

UDK: 343.347(497.6)
DOI: 10.5937/PDSC24615P

Prof.dr.sc. Adnan Pirić

*Zavod za javno zdravstvo Srednjobosanskog kantona, Predsjednik Centra za
kriminalistička, kriminološka i pravna istraživanja,
email: piricadnan@gmail.com, +38761527728*

Prof.dr.sc. Vladimir Šipovac

*Pravni fakultet za privredu i prevozu u Novom Sadu,
Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu, Srbija
email: vladimir.sipovac@pravni-fakultet.info, +38162622021*

NESAVJESNO LIJEČENJE I KRIVIČNO PRAVNA ODGOVORNOST SA OSVRTOM NA BOSNU I HERCEGOVINU

Sažetak:

Ljudska djelatnost podložna je grešci. Greška počinjena na način koji ukazuje na odstupanje od pravila medicinske struke, nauke i etike, u slučajevima kada je očigledan nedostatak opreza i profesionalizma te dužne pažnje predstavlja krivično djelo.

Procesuiranje zdravstvenih radnika za krivična djela počinjena nesavjesnim liječenjem u Bosni i Hercegovini nije česta pojava, iako zvanično ne postoje relevantni statistički podaci o tome. Međutim ukoliko pratimo evropske i svjetske trendove, opravdano je očekivati povećan broj prijave, istraga i podignutih optužnica protiv zdravstvenih radnika.

U ovom radu analiziraju se obilježja pojedinih krivičnih djela počinjenih nesavjesnim liječenjem, odnosno osnovne elemente tih djela, oblik vinosti, krivično procesni aspekti dokazivanja nesavjesnog liječenja ili medicinske greške.

Svrha i cilj rada je, ukazati na značaj krivično procesnih mjera i radnji prilikom dokazivanja uzročno posljedične veze između medicinske greške, nesavjesnog liječenja, pogoršanog zdravstvenog stanja ili smrti pacijenta. U vezi sa navedenim namjera je otkloniti određene dileme koje se često javljaju u praksi kada je u pitanju radnja učinjenja ovih krivičnih djela.

Ključne riječi: *Krivično procesno pravo, medicinska greška, nesavjesno liječenje i dokazivanje.*

1. UVOD

Corpus Hipocratium (osnovna etička načela medicinskog rada *primum non nocere*¹ i *primum utilis esse*.² Liječnici, odnosno zdravstveni radnici imaju obavezu liječiti, pomoći svakom pacijentu. U tom cilju, odnosno zadatoj obavezi dužni su poduzimati sve neophodne mjere i radnje u skladu sa pravilima struke i nauke. Svaka mjera i radnja koja je poduzeta u tom cilju, cilju liječenja u pravnom poretku smatra se sredstvom za zaštitu život i zdravlja ljudi. U posljednjih nekoliko godina opći je svjetski trend krivičnog gonjenja liječnika i drugih medicinskih radnika za krivična djela protiv života i zdravlja ljudi. U Bosni i Hercegovini je ta praksa nešto rijedža za razliku od europskih zemalja i generalno svijeta. Praktično za Bosnu i Hercegovinu ne postoje relevantni statistički podaci o tome. U situacijama kada se sumnja na nesavjesno liječenje, ili je nastupila posljedica za koju postoje osnovi sumnja da je posljedica istog, od izuzetnog značaja je raspoloživost dokaza, što je ključni faktor za razjašnjavanje i utvrđivanje pravno utemeljenih činjenica. A da bi to postigli, neophodno je u svakom konkretnom slučaju provesti temeljitu istragu u skladu sa pravilima krivično procesne struke i nauke a. Pirić. A (2022) Kazneno procesni čimbenici razjašnjavanja i dokazivanja medicinske greške i nesavjesnog liječenja. U: Goran. Š et.al (urednik). *Zbornik radova Pravnog fakulteta Sveučilišta/Univerziteta „VITEZ“* broj 8. Travnik, str. 73.

Krivična djela počinjena medicinskom greškom, ili preciznije krivično djelo nesavjesno liječenje se još naziva/ju *delicta propria* jer ova krivična djela može da izvrši samo doktor medicine, doktor stomatologije ili drugi zdravstveni radnik. Zdravlje ljudi predstavlja jedno od najvažnijih ljudskih vrijednosti. Radi se o očuvanju kako fizičkog tako i psihičkog integriteta čovjeka/pacijenta. Sasvim je razumljivo da je nužno preduzeti sve mjere i radnje u pravcu njegove zaštite, jer je isto zaštićeno kako međunarodnim konvencijama, tako i ustavima te drugim zakonima država, kao što je to slučaj i sa krivičnim zakonodavstvom Bosne i Hercegovine.

U pogledu krivično pravne zaštite zdravlja ljudi, važno je napomenuti da zakonsko regulisanje krivičnih djela protiv zdravlja ljudi Krivično zakonodavstvo Bosne i Hercegovine a. Krivični zakon Federacije Bosne i Hercegovine (KZ FBiH), Službene novine Federacije BiH", br. 36/2003, 21/2004 - ispr., 69/2004, 18/2005, 42/2010, 42/2011, 59/2014, 76/2014, 46/2016 i 75/2017. b. Krivični zakon Republike Srpske (KZ RS), Službeni glasnik Republike Srpske, br. 49/03, 108/04, 37/06, 70/06, 73/10, 1/12, 67/13, a od 13. jula 2017. godine Krivični zakonik Republike Srpske,

¹ Prije svega ne naškoditi!

² Prije svega biti od koristi!

Službeni glasnik RS-a, broj 64/17. c. Krivični zakon Brčko Distrikta (KZ BD), Službeni glasnik Brčko distrikta BiH", br. 33/2013 - prečišćen tekst, 47/2014 - ispravka 26/2016, 13/2017 i 50/2018.)) inkriminira u posebnoj glavi. Zakonskom kvalifikacijom ovih krivičnih djela štiti se integritet bolesnika, te se tako naglašava odgovornost svih onih koji učestvuju u „lancu“ liječenja ljudi/pacijenata. Isto tako posao zdravstvene djelatnosti je izuzetno odgovoran i rizičan posao koji se mora obavljati sa visokom stepenom opreza i odgovornosti b. Turković, K. & Roksandić Vidlička, S. i dr. (2016). Hrestomija hrvatskog medicinskog prava. *Pravni fakultet u Zagrebu*. Zagreb str. 811.

Analiza, odnosno stručno i naučno razjašnjavanje nesavjesnog liječenja je vrlo složeno, ali i izuzetno važno pitanje, kako za poboljšanje kvaliteta zdravstvenih usluga, sigurnost pacijenta, interes zdravstvene djelatnosti tako i za zaštitu zdravstvenih radnika uopšte. Glavni cilj je da se zaštiti društveni interes u cjelini.

2. POJAM NESAVJESNOG LIJEČENJA

Pojam nesavjesnog liječenja, star je koliko i sama medicina, prva pisana saznanja o nesavjesnom liječenju datiraju još iz vremena *Starog vavilonskog carstva*, koje svoj puni razvoj dostiže u vrijeme *Hamurabija* (1792. p.n.e. – 1750. p.n.e.), kada je donijet *Hamurabijev zakonik* koji je, između ostalog, regulisao i kazne za nesavjestan rad ljekara c. Mešić, E., (2018) „Ljekarska greška i krivica“. *Anali Pravnog fakulteta Univerziteta u Zenici* broj; 22/2018, Zenica str. 151. Saznanja o nesavjesnom liječenju postojala su i za vrijeme Hipokrata, kada su ljekarima bila poznata moguća neželjena dejstva liječenja. Kao osnivač medicinske etike, prvi je u pisanoj formi ostavio dokument o obavezama i dužnostima ljekara – Hipokratova zakletva d. Nenadović, M, (2007), „Medicinska etika, 2. izdanje“. *Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini*, Priština str. 237. Međutim pretpostavlja se da je sredinom XIX vijeka prvi i na jasan način definisao stručnu ljekarsku grešku Rudolf Virchow³ Njemački klasik medicine i političar, na način da je „*kršenje opšte priznatih pravila vještine liječenja usljed odsustva potrebne pažnje i opreznosti*“ a. Virchow, R, (1879) „*Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medizin und der Seuchenlehre*, Nabu Press, Berlin str. 25. nesavjest kada i ako postoji ne mora biti greška ljekara ili stomatologa, već može pogriješiti bilo koji drugi zdravstveni radnik, što bi se u suštini moglo nazvati nesavješću ili grešci u liječenju. Zavisno od „stepena“ oboljenja ili konkretne faze liječenja kvalificirat će se i greške ili nesavjest u istom. Ukoliko je greška nastala u dijagnostičkoj ili terapijskoj fazi, ili greška, odnosno greške koje su nastale u toku određenih postupaka čija je svrha spriječavanje

³ Rudolf Ludwig Karl Virchow (1821 – 1902), njemački ljekar, antropolog, biolog i političar. Zajedno sa Jamesom Pagetom, smatra se ocem patologije.

oboljenja, npr. prilikom vakcinacije e. Mujkić, E. (2015) „Medicinska greška kao krivično – pravno pitanje“. *Pravni Savjetnik broj 5.*, str., 19. Ako se govori o dijagnostičkim greškama ili grešci, tada možemo smatrati da se radi o eventualnom ne provođenju odgovarajućih pretraga, pogrešnoj ili zakašnjeloj dijagnozi itd. Greške tokom davanja pogrešnih doza ili ne odgovarajućih lijekova, hirurških zahvata, zakašnjelih terapijskih procedura možemo klasificirati kao terapijske greške Mujkić, E., *op.cit*, str., 19.

Jedno od ključnih pitanja je da sam pojam nesavjesnog liječenja obuhvata cjelokupnu „lepezu“ medicinskih radnji ili samo neke od njih. Šta je to ustvari greška za koju bi zdravstveni radnici trebali snositi krivično pravnu odgovornost, a šta je to „omaška“ „lakše“ prirode i eventualno ne dovodi do odgovornosti zdravstvenog radnika. Na pravnom „terenu“, pojam nesavjesnog liječenja terminološki nije poznat u važećem zakonodavstvu, ali ga ima u nauci i praksi kako medicinskoj tako i pravnoj. Medicinsku grešku nije moguće bliže definisati, obzirom da postoji više radnji i propusta u vezi sa pružanjem zdravstvenih usluga kojima se može nanijeti šteta krajnjim korisnicima. Posmatrano sa aspekta pravne literature i sudske prakse, mnogobrojni su termini kojima se označavaju neadekvatne medicinske radnje, greške u liječenju i slično. Međutim u svrhu preciziranja šta je to što čini dužnu radnju, ili postupanje kako ljekara, stomatologa tako i drugih zdravstvenih radnika, u teoriji je prihvaćeno shvatanje da su izrazi u kojima se preciziraju nepropisne medicinske radnje kao što su: stručne ili neprofesionalne greške, nepažljivo i neporpisno medicinsko postupanje, a da obilježije protupravnosti leži u konkretnoj grešci u sopstvenom činjenju propuštanju ili dr.. Uvijek se radi o tome da je nešto pogrešno učinjeno, namjerno ili ne, od strane lica koje je za to odgovorno i zbog toga je široko prihvaćen pojam pogrešnog postupanja ili greške g. Radišić, J. (1996) „Ljekarske greške u svjetlosti pravnih razmatranja, *Aktuelni pravni problemi u medicini*“, Beograd str., 160. U suštini to se može označiti kao „zbirni“ pojam, pod kojim se mogu podvesti sve radnje ljekara, stomatologa ili zdravstvenog radnika koje su nepravilne, nekorisne ili štetne po pacijenta u konkretnom slučaju“ h. Radišić, J. (1986) „Profesionalna odgovornost medicinskih zaposlenika, *Institut društvenih nauka* Beograd str. 281.

3. RELAVANTNI PROPISI

3.1. Međunardni dokumenti

Članom 25. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima koja je usvojena i proglašena rezolucijom Generalne skupštine Ujedinjenih nacija 217 (III) 10.12.1948. godine, navodi se da je pravo na zaštitu zdravlja jedno od osnovnih ljudskih prava. Isti je slučaj i sa članom 12. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima koji je usvojen i otvoren za potpisivanje i ratificiranje, ili pristupanje, rezolucijom Generalne skupštine Ujedinjenih nacija 2200 A (XXI) od 16.12.1966. godine, a na snagu je stupio 03.01.1976. godine, kada je potrebnih 35 država deponovalo instrumente o ratifikaciji i pristupanju. Kao i drugim međunarodnim dokumentima, od kojih je značajno izdvojiti, Međunarodnu konvenciju o eliminaciji svih oblika rasne diskriminacije, odnosno član 5 (e), Konvenciju o eliminaciji svih oblika diskriminacije nad ženama (član 11.18.f i 12), zatim Konvencija o pravima djeteta (član 24.).

Isto tako neizbježno je napomenuti i značaj zaštite ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića kojim se bavi nekolicina dokumenta Vijeća Evrope o zaštiti ljudskih prava sa aspekta biologije i medicine. A to je prije svih Konvencija i zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine. Ova konvencija datira iz Španjolske od 1997. godine, a stupila je na snagu 01.12.1999. godine. Bosna i Hercegovina postala je strankom iste njenom ratifikacijom 11.04.2007. godine. Članom 4. ove Konvencije propisano je da se svaki zahvat na području zdravstva uključujući i istraživanje, mora provoditi u skladu sa relevantnim profesionalnim obavezama i standardima. Na ovom mjestu značajno je naglasiti da Bosna i Hercegovina nije ratificirala dodatna dva protokola ove Konvencije koji su doneseni 1998., 2002.godine, a to su: dodatni protokol uz Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine o zabrani kloniranja ljudskog bića i dodatnog protokola uz Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine, u vezi sa presađivanjem organa i tkiva ljudskog porijekla. Bosna i Hercegovina je 11.04.2007. godine postala strankom dodatnog trećeg protokola uz Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini o biomedicinskim istraživanjima iz 2005. godine.

3.2. Propisi u Bosni i Hercegovini

Sve osobe na teritoriju Bosne i Hercegovine imaju pravo na zdravstvenu zaštitu, što je zagarantovano Ustavom države i entiteta. Pored navedenog, odnosno Ustava kao najvišeg pravnog akta, zdravlje ljudi je zaštićeno i kroz odredbe drugih zakona: Zakon o zdravstvenoj zaštiti, zakon o obavezama i odgovornostima pacijenata i zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. U ovom radu najznačajniju pažnju posvetit ćemo inkriminaciji odredbi krivičnog zakona. Krivična djela protiv zdravlja ljudi osiguravaju, zaštitu zdravlja ljudi u postupku liječenja svih oblika nesavjesnog postupanja ljekara, stomatologa ili drugog zdravstvenog radnika tokom pružanja pomoći i. Babić, M. & Marković, I. (2018) „Krivično pravo Posebni dio, 5. izmijenjeno i dopunjeno izdanje“, Banja Luka: *Pravni fakultet Banja Luka*, str. 164. Kada je u pitanju većina krivičnih djela protiv zdravlja ljudi i koja mogu biti usmjerena prema većem broju individua, njihov učinitelj može biti svaka osoba *delicta communia*⁴, dok krivično djelo Nesavjesnog liječenja u krivičnom zakonodavstvu Bosne i Hercegovine spada u prava *delicta propria*⁵. Što u suštini to znači, znači dakle da bi uopšte postojalo krivično djelo nesavjesnog liječenja, potrebno je da učinitelj ima posebno svojstvo⁶ koje se traži, te ukoliko isto nema, onda nema ni tog krivičnog djela Mujkić, E, *op.cit.* str. 20.

Krivični zakon Federacije Bosne i Hercegovine glavi XXI sadrži Krivična djela protiv zdravlja ljudi, odnosno sadržane su odredbe kojima je cilj zaštita zdravlja ljudi kao zaštićenog dobra, s obzirom da zdravlje ljudi predstavlja jedno od najviših pravnih dobara. Krivična djela protiv zdravlja ljudi sadržana su u glavi XVII Krivičnog zakonika RS-a,⁷ te u glavi XXI Krivičnog zakona BD-a (Krivični zakon BD-a sadrži ista krivična djela, pod istim nazivom kao i KZ FBiH; (članovi od 221. do 236. KZ BD). Analizom odredbi krivičnog zakonodavstva, da se zaključiti da jedino u konkretnim slučajevima očiglednih nesavjesnih postupaka ljekara, stomatologa ili drugih zdravstvenih radnika mora postojati nedvosmislena

⁴ Opća krivična djela.

⁵ Prava specijalna krivična djela.

⁶ Svojstvo doktora medicine, stomatologije ili drugog zdravstvenog radnika.

⁷ Riječ je od sljedećim krivičnim djelima: prenošenje zarazne bolesti (član 194), nepostupanje po zdravstvenim propisima za vrijeme epidemije (član 195.), neprimjenjivanje mjera za zaštitu od zarazne bolesti (član 196), nesavjesno pružanje ljekarske pomoći (član 197.), neukazivanje ljekarske pomoći (član 198.), neovlašteno pružanje medicinskih usluga (član 199.), nedozvoljeno vršenje transplatacije (član 200), nesavjesno postupanje pri spravljanju i izdavanju lijekova (član 201.), proizvodnja i stavljanje u promet proizvoda štetnih za liječenje (član 202), neovlaštena proizvodnja i stavljanje u promet otrova (član 203.), proizvodnja i stavljanje u promet škodljivih proizvoda (član 204.), nesavjesno vršenju pregleda životnih namirnica (član 205.), zagađivanje vode za piće i životnih namirnica (član 206.), neovlaštena proizvodnja i stavljanje u promet opojnih droga (član 207.) i omogućavanje uživanja opojnih droga (član 208.).

kriminogena namjera koja bi zahtjevala krivičnu odgovornost, odnosno kažnjavanje. Analizom krivičnog zakonodavstvom pruža se krivično pravna zaštita zdravlja ljudi isključivo ako je u pitanju nesavjesno liječenje. Međutim ukoliko se krivično pravne odredbe temeljitije analiziraju može se zaključiti da se njima obezbjeđuje i krivično pravna zaštita i od nesavjesnog pružanja liječničke pomoći ili zdravstvene njege. Krivično pravne odredbe citiranih zakona, primjera radi Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine u članu 229. stavovi 1. i 2. ukazuju da se kao radnje učinjenja određuju neprikladno sredstvo ili očito neprikladan način učinjenja ili neprimjenjivanje odgovarajućih higijenskih mjera, odnosno nesavjesno postupanje pri pružanju medicinske pomoći ili njege. Iz navedenog je očigledno da se za učinjenje krivičnog djela treba raditi o odstupanju od standarda medicinske struke, odnosno očitom i teškom obliku medicinske greške da bi isto uopšte postojalo kao takvo, odnosno nužno je da posljedica te greške bude pogoršanje zdravstvenog stanja čovjeka/pacijenta. Nedvojbeno je da učinitelj ovog krivičnog djela, kako je već navedeno treba imati posebno svojstvo⁸, te da se krivično djelo kao takvo može učiniti i sa umišljajem ali i iz nehata.

Radnja učinjenja krivičnog djela nesavjesno liječenje određena je alternativno i sastoji se od nekoliko elemenata: primjena očito neprikladnog sredstva liječenja, primjena očito neprikladnog načina liječenja, neprimjenjivanje odgovarajućih higijenskih mjera i nesavjesno postupanje pri pružanju medicinske pomoći ili njege j. Pajić, D. i Hajdarević, S. (2012) „Krivično djelo nesavjesnog liječenja – uporedno pravna analiza krivičnih zakonodavstava u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Sloveniji sa osvrtom na sudsku praksu.“ *University of Maribor*. Maribor str. 166.

Posljedica krivičnog djela nesavjesnog liječenja je dakle pogoršanje zdravstvenog stanja osobe/pacijenta. A da bi došlo do ovog ili sličnih krivičnih djela, neophodno je da se utvrdi uzročno – posljedična veza izmjeđu nesavjesne radnje i pogoršanja stanja lica/pacijenta kome je ukazana pomoć. Dakle, bitno je da je stanje pacijenta pogoršano usljed radnje zdravstvenog radnika. Što se isto tako može tumačiti, da ukoliko je postojalo nesavjesno liječenje odnosno poduzeta nesavjesna radnja učinjenja a nije došlo do pogoršanja zdravstvenog stanja, nema ovog krivičnog djela. Međutim takođe je značajno naglasiti da postoje različita shvatanja ovog i sličnih krivičnih djela, ali ukoliko se radi o posljedici onda ista mora biti obuhvaćena vinošću.

U pogledu krivice ova/o krivično djelo se mogu učiniti sa umišljajem i iz nehata, a zakonodavac je predvidio i teži, odnosno kvalificirani oblik krivičnog djela nesavjesno liječenje. Kada je u pitanju umišljaj on mora obuhvatiti i svijest o djelu, preciznije ukoliko se primjenjuje sredstvo ili se osoba/pacijent liječi na način koji nije

⁸ Svojstvo doktora medicine, stomatologije ili drugog zdravstvenog radnika.

u skladu sa pravilima medicinske struke, standarda i nauke, odnosno da se od istih odstupa u značajnoj mjeri. Iz navedenog jasno je da se u praksi neće susresti česti slučajevi umišljaja. Za učinjenje ovog krivičnog djela sa umišljajem propisana je kazna zatvora do tri godine (Krivični zakon FBiH, član 240. stav 1. Službene novine Federacije BiH", br. 36/2003, 21/2004 - ispr., 69/2004, 18/2005, 42/2010, 42/2011, 59/2014, 76/2014, 46/2016 i 75/2017). Ova/o krivično djelo češće se čini iz nehata, i to nesvjesnog nehata, u situacijama kada je učinitelj bio svjestan da zbog njegovog činjenja, odnosno ne činjenja to jest nesavjesnog pristupanja prilikom ukazivanja medicinske pomoći može nastupiti pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta/osobe, ali je olako držao da posljedica neće nastupiti ili da će je moći spriječiti. Isto tako u situaciji kada nije bio svjestan te mogućnosti ali je prema svim okolnostima i svom ličnom svojstvu⁹ bio dužan i trebao biti svjestan eventualne mogućnosti. Za počinjenje ovog krivičnog djela iz nehata zakonodavac je predvidio kaznu zatvora do jedne godine (Krivični zakon FBiH, član 240. stav 1. Službene novine Federacije BiH", br. 36/2003, 21/2004 - ispr., 69/2004, 18/2005, 42/2010, 42/2011, 59/2014, 76/2014, 46/2016 i 75/2017). Teži ili kvalificirani oblik ovog krivičnog djela moguće je i zakonom je propisan u situaciji kada su prouzrokovane teže tjelesne ozljede osobe/pacijenta, teško narušeno zdravlje, pogoršana već postojeća bolest ili je eventualno prouzrokovana smrt osobe/pacijenta. Za ovaj oblik zakonodavac je predvidio kaznu zatvora od jedne do osam godina. Međutim ukoliko je nastupila smrtna posljedica učinitelj se može kazniti kaznom zatvora od jedne do dvanaest godina (Krivični zakon FBiH, član 240. stav 2. Službene novine Federacije BiH", br. 36/2003, 21/2004 - ispr., 69/2004, 18/2005, 42/2010, 42/2011, 59/2014, 76/2014, 46/2016 i 75/2017).

4. DOKAZIVANJE NESAVJESNOG LIJEČENJA

U situacijama kada se sumnja na određene postupke, odnosno mogućnost da je učinjena medicinska greška ili da po stoje obilježija krivičnog djela nesavjesno liječenje, u praksi dolazi do poteškoća kod razjašnjavanja i dokazivanja, odnosno utvrđivanja krivice. Kriminalistička obrada – istraga ovih krivičnih djela zahtijeva poštivanje određenih pravila kriterijuma u smislu saradnje policije i tužioca i provođenju krivično procesnih radnji (radnji dokazivanja). Ovdje se posebno misli na potrebu da tužilac odmah u startu istrage razumije suštinu istrage i naredi, tj, sugeriše policiji da primjeni najefikasnije istražne mjere i radnje radi dokumentovanja krivičnog djela i učinioca. Tokom istrage ključno je utvrđivanje da li je ljekar, stomatolog ili drugi zdravstveni radnik učinio

⁹ Svojstvu zdravstvenog radnika.

medicinsku grešku i to na način kako to precizira zakon, da li je nastupilo pogoršanje zdravstvenog stanja lica/pacijenta, da li između medicinske greške i pogoršanog zdravstvenog stanja lica/pacijenta postoji uzročno – posljedična veza i na kraju da li je krivično djelo, odnosno posljedica obuhvaćena umišljajem ili nehatom. Krajnji cilj kriminalističke obrade kod krivičnih djela medicinske greške ili nesavjesnog liječenja je utvrđivanje osnovane sumnje o krivičnom djelu i učiniocu, čime se stiču potrebni uslovi za podnošenje izvještaja Pirić. A. *op.cit. str.* 79 - 81. U okviru kriminalističke obrade preduzimaju se operativno taktičke mjere i radnje kojima se traže, prikupljaju i provjeravaju orijentaciono - eliminacione indicije, između kojih se utvrđuje veza, planiraju i provjeravaju operativne verzije kako bi se početni osnovi sumnje o postojanju krivičnog djela i izvršioca potvrdili ili negirali. Postojanje ili ne postojanje medicinske greške ili krivičnog djela nesavjesno liječenje je medicinsko a ne pravno pitanje. U vezi sa navedenim, a prilikom kriminalističke istrage i utvrđivanja svih okolnosti nužno je angažirati vještake medicinske struke koji raspolažu stručnim znanjem koje je potrebno za davanje ocjene o tome da li je prilikom poduzimanja određenih medicinskih radnji došlo do propusta, odnosno medicinske greške. Vještak je osoba koja na osnovu svog stručnog znanja treba da iznese svoje zapažanje i na osnovu toga daje nalaz i mišljenje o činjenicama koje su važne ili se smatra da mogu biti važne za razjašnjavanje okolnosti koje su predmet dokazivanja. U suštini neophodno je dokazati dva elementa medicinske greške: da li je ljekar, stomatolog ili drugi zdravstveni radnik bio dužan da postupi na konkretan način, odnosno da li je tu dužnost zanemrio ili propustio. Za razjašnjavanje i dokazivanje medicinske greške bitno je utvrđivanje očiglednog neprikladnog sredstva ili načina liječenja, neprimjenjivanja odgovarajućih mjera, ili nesavjesnog postupanja pri ružanju medicinske pomoći Pirić. A. *op.cit. str.* 79 - 81. Dužnost zdravstvenog radnika da postupi na propisan način nije teško dokazivati, jer ta obaveza nastaje iz samog odnosa zdravstvenog radnika i pacijenta. Zdravstveni radnik dužan je pružiti pomoć u skladu sa medicinskom etikom, strukom i naukom, te se u suštini sve svodi na pitanje da li je postupljeno onako kako se to od zdravstvenog radnika¹⁰ očekivalo (Mujkić. E., 2015., str. 25). Utvrđivanje načina pružanja tretmana koji je zdravstveni radnik bio dužan pružiti pacijentu, odnosno da li je isti bio lošiji od tretmana koji bi eventualno pružio drugi zdravstveni radnik. Nekada je ovakve situacije lakše a nekada teže razjašnjavati i dokazivati. Međutim ono što predstavlja ograničavajući faktor je što u većini slučajeva nije riječ o očiglednim propustima, pa je u ovim situacijama nužan angažman vještaka Pirić. A. *op.cit. str.* 79 - 81.

U svakoj pa i kriminalističko istražnoj djelatnosti veoma je bitan i neophodan naučno - metodološki pristup planiranju aktivnosti, djelatnosti u predmetnom slučaju. Kako je u kriminalističkoj teoriji i praksi doajen naučne kriminalistike, prof.

¹⁰ Ljekara, stomatologa ili drugog zdravstvenog radnika.

dr. Vladimir Vodinelić, ostavio neprevaziđenu „šemu“ planiranja kriminalističke djelatnosti, u ovom radu se ista koristi kao „naučni model“ planiranja kriminalističke istrage, sa akcentom na razjašnjavanje i dokazivanje medicinske greške i krivičnog djela nesavjesnog liječenja. Krivična djela nesavjesnog liječenja i medicinske greške su stvarnost današnjeg ali su i produkt prošlog vremena. Nema sumnje da su ova kao i druga krivična djela vijekovima bila prisutna. Kriminalističko istražna konstrukcija istrage svakog slučaja, kada postoje osnovi sumnje za krivično djelo, predstavljaju zlatna pitanja kriminalistike. Zlatna pitanja kriminalistike su vodilja za svaku, pa i istragu kada je u pitanju medicinska greška i nesavjesno liječenje, jer u suštini nema razlike u odnosu na druge istrage, s tim što svakako zahtijeva primjenu nekih značajno složenijih operativno istražnih metoda i sredstava Pirić. A. *op.cit.* str. 79 - 81.

5. SUDSKA PRAKSA

Općinski sud u Zenici potvrdio je optužnicu protiv ljekara, ginekologa zbog krivičnog djela nesavjesno liječenje, u kojoj se isti tereti da je primjenom neprikladnog načina i sredstva liječenja prouzrokovao pogoršanje zdravstvenog stanja osobe/pacijenta. Pacijentica je primljena u ambulantu Odjela za trudnice i porode u 40+6 sedmici trudnoće sa zdravim plodom bez registrovanih anomalija u trudnoći koje bi mogle imati utjecaja na smrtni ishod.¹¹ Uvidom u CTG nalaz od bilo je vidljivo je da plod ima usporen srčani ritam od što je predstavljalo riziko - faktor i indikaciju za opreznije postupanje i intenzivniji nadzor stanja ploda u toku prvog porođajnog doba. Ljekar je dao upute da se trudnica premjesti u predrađeonu, a za vrijeme poroda druge trudnice, nakon što je trudnica/pacijent glasno dozivala iz predrađaone, naložio je medicinskoj sestri da je pregleda, kada je utvrđeno da je ista spremna za porođaj. Ljekar je potom izdao uputu da se pacijentica premjesti u rađaonu što su sestre i uradile, da bi potom bila priključena na CTG koji je ukazao na patološki usporen srčani ritam ploda, dok je u pogledu kontrakcija maternice na CTG zapisu bila ravna crta što znači da nije bila postavljena kalota na stomak trudnice. U optužnici se takođe navodi da je akušerka kasnije pozvala ljekara, koji je, nakon što je pristupio u rađaonu i nakon uvida u takav CTG nalaz, nastavio s prirodnim tokom poroda, tako što je prokinuo vodenjak trudnici, a koje prokinuće je učinjeno sa zakašnjenjem, kada je plodna voda već bila zelene boje te pokušavao ubrzati istiskivanje ploda na način da je primijenio manuelni fundamentalni pritisak, koji se po pravilima struke vrši pritiskom jedne ili obje šake porodničara stisnute u pesnicu, umjerenim pritiskom koji se dozira iz podlaktice akušera i samo u fazi kontrakcija, pri čemu je zahtijevao od trudnice i da sama tiska, a sve u cilju

¹¹ Potvrđena optužnica protiv doktora Jasmina Hodžića (Kantonalno tužilaštvo Zeničko dobojskog kantona).

istiskivanja ploda, koji pritisak je izvršio na vrh stomaka trudnice, u dijelu ispod rebara.

"kada se ta metoda nije pokazala uspješnom, zahtijevao od trudnice da se okrene na lijevu stranu kako bi poboljšao intenzitet kontrakcija, a nakon toga je vratio u ležeći položaj na leđima, te ponovo izvršio pritisak rukama u predjelu stomaka trudnice, iako je morao biti svjestan da je zbog patološkog nalaza CTG zapisa otkucaja srca ploda bilo potrebno hitno obaviti carski rez, kao metodu poroda, te bio dužan i morao znati da manuelni fundamentalni pritisak na stomak trudnice, kao sredstvo liječenja u cilju istiskivanja ploda je dozvoljen samo u fazi prirodne kontrakcije i da na suprotan način može ugroziti zdravlje ploda, pa je uprkos tome olako držeći da do toga neće doći, bez da se prethodno sa sigurnošću uvjerio u postojanje prirodnih kontrakcija, isti poduzeo, uz upotrebu neprimjerene fizičke sile, na koji način je kod ploda prouzrokovao povrede u vidu prijeloma lijeve tjemene kosti na 1 cm od spoja sa sljepoočnom kosti, lučnog oblika dužine oko 4 cm, te posljedični krvni podliv potiljačno u stražnjoj i bočnim lobanjskim jamama kao i posljedično krvarenje u moždane komore ploda, a posebno nagnječina moždanog tkiva na prostoru veličine 2x2 cm koja bi poziciono odgovarala mjestu prijeloma lijeve tjemene kosti, koje povrede su nastupile istovremeno s nastupanjem smrti ploda i koje su utjecale na nastajanje smrtnih posljedice kod ploda...", navodi se u optužnici protiv Ljekara.

Smrt ploda je nastupila u vremenskom periodu od 18:55 do 19:05 kada je porod dovršen mrtvorođenjem nakon čega je došlo do ugrožavanja psihičkog zdravlja trudnice.

Općinski sud u Zenici, dana 07.04.2021.godine, donio je osuđujuću presudu protiv ljekara - ginekologa, za krivično djelo nesavjesno liječenje iz člana 229. stav 3. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine, kojom mu je izrekao kaznu zatvora u trajanju od 1 (jedne) godine (zakonski maksimum), uz izricane mjere sigurnosti zabrane obavljanja akušerskih poslova u trajanju od 5 (pet) godina i obavezao ga na troškove postupka u iznosu od 5.003,90 KM.

Radi se o prvostepenoj presudi na koju je moguće uputiti žalbu.

Kantonalni sud u Zenici, postupajući po žalbi braniteljice optuženog, dana 25.06.2021.godine, donio je presudu kojom se djelimično uvažava žalba, te se prvostepena presuda preinačava u pogledu odluke o kazni tako što se optuženi ljekar - ginekolog, za krivično djelo nesavjesno liječenje iz člana 229. stav 3. Krivičnog zakona Federacije Bosne i Hercegovine, osuđuje na kaznu zatvora u trajanju od 8 (osam) mjeseci, zatim u pogledu izrečene mjere sigurnosti tako što je optuženom izrečena mjera sigurnosti zabrane obavljanja akušerskih poslova u trajanju od 1 (jedne) godine od pravosnažnosti presude, ne računajući vrijeme provedeno na izdržavanju kazne zatvora, te u pogledu odluke o troškovima postupka

tako što se optuženi obavezuje da na ime troškova postupka plati iznos od 4.103,90 KM.

U ostalom prvostepena presuda se potvrđuje.

U u jednoj odluci Općinskoga **kaznenog suda u Zagrebu 2016.** navodi se da prema mišljenju suda očito nesavjesno postupka liječnik koji u obavljanju svoje djelatnosti ne poštuje općepriznata pravila medicinske nauke i struke, čiji postupci očito odstupaju od prihvaćenih i prokušanih profesionalnih standarda, koji te standarde svjesno ne poštuje, odnosno zanemaruje. Tumačeći ovaj zakonski opis djela, za nesavjesnost su relevantni samo očito nesavjesni postupci, pa u obilježje krivičnog djela ulaze samo grube povrede profesionalnih pravila postupanja, i to samo ona znatna, evidentna, očita, na prvi pogled uočljiva odstupanja od priznatih pravila struke i nauke (R.Pržetina. Galeb, 2018.).

Analizirajući u tom kontekstu propuste optuženika, za koje je sud utvrdio da su počinjeni, sud je zaključio da nije riječ o očito nesavjesnom postupanju. Naime, propusti jednog optuženika sastoje se u tome što medicinsku dokumentaciju nije sastavio dovoljno precizno jer nije naveo anamnezu, neurocirkulacijski status i status donjeg dijela natkoljenice i koljena. Daljnji je propust to što na nalazu nije istaknuta uputa da se u slučaju smetnji i pogoršanja pacijentica odmah javi liječniku, s obzirom na to da joj je postavljena imobilizacija. Propusti drugog optuženika također su neprecizno sastavljena medicinska dokumentacija jer nije naveden neurocirkulacijski status noge niti je li optuženik posumnjao na razvoj sindroma odjeljka, iako je to bilo moguće, te što nije odmah uputio oštećenicu vaskularnom kirurgu, već je preporučio da se to učini. S druge je strane utvrđeno da su oba optuženika pregledala oštećenicu, da su je uputila na daljnje pretrage, i to na RTG, odnosno na UZV, da je drugi ptuženik oštećenicu uputio da se u slučaju pogoršanja odmah javi liječniku, što je naznačio i u medicinskoj dokumentaciji. Također je iz nalaza vještaka te iskaza svjedoka liječnika utvrđeno da je riječ o ozljedi koja u praksi liječnika izuzetno rijetko nastaje mehanizmom ozljede kakvu je opisala oštećena te da je, kad se kliničkim pregledom utvrdi da je nalaz uredan, praksa da ga nije nužno upisati u medicinsku dokumentaciju s obzirom na to da se ta dokumentacija sastavlja kako bi se nastavilo liječenje, dakle za potrebe drugog ljekara, i u nju se upisuju prije svega patološka zbivanja. Jednako tako, ustanovljeno je da ozljeda nije utvrđena ni nakon provedene angiografije, nego tek naknadno. Sve iznesene okolnosti dovode sud do zaključka da takvi propusti optuženika tijekom liječenja oštećenice nisu očito nesavjesno postupanje. (Općinski kazneni sud u Zagrebu br. K-176/16 od 22. aprila 2016.). **Ista je presuda potvrđena** (presudom Županijskog suda u Splitu br. Kž-481/16 od 27. listopada 2016.) (R. Pražetina Kaleb, 2018): Krivično djelo nesavjesnog liječenja u recentnoj sudskoj praksi Polic. sigur. (Zagreb), godina 28. (2019), broj 1, str. 64 – 75) U drugom pravomoćno okončanom predmetu Općinskoga kaznenog suda u Zagrebu

optuženiku se inkriminiralo da je kao doktor medicine obavljajući svoju djelatnost primijenio očito nepodoban način liječenja i uopće nesavjesno postupao, ali je sud utvrdio da su optuženikove radnje u medicinskom smislu bile u skladu s tada prihvaćenim pravilima medicinske znanosti i struke, što proizlazi i iz nalaza i mišljenja medicinskih vještaka. Nadalje se ističe kako se komplikacije nikako nisu mogle predvidjeti i da je bila riječ o doista vrlo rijetkoj komplikaciji, te cjelokupno postupanje optuženika inkriminirane zgrade, prema ocjeni suda, doista nije očito nesavjesno postupanje te optuženik nije u konkretnom slučaju primijenio očito nepodoban način liječenja. Njegovo postupanje inkriminirane zgrade nije bilo ni nemarno, ni brzopleto, a ni površno. Uzimajući u obzir i očitovanje vještaka vezano za postojanje ili nepostojanje pravila, odnosno protokola za dovršenje porođaja u konkretnom slučaju, ocjena je suda da optuženik svojim postupanjem nije grubo povrijedio profesionalna pravila postupanja te nije primijenio ona znatna, evidentna, očita odstupanja od tada (u ono vrijeme) priznatih pravila struke i znanosti. Njegovo postupanje nije bitno odstupalo od prikladnog liječenja kao podobnog u danjoj situaciji. Naprotiv, njegovo postupanje sud ocjenjuje kompatibilnim s tada (u to vrijeme) prihvaćenim postignućima medicinske znanosti, pri čemu je vodio računa upravo o tim postignućima u praksi. Postupanje optuženika u konačnici treba promatrati i s aspekta vremena kada se događaj odigrao, odnosno s odmakom od 12 godina. Dakle, vještaci navode da u to vrijeme nisu postojali protokoli za postupanje u konkretnom slučaju. Nadalje je ocjena suda da je u konkretnom slučaju bila riječ o stručnoj procjeni prilikom porođaja, koju je optuženik dao poštujući u ono vrijeme priznata pravila medicinske struke te je, prema ocjeni suda, postupao u skladu sa stečenim znanjem, iskustvom i znanstvenim dostignućima; dakle, nije riječ o primjeni očito nepodobnog načina liječenja ili očito nesavjesnog postupanja. Iz izloženih recentnih predmeta razvidno je da postoje mnogi izazovi u vezi s navedenim kaznenim djelima te s procesuiranjem i suđenjem tih kaznenih djela, s kojima se pravosuđe, odnosno sudovi konstantno moraju hvatati ukoštac, uz izričit naglasak na angažmanu sudskih vještaka, čija je uloga u tim postupcima neosporno važna.

6. ZAKLJUČAK

Na kraju prezentiranog teksta, da se zaključiti da krivično zakonodavstvo u Bosni i Hercegovini obuhvata sve ono što bi se moglo pojaviti kao predmet krivično pravnog sankcionisanja. Međutim stvaran broj medicinskih grešaka je latentan, a kao najčešći razlog je mali broj prijava. Samim tim i vjerovatnoća uspješog razjašnjavanja, dokazivanja i procesuiranja odgovornih zdravstvenih radnika je manja. Najčešće se za medicinske greške ili slično saznaje se putem medija. Međutim u konačnici broj procesuiranih učinitelja je neznan. Najznačajniju prepreku razjašnjavanju, dokazivanju i procesuiranju predstavlja nedostatak dokaza prilikom

utvrđivanja uzročno – posljedične veze između radnje učinjenja i posljedice. Kao jedan od ključnih problema u Bosni i Hercegovini prepoznat je i nedostatak specijaliziranih ustanova za vještačenja i nedovoljan broj vještaka iz različitih grana medicinske struke i nauke.

Razjašnjavanje i dokazivanje medicinske greške, i krivično pravnu odgovornost zdravstvenog radnika nužno je postojanje jake veze i poštovanje zahtjeva kriminalističke i krivično pravne struke i nauke, prilikom primjene određenih pravila kriterijuma u smislu saradnje policije, tužilaštva, suda i ljekarskih komora u Bosni i Hercegovini, prilikom provođenja krivično procesnih radnji (radnji dokazivanja). Veoma je važno da odmah u startu istrage tužilac shvati suštinu iste i naredi, tj. sugeriše policiji primjenu najefikasnijih istražnih mjera i radnji, radi dokumentovanja krivičnog djela i učinioca.

Odredbama krivičnog zakonodavstva po pitanju krivičnog djela nesavjesnog liječenja, samovoljnog liječenja, nedozvoljenog presađivanja dijelova ljudskog tijela i nepružanje medicinske pomoći ostavljena je mogućnost različitih tumačenja zakonskih normi u praksi, pto u pojedinim slučajevima predstavlja probleme i poteškoće prilikom dokazivanja i procesuiranja počinitelja. Međutim, ukoliko uzmemo u obzir činjenicu da je krivično zakonodavstvo Bosne i Hercegovine u suštini obuhvatilo sve one elemente i „sporne situacije“ koje bi mogle biti predmet sankcionisanja ne bi smjelo biti prepreka za procesuiranje učinitelja ovih krivičnih djela.

Istraživanje sudske prakse, kada su u pitanju krivična djela počinjena medicinskom greškom ili krivična djela nesavjesnog liječenja nije jednostavan zadatak. Ne postoje jedinstvene baze koje bi mogle dati prikaz sudskih odluka po pitanju pomenutih krivičnih djela. Iz navedenog proizilazi zaključak da je stvaran broj medicinskih grešaka kao i krivičnih djela iz ove oblasti mnogo veći nego što to pokazuju pojedini dostupni statistički pokazatelji. Na kraju, važno je istaći da veliki izazov za sudstvo, tužilaštvo i policiju predstavlja razjašnjavanje i dokazivanje krivičnog djela nesavjesnog liječenja, jer u tim slučajevima jako je teško razgraničiti koje su to bitne i relevantne činjenice koje treba odvojiti od onih manje bitnih. U vezi sa svim navedenim, lako je zaključiti da je teret razjašnjavanja i dokazivanja na vještaku, jer će sudu pored medicinske dokumentacije i izjava svjedoka, nalaz i mišljenje vještaka biti od presudne važnosti za donošenje konačne sudske odluke – presude.

Adnan Pirić, PhD, Associate Professor
*Institute for Public Health of the Central Bosnia Canton,
President of the Center for Criminalistic, Criminology and Law Research in
Travnik,
Bosnia and Herzegovina*

Vladimir Šipovac, PhD, Associate Professor
*Faculty of Law for Commerce and Judiciary in Novi Sad,
University Business Academy in Novi Sad*

NEGLIGENT TREATMENT AND CRIMINAL LIABILITY WITH REFERENCE TO BOSNIA AND HERZEGOVINA

Summary:

Human activity is subject to error. A mistake committed in a way that indicates a deviation from the rules of the medical profession, science and ethics, in cases where there is an obvious lack of caution and professionalism and due diligence, constitutes a criminal offense.

Prosecution of health care workers for criminal offenses committed by negligent treatment in Bosnia and Herzegovina is not a frequent occurrence, although there are no officially relevant statistical data on this. However, if we follow European and world trends, it is reasonable to expect an increased number of reports, investigations and indictments against healthcare workers.

This paper analyzes the characteristics of certain criminal acts committed by negligent treatment, i.e. the basic elements of those acts, the form of culpability, criminal procedural aspects of proving negligent treatment or medical errors.

The purpose and goal of the work is to point out the importance of criminal procedural measures and actions when proving a cause-and-effect relationship between a medical error, negligent treatment, worsening health condition or death of a patient. In connection with the above, the intention is to eliminate certain dilemmas that often arise in practice when it comes to the act of committing these criminal acts.

Keywords: *Criminal procedural law, medical error, medical malpractice and evidence.*

7. LITERATURA

Knjige i članci

1. Babić, M. & Marković, I. (2018) „Krivično pravo Posebni dio, 5. izmijenjeno i dopunjeno izdanje“, Banja Luka: Pravni fakultet Banja Luka.
2. Mujkić, E. (2015) „Medicinska greška kao krivično – pravno pitanje“. Pravni Savjetnik broj 5. Maj, str od (17 – 27).
3. Mešić, E. (2016) „Ljekarska greška i krivica“, Anali Pravnog fakulteta Univerziteta u Zenici, (151 – 179) broj; 22/2018.
4. Novoselec, P. (2019) „Opći dio kaznenog prava, 3. izmijenjeno i dopunjeno izdanje“. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
5. Nenadović, M. (2007) „Medicinska etika, 2. izdanje,“. Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, Priština.
6. Pirić, A. (2022) Kazneno procesni čimbenici razjašnjavanja i dokazivanja medicinske greške i nesavjesnog liječenja. Zbornik radova Pravnog fakulteta Sveučilišta/Univerziteta „VITEZ“ broj 8. Travnik.
7. Pajić, D. i Hajdarević, S. (2012) „Krivično djelo nesavjesnog liječenja – uporedno pravna analiza krivičnih zakonodavstava u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Sloveniji sa osvrtom na sudsku praksu.“ University of Maribor Press: doi <https://doi.org/10.18690/978-961-286-478-1.9> ISBN 978-961-286-478-1. (142 – 166)
8. Radišić, J. (1996) „Ljekarske greške u svjetlosti pravnih razmatranja, Aktuelni pravni problemi u medicini“, Beograd 1996. godine.
9. Radišić, J. (1986) „Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika, Institut društvenih nauka, Beograd.
10. Renata Pražetina Kaleb, mag. iur., sutkinja Općinskoga kaznenog suda u Zagrebu i izmiriteljica Centra za mirenje pri HGK-u 2018 (64-74).
11. Šobat, H. (2008) „Razlika između pogreške i komplikacije u nadoknadi štete“, Liječnički vijesnik 130, Zagreb. (302 - 304).
12. Turković, K. & Roksandić Vidlička, S. i dr. (2016) Hrestomija hrvatskog medicinskog prava. Zagreb: Pravni fakultet u Zagrebu.
13. Virchow, R. (1987) „Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medizin und der Seuchenlehre, Nabu Press, Berlin.

Zakonski propisi

1. Krivični zakon Federacije Bosne i Hercegovine (KZ FBiH), Službene novine Federacije BiH", br. 36/2003, 21/2004 - ispr., 69/2004, 18/2005, 42/2010, 42/2011, 59/2014, 76/2014, 46/2016 i 75/2017. Preuzeto 09.08.2022. godine s <https://www.paragraf.ba/propisi/fbih/krivicni-zakon-federacije-bosne-i-hercegovine.html>.
2. Krivični zakon Republike Srpske (KZ RS), Službeni glasnik Republike Srpske, br. 49/03, 108/04, 37/06, 70/06, 73/10, 1/12, 67/13, a od 13. jula 2017. godine, Preuzeto 09.08.2022. godine <https://www.paragraf.ba/propisi/fbih/krivicni-zakon-federacije-bosne-i-hercegovine.html>.
3. Krivični zakonik Republike Srpske, Službeni glasnik RS-a, broj 64/17. Krivični zakon Brčko Distrikta (KZ BD), Službeni glasnik Brčko distrikta BiH", br. 33/2013 - prečišćen tekst, 47/2014 - ispravka 26/2016, 13/2017 i 50/2018. Preuzeto 09.08.2022. godine s <https://www.paragraf.ba/propisi/fbih/krivicni-zakon-federacije-bosne-i-hercegovine.html>.

Internet izvori

1. <https://hrcak.srce.hr/file/321011>
2. <https://docplayer.rs/151205900-Ljekarska-gre%C5%A1ka-i-krivica-eminame%C5%A1i%C4%87-1-ljekarska-gre%C5%A1ka-i-krivica-sa%C5%BEetak-krivi%C4%8Dna-djela-protiv-zdravlja-ljudi-usmjerena-su-prvenstveno-na-o%C4%8Duvanje.html>
3. https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translation/cnr.pdf
4. <https://unmik.unmissions.org/sites/default/files/regulations/05bosniak/BIntCovEcSocCulRights.pdf>
5. https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/arhiva/pdf/medjunarodni/medjunarodna_konvencija_o_ukidanju_svih_oblika_rasne_diskriminacije.pdf
6. https://ravnopravnost.gov.hr/UserDocsImages/arhiva/preuzimanje/dokumenti/un/kon_o_ukl_diskr_zena.pdf
7. https://www.unicef.org/bih/media/676/file/Konvencija%20o%20pravima%20djeteta.pdf?fbclid=IwAR0CMNHt4iz3GL1pX4OgswiM4xY_n3DBGvt1sBO0jj6Nd5Xv67lSKQdcysc
8. https://www.ustavisud.ba/public/down/USTAV_BOSNE_I_HERCEGOVINE_bos.pdf

9. <https://predstavnickidom-pfbih.gov.ba/ustav-fbih>
https://www.narodnaskupstinars.net/sites/default/files/upload/dokumenti/ustav/lat/ustav_republike_srpske.pdf
10. <https://advokat-prnjavorac.com/zakoni/Zakon-o-zdravstvenoj-zastiti-FBiH.pdf>
11. <https://www.fmoh.gov.ba/index.php/zakoni-i-strategije/zakoni/zakon-o-pravima-obavezama-iodgovornostima-pacijenata>
12. <https://www.fmoh.gov.ba/index.php/zakoni-i-strategije/zakoni/zakon-o-zastiti-stanovnistva-od-zaraznih-bolesti>
13. <https://www.klix.ba/vijesti/bih/slucaj-smrti-bebe-u-zenici-potvrđjena-optuznica-protiv-doktora-jasmina-hodzica/201020149>
14. <https://www.klix.ba/vijesti/crna-hronika/zenicki-ginekolog-jasmin-hodzic-nepravomocno-osudjen-na-godinu-dana-zatvora-zbog-nesavjesnog-rada/210402152>
15. <https://kt-zenica.pravosudje.ba/vstvfo/B/101/article/104464>