vidi i Turčin, Z., *Specifičnosti pojasnilne dolžnosti v pediatriji*, rad u zborniku «Medicina in pravo – pojasnilna dolžnost», Maribor 1995., str. 125-127.

4/ Drži se da je najbolji način obavješćivanja pacijenta kroz **neposrednu komunikaciju liječnika i pacijenta, usmeno, u spontanom razgovoru.**<sup>49</sup> Naime, iako informacija pacijentu može biti data i pisanim putem, drži se da je usmeno informiranje pacijenta bolje jer pogoduje stvaranju povjerenja pacijenta u informacije i liječnika koji ih je dao.<sup>50</sup> Međutim, usmeno obavješćivanje pacijenta može liječniku stvoriti probleme u slučaju potrebe dokazivanja te činjenice. Stoga bi liječnik o usmenom obavješćivanju pacijenta trebao imati zabilježku u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.<sup>51</sup>

Zdravstvena ustanova ima obvezu i odgovornost primjenjivati politiku i postupke koji osiguravaju učinkovito dobivanje obavijesti za ostvarivanje prava pacijenata prema Zakonu. Zdravstvena ustanova mora osigurati tumačenje za pacijenta ili zakonskog zastupnika koji govore jezik koji nije hrvatski ili moraju organizirati pomoć slijepom, gluhom ili nijemom pacijentu.<sup>52</sup>

## 4. DUŽNOST OBAVJEŠĆIVANJA

1/ Obavijesti iz članka 8. stavka 1. ZOZPP-a na usmeni zahtjev pacijenta **dužan je dati zdravstveni radnik visoke stručne spreme** koji pacijentu izravno pruža određeni oblik zdravstvene usluge (ZOZPP, čl. 9.). Ovu odredbu, s obzirom na vrijeme kada je nastala, sada treba tumačiti u širem smislu jer nisu samo liječnici obvezni dati obavijesti pacijentu. Naime, sada postoji niz struka zdravstvenih radnika koji mogu i stekli su visoku stručnu spremu (primjerice, magistre sestrinstva primaljstva, radiološke tehnologije, fizioterapije i dr.) te su svakako ovlašteni davati pacijentima obavijesti iz njihova područja rada i odgovornosti i u skladu sa stečenim kompetencijama.

U pravilu obavijesti pacijentu treba dati **liječnik.**<sup>53</sup> Liječnik je dužan odgovoriti na sva pitanja koja postavi pacijent, čak i naknadno. Liječnik ne bi smio dopustiti da obavještenje o dijagnozi i prognozi bolesti daje netko od njegovih pomoćnika

---

<sup>49</sup> Usp. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 18.

<sup>50</sup> Vidi Petrić, S., *Pretpostavke odštete odgovornosti davatelja zdravstvenih usluga u pravu Bosne i Hercegovine*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 129.

<sup>51</sup> Tako Flis, V. – Gorišek, J., *Privolitev v zdravnikovo ukrepanje*, rad u zborniku radova “Medicina in pravo – sodobne dileme”, Maribor 2006., str. 96.

<sup>52</sup> Jurić, Ž., *Pravo – tko vam i što sve treba reći kroz liječenje*, podatak na stranici: <https://portalzdravlje.hr/kao-pacijenti-imamo-pravo-na-obavijestenost-specijalistica-zunic-objasnjava-detalje/>, pristup 31. 3. 2023.

<sup>53</sup> Osim liječnika, obavijesti pacijentima mogu, odnosno nekad su dužni, dati i doktori stomatologije. Tako je doktor stomatologije dužan upoznati pacijenta s predloženim dijagnostičkim postupcima i načinom liječenja, kao i drugim mogućim metodama i postupcima dijagnosticiranja te načinima liječenja. Doktor stomatologije obavezan je u tom pogledu pružiti pacijentu sva raspoloživa objašnjenja, uključujući vlastita i tuđa iskustva, kao i moguće rizike zahvata po zdravlje i život (ZOZD, čl. 25.). Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17. Vidi i Kecman, V., *Odgovornost stomatologa zbog povrede pacijentovog nerva*, rad u zborniku Čeković-Vuletić, S. i dr., *Medicinsko pravo*, Beograd 1998., str. 221-226.

(primjerice, bolničar, laborant, medicinska sestra, liječnik stažist i sl.).<sup>54</sup> Ako više liječnika različitih specijalnosti sudjeluje u liječenju pacijenta (primjerice, operater i anesteziolog), svaki od njih dužan je obavijestiti pacijenta o postupcima i rizicima liječenja koji nastaju njegovim radom.<sup>55</sup>

Da bi liječnici imali dokaz o danim obavijestima, pacijent prije poduzimanja medicinskog zahvata treba potpisati unaprijed sročenu **izjavu** da je obaviješten o zahvatu i rizicima, te da na to daje svoj pristanak.<sup>56</sup>

Kad pacijent od liječnika zatraži medicinsku uslugu i liječnik pristane pružiti mu tu uslugu, zaključuje se **ugovor o medicinskom tretmanu** između pacijenta i liječnika, odnosno zdravstvene ustanove za koju liječnik radi, i to u onom trenutku kad liječnik iskaže spremnost pregledati pacijenta, savjetovati ga, doći u kućni posjet i sl. Ugovor o medicinskom tretmanu ima obveznopravni karakter i njime se među strankama zasniva građanskopravni odnos.<sup>57</sup> Jedna od liječnikovih temeljnih ugovornih obveza jest i obveza da pacijentu dade obavijesti o činjenicama koje se odnose na njegovo zdravstveno stanje. U prvom redu, radi se o informacijama koje trebaju uputiti pacijenta na ponašanje koje je u interesu njegova zdravlja (dijetalna ishrana, način života, način uporabe propisanih lijekova i njihove neželjene posljedice i sl.). Drugo, liječnik je dužan pacijenta obavijestiti o činjenicama koje su od značenja za njegovo samoodređenje, odnosno pristanak na odgovarajući medicinski tretman (podaci o dijagnozi, tijeku i načinu liječenja, rizicima koji su mu svojstveni i sl.).<sup>58</sup>

**2/ Kako ZOZPP-om nije izričito propisano da bi liječnik mogao uskratiti davanje informacije pacijentu kada ima objektivni dokaz da bi davanje (potpune) obavijesti moglo toliko uznemiriti pacijenta da ne bi bio u stanju donijeti racionalnu odluku ili da bi mu se pogoršalo zdravstveno stanje, drži se da liječnik takve informacije ne smije prešutjeti.**<sup>59</sup>

Međutim, *Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini* određuje da se iznimno može zakonom **ograničiti** pravo pacijentu na informaciju o njegovu zdravstvenom stanju, i to jedino onda ako je to u interesu pacijenta (*Konvencija*, čl. 10. st. 3.). I

---

<sup>54</sup> Vidi Mujović-Zornić, H., *Pacijentova prava – univerzalnost i evropski koncept*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 262.

<sup>55</sup> Tako Giesen, D., *Arzthaftungsrechts*, Tubingen 1995., str. 258; Flis, V. – Gorišek, J., *Privolitev v zdravnikovo ukrepanje*, rad u zborniku radova „Medicina in pravo – sodobne dileme“, Maribor, 2006., str. 91.

<sup>56</sup> Usp. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 18.

<sup>57</sup> Vidi Deutsch, E., *Arztrecht und Arzneimittelrecht*, Berlin 1991., str. 23.

<sup>58</sup> Usp. Laufs, A., *Die ärztliche Aufklärungspflicht*, u Laufs-Uhlenbruck, *Handbuch des Arztrechts*, Munchen 1992., str. 346, podatak kod Radišić, J., *Lekar i pacijent kao ugovorni partneri*, rad u zborniku „Aktuelni pravni problemi u medicini“, Beograd 1996., str. 339-340.

<sup>59</sup> Tako Turković, K., *Prava pacijenata na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata*, rad u zborniku „Medicina i pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 105. Usto Turković smatra da i onda kad bi se takva mogućnost uvela u ZOZPP, trebalo bi je vrlo restriktivno propisati, na način da bi liječnik mogao prešutjeti određenu informaciju samo uz sudsku kontrolu te bi prešućenu informaciju uvijek trebalo dati osobi od povjerenja pacijenta. *Ibid.*, str. 105.

prema odredbi čl. 2. t. 9. *Kodeksa*, iznimno, ako ocijeni da će time bolesnik doći u težu zdravstvenu situaciju, liječnik nije dužan bolesniku reći istinu niti mu dati na uvid medicinsku dokumentaciju, a isto tako treba poštovati želju bolesnika da ne bude obaviješten o svojoj bolesti.

I prema stajalištu medicinskopravne teorije, pravo na obaviještenost može biti ograničeno ako bi otkrivanje informacije prouzročilo ozbiljan rizik po život ili zdravlje pacijenta (tzv. terapijski privilegij, iznimka iz terapijski razloga).<sup>60</sup> Tzv. **terapijski privilegij** moguć je ako bi informacija o bolesti činila nepodnošljiv teret za pacijenta i ako bi dalje pogoršala njegovo zdravstveno stanje.<sup>61</sup>

Liječnik treba voditi računa o psihičkom stanju pacijenta i trebao bi ograničiti informacije u slučajevima u kojima bi one mogle nanijeti više štete nego koristi pacijentu jer bi ga uznemirile i tako negativno utjecale na tijek tretmana,<sup>62</sup> odnosno ako bi to negativno utjecalo na pacijentovu volju za aktivnom suradnjom u liječenju.<sup>63</sup>

Pri donošenju odluke o (ne)uskraćivanju informacije o zdravstvenom stanju pacijenta, liječnik mora birati između dva temeljna i suprotstavljena načela medicinskog prava – načela da zdravstveni djelatnik uvijek mora postupati u najboljem interesu pacijenta te uvažavanja prava pacijenta na informiranost i na samoodređenje.

Skrivanje, modificiranje ili zadržavanje informacija o zdravstvenom stanju pacijenta može ponekad biti i nužnost. Ali, kada liječnik namjerno daje netočne informacije ili ih skriva od pacijenta, u slučaju spora na njemu je teret dokazivanja. Liječnik bi morao ukazati na činjenice zbog kojih je držao da bi pacijentu štetila istina o zdravstvenom stanju, a svakako bi o toj svojoj odluci morao raspraviti s ostalim zdravstvenim djelatnicima koji sudjeluju u liječenju pacijenta, a točnu informaciju morali bi dati nekoj od osoba koje su u rodbinskoj ili emotivnoj vezi s pacijentom.<sup>64</sup>

## 5. DRUGO STRUČNO MIŠLJENJE

Radi omogućavanja maksimalne zaštite, pacijent ima uvijek pravo tražiti **drugo stručno mišljenje** o svome zdravstvenom stanju (ZOZPP, čl. 10.). Traženja drugog mišljenja mogu potaknuti i pacijent i liječnik. Dijagnostika je najkompleksniji dio

---

<sup>60</sup> Vidi Šeparović, Z., *Granice rizika – Etičkopravni pristup medicini*, Zagreb 1998., str. 12.

<sup>61</sup> Usp. Mujović-Zornić, H., *Pacijentova prava – univerzalnost i evropski koncept*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 261; Flis, V.; Gorišek, J., *Privolitev v zdravnikovo ukrepanje*, rad u zborniku radova „Medicina in pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 96-97.

<sup>62</sup> Tako Petrić, S., *Pretpostavke odštete odgovornosti davatelja zdravstvenih usluga u pravu Bosne i Hercegovine*, Zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 129.

<sup>63</sup> Vidi Knežević, S., *Etika i medicina*, Zagreb 1979., str. 89.

<sup>64</sup> Usp. Klajin-Tatić, V., *Pristanak obaveštenog pacijenta na medicinsku intervenciju*, Bilten Jugoslavenskog udruženja za medicinsko pravo, 2001., br. 9-12, str. 19.

procesa izlječenja pa je drugo stručno mišljenje dodatno osiguranje koje nudi stručno i nepristrano drugo mišljenje na već postavljenu dijagnozu i preporučeno liječenje.

Drugo stručno mišljenje pacijentu je, na usmeni ili pisani zahtjev, obvezan dati svaki zdravstveni radnik visoke stručne spreme i odgovarajuće specijalizacije koji nije sudjelovao u izravnom pružanju određenog oblika zdravstvene usluge pacijentu.<sup>65</sup>

Liječnici su dužni poštovati pacijentovo pravo na tzv. drugo mišljenje (*second opinion*), što znači da ne bi smjeli sprečavati pacijenta da se u pogledu „iste stvari“ (bolesti) obrati i zatraži mišljenje i od nekog drugog liječnika. Štoviše, liječnik bi pacijentu trebao pomoći, odnosno olakšati mu konzultaciju s drugim liječnikom.<sup>66</sup>

(Pravo na) drugo stručno mišljenje u nas se još uvijek ne doživljava kao jedno od temeljnih i propisanih prava pacijenata. Pacijenti se često ustručavaju zatražiti drugo mišljenje, ali ono nije znak nepovjerenja ili nelojalnosti liječniku, nego mogućnost da više stručnjaka poboljša krajnje mišljenje o dijagnostici i liječenju te da sam pacijent shvati kako je dio izbora i odluka i u njegovim rukama.<sup>67</sup> Pravilo jest, da se bolesnici liječe prvo u najdostupnijim ustanovama pa kad su resursi iscrpljeni svakako bi trebalo savjetovati i one čiji su dijagnostički i terapijski resursi bolji. Drugo stručno mišljenje svakako pomaže da pacijent sudjeluje u nekim odlukama o liječenju jer, iako rade po istim smjernicama, nemaju svi liječnici jednako iskustvo, jednak pristup ni jednako mišljenje o stanju i mogućnostima za svakog pacijenta ponaosob. Uz to, manje zdravstvene ustanove često i nemaju određen specijalistički kadar, druge, pak, uglavnom su veće ustanove i referentni centri Ministarstva zdravstva pa se očekuje viša razina specijalnosti ili možda veći broj bolesnika i obimnije iskustvo rada s određenim skupinama bolesnika.<sup>68</sup>

## 6. PACIJENTI NA KOJIMA SE OBAVLJAJU ISTRAŽIVANJA

Za znanstveno istraživanje nad pacijentom i uključivanje pacijenta u medicinsku nastavu nužan je izričiti **pristanak obaviještenog pacijenta** (ZOZPP, čl. 19.).<sup>69</sup> Dakle, znanstvena istraživanja nad pacijentom mogu se poduzeti ako su, među

---

<sup>65</sup> Postoji mišljenje da, unatoč tome što je intencija ove odredbe jasna i što ima svoje životno opravdanje, ona neće u potpunosti zaživjeti u praksi. Naime, u bolnicama za svaki pregled treba uputnica, pa tako bi trebala postojati i za drugo mišljenje, a liječnici opće prakse moraju opravdati svaku izdanu uputnicu jer su kontrole HZZO-a vrlo stroge. Stoga je vjerojatno da će pacijenti pravo na drugo mišljenje morati čekati više mjeseci. Tako Bošković, Z., *Zakon o zaštiti prava pacijenata – Reforma zdravstvenog zakonodavstva Republike Hrvatske*, Hrvatska pravna revija, god. v., 2005., br. 1, str. 91.

<sup>66</sup> Usp. Mujović Zornić, H.; Sjeničić, M., *Kodeks lekarske etike kao izraz staleške samoregulative u medicini*, Pravni informator, 2003., str. 3.

<sup>67</sup> U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja pravo na drugo stručno mišljenje propisano je Pravilnikom o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a u pravilu se ostvaruje na temelju uputnice za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu koju izdaje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite.

<sup>68</sup> Berbić, N., *Drugo stručno mišljenje zakonsko je pravo svakog pacijenta*, podatak na stranici: <https://portalzdravlje.hr/pravo-pacijenta-na-drugo-misljenje/>, pristup 31. siječnja 2023.

<sup>69</sup> Odredbe ZOZPP-a usklađene su s odredbom čl. 5. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini.



ostalim, pacijenti nad kojima se provode istraživanja upoznati o svojim pravima i zaštiti svojih prava sukladno zakonu, te ako je pribavljen pristanak obaviještenog pacijenta (ZOZPP, čl. 20. st. 4. i 5.).<sup>70</sup>

I prema odredbi čl. 6. t. 6. Kodeksa Hrvatske liječničke komore, liječnik koji vodi istraživanje dužan je osobe koje budu obuhvaćene istraživačkim projektom temeljito upoznati sa smislom rada, očekivanom koristi i mogućom opasnosti te će nakon toga pribaviti njihov pismeni pristanak.<sup>71</sup>

Budući da se radi o istraživanju, obavještenje pacijenta mora biti potpuno, odnosno pacijenta bi trebalo upoznati s predmetom, metodologijom i trajanjem istraživanja, kao i s očekivanim koristima i rizicima.<sup>72</sup>

Problem obaviještenosti i pristanka na znanstveno istraživanje naročito je aktualan kod posebnih kategorija ispitanika kao što su poslovno nesposobne osobe, maloljetni pacijenti, zatvorenici, vojnici, umirući pacijenti i embriji.<sup>73 74</sup>

## 7. ODBIJANJE PRIMITKA I ODRICANJE OD PRAVA NA OBAVIJEST

Člankom 10. st. 2. i 3. *Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini* svakome se jamči pravo na svaku informaciju prikupljenu o njegovu zdravlju, s time da se pojedinci mogu i odreći ovoga prava, odnosno mogu odbiti primiti informaciju o svome zdravstvenom stanju.

Pravo na obaviještenost implicira pravo na **odbijanje primitka obavijesti**.

Zbog različitih razloga pacijent ima pravo pisanom i potpisanom izjavom odbiti primitak obavijesti o prirodi svoga zdravstvenoga stanja i očekivanom ishodu predloženih i/ili poduzetih medicinskih postupaka i mjera (ZOZPP, čl. 14.), i njegovu želju liječnik je dužan poštovati.

Iako ZOZPP-om to nije izričito propisano, drži se da se odbijanjem primitka obavijesti pacijent istovremeno ne odriče prava na pristanak i da takvo odbijanje ne utječe na njegovu sposobnost davanja pristanka.<sup>75</sup>

---

<sup>70</sup> „Pristanak obaviještenog pacijenta“ jest pisana, datirana i od pacijenta potpisana suglasnost za sudjelovanje u određenom znanstvenom istraživanju ili medicinskoj nastavi dana na temelju preciznih i na razumljiv način dokumentiranih obavijesti o prirodi, važnosti, posljedicama i rizicima ispitivanja (ZOZPP, čl. 19. st. 2.).

<sup>71</sup> Ista odredba sadržana je i u čl. 6. t. 6. Kodeksu medicinske etike i deontologije Hrvatskog liječničkog zbora, iz 2002. godine. Podrobnije kod Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343. od 21. svibnja 2005., str. 18.

<sup>72</sup> Usp. Deutsch, E., *Arztrechts und Arzneimittelrecht*, Berlin-New York 1991., 374.

<sup>73</sup> Opširnije o tome kod Mujović-Zornić, H., *Pravni problemi kliničkog ispitivanja lekova*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., „Medicinsko pravo“, Beograd 1998., str. 32.

<sup>74</sup> Više o tome kod Čizmić, J.; Radanović Mišić, N., *Zaštita pacijenta nad kojim se vrši znanstveno istraživanje*, zbornik radova s međunarodnog simpozija “2. Hrvatski simpozij medicinskog prava”, Vodice, 11. – 13. studenog 2016., str. 59-104.

<sup>75</sup> Tako Turković, K., *Prava pacijenta na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata*, rad u zborniku „Medicina i pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 107.

**Odricanje od prava na obaviještenost** određeni je oblik korištenja prava na samoodređenje, i njime pacijent odustaje od potraživanja koja bi u svezi s tim pravom uobičajeno imao (*volenti non fit iniuria*), a odricanje od prava na obaviještenost pravovaljano je samo onda kad postoji pacijentova nedvojbena izjava volje u tom smislu.<sup>76</sup> Međutim, informiranost pacijenta može biti značajna i zbog utjecaja na zdravlje ljudi s kojima je pacijent u čestom kontaktu. Zbog toga se ni pacijent s punom poslovnom sposobnošću ne može odreći prava na obaviještenost u slučajevima u kojima mora biti svjestan prirode svoje bolesti kako ne bi ugrozio zdravlje drugih (ZOZPP, čl. 15.). Tako, primjerice, osobe koje su nositelji uzročnika virusnih žutica tipa B i C, koje izlučuju uzročnike trbušnog tifusa ili su nosioci uzročnika (virusa) sindroma stečenog nedostatka imuniteta, moraju biti upućeni u način ponašanja kako bi se spriječio prijenos njihove zaraze (vidi st. 3. čl. 34. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, NN 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/21).

## 8. PREKRŠAJNE ODREDBE

Propuštanje obavještenja pacijenta predstavlja liječničku pogrešku koja može uvjetovati građansku, kaznenu,<sup>77</sup> stegovnu, kao i prekršajnu odgovornost.

Što se **prekršajne odgovornosti** tiče, prema odredbama ZOZPP-a, novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako uskrati pacijentu pravo na obaviještenost, uključujući i pravo na podatak o imenu te specijalizaciji osobe koja mu izravno pruža zdravstvenu zaštitu (ZOZPP, čl. 41. st. 1.), a za navedeni prekršaj kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi. Za navedeni prekršaj kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna i trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti te će se kazniti novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u trgovačkom društvu koja obavlja zdravstvenu djelatnost. Usto, za navedeni prekršaj kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna i privatni zdravstveni radnik (ZOZPP, čl. 41. st. 3. i 4.). Zdravstveni radnik može se kazniti za prekršaj novčanom kaznom u iznosu od 5000,00 do 10.000,00 kuna ako na zahtjev pacijenta uskrati obavijest, odnosno ako na zahtjev pacijenta uskrati pravo na drugo stručno mišljenje (ZOZPP, čl. 42.).

---

<sup>76</sup> Usp. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17-18.

<sup>77</sup> Vidi o tome opširnije kod Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17; Radišić, J., *Dužnost lekara da pacijenta obavesti o rizicima operacije*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., *Medicinsko pravo*, Beograd 1998., str. 38-42.

## 9. UMJESTO ZAKLJUČKA

I u hrvatskom pravu sve se više pozornosti posvećuje pravnom uređenju medicinske djelatnosti, a posebna pažnja posvećuje se **zaštiti prava pacijenata**, što je, među ostalim, rezultiralo i donošenjem ZOZPP-a kojim se određuju prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način zaštite i promicanja tih prava. U smislu odredaba ZOZPP-a, **pacijent** je svaka osoba, bez obzira na dob, spol, rasnu, vjersku i drugu pripadnost, imovno stanje, vrstu i stupanj zdravstvenih potreba, bolesna ili zdrava, koja u bilo kojoj zdravstvenoj ustanovi i/ili privatnoj praksi zatraži određenu uslugu ili nastoji zadovoljiti svoju zdravstvenu potrebu. U najširem smislu riječi, pacijenti jesu svi građani s obzirom na svoju obvezu podvrgavanja mjerama primarne prevencije, odnosno, onog dijela zdravstvene zaštite koji je od najšireg nacionalnog interesa i kojim su obuhvaćeni svi građani Republike Hrvatske koji su to rođenjem i državljanstvom. U uvjetima utvrđenima ZOZPP-om, drugim zakonima i međunarodnim ugovorima, pacijentima se smatraju i strani državljani koji koriste bilo koji oblik zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama i/ili privatnim praksama na području Republike Hrvatske (ZOZPP, čl. 3. t. a/).

ZOZPP i drugi zakoni iz područja zdravstva, a posebno ZOZZ i ZOLJ, pacijentima daju i jamče niz **temeljnih prava** poput prava na suodlučivanje, **prava na obaviještenost**, prava na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, prava na pristup medicinskoj dokumentaciji, prava na povjerljivost, prava na održavanje osobnih kontakata, prava na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove, prava na privatnost i prava na naknadu štete. U radu smo se podrobnije osvrnuli na pravo pacijenta na obaviještenost.

Nedvojbeno je da će potpuno i pravovremeno obaviješteni pacijent moći objektivno procijeniti prednosti ili nedostatke (ne)prihvaćanja predloženih dijagnostičkih i terapijskih tretmana te da će moći pravilno izabrati neki od ponuđenih alternativnih tretmana predviđenih bolničkim protokolima, što će nedvojbeno dovesti do najboljih rezultata za zdravlje toga pacijenta. Mogli bismo kazati da će tada dijagnostika i izabrane terapijske mjere uvelike imati personalizirani karakter u odnosu na toga pacijenta.

Unatoč brojnim propisima koji jamče pacijentima pravo na obaviještenost u praksi se uočio i niz nedostataka na koje je potrebno ukazati.

U prvom redu dužnost zdravstvenog radnika da POTPUNO obavijesti pacijenta o svakom dijagnostičkom i terapijskom postupku (što zasigurno obuhvaća sve obavijesti koje smo pobrojali u drugom poglavlju (a/ - k/)) teško je u praksi provediva, odnosno nije u skladu s realnim stanjem u hrvatskom zdravstvu. Naime, davanje svih obavijesti pacijentu nekada može trajati dugo vremena (primjerice, ako se radi o neobrazovanom pacijentu, nekoncentriranom i uplašenom pacijentu) dok zdravstveni radnik ne utvrdi da je pacijent razumio obavijest. Svakako dulje od predviđenog vremena koje zdravstveni radnik ima taj dan na raspolaganju za obraditi jednog pacijenta. Posebno je nelogično i nepotrebno da zdravstveni radnik

jednaku količinu obavijesti treba dati pacijentu koji treba obaviti složeni, invazivni tretman (primjerice operativni zahvat), kao i pacijentu koji treba obaviti jednostavni pregled (primjerice, mjerenje krvnog tlaka). U budućoj reformi propisa o pravima pacijenata i zdravstvenoj djelatnosti svakako bi trebalo ispraviti ovu nelogičnost. Problem nedostatka vremena kod zdravstvenih radnika za davanje potpune obavijesti pacijentu o svakom dijagnostičkom i terapijskom tretmanu posebno je potenciran nedostatkom svih struka zdravstvenih radnika u zdravstvenom sustavu, kako po vrstama struka, tako i po ukupnom broju.

Taksativnim navođenjem podataka o kojima pacijent ima pravo i mora biti potpuno obaviješten, zakonodavac je htio ukazati na nužnost njihova zajedničkog i nedjeljivog navođenja u praksi, u svakom konkretnom slučaju.<sup>78</sup> Struktura informacija na koje je pacijent ovlašten i koje treba dobiti specifična je te postoji mišljenje da zahtijeva dodatne vještine i izobrazbu koju naše današnje medicinsko obrazovanje ne sadrži, a posebno u pogledu komunikacije liječnika s pacijentom.<sup>79</sup>

U medicinsko-pravnoj teoriji postoji mišljenje da su odredbe čl. 8. ZOZPP-a postavljene istovremeno i preusko i preširoko. Naime, drži se da je zakonodavac propustio izričito propisati da pacijent ima pravo znati moguće prednosti i rizike obavljanja, odnosno neobavljanja preporučenih medicinskih zahvata i alternativnih postupaka, te da je propustio propisati da bi liječnik trebao pacijentu priopćiti osobne interese koje bi mogao imati u poduzimanju određenog zahvata (primjerice, zbog istraživanja kojima se liječnik bavi, ili interesa ekonomske prirode), a mogli bi utjecati na liječnikovu prosudbu o poželjnom tretmanu.<sup>80</sup> S druge strane, davanjem prava pacijentu da traži obavijesti koje se odnose na prava pacijenta iz zdravstvenog osiguranja i postupcima za ostvarivanje tih prava, od liječnika se traži da budu i pravni savjetnici, a oni s tim znanjima zapravo ne raspolažu,<sup>81</sup> niti su dužni raspolagati.

Kritički se gleda i na odredbu po kojoj pristanak/odbijanje na bilo koji dijagnostički/terapijski postupak mora biti u pisanoj formi (ZOZPP, čl. 16. st. 2.), jer se drži da to ne bi trebalo biti nužno za tzv. rutinske postupke gdje je dostatan i konkludentni ili usmeni pristanak.

Nedostatkom se drži i to što ZOZPP ne predviđa postupak po kojem bi se utvrđivala sposobnost pacijenta za davanje, odnosno uskraćivanje pristanka, odnosno da ZOZPP ne propisuje izrijekom pravo na opoziv datog pristanka od strane samog pacijenta, čak i kad opoziv ne bi išao u njegovu korist.

---

<sup>78</sup> Usp. Flis, V.; Gorišek, J., *Privolitev v zdravnikovo ukrepanje*, rad u zborniku radova „Medicina in pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 91.

<sup>79</sup> Vidi Bošković, Z., *Zakon o zaštiti prava pacijenata – Reforma zdravstvenog zakonodavstva Republike Hrvatske*, Hrvatska pravna revija, god. v., 2005., br. 1, str. 90.

<sup>80</sup> Usp. Turković, K., *Prava pacijenta na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata*, rad u zborniku „Medicina i pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006., str. 103.

<sup>81</sup> *Ibid.*, str. 103.

Konačno, ako bismo sublimirali pozitivne učinke potpune, stručne i pravovremene obaviještenosti pacijenta na njegovo zdravstveno stanje, mogli bismo zaključiti sljedeće:

1/ Dobro obaviješteni pacijent donijet će za sebe najoptimalniju odluku prilikom informiranog izbora o prihvaćanju ili neprihvatanju predloženih zahvata, odnosno kod izbora između više predloženih i mogućih alternativa.

2/ Dobro obaviješteni pacijent razumjet će značaj i potrebu pravilnog uzimanja terapije, preporučenog načina života i odazivanja na kontrolne i preventivne preglede.

3/ Prema nekim (američkim) istraživanjima, dobro obaviješteni pacijenti imaju bolje ishode liječenja i ostaju kraće vrijeme hospitalizirani.

4/ Dobro obaviješteni pacijent razumjet će i moći će ostvariti neka svoja prava iz područja zdravstvenog osiguranja (primjerice, pravo na ortopedska pomagala, znak pristupačnosti, liječenje u inozemstvu, drugo stručno mišljenje i sl.).

5/ Dobra obaviještenost pacijenta kod njega stvara dojam da je ravnopravni i aktivni sudionik u svom liječenju i doprinosi jačanju odnosa povjerenja prema zdravstvenim radnicima i zdravstvenom sustavu.

## LITERATURA

### Knjige i članci

1. Bošković, Z., *Kodeks medicinske etike i deontologije – etika profesije liječnik*, Informator, god. 1, br. 5046-5047, od 17. i 20. srpnja 2002., str. 1-3.
2. Bošković, Z., *Prava pacijenata na primjerenu obaviještenost i odlučivanje*, Informator, br. 5343, od 21. svibnja 2005., str. 17-18.
3. Bošković, Z., *Zakon o zaštiti prava pacijenata – Reforma zdravstvenog zakonodavstva Republike Hrvatske*, Hrvatska pravna revija, god. V., 2005., br. 1, str. 88-96.
4. Čizmić, J.; Radanović Mišić, N., *Zaštita pacijenta nad kojim se vrši znanstveno istraživanje*, zbornik radova s međunarodnog simpozija "2. Hrvatski simpozij medicinskog prava", Vodice, 11. – 13. studenog 2016., str. 59-104.
5. Deutsch, E., *Arztrecht und Arzneimittelrecht*, Springer, Berlin 1991.
6. Draškić, M., *Prava pacijenata – kraj paternalističkog koncepta medicine*, Pravni život, 1998., br. 9, str. 253-262.
7. Flis, V.; Gorišek, J., *Privolitev v zdravnikovo ukrepanje*, rad u zborniku radova „Medicina in pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006.
8. Giesen, D., *Arzthaftungsrechts*, JZ Schriftenreihe, Tübingen 1995.
9. Grbčić, Ž., *Kakva prava pruža Zakon o zaštiti pacijenata*, Informator, god. LII, br. 5145, od 28. siječnja 2005., str. 431-44.
10. Ivančević, N., *Zakon o liječništvu*, u zborniku „Zbirka zdravstvenih zakona s obrazloženjem“, Zagreb 2003., str. 87-94.

11. Jadro, D.; Hrabrić, M.; Kramarić, D., *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*, u zborniku „Zbirka zdravstvenih zakona s obrazloženjem“, Udruga poslodavaca u zdravstvu, Zagreb 2003.
12. Jakovac-Lozić, D., *Prava djeteta kao pacijenta*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 135-184.
13. Jelačić, O., *Odabrana poglavlja iz liječničke deontologije*, Zavod za zaštitu zdravlja Split, Split 1986.
14. Kecman, V., *Odgovornost stomatologa zbog povrede pacijentovog nerva*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., „Medicinsko pravo“, Beograd 1998., str. 221-226.
15. Klajn-Tatić, V., *Pristanak obaveštenog pacijenta na medicinsku intervenciju*, Bilten Jugoslavenskog udruženja za medicinsko pravo, 2001., br. 9-12.
16. Knežević, S., *Etika i medicina*, Jugoslavenska medicinska naklada, Zagreb 1979.
17. Kraljić, S., *Pravice pacijenatov v luči bodoče ureditve*, Zbornik Pravne fakultete Univerze v Mariboru, leto II, 2006., št. 1, str. 261-284.
18. Laufs, *Handbuch des Arztrechts*, Beck, Munchen 1992.
19. Mujović Zornić, H.; Sjeničić, M., *Kodeks lekarske etike kao izraz staleške samoregulative u medicini*, Pravni informator, 2003., br. 6, str. 61-67.
20. Mujović-Zornić, H., *Pacijentova prava – univerzalnost i evropski koncept*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 253-273.
21. Mujović-Zornić, H., *Pravni problemi kliničkog ispitivanja lekova*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., „Medicinsko pravo“, Beograd 1998., str. 299-315.
22. Nasić, M., *Kako od zakona do prakse*, Pacijent danas, 2004., br. 11-12., str. 4-6.
23. Nikolić, K., *Pravo na prognozu bolesti*, Pravni život, god. LI, 2002., br. 9.
24. Pavlović, Š., *Kaznena odgovornost doktora medicine i doktora stomatologije zbog nesavjesnog liječenja*, Hrvatska pravna revija, god VII, 2007., br. 1, str. 69-76.
25. Petrić, S., *Pretpostavke odštetne odgovornosti davatelja zdravstvenih usluga u pravu Bosne i Hercegovine*, zbornik radova „Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse“, Neum-Mostar 2005., str. 83-135.
26. Putzo, H., *Die Arzthaftung*, Verlag Gedon & Reuss, Munchen 1979.
27. Radišić, J., *Dužnost lekara da pacijenta obavesti o rizicima operacije*, rad u zborniku Ceković-Vuletić, S. i dr., „Medicinsko pravo“, Beograd 1998., str. 231-240.
28. Radišić, J., *Lekar i pacijent kao ugovorni partneri*, rad u zborniku „Aktuelni pravni problemi u medicini“, Beograd 1996., str. 328.
29. Radišić, J., *Medicinsko pravo*, Nomos, Beograd 2004.
30. Radišić, J., *Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika*, Institut društvenih nauka, Beograd 1986.
31. Rieger, H. J., *Lexikon des Arztrechts*, De Gruyter, Berlin-New York 1984.
32. Schreiber, H. L., *Patientenaufklarung in juristischer Sicht*, Der Internist, 1984., br. 24, str. 186.



33. Šegota, I., *Informed Consent*, Bioetički svesci, Medicinski fakultet Rijeka, Rijeka 1999.
34. Šeparović, Z., *Granice rizika – Etičkopravni pristup medicini*, Informator, Zagreb 1998.
35. Turčin, Z., *Specifičnosti pojasnilne dolžnosti v pediatriji*, rad u zborniku „Medicina in pravo – pojasnilna dolžnost“, Maribor 1995.
36. Turković, K., *Prava pacijenta na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata*, rad u zborniku „Medicina i pravo – sodobne dileme“, Maribor 2006.
37. Ulsenheimer, K., *Aufklärungspflicht und Einverständniserklärung zur Behandlung*, Der Chirurg, 1996., br. 3.
38. Vuletić, S. i dr., *Medicinsko pravo*, Institut društvenih nauka, Beograd 1998.

### **Mrežni izvori**

1. Berbić, N., *Drugo stručno mišljenje zakonsko je pravo svakog pacijenta*, podatak na stranici: <https://portalzdravlje.hr/pravo-pacijenta-na-drugo-misljenje/>, pristup 31. siječnja 2023.
2. Jurić, Ž., *Pravo – tko vam i što sve treba reći kroz liječenje*, podatak na stranici: <https://portalzdravlje.hr/kao-pacijenti-imamo-pravo-na-obavijestenost-specijalistica-zunic-objasnjava-detalle/>, pristup 31. ožujka. 2023.

## **THE EFFECTS OF PATIENTS' RIGHT TO BE INFORMED**

Patients have the right to be fully informed about their state of health, recommended examinations and procedures and planned dates for treatment, possible advantages and risks of performing or not performing recommended examinations and procedures, and about their right to decide on the recommended examinations or procedures. Similarly, patients have the right to be informed about possible substitutes for recommended procedures, the course of procedures when providing health care, the further course of providing health care, recommended lifestyle, as well as their rights from health insurance and procedures for exercising these rights.

Patients' right to information (about their state of health and treatment procedure) is one of the patient's fundamental rights, regulated and guaranteed by the provisions of the Act on the Protection of Patients' Rights, provisions of other regulations governing healthcare activities, and numerous international conventions and declarations in the field of healthcare. Much professionally conducted research in healthcare institutions has shown that patients who are informed in a timely and detailed manner achieve better results in healing and stay hospitalized for a shorter time.

**Key words:** *patient rights, informed patient, informed consent and choice*