

Dr Atila Čokolić
Hrvatska odvjetnička komora
ORCID: 0000-0002-2945-2057

Dr Dunja Čokolić Petrović
KBC Osijek, Klinika za pedijatriju
ORCID: 0000-0003-1999-0852

UVOD U MEDICINSKO PRAVO PREMA POZITIVNOM PRAVU REPUBLIKE HRVATSKE SA IZVORIMA I TEMELJNIM NAČELIMA*

Odgovornost liječnika i neka pravno-etička pitanja u odnosu liječnik–pacijent sa pedijatrijskog gledišta

SAŽETAK: Ovim radom autori donose definiciju medicinskog prava i daju svojevrsan uvod u tu materiju kroz pozitivno pravo Republike Hrvatske. Autori u drugom poglavlju navode izvore medicinskog (zdravstvenog ili liječničkog) prava posebno vezanih za pedijatrijski dio medicine. Tako raščlanjuju međunarodne i domaće izvore prava. Nakon toga obrazlažu zakonski opis osnovnih načela medicinskog i zdravstvenog prava. Ovaj rad je dao težište na objašnjenju pravne odgovornosti liječnika i drugih zdravstvenih radnika prema trećima, koja može nastati njihovim radom ili propustom u njihovu radu. Odgovornost je detaljnije objašnjena u temeljnim pravnim podjelama, pa se tako razlikuje kaznena, prekršajna i disciplinska odgovornost s jedne strane, te građanskopravna odgovornost za počinjenu štetu prilikom obavljanja liječničkog posla, s druge strane. Objašnjena je potpuniye i kaznenopravna odgovornost svih zaposlenih u zdravstvenom sustavu, a u radu se nalazi i

* Rad je primljen 1. 7. 2020, a prihvaćen je za objavljivanje 16. 7. 2020. godine.

pregled specijalnih kaznenih djela iz Glave XIX Kaznenog zakona, koja nosi naslov: „Kaznena djela protiv zdravlja ljudi“. Nadalje se autori u radu bave pravima pacijenata u Republici Hrvatskoj i zakonskom regulativom ove materije. Posebno se daje akcent na pravima maloljetnih pacijenata, odnosno djece, gdje je objašnjena zakonska regulativa prema Obiteljskom zakonu i Zakonu o zaštiti prava pacijenata.

Ključne reči: medicinsko pravo; temeljna načela; izvori medicinskog prava u Republici Hrvatskoj; pravna odgovornost liječnika; prava pacijenata; pristanak maloljetnog pacijenta na liječnički tretman

MEDICINSKO PRAVO

Određenje – definicija, izvori, temeljna načela

Definicija medicinskog ili liječničkog prava

Medicinsko ili liječničko pravo je u objektivnom smislu skup pravnih pravila kojima se uređuje medicinska djelatnost, utvrđuju svojstva osoba koje tu djelatnost obavljaju i njihov odnos sa korisnicima njihovih usluga.

Medicinsko ili liječničko pravo u objektivnom smislu čini norme i pravna pravila koja se mogu nazvati u biti zdravstveno pravo.

Zdravstveno pravo se pojavilo u judikaturi (pravnoj teoriji) relativno kasno. Ovaj termin je ušao u primjenu tek u posljednje vrijeme, a razumijeva „pravo zdravlja“ (Health Law). Ovaj termin je po mišljenju nekih pravnih autora i širi pojam nego medicinsko pravo jer obuhvaća sve propise koji su u svezi sa zdravstvom i zdravljem uopće. Ovo se zaključuje iz toga jer je pojam „zdravstvo“ sveobuhvatniji od pojma „medicina“ jer u sebi sadržava naglaske na društvenim i pravnim konotacijama i ingredijentima budući da se radi o važnoj socijalnoj djelatnosti, dok medicina ima svoje biološke, somatske, organske, morfološke komponente i elemente.¹

Medicinsko pravo u širem smislu obuhvaća i one norme koje se tiču lijekova, medicinskih sredstava ili opreme, prikupljanje ljudske krvi i drugih dijelova ljudskog tijela.

Potrebno je također razlikovati pojam medicinskoga prava od pojma sudske medicine. Razliku između ova dva pojma možemo učiniti ukoliko medicinsko pravo označimo kao „pravo u medicini“ za razliku od sudske medicine koju bismo onda označili kao „medicinu u pravu“.

¹ Čizmić, J. (2015). Medicinsko pravo – pojam, izvori, značaj, *Zbornik radova s međunarodnog simpozija „Medicinsko pravo u sustavu zdravstvene djelatnosti“*. Plitvice, 4.

Medicinsko ili liječničko pravo u užem (subjektivnom) smislu je pravo koje obuhvaća odnos liječnika i pacijenta, kojem je konačni cilj zaštita pacijenta (izlječenje).²

Izvori medicinskog i zdravstvenog prava u pedijatriji

Uvodno napominjemo da u izvore medicinskog prava koji se imaju odnositi na pedijatriju, upravo zbog svoje prirode kao medicinske grane, pedijatrija iziskuje nešto drugačije izvore od drugih grana medicine.

Izvore medicinskog prava u pedijatriji možemo podijeliti na međunarodne i domaće.

Međunarodne izvore čine povelje, konvencije i drugi pravni akti koje su donijela međunarodna tijela kao udruženja država, ili međunarodne strukovne asocijacije, a ratificirale ih države članice, te takav pravni akt postaje obvezujuć za tu državu, odnosno strukovna asocijacija određene države.

Međunarodni izvori pedijatrijskog medicinskog prava čine:

1. Konvencija o pravima djeteta³
2. Otavska deklaracija o pravu djeteta na zdravstvenu zaštitu⁴
3. Povelja o pravima djeteta u bolnici⁵

Kada su u pitanju domaći izvori⁶ pedijatrijskog medicinskog prava treba istaći da pravno ishodište kao univerzalni izvor medicinskog i zdravstvenog prava najpre nalazimo u ustavnom načelu iz III. glave Ustava Republike Hrvatske⁷ koji nosi naziv „Zaštita ljudskih prava i temeljnih sloboda“. U trećem Odjeljku pod nazivom „Gospodarska, socijalna i kulturna prava“ izričito je propisano da svatko ima pravo na zdravstvenu zaštitu u Republici Hrvatskoj.

Izvore medicinskog prava nalazimo primarno u zakonima i podzakonskim aktima koji sa različitih gledišta normiraju zdravstvenu djelatnost i sve

² Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*. Beograd: Nomos, 23.

³ Usvojena i otvorena za potpisivanje i ratificiranje ili pristupanje rezolucijom Generalne skupštine Ujedinjenih naroda 44/25 od 20. studenog 1989. Stupila na snagu 2. rujna 1990. *Službeni list SFRJ* (Međunarodni ugovori) 15/1990. (čl. 24. Konvencije detaljno regulira zdravstvenu zaštitu djece).

⁴ World Medical Association, *Declaration of Ottawa on The right of the child to health care*, Bull Med. Ethics, February, 1999.

⁵ Povelju je usvojila Europska udruga za djecu u bolnici (EACH – European Association for Children in Hospital) usvojena 1988. godine u Leidenu (Nizozemska) popis je prava za svu djecu prije, tijekom ili nakon boravka u bolnici.

⁶ Izraz domaće pravo odnosi se na pozitivno pravo u Republici Hrvatskoj.

⁷ Ustav Republike Hrvatske, (*Narodne novine*, br. 56/90; 135/97; 8/98; 113/00; 124/00; 28/01; 41/01; 55/01; 76/10; 85/10; 5/14).

odnose i pitanja koji nastaju kod liječenja pacijenata, korištenja dijelova ljudskog tijela i organa, odgovornosti svih oblika i drugo.

Sekundarni izvori medicinskog prava bili bi oni dijelovi građanskog i kaznenog prava (zakona) koji se tiču medicinske djelatnosti, a reguliraju neke institute tog prava koji se odnose na proces liječenja ili su nastali iz procesa liječenja, kao npr. Odgovornost za nastalu štetu koja je nastala uslijed nestručnog liječenja (naknada štete) ili odgovornost za teški invaliditet ili smrt uslijed grube liječničke greške (kaznena odgovornost po kaznenom zakonu).

U odnosu na pedijatrijsku struku, sekundarne izvore prava nalazimo i u određenim odredbama Obiteljskog zakona⁸, te u Zakonu o socijalnoj skrbi,⁹ kao i podzakonskim aktima koji proizlaze iz ovih zakona.

Oni propisi koji se tiču isključivo medicinskog, odnosno zdravstvenog prava u Republici Hrvatskoj jesu:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti;¹⁰
2. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju;¹¹
3. Zakon o liječništvu;¹²
4. Zakon o zaštiti prava pacijenta;¹³
5. Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja;¹⁴
6. Zakon o krvi i krvnim pripravcima;¹⁵
7. Statut Hrvatske liječničke komore;¹⁶
8. Kodeks medicinske etike i deontologije;¹⁷
9. Pravilnik o stručnom nadzoru HLK.¹⁸

Načela medicinskog i zdravstvenog prava

Naše pozitivno pravo poznaje nekoliko temeljnih načela medicinskog i zdravstvenog prava.

⁸ Obiteljski zakon, *Narodne novine*, br. 103/15.

⁹ Zakon o socijalnoj skrbi, *Narodne novine*, br. 157/13; 152/14; 99/15; 52/16; 16/17; 130/17; 98/19; 64/20.

¹⁰ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Narodne novine*, br. 82/13; 159/13; 22/14; 154/14; 70/16; 131/17.

¹¹ Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, *Narodne novine* br. 80/13; 137/13.

¹² Zakon o liječništvu, *Narodne novine*, br. 121/03; 117/08.

¹³ Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08.

¹⁴ Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, *Narodne novine*, br. 144/12.

¹⁵ Zakon o krvi i krvnim pripravcima, *Narodne novine*, br. 79/06; 124/11.

¹⁶ Statut Hrvatske liječničke komore, *Narodne novine*, br. 55/18.

¹⁷ Kodeks medicinske etike i deontologije, *Narodne novine*, br. 55/08.

¹⁸ Pravilnik o stručnom nadzoru Hrvatske liječničke komore usvojen na Skupštini Hrvatske liječničke komore 4. 6. 2016.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti,¹⁹ osnovna načela jesu:

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite uključuje cjelovito stanovništvo Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom.²⁰

Kontinuiranost zdravstvene zaštite postiže se ukupnom organizacijom zdravstvene djelatnosti, posebno na razini primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu kroz sve životne dobi. Osiguranje kontinuiranog djelovanja sustava zdravstvene djelatnosti u RH mora biti međusobno funkcionalno povezan i usklađen.²¹

Dostupnost zdravstvene zaštite ostvaruje se takvim rasporedom (mrežom) zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava, koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i zdravstvenih radnika na području RH koji će omogućiti stanovništvu podjednake uvjete zdravstvene zaštite, naročito na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Dostupnost zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave osigurava organiziranjem zdravstvene zaštite u ustanovama čiji je osnivač, davanjem koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe, koordiniranjem njihovog rada te sudjelovanjem u osiguranju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području.²²

Načelo cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite osigurava se provođenjem objedinjenih mjera za unapređenjem zdravlja i prevencijom bolesti te liječenjem i rehabilitacijom.²³

Načelo specijaliziranog pristupa osigurava se organiziranjem i razvijanjem posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća i znanja te njihovom primjenom u praksi.²⁴

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju²⁵ poznaje slijedeća načela:

Uzajamnosti; načelo uzajamnosti se očituje kroz redovito uplaćivanje svakomjesečnog doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, i primanja zdravstvene usluge.

Solidarnosti; načelo solidarnosti se očituje kroz primanje zdravstvenih usluga onima kojima je ona potrebna i kroz primanje zdravstvenih usluga za članove obitelji osiguranika.

Jednakosti. Načelo jednakosti se očituje kroz princip da su svi osiguranici jednaki u tretmanu primanja zdravstvenih usluga.

¹⁹ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Narodne novine*, br. 82/13; 159/13; 22/14; 154/14; 70/16; 131/17.

²⁰ *Ibid.* čl. 12.

²¹ *Ibid.* čl. 13.

²² *Ibid.* čl. 14.

²³ *Ibid.* čl. 15.

²⁴ *Ibid.* čl. 16.

²⁵ Čl. 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, *Narodne novine*, br. 80/13; 137/13.

Zakon o zaštiti prava pacijenata temeljen je načelima humanosti i dostupnosti:²⁶

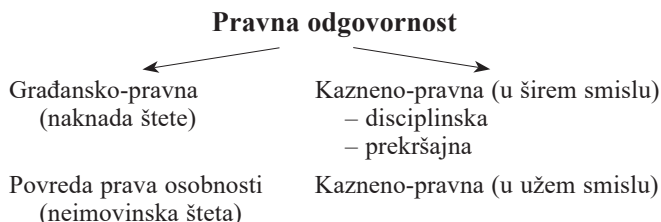
Načelo humanosti zaštite prava pacijenta ostvaruje se:

- osiguravanjem poštivanja pacijenta kao ljudskog bića;
- osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet pacijenta;
- zaštitom osobnosti pacijenta uključujući poštivanje njegove prijatnosti, svjetonazora, te moralnih i vjerskih uvjerenja.

Načelo dostupnosti zaštite prava pacijenta podrazumijeva jednaku mogućnost zaštite prava svih pacijenata na području RH.

Pravna odgovornost liječnika i drugih zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj

Pravna odgovornost liječnika ili općenito zdravstvenih radnika može se podijeliti na slijedeći način:



Pravna odgovornost građansko-pravnog sadržaja je u biti naknada neimovinske ili nematerijalne štete. Ta šteta se utvrđuje prema pravilima Zakona o obveznim odnosima i prema kriterijima odnosno okvirnim mjerilima za visinu nematerijalne štete koja je donio Vrhovni sud RH. Zakon o obveznim odnosima²⁷ je uveo novu nomenklaturu za ovaj vid odgovornosti, koju je nazvao povreda prava osobnosti. Povreda prava osobnosti (ranije naknada neimovinske ili nematerijalne štete) sastoji se od pretrpljenih fizičkih bolova, pretrpljenog straha, duševnih bolova zbog umanjenja životnih aktivnosti u odnosu na zdravu osobu i naruženosti. Ova naknada se ostvaruje u mirnom postupku ili u građanskom parničnom postupku pred redovnim sudom (općinski sudovi).

Kazneno-pravna odgovornost podrazumijeva odgovornost za počinjenje kaznenih djela za koja se odgovara prema Kaznenom zakonu, tj. prema kojem se izriču kazne i druge kaznene sankcije, a koje određuju redovni sudovi u kaznenom postupku.

²⁶ Članovi 3–5. Zakona o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08.

²⁷ Zakon o obveznim odnosima, *Narodne novine*, br. 35/05; 41/08; 125/11; 78/15; 29/18.

U Kaznenom zakonu²⁸ postoji posebna glava XIX sa naslovom „Kaznena djela protiv zdravlja ljudi“. Zajednički objekt zaštite je zdravlje ljudi. Ovaj objekat zaštite odnosi se kako na zdravlje ljudi kao javno dobro odnosno javno zdravlje, zdravlje naroda, tako i na zdravlje individualno određenog pojedinca. Kao kaznena djela u glavi XIX javljaju se:

1. Širenje i prenošenje zaraznih bolesti (čl. 180. KZ-a);
2. Nesavjesno liječenje (čl. 181. KZ-a);
3. Nedoovoljeno uzimanje i presađivanje dijelova ljudskog tijela, (čl. 182. KZ-a);
4. Nepružanje medicinske pomoći u hitnim stanjima (čl. 183. KZ-a);
5. Nadriliječništvo (čl. 184. KZ-a);
6. Krivotvorenje lijekova ili medicinskih proizvoda (čl. 185. KZ-a);
7. Proizvodnja i stavljanje u promet štetnih proizvoda (čl. 186. KZ-a);
8. Nesavjesno postupanje pri pripravljanju i izdavanju lijekova (čl. 187. KZ).

Rijetko nalazimo u kaznenom zakonodavstvu da je čitava jedna glava kaznenog (krivičnog) zakona posvećena određenoj grupaciji ljudi, koji u obavljanju svojeg poziva mogu počinuti kaznena djela. Kao što je naprijed pobrojano, vidljivo je da su sva kaznena djela stvorena u svrhu zaštite zdravlja ljudi, a mogući počinitelji su liječnici i drugi zdravstveni radnici ili oni koji bi se za te osobe lažno predstavljali. Dakle, cilj zaštite je zdravlje ljudi, odnosno tjelesni integritet svakog čovjeka, a počinitelji osobe koji pružaju zdravstvene usluge i koji su se Hipokratovom zakletvom obvezali pomagati ljudima liječenjem i medicinskim tretmanima, odnosno osobe kojima je to izabrani životni poziv i posao. Skoro, pa bi se moglo pravničkom terminologijom reći da se te osobe bave „opasnom djelatnošću“, kada iz njihovog posla mogu nastati tako teške posljedice po zdravlje i život pojedinaca da se taj „rad“ može podvesti i pod biće kaznenog djela, onog najčešćeg – nesavjesnog liječenja.

Prava pacijenata

Temeljni izvor za ovo područje medicinskog prava u hrvatskom pozitivnom pravu je Zakon o zaštiti prava pacijenata.²⁹ Zakon definira da se njime određuju prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite, te način zaštite i promicanje tih prava.

Zakon pojam pacijenta definira tako da to može biti svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju

²⁸ Kazneni zakon, *Narodne novine*, br. 125/11; 144/12, u daljim referencama KZ.

²⁹ Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08.

očuvanja i unaprijeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije.³⁰

Svakom pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovom zdravstvenom stanju, sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta uz poštivanje njegovih osobnih stavova.³¹

Zakon o zaštiti prava pacijenata normirao je načela temeljem kojih se ostvaruje zaštita prava pacijenata.

Načela:

- načelo humanosti zaštite prava pacijenata,
- načelo dostupnosti zaštite prava pacijenata.

Pravo pacijenta na suodlučivanje i pravo na obaviještenost

Zakon prava pacijenata uređuje kroz pacijentovo pravo na suodlučivanje i pravo na obaviještenost.

Pacijentovo pravo na suodlučivanje može se iznimno ograničiti samo kada je to opravdano njegovim zdravstvenim stanjem u slučajevima i na način posebno određenim ovim Zakonom.³²

Gledano kroz prizmu pedijatra, jasno je da se ta prava suodlučivanja i obaviještenosti odnose na roditelje, usvojitelje i zakonske skrbnike djece – pacijenata.

Mišljenja smo, da bi pored nabrojanih osoba, koji su zakonski zastupnici djece, ovo pravo trebalo biti dostupno i malodobnom pacijentu koji je starosti iznad 12 godina, ukoliko je po procjeni uređujućeg pedijatra dijete sposobno shvatiti značenje medicinskog – preventivnog, dijagnostičkog ili terapijskog postupka.³³ Ovdje ne mislimo na pravo suodlučivanja, već na pravo na informiranost o budućem zahvatu. Zasiurno je da se pristup djetetu kao pacijentu razlikuje i treba razlikovati u odnosu liječnik–pacijent, jer je dijete poseban pacijent i prema takvom pacijentu nužan je osjećajni i „nježniji“ pristup nego kod odrasle populacije, ne samo zbog toga jer je dijete pod posebnom zašti-

³⁰ Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08, čl. 1.

³¹ *Ibid.*

³² Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08), čl. 7.

³³ Sada važeći Obiteljski zakon je propisao u čl. 88. da dijete kao pacijent sa navršених 16 godina života može samostalno dati pristanak na predstojeće preventivne, dijagnostičke i terapijske postupke (informativni pristanak), a u svezi sa svojim zdravljem i liječenjem, ako je dovoljno zrelo za donošenje odluke, a prema procjeni doktora medicine.

tom prava, već što je pedijatrijska dob osobito po svojoj prirodi osjetljivija od odraslog pacijenta.

Ostaje otvoreno pitanje gdje su granice pristanka malodobnog pacijenta koji ima navršenih 16 godina života, a ako se prema procjeni pedijatra ili drugog doktora medicine radi o medicinskom zahvatu koji je povezan s rizicima teških posljedica za fizičko i psihičko zdravlje djeteta pacijenta, tada je osim pristanka djeteta, zakonska obveza zatražiti i suglasnost djetetovih roditelja ili drugih zakonskih zastupnika.³⁴ Očito je ovim st. 2. čl. 88. Obiteljskog zakona, derogirana odredba iz st. 1. istog članka, kojim je svakom djetetu sa navršenih 16 godina života, a po procjeni doktora medicine koji ustanovi da je pacijent sposoban shvatiti značenje medicinskog zahvata ili dovoljno zrelo dijete koje može dati pristanak za medicinski postupak.³⁵

Zbog ovakvog zakonskog rješenja ostaje dvojbeno uopće i suglasnost na bilo koji medicinski zahvat za koji je dao pristanak malodobni pacijent sa navršenih 16 godina života, a koji medicinski zahvat nije po svojoj prirodi rizično povezan sa teškim posljedicama po fizičko i psihičko zdravlje pacijenta, a sam pacijent je dovoljno zrelo dijete za donošenje takve odluke, a po procjeni pedijatra ili drugog doktora medicine. Životno gledano može se dogoditi da i onaj medicinski zahvat koji po stručnoj procjeni nema obilježja „rizičnog“ u startu, može iz različitih uzroka postati rizičnim po dijete na kojem se obavlja, pa je opet dana suglasnost od pacijenta sa navršenih 16 godina života, bez zatražene suglasnosti djetetovih roditelja, otvara mogućnosti određene odgovornosti liječnika koji je na temelju pristanka djeteta zahvat obavio.

Obiteljski zakon predviđa da će u slučaju spora između djeteta i roditelja (zakonskih zastupnika) oko poduzimanja medicinskog postupka, sud u izvanparničnom postupku na prijedlog djeteta ili roditelja donijeti rješenje radi zaštite dobrobiti djeteta.³⁶ Koliko je to dobro zakonsko rješenje, vidjet će se u praksi. Ovdje se javlja nekoliko bitnih okolnosti. Prvenstveno, koliko je ovaj sudski postupak dostupan strankama, duljina trajanja postupka, da li je potrebno provoditi medicinsko vještačenje i na čiji trošak, pravo žalbe nezadovoljne strane i sl. No, što se događa sa liječenjem djeteta za vrijeme dok sudski postupak traje? Za slučaj da se radi neodgodivoj medicinskoj intervenciji, Obiteljski zakon nudi rješenje tako što se primjenjuju odredbe posebnog propisa kojim se uređuje zaštita prava pacijenata, odnosno Zakon o zaštiti prava pacijenata.³⁷

³⁴ Obiteljski zakon čl. 88. st. 2.

³⁵ Slično rješenje ima i Ujedinjeno Kraljevstvo. Vidjeti u: *Principles of Medical Law*, Oxford, 2010, 496, poglavlje 10.12. i 510, poglavlje 10.43.

³⁶ Obiteljski zakon čl. 88. st. 3.

³⁷ Obiteljski zakon čl. 88. st. 4.

Prema sudu ovih autora, zaštita djeteta kao pacijenta nije zakonskom regulativom precizno i dobro riješena, jer niti Obiteljski zakon, niti Zakon o zaštiti prava pacijenta nisu sustavno uredili ovu materiju. Upućivanjem jednog zakona na drugi dolazi do pravne nesigurnosti i propusta jer Obiteljski zakon ne donosi konačna rješenja za dijete pacijenta, a upućuje na opće propise iz tog područja koji ne reguliraju posebnu kategoriju pacijenta – dijete. Svako ko je propust zakonodavca što djeca nisu uvrštena u zakonsku regulativu kao posebna vrsta pacijenta i precizno uređena pitanja oko pristanka na liječenje, suglasnosti na liječenje, kada je stanje hitno tko može odlučiti o medicinskom zahvatu. Također, mišljenja smo da je prepuštanje odluke sudu u izvanparničnom postupku kada dođe do spora između djeteta i roditelja u svezi suglasnosti za liječenje teško primjenjivo, a da istodobno ne dođe i do medicinskih komplikacija kod djeteta. Možda je bolje i brže rješenje kada bi postojale stručne komisije pri kliničkim bolničkim centrima, koje bi se primjera radi sastojale od tri člana, dva pedijatra i doktora medicine, specijaliste onog područja iz kojeg je potrebno napraviti određeni medicinski zahvat kod djeteta – pacijenta. Ovakve komisije bi promptno reagirale, kada bi se pojavio problem oko suglasnosti i opravdanosti medicinskog zahvata na pacijentu. Tek po iscrpljivanju ovog stupnja zaštite, može se ostaviti sudu regulacija na višem stupnju, ali kada stanje više nije hitno i ne priječi opasnost ili pogibelj po dijete.

Liječnik (zdravstveni radnik) visoke stručne spreme koji pacijentu pruža određeni oblik zdravstvene usluge u obvezi je na usmeni zahtjev pacijenta dati obavijesti. Pacijent ima pravo i na drugo mišljenje. 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.

Pravo prihvaćanja ili odbijanja pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, pacijentu je izberivo, osim u slučaju neodgodive liječničke intervencije, čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje pacijenta ili izazvalo trajna oštećenja njegovog zdravlja. Afirmativnost pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka izražava se potpisivanjem suglasnosti.

Obrazac suglasnosti te obrazac izjave o odbijanju pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo. Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba, prihvaća pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak izjavom u obliku javnobilježničkog akta ili pred dva svjedoka iskazanom izjavom o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njeno ime prihvaćati ili odbijati pojedini takav postupak.

Zakonski zastupnici djece pacijenata (roditelji, usvojitelji) ili skrbnici, zastupaju svoju djecu (štićenike) po sili zakona (rješenja) i donose takove odluke u ime njih. Za prihvaćanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno tera-

pijskog postupka, nisu potrebne izjave u formi javnobilježničkog akta ili uz prisustvo dva svjedoka, već je dovoljan potpis zakonskog zastupnika maloljetnog pacijenta.

Ranije dana suglasnost može se u svako doba povući, potpisivanjem izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, ako je to u interesu pacijenta.

Ukoliko su interesi pacijenata i njihovih zakonskih zastupnika, odnosno skrbnika suprotstavljeni, zdravstveni radnik je dužan odmah o tome obavijestiti nadležni centar za socijalnu skrb. Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti suglasnost zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika, pacijent će se podrći dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku samo u slučaju kada bi zbog nepoduzimanja postupka bio neposredno ugrožen njegov život ili bi mu prijetila ozbiljna i neposredna opasnost od težeg oštećenja njegovoga zdravlja. Postupak se može provoditi bez pristanka zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika pacijenta samo dok traje navedena opasnost.

Pacijent u znanstvenom istraživanju i medicinskoj nastavi

U našem pravu je propisano i da mora postojati izričita suglasnost (pristanak) obaviještenog pacijenta za znanstvena istraživanja i za uključivanje pacijenta u medicinsku nastavu.³⁸

Pristanak obaviještenog pacijenta, u smislu Zakona o zaštiti prava pacijenta je: 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. Za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta, pristanak daje njegov zakonski zastupnik ili skrbnik.

Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, odnosno skrbnik, u interesu pacijenta može datu suglasnost povući u bilo koje vrijeme.

Znanstvena istraživanja nad pacijentom mogu se poduzeti ako su ispunjeni svi sljedeći uvjeti:

1. nema zamjene usporedive učinkovitosti za istraživanje na ljudima,
2. rizici kojima se izlaže pacijent nisu nerazmjerni mogućim koristima od istraživanja,
3. istraživanje je odobrilo nadležno etičko povjerenstvo sukladno posebnome zakonu, nakon nezavisnog ispitivanja njegove znanstvene vrijednosti, važnosti cilja istraživanja i ocjene njegove etičke prihvatljivosti,

³⁸ Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08, čl. 19.

4. pacijenti na kojima se provode istraživanja moraju biti upoznati o svojim pravima i zaštiti svojih prava sukladno zakonu,

5. pribavljen je pristanak obaviještenog pacijenta.³⁹

Znanstveno istraživanje nad poslovno nesposobnim pacijentom, pacijentom koji nije sposoban za rasuđivanje te nad maloljetnim pacijentom može se poduzeti ako su uz već pobrojane uvjete (izuzev uvjeta pristanka) ispunjeni i svi sljedeći uvjeti:

1. rezultati istraživanja mogu pridonijeti stvarnoj i izravnoj koristi za zdravlje pacijenta,

2. istraživanje usporedive učinkovitosti ne može se provoditi nad pacijentima koji su sposobni dati pristanak,

3. pribavljena je suglasnost zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika,

4. pacijent se ne protivi istraživanju.⁴⁰

Iznimno u slučaju kada istraživanje ne može proizvesti rezultate od izravne koristi za pacijenta, istraživanje se može odobriti pod istim uvjetima uz uvjete da:

1. cilj istraživanja je postizanje rezultata koji mogu koristiti pacijentu ili drugim pacijentima iste dobne skupine, odnosno pacijentima s istom bolešću,

2. istraživanje obuhvaća minimalni rizik i minimalno opterećenje za pacijenta.⁴¹

Pravo pacijenta na pristup medicinskoj dokumentaciji

Pacijent ima pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji koja se odnosi na dijagnostiku i liječenje njegove bolesti.

Dokumentaciju može zahtijevati u preslici o svojem trošku. Posebnim zakonom je uređen sadržaj, način čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinske dokumentacije.

U slučaju smrti pacijenta, ako to pacijent nije za života izrijekom zabranio, pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju ima bračni drug pacijenta, izvanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra te zakonski zastupnik, odnosno skrbnik pacijenta.

Protivljenje uvidu u medicinsku dokumentaciju osobama koje zakon označava kao moguće pristupnike medicinskoj dokumentaciji, pacijent daje pisanom izjavom solemniziranom kod javnog bilježnika.

³⁹ *Ibid.*, Iz čl. 19. st. 2. ovoga Zakona. Čl. 20.

⁴⁰ Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08, čl. 21.

⁴¹ *Ibid.*

Pravo na povjerljivost

Pacijent ima pravo na povjerljivost podataka koji se odnose na stanje njegova zdravlja sukladno propisima o čuvanju profesionalne tajne i zaštiti osobnih podataka.

Pacijent ima pravo dati usmenu ili pisanu izjavu o osobama koje mogu biti obaviještene o njegovu prijemu u stacionarnu zdravstvenu ustanovu kao i o njegovom zdravstvenom stanju. Pacijent može imenovati i osobe kojima zabranjuje davanje tih podataka.⁴²

I Zakon o zaštiti prava pacijenata predviđa mogućnost naknade štete prema pravilima Zakona o obveznim odnosima (povreda prava osobnosti), a o čemu je već bilo riječi ranije.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Iz sadržaja ovog rada i uvida u materiju medicinskog prava Republike Hrvatske, vidljivo je da je medicinsko pravo vrlo složena pravna disciplina. Ova pravna disciplina zadire u mnoštvo drugih pravnih disciplina i sa njima postaje neraskidivo povezana te čini jednu cjelinu, iako možemo smatrati i da su ti dijelovi koji čine medicinsko pravo, ujedno i sadržaj drugih pravnih disciplina. Tako uviđamo da su dijelovi medicinskog prava dijelom sadržaja građanskog (privatnog) prava, kaznenog (krivičnog) prava, radnog prava, trgovačkog prava, pa čak i ustavnog prava i još nekih drugih pravnih područja i disciplina. Ovo nipošto ne isključuje involviranost medicinskog prava u etičko-pravna pitanja, zasigurno više od mnogih drugih pravnih područja, jer otvara kroz svoj razvoj niz etičkih problema koja se tiču ukupnog čovječanstva.

Nastojali smo približiti čitateljima *Glasnika AKV* medicinsko pravo u svjetlu pozitivnog prava u Republici Hrvatskoj, te kako je regulirana zdravstvena zaštita kroz Zakon o zdravstvenoj zaštiti i kojim temeljnim načelima se ovaj osnovni zakon za tu materiju rukovodi. Iznijeli smo i izvore medicinskog prava u Hrvatskoj i osnovne međunarodne koji se tiču pedijatrijske struke, jer djeca kao osobito ranjiva skupina zaslužuju posebnu i širu pravnu zaštitu u svakom pogledu, pa tako i medicinsku, a uvijek su nekako u sjeni u znanstvenoj zastupljenosti u odnosu na ostalu populaciju. Dali smo i osnov pravne odgovornosti liječnika i drugih zdravstvenih radnika prema našim propisima, kao i pregled XIX. glave Kaznenog zakona. Posebno poglavlje ovog rada je posvećeno pravima pacijenata gdje je problematizirano pravo maloljetnih pa-

⁴² Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08, čl. 25.

cijenata na (su)odlučivanje o medicinskim zahvatima na svome tijelu. Ovo je autorsko viđenje nekih od problema, a utemeljeno na važećim propisima i zamišljeno kako je i u naslovu rečeno Uvodom u medicinsko pravo jedne države – sada i članice EU, pa vjerujemo da će biti i podstrek budućim autorima za detaljnije obrađivanje neke od istaknutih tema u ovom radu.

LITERATURA

- Bačić, F., Pavlović, Š. (2004). *Komentar kaznenog zakona*, Zagreb: Organizator.
- Crnić, I. (1995). *Naknada štete, Odgovornost za štetu i popravljjanje štete*, Zagreb: Organizator.
- Čizmić, J. (2015). Medicinsko pravo – pojam, izvori, značaj, *Zbornik radova s međunarodnog simpozija „Medicinsko pravo u sustavu zdravstvene djelatnosti“*, Plitvice.
- Deutsch, E., Spickhoff, A. (2014). *Medizinrecht*, 7. auflage, Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Perić, B. (1981). *Država i pravni sustav*, Zagreb: PFZ.
- Perić, B. (1972). *Struktura prava*, I dio. Zagreb: Narodne novine.
- Principles of Medical Law*, third edition, University press, Oxford, 2010.
- Radišić, J. (2008). *Medicinsko pravo*, Beograd: Nomos.

Međunarodni pravni izvori

- Konvencija o pravima djeteta Usvojena i otvorena za potpisivanje i ratificiranje ili pristupanje rezolucijom Generalne skupštine Ujedinjenih naroda 44/25 od 20. studenog 1989. Stupila na snagu 2. rujna 1990. *Službeni list SFRJ – Međunarodni ugovori*, 15/1990.
- Otavska deklaracija o pravu djeteta na zdravstvenu zaštitu World Medical Association, Declaration of Ottawa on The right of the child to health care, Bull Med. Ethics, February, 1999.
- Povelja o pravima djeteta u bolnici, Povelju usvojila Europska udruga za djecu u bolnici (EACH – European Association for Children in Hospital) usvojena 1988. godine u Leidenu (Nizozemska).

Domaći pravni izvori

- Ustav Republike Hrvatske, *Narodne novine*, br. 56/90; 135/97; 8/98; 113/00; 124/00; 28/01; 41/01; 55/01; 76/10; 85/10; 5/14.
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Narodne novine*, br. 82/13; 159/13; 22/14; 154/14; 70/16; 131/17.
- Zakon o socijalnoj skrbi, *Narodne novine*, br. 157/13; 152/14; 99/15; 52/16; 16/17; 130/17; 98/19; 64/20.
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, *Narodne novine* br. 80/13; 137/13.
- Zakon o liječništvu, *Narodne novine*, br.121/03; 117/08.
- Zakon o zaštiti prava pacijenta, *Narodne novine*, br. 169/04; 37/08.
- Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, *Narodne novine*, br. 144/12.

Zakon o krvi i krvnim pripravcima, *Narodne novine*, br. 79/06; 124/11.

Zakon o obveznim odnosima, *Narodne novine*, br. 35/05; 41/08; 125/11; 78/15; 29/18.

Kazneni zakon, *Narodne novine*, br. 125/11; 144/12.

Obiteljski zakon, *Narodne novine*, br. 103/15.

Statut Hrvatske liječničke komore, *Narodne novine*, br. 55/18.

Kodeks medicinske etike i deontologije, *Narodne novine*, br. 55/08.

Pravilnik o stručnom nadzoru Hrvatske liječničke komore usvojen na Skupštini Hrvatske liječničke komore: 04. 06. 2016.

**AN INTRODUCTION TO MEDICAL LAW ACCORDING
TO THE POSITIVE LAW OF THE REPUBLIC OF CROATIA,
WITH SOURCES AND FOUNDING PRINCIPLES**

**The Responsibility of Doctors and Some Legal
and Ethical Questions Regarding the Doctor–Patient Relationship,
from a Paediatric Standpoint**

Professional Paper

Atila Čokolić, Ph.D.

Croatian Bar Association

Dunja Čokolić Petrović, Dr.

Clinical Medical Center, Osijek, Department of Paediatrics

S u m m a r y

In this paper, the authors define Medical law and give an introduction into the subject matter by using the Positive law of the Republic of Croatia. In the second chapter, the authors list the sources of Medical and Health law, especially as they relate to paediatric medicine, thus separating the international and domestic sources of law. Later, they explain the legal descriptions of the founding principles of Medical and Health law. This paper focuses on explaining the legal responsibilities of doctors and other medical practitioners towards other persons, which may occur during their regular practice, or due to errors on their part. The responsibilities are explained in detail in the basic legal divisions; as such, there are criminal, misdemeanour and disciplinary responsibilities on one hand, and civil liability for damages incurred while providing medical services on the other. The legal obligations of all healthcare sector employees are further explained, and the paper also contains an overview of the specific criminal offences from Title XIX of the Criminal Code, titled „Offences Against Human Health”. Later, the authors deal with the rights of patients in the Republic of Croatia and the legal regulations relating to them. The paper focuses on the rights of underage patients, where the legal regulations are explained according to the Family act and the Act on Protecting the Rights of Patients.

Keywords: Medical law; founding principles; sources of Medical law in the Republic of Croatia; legal responsibilities of doctors; patients’ rights; the consent of an underage patient to medical treatment