

Prava pacijenata - usporedna analiza zakonodavnog okvira u R.Hrvatskoj i SR Njemačkoj

Pavlović, Vedran

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:223131>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**PRAVA PACIJENATA – USPOREDNA ANALIZA
ZAKONODAVNOG OKVIRA U REPUBLICI
HRVATSKOJ I SAVEZNOJ REPUBLICI NJEMAČKOJ**

Završni rad br. 73/SES/2020

Vedran Pavlović

Bjelovar, ožujak 2021.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Pavlović Vedran** Datum: 25.08.2020. Matični broj: 001602
JMBAG: 1003059412

Kolegij: **SOCIJALNO I ZDRAVSTVENO ZAKONODAVSTVO**

Naslov rada (tema): **Prava pacijenata - usporedna analiza zakonodavnog okvira u R.Hrvatskoj i SR Njemačkoj**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**

Grana: **Javno zdravstvo**

Mentor: **mr.sc. Ina Stašević** zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Goranka Rafaj, mag.med.techn., predsjednik**
2. **mr.sc. Ina Stašević, mentor**
3. **Sabina Bis, univ.mag.admin.sanit., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 73/SES/2020

U radu detaljno obraditi hrvatsko i njemačko zakonodavstvo koje se odnosi na zaštitu prava pacijenata, te istaknuti eventualne razlike - komparativna studija podudarnosti i razlike.

Zadatak uručen: 25.08.2020.

Mentor: **mr.sc. Ina Stašević**



*„Neću da moji dani proteku
Mračni u tihu lijeć se r'jeku
Vječnosti.
Putove moje pjesan nek prati
Orla, što s plamenim suncem se brati,
Kuda koracam,
Hoću da bacam
Snopove zlatne svjetlosti.“*

Izidor Poljak

Zahvala

Zahvaljujem se mentorici mr.sc. Ini Stašević na predloženoj temi, vodstvu te savjetima i smjericama tijekom izrade završnog rada.

Zahvaljujem se cijelom nastavnom osoblju na trudu i prenesenom znanju, posebno onima koji su mi izašli u susret u mom internacionalnom studiranju.

Na kraju bih se zahvalio svojoj obitelji i kumovima na žrtvi i neizmjernoj podršci i pomoći tijekom čitavog mog studiranja.

Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Ženevska deklaracija	2
1.2. Helsinška deklaracija.....	2
1.3. Tokijska deklaracija	3
1.4. Lisabonska deklaracija	4
1.5. Deklaracija o promicanju prava pacijenata	4
1.6. Europska povelja o pravima pacijenata.....	5
2. CILJ RADA.....	7
3. METODE RADA	8
4. RASPRAVA.....	9
4.1. Prava pacijenata u Republici Hrvatskoj	9
4.1.1 Zakon o zaštiti prava pacijenata	9
4.1.2 Primjena prava pacijenata u Republici Hrvatskoj	12
4.1.3 Povrede prava pacijenata u Republici Hrvatskoj – kratka analiza stanja	13
4.2 Prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj.....	14
4.2.1 Zakon o zaštiti prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj.....	14
4.2.2 Primjena prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj.....	15
4.2.3 Povrede prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj – kratka analiza stanja	16
4.3 Sustav zaštite prava pacijenata – usporedba dvaju zakonodavstava	16
5. MEDICINSKA ETIKA I ZAŠTITA PRAVA PACIJENATA	18
5.1 Etički kodeks medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj	18
5.2 Etički kodeks medicinskih sestara u Saveznoj Republici Njemačkoj.....	21
6. ZAKLJUČAK.....	25
7. SAŽETAK.....	26
8. LITERATURA	28

1. UVOD

Svako ljudsko biće rađa se s pravom na ljudsko dostojanstvo, osobnost, privatnost, informaciju. Europska povelja o pravima pacijenata iz 2002. godine (poznata kao Rimski povelja) navodi 14 prava koja su dostupna svakome pacijentu (1).

Veliki broj pacijenata ne zna za ta prava i ne zna na koji način ih mogu ostvariti, pa su u tome značajni zdravstveni djelatnici koji će svakome pacijentu objasniti i ukazati na sve ono što svako od njih ima pravo kako ne bi bio zakinut za neku uslugu.

Opća deklaracija o ljudskim pravima iz 1948. usvojena je kao zajednička tekovina svih naroda i nacija, kako bi svaki pojedinac i svako tijelo u društvu, imajući ovu Deklaraciju stalno na umu, težili da poučavanjem i obrazovanjem promiču poštovanje svih ljudskih prava i sloboda te kako bi se postupnim domaćim i međunarodnim mjerama osiguralo njihovo opće i djelotvorno priznanje i primjena među narodima država članica i među narodima na područjima pod njihovom jurisdikcijom (2). Ovu Deklaraciju prihvatila je Vlada RH svojom Odlukom iz 2009. godine (3).

Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića uvela je svaka država i članica Vijeća Europe i Europske unije uvjereni u potrebu da se ljudsko biće poštuje kao pojedinac i kao pripadnik ljudske vrste, te priznajući važnost osiguranja dostojanstva ljudskog bića, svjesne da zloupotreba biologije i medicine može dovesti do čina koji ugrožavaju ljudsko dostojanstvo, potvrđujući da se napretkom u biologiji i medicini treba koristiti za dobrobit sadašnjih i budućih generacija, naglašavajući potrebu za međunarodnom suradnjom tako da cijelo čovječanstvo može uživati u dobrobiti biologije i medicine, priznavajući važnost promicanja javne rasprave o pitanjima koja izaziva primjena biologije i medicine i odgovora koje na njih valja dati, u želji da sve pripadnike društva podsjeti na njihova prava i obveze (4).

Uz Opću deklaraciju o ljudskim pravima i Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića, postoji i Zakon o zaštiti prava pacijenata koji štiti prava onih kojima je ta zaštita najpotrebnija i koji su u tom trenutku ujedno i najnemoćniji da se sami odupru nekoj nepravdi. Pacijentom u smislu ovoga Zakona smatra se svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije (5).

Danas je poznat velik broj nacionalnih i međunarodnih dokumenata koji definiraju i štite prava pacijenata na osnovi kliničke prakse i kliničkih istraživanja, pri čemu pojedine zemlje prava pacijenata definiraju posebnim zakonima o tim pravima, a neke kao dio zdravstvenog

zakonodavstva. Jedna od prvih europskih zemalja koja je donijela jedinstven zakon o zaštiti prava pacijenata bila je Finska 1992. godine. Nakon nje to su učinile i Nizozemska, Grčka, Mađarska, Latvija, Litva, Portugal i mnoge druge. Ljudska prava, kroz prizmu teorije prirodnog prava, zasnovana su u prirodi i obično (iako diskutabilno) smatraju se univerzalnim i bezvremenskim (6).

Neki od međunarodnih dokumenata koji su imali bitnu ulogu u razvoju prava pacijenata, su:

- Helsinška deklaracija o biomedicinskim istraživanjima na ljudima (1964.)
- Deklaracija o pravima pacijenata (1981.)
- Deklaracija o ljudskim pravima Svjetskog liječničkog udruženja (1990.)
- Europska deklaracija o unapređenju prava pacijenata (1994.)
- Ljubljanska povelja o reformi zdravstvene zaštite (1996.)
- Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini (7).

1.1. Ženevska deklaracija

Ženevska deklaracija je dokument koji je 1948. godine u Ženevi prihvatila Opća skupština Svjetskog liječničkog udruženja te dopunila 1968., 1984., 1994., 2005. i 2006. godine. Ženevska deklaracija parafrazira, u stvari, Hipokratovu zakletvu. U njoj su zastupljena sva četiri fundamentalna etička načela za medicinu: načelo činjenja dobra i ne nanošenje štete bolesniku, načelo poštovanja života, načelo pravednosti i načelo poštovanja osobnosti bolesnika, uz zahtjeve da liječnik obavlja svoju profesiju savjesno i dostojanstveno, da se s poštovanjem i zahvalnošću odnosi prema svojim učiteljima, a prema kolegama kao prema braći i sestrama (8).

1.2. Helsinška deklaracija

Helsinška deklaracija o biomedicinskim istraživanjima na ljudima prihvaćena je na 18. glavnoj skupštini Svjetskog medicinskog udruženja u Helsinkiju u lipnju 1964. godine, dopunjena u Tokyju 1975. godine, u Veneciji 1983. godine, u Hong Kongu 1989. godine, u Somerset West-u 1996. godine i u Edinburgh-u 2000. godine. Ovom deklaracijom utvrđena su načela i principi medicinskih istraživanja. U njoj se ističe da je dužnost liječnika u

medicinskom istraživanju da štiti život, zdravlje, privatnost i dostojanstvo osobe na kojoj se vrši eksperiment. Istraživanje na ljudima mora zadovoljiti opće prihvaćene znanstvene principe, mora biti temeljeno na potpunom poznavanju stručne literature, na drugim važnim izvorima informacija, na odgovarajućem laboratoriju i kada je to moguće, na prethodnim eksperimentima na životinjama. Medicinsko istraživanje na ljudima bi smjele provoditi samo znanstveno kvalificirane osobe pod nadzorom klinički kompetentne osobe iz medicinske struke. Svakom medicinskom istraživanju na ljudima bi morala prethoditi pažljiva procjena mogućih rizika u usporedbi s predvidivom dobrobiti za osobu na kojoj se vrši istraživanje ili za nekog drugoga (9).

1.3. Tokijska deklaracija

Upute liječnicima u vezi mučenja ili drugih oblika okrutnog, nehumanog postupanja i kažnjavanja prilikom zatvaranja i zatočeništva usvojene su na 29. Svjetskoj medicinskoj skupštini, u listopadu 1975. godine u Tokiju i urednički revidirane 2005. i 2006. godine (10).

Privilegija liječnika je da obavlja svoju medicinsku praksu u službi humanosti, da čuva i ponovo uspostavlja tjelesno i psihičko zdravlje pacijenta, bez obzira o kome se radi, da ublaži i olakša njegove patnje. Najviši oblik poštovanja ljudskog života mora se održati čak i pod prijetnjom i nijedno medicinsko znanje ne smije se koristiti protiv zakona humanosti. U svrhu ove deklaracije, tortura se definira kao namjerno, sistematsko ili okrutno nanošenje fizičke ili psihičke patnje od strane jedne ili više osoba, koje djeluju samostalno ili po nalogu bilo koje vlasti, u cilju prisiljavanja druge osobe da pruži informacije, učini priznanje ili iz bilo kojeg drugog razloga. Smisao ove deklaracije je pravo pacijenata na izbjegavanje nepotrebne patnje i bola. Liječnik ne smije odobravati, dopuštati ili učestvovati u torturi ili drugim oblicima okrutnih, nehumanih ili ponižavajućih postupaka, bez obzira na prijestup za koji je žrtva u ovakvom postupku osumnjičena, optužena ili okrivljena, i bez obzira na uvjerenja ili motive žrtve, i to u svim situacijama, uključujući oružani ili građanski sukob. Liječnik neće ustupiti prostorije, instrumente, supstance ili znanje za izvođenje torture ili drugih oblika okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg tretmana ili da bi umanjio sposobnost žrtve da se suprotstavi takvom tretmanu (11).

1.4. Lisabonska deklaracija

Lisabonska deklaracija o pravima pacijenata usvojena je na 34. skupštini Svjetskog medicinskog udruženja, u rujnu/listopadu 1981. godine u Lisabonu. Uzimajući u obzir moguće praktične, etičke i zakonske teškoće, liječnik treba uvijek raditi u skladu sa svojom savješću i uvijek u najboljem interesu pacijenta. Ova Deklaracija sadrži neka od osnovnih prava koja medicinska profesija treba osigurati pacijentima: pravo na slobodan izbor liječnika, pravo da ga liječi liječnik koji slobodno donosi kliničke i etičke procjene bez ikakvog uplitanja sa strane, pravo da prihvati ili odbije liječenje nakon dobivene adekvatne informacije, pravo očekivati da će njegov liječnik poštovati povjerljivu prirodu svih informacija medicinske i osobne prirode, pravo umrijeti dostojanstveno, pravo primiti ili odbiti duhovnu i moralnu podršku, uključujući i pomoć svećenika odgovarajuće vjere (12).

Uzimajući u obzir da se mogu javiti različite poteškoće u praksi, kao i poteškoće etičke i zakonske prirode u realizaciji naprijed navedenih prava, od liječnika se traži da uvijek radi u skladu sa svojom savješću i u najboljem interesu za pacijenta. Ako su zakonski ili na drugi način, recimo nekom odlukom vlade, ugrožena prava pacijenta, liječnik je dužan tražiti odgovarajući način da ta prava osigura ili da ih ponovo uspostavi ako su izgubljena. U pitanju je, svakako, jedna od veoma važnih deklaracija koja je nametnula obavezu da se navedena prava pacijenta dalje razrade ne samo u medicinskoj etici i putem pravnih propisa, već i organizacijom i metodologijom rada zdravstvene službe kao i odgovarajućim internim propisima. Lisabonska deklaracija o pravima pacijenata je nametnula potrebu da se za specifične prilike razradi i usvoji čitav niz drugih dokumenata u vidu deklaracija, rezolucija i iskaza (10).

1.5. Deklaracija o promicanju prava pacijenata

O potrebi potpunije zaštite ljudskih prava u području zdravstva govori se i u dokumentima SZO. Zbog toga je i Deklaracija o promicanju prava pacijenata u Europi usvojena na europskom savjetovanju SZO o pravima pacijenata u Amsterdamu 1994. godine predviđela najznačajnija prava pacijenata (13).

1.6. Europska povelja o pravima pacijenata

Osnovna prava pacijenata koja definira Europska povelja o pravima pacijenata:

- pravo na preventivne mjere → svatko polaže pravo na odgovarajuću uslugu u svrhu prevencije bolesti,
- pravo na dostupnost → svatko polaže pravo na dostupnost zdravstvenih usluga sukladno svojim zdravstvenim potrebama. Dostupnost zdravstvenim uslugama mora biti jamčena jednakom, bez diskriminacije spram financijske raspoloživosti, mjesta boravka, prirode bolesti ili vremena potrebnog za doseg zdravstvene usluge,
- pravo na informaciju → svatko polaže pravo na pristup sveukupnosti informacija koje se odnose na osobno zdravstveno stanje, zdravstvene usluge te način korištenja istih kao i na sve mogućnosti koje pružaju znanstvena istraživanja i inovativne tehnologije,
- pravo na pristanak → svatko polaže pravo na sve informacije koje mogu omogućiti aktivno sudjelovanje u odlukama o vlastitom zdravlju; ove informacije preduvjet su za svaki postupak i zahvat u svrhu liječenja, uključujući i sudjelovanje u znanstvenim istraživanjima,
- pravo na slobodan izbor → svatko polaže na temelju odgovarajućih informacija pravo na slobodan izbor između različitih postupaka i zahvata, te pružatelja/osiguravatelja zdravstvenih usluga,
- pravo na privatnost i povjerljivost → svatko polaže pravo na povjerljivost vlastitih podataka, uključujući one o vlastitom zdravstvenom stanju i mogućim dijagnostičkim ili terapijskim postupcima, kao i na zaštitu privatnosti tijekom odvijanja pregleda, specijalističkih posjeta i liječničko-kirurških zahvata općenito,
- pravo poštovanja pacijentovog vremena → svatko polaže pravo na iziskujući zdravstvenu uslugu unutar najskorijeg mogućeg i unaprijed određenog vremenskog termina. Ovo se pravo odnosi na sve etape u trajanju medicinskog postupka,
- pravo na nadgledanje standarda kvalitete → svatko polaže pravo na visokokvalitetnu zdravstvenu uslugu sukladno vrednovanju na jasno utvrđenim standardima,
- pravo na sigurnost → svatko polaže pravo na sigurnost od štete prouzročene slabom organizacijom zdravstvenih usluga, stručnim nemarom i greškom, kao i pravo na dostupnost zdravstvenih usluga i zahvata visokih sigurnosnih standarda,
- pravo na inovacije → svatko polaže pravo pristupa inovativnim postupcima, uključujući dijagnostičke postupke sukladno međunarodnim standardima, te neovisno o ekonomskim ili financijskim okolnostima,

- pravo da se izbjegne nepotrebna patnja - bol → svatko polaže pravo biti sačuvan od patnje i boli koliko god je to moguće u svakoj od faza svoje bolesti,
- pravo na individualni pristup → svatko polaže pravo na individualno prilagođeni dijagnostički ili terapijski postupak koji je u najvećoj mogućoj mjeri prilagođen osobnim potrebama,
- pravo na pritužbu → svatko polaže pravo na pritužbu u svakoj prilici u kojoj doživi povredu, te polaže pravo na odgovor ili drugu povratnu reakciju u tom pogledu
- pravo na kompenzaciju → svatko polaže pravo na dostatno obeštećenje unutar razumnog roka kad god pretrpi fizičku, etičku ili psihološku povredu uzrokovanu zdravstvenom uslugom (2).

2. CILJ RADA

Cilj ovoga rada je prikazati zakone koji štite prava pacijenata. Prikazati posebnosti navedenog zakona u Republici Hrvatskoj i Saveznoj Republici Njemačkoj, istaknuti razlike u zakonu između dvije države i na koje odredbe pojedina država stavlja naglasak.

3. METODE RADA

U radu su primijenjene deskriptivna metoda, analitička metoda i metoda komparacije dvaju zakonodavstava iz područja zaštite prava pacijenata.

4. RASPRAVA

4.1. Prava pacijenata u Republici Hrvatskoj

4.1.1 Zakon o zaštiti prava pacijenata

Zakon o zaštiti prava pacijenta najvažniji je Zakon za samoga pacijenta u Hrvatskoj. Njime se uređuje pravo na korištenje zdravstvene zaštite, način zaštite i promicanja tih prava. U smislu ovoga Zakona, pacijentom se smatra svaka osoba bolesna ili zdrava koja traži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja ili poboljšanja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije (5).

Ovaj zakon osigurava svakome pacijentu kvalitetnu i trajnu zdravstvenu zaštitu koja je u tom trenutku najprimjerenija njegovom stanju, poštujući stručne standarde i etička načela, s interesom da se za pacijenta učini ono najbolje.

Jako je bitno zakonski regulirati prava pacijenata, zato što:

- određuju se koji su interesi i vrijednosti važni (autonomija, ljudsko dostojanstvo, privatnost, jednakost, pravednost),
- zaštita pacijenata od društvene kontrole, diskriminacije, stigmatizacije,
- smanjuje se rizik štetnog ponašanja,
- osigurava se jasnoća i sigurnost u rješavanju kontroverznih pitanja,
- štiti se od dugotrajnih posljedica kojih pacijenti nisu svjesni (14).

Načela zaštite prava pacijenata

Dva su načela koja su jako bitna kada se radi o zaštiti prava pacijenata, a to su načelo humanosti i načelo dostupnosti.

Načelo humanosti ostvaruje se:

- osiguravanjem poštovanja pacijenta kao ljudskog bića,
- osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet pacijenta,
- zaštitom osobnosti pacijenta uključujući poštivanje njegove privatnosti, svjetonazora te moralnih i vjerskih uvjerenja (5).

Humanost kao načelo uvažava poštivanje pacijenta kao ljudskog bića, osigurava mu se pravo na fizički i mentalni integritet te zaštita osobnosti pacijenta koja uključuje poštivanje privatnosti, svjetonazora, moralnih i vjerskih uvjerenja dok načelo dostupnosti podrazumijeva jednaku mogućnost zaštite prava svih pacijenata na području Republike Hrvatske (5).

Prava pacijenata

Kada se pogleda zdravstveni sustav u RH onda se može vidjeti da je usmjeren na tri čimbenika, a to su pacijenti, zdravstveni djelatnici i osiguravatelji zdravstvenih usluga.

Osnovna prava pacijenata

Osnovna prava koja regulira Zakon o zaštiti prava pacijenata su:

- pravo na suodlučivanje,
- pravo na informiranost,
- pravo na prihvaćanje, odnosno odbijanje medicinskoga postupka ili zahvata,
- pravo na povjerljivost,
- pravo na privatnost,
- pravo na održavanje osobnih kontakata,
- pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
- pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji,
- pravo na zaštitu pri sudjelovanju u kliničkim ispitivanjima i
- pravo na naknadu štete (15).

Prava pacijenata u širem smislu

Prava pacijenta u širem smislu uključuju:

- pravo da informacija bude dana na razumljiv način (čl. 8),
- pravo određivanja osobe koja će umjesto pacijenta biti informirana (čl. 15/2),
- pravo da bude upoznat sa identitetom, specijalizacijom i iskustvom liječnika (čl. 12),
- zabrana diskriminacije (proizlazi iz Ustava i drugih propisa),
- pravo na tumača ako ne govori jezik,
- pravo savjetovanja s drugim liječnikom (čl. 10),

- pravo na održavanje osobnih kontakata (pravo roditelja i rodbine biti 24 sata uz pacijenta čl. 26),
- pravo na samovoljno napuštanje bolnice (čl. 27),
- pravo da ga se bez pristanka ne može premjestiti u drugu ustanovu,
- pravo na obavijest o otpuštanju iz bolnice najmanje 24 sata unaprijed,
- pravo da mu se objasni račun (15).

Kaznene odredbe

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako :

1. uskrati pravo pacijentu na obaviještenost,
2. uskrati pacijentu pravo na podatak o imenu te specijalizaciji osobe koja mu izravno pruža zdravstvenu zaštitu ,
3. uskrati pacijentu pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka,
4. obavlja znanstveno istraživanje na pacijentu bez njegovog pristanka,
5. obavlja zahvat na ljudskom genomu,
6. povrijedi pravo na povjerljivost,
7. uskrati pacijentu pravo na održavanje osobnih kontakata ili povrijedi zabranu posjete određenoj osobi ili osobama,
8. uskrati uvid u medicinsku dokumentaciju,
9. uskrati pacijentu pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
10. uskrati pacijentu pravo na privatnost,

Za prekršaj kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

Za prekršaj će se novčanom kaznom kazniti u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna i trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (5).

Za prekršaj iz stavka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u trgovačkom društvu koja obavlja zdravstvenu djelatnost.

Za prekršaj iz stavka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i privatni zdravstveni radnik.

Novčanom kaznom od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik ako:

1. na zahtjev pacijenta uskrati obavijest,
2. na zahtjev pacijenta uskrati pravo na drugo stručno mišljenje,
3. postupi suprotno odredbama članka,
4. ne upiše podatak o namjeri pacijenta da napusti zdravstvenu ustanovu ili ne upiše podatak o samovoljnom napuštanju zdravstvene ustanove bez najave pacijenta (5).

4.1.2 Primjena prava pacijenata u Republici Hrvatskoj

Hrvatska je tranzicijska zemlja koja je nakon izlaska iz bivše SFRJ ozakonila prava svojih pacijenata i formalno poduzela značajne korake da se približi standardima za zaštitu pacijenata razvijenih zapadnih demokracija, ali svi doneseni zakoni nisu imali znatnog utjecaja na poboljšanje položaja pacijenata u sustavu zdravstvene zaštite. Nevladine organizacije i mediji svakodnevno informiraju javnost o kršenjima prava pacijenata. Tu situaciju u hrvatskom zdravstvu potvrđuje i izvješće Pučkog pravobranitelja, koje upućuje na zaključak o nezadovoljavajućem položaju bolesnika pri čemu se ne poštuju dovoljno prava pacijenata. Nekoliko je razloga za takvu situaciju, a grubo se mogu podijeliti u političke i zakonske razloge te kulturne i socijalne razloge (16).

Razlog ovome može biti preuzimanje stranih dokumenata koji se nisu prilagodili na stanje u vlastitoj državi, u kojoj se sva ta preuzeta prava iz zapadnih država nisu mogla iskoristiti kod pacijenata u našoj državi. Još jedan razlog je i netransparentnost povjerenstava prema javnosti, koji su zaslužni za zaštitu prava pacijenata, pa se tu ne može vidjeti koliko se zapravo krše prava pacijenata u našoj državi.

Dokaz tome je provedeno istraživanje koje je pokazalo da su sastanci povjerenstava za zaštitu i promicanje prava pacijenata u pojedinim županijama u Republici Hrvatskoj rijetkost, a da sama povjerenstva ne razumiju dovoljno svoje područje rada. Predsjednici povjerenstava najčešće su liječnici i ostalo stručno medicinsko osoblje iako je u odredbi Zakona prednost dana predstavnicima pacijenata i nevladinim organizacijama za zaštitu prava pacijenata.

Zabrinjavajuće je velik broj državnih službenika u povjerenstvima iako rad povjerenstava treba biti temelj jačanja uloge nevladinog sektora i građana (17).

Pacijenti, naime, najčešće dolaze s pitanjima povezanim sa svojim pravima iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju iako bi te odgovore trebali dobiti na adresi lokalne podružnice Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. U nekim povjerenstvima također se nalaze i članovi samoga zavoda za zdravstveno osiguranje što dodatno stvara pomutnju. Često se događa da slučajevi povrede prava pacijenata budu riješeni tek nakon objave u medijima, jer pritužba nije ni došla do ovlaštenih tijela (18).

Još jedan od razloga zašto dolazi do uskraćivanja prava pacijenata je da su pacijenti i samo medicinsko osoblje nedovoljno informirani i educirani, na tome bi se svakako trebalo više poraditi kroz razne kampanje za građanstvo, a kroz pojačanu nastavu u školama i studijima za stručno osoblje.

Nažalost pacijenti dan danas nisu na prvom mjestu u zdravstvenom sustavu, ali najbitnije je da su prava zakonom regulirana i zaštićena, i ukoliko se pacijenti stručno savjetuju kod stručnjaka koji će im objasniti sva njihova prava, oni ta svoja prava mogu i postići.

Još jedna činjenica pogoduje napretku i boljoj implementaciji, to je da građani plaćaju za veći dio zdravstvenih usluga, što ih stavlja u ulogu potrošača, a time rastu i zahtjevi za poboljšanjem kvalitete plaćenih usluga, povećanjem zahtjeva da se poštuju kao osobe i da se štite i poštuju njihova prava kao pacijenata (16).

4.1.3 Povrede prava pacijenata u Republici Hrvatskoj – kratka analiza stanja

Najčešće pritužbe od strane pacijenata ili njihovih obitelji upućene su HZZO-u, nadležnom ministarstvu, izravno nekoj od nadležnih komora, Povjerenstvu za zaštitu prava pacijenata, Uredu pučkog pravobranitelja i Državnom odvjetništvu ili nekoj od udruga koje su zadužene za određeno područje.

Prema iskustvima rada Savjetovališta za pacijente, koje vodi Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenta, za većinu postavljenih pritužbi dobivaju dojam o neranjivosti liječničke struke, a posebice kada pacijenti žele prijaviti liječničku grešku ili kazneno djelo,

navode kako se traži mišljenje od strane nadležne strukovne komore, koja je u izravnom sukobu interesa s interesima podnositelja pritužbe, odnosno kaznene prijave (15).

Teško je u praksi pratiti je li procedura liječenja i rada s pacijentom doista poštivana te je li Povjerenstvo za stručna pitanja i nadzor obavilo svoj posao po zakonskim odredbama. Stručne komore bi trebale imati zadatak zaštititi prava svojih korisnika, ali i pacijenata. Pa tako nažalost često možemo svjedočiti kako stručne komore štite samo prava svojih korisnika.

Stvorena je percepcija u javnosti kako nije moguće dobiti presudu koja bi pružila adekvatno obeštećenje, pa čak niti moralnu satisfakciju, pa tako možemo vidjeti da u Hrvatskom pravosuđu gotovo da i nema presuda za kršenje ljudskih prava pacijenata (19).

4.2 Prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj

4.2.1 Zakon o zaštiti prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj

Uloga pacijenata se u zdravstvu jako promijenila. Oni nisu više samo bolesnici, nego samouvjereni i kritični potrošači. Zakonom o zaštiti prava pacijenata, kojeg su 26. veljače 2013. godine aktualizirali, vlada Savezne Republike Njemačke ojačala je stajalište i stvorila bolji zakonski temelj pacijenata nasuprot davateljima usluga te zdravstvenom osiguranju. Informirani pacijent koji je opskrbljen dovoljnim znanjem o svojim pravima može liječniku, osiguranju te ljekarniku gledati oči u oči. Pacijenti sada mogu preispitati ponude koje im se nude, tražiti usluge i tako pokrenuti konkurentnost između davatelja usluga u zdravstvenom sustavu. To nije uvijek bilo tako i dan danas se ne može uvijek postići, i zato se pacijenti često osjećaju ostavljeno (20).

Kada je vlada preokrenula terećenje dokaza u korist pacijenata, tada se oni kao laici više ne moraju pravdati spram stručnom osoblju, te sami dokazivati povredu svojih prava. Prije nego je Vlada napravila ovaj korak, bilo je skoro nemoguće dokazati grešku stručnog osoblja, i ako se došlo do nekog dokaza, taj proces je trajao toliko dugo da je veliki broj pacijenata izgubio volju za borbom za svoja prava. Sada, stručno osoblje mora samo dokazati kako je postupilo ispravno u pojedinom slučaju. Ovom promjenom zakona pružena je pomoć pacijentima i korisnicima prava, da dođu do svojih prava i ako je to potrebno da dobiju i zasluženu odštetu koja im u tom slučaju pripada. Sada je to puno jednostavnije, zahtjeva puno manje vremena, a i troškovi su manji. Ako medicinsko osoblje smatra da nije učinilo nikakvu

grešku i time nije povrijedilo prava pacijenata, najlakše je dokazati medicinskom i sestrinskom dokumentacijom koja ako se vodi savjesno i odgovorno može biti najbolji dokaz za zaštitu prava pacijenata (21).

4.2.2 Primjena prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj

U Njemačkoj ne postoji zakonska regulativa koja standardizira prava pacijenata. Međutim, to ne znači da pacijent nema prava naspram svog liječnika. Takva su prava u velikoj mjeri uspostavljena sudskim pravom, tj. presudama sudova o pojedinačnim slučajevima. Kako bi i pacijentima i onima koji su uključeni u zdravstvenu zaštitu pružili pregled ovih prava pacijenata, radna skupina koju su osnovali Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo pravosuđa u listopadu 2003. godine predstavila je Povelju prava pacijenata. Razvili su ga svi uključeni u zdravstveni sustav. Na početku Povelje je navedeno što točno ona traži od zdravstvenih djelatnika (22).

Ovaj dokument apelira na sve koji su uključeni u zdravstveni sustav, posebno na liječnike, stomatologe, medicinske sestre, psihoterapeute i zdravstvene radnike, da poštuju prava pacijenata, pružaju potporu pacijentima u ostvarivanju njihovih prava i rade na osiguranju da se prava pacijenta koriste u svakodnevnoj praksi, da se uzmu u obzir sve one koji su uključeni u zdravstvenu zaštitu. Liječenje, njega, rehabilitacija i prevencija moraju poštivati dostojanstvo i integritet pacijenta, poštivati njegovo pravo na samoodređenje i pravo na privatnost (22).

Savezna Republika Njemačka donijela je 26. veljače 2013. godine novi izmijenjeni Zakon o zaštiti prava pacijenata. Aktualni zakon donesen je zbog bolje transparentnosti i zakonske sigurnosti pacijenata koje su imali do sada. Kroz bolju zdravstvenu skrb pokušava se pacijente što bolje zaštititi i posebno u slučaju greške u medicinskoj terapiji ukazati na njihova prava i pružiti im potrebnu podršku (21).

Time je u Građanskom zakoniku (Bürgerliche Gesetzbuch) nadopunjen jedan odlomak koji sadrži medicinski ugovor o liječenju kao novi tip ugovora, koji regulira odnos pacijenta i liječnika (21).

4.2.3 Povrede prava pacijenata u Saveznoj Republici Njemačkoj – kratka analiza stanja

Pacijenti su često zbog povrede njihovih prava nesigurni i ne znaju šta im je činiti. Teško im je razumjeti što se točno trebalo dogoditi i što se zapravo dogodilo ako im to nitko ne pojasni kako treba. Pošto liječnici i ostalo medicinsko osoblje ne mogu garantirati uspjeh terapije koje pacijent dobiva, nego su obavezni provesti tu terapiju po stručnim priznatim standardima, nije tako jednostavno govoriti o povredi prava pacijenata, i o medicinskoj grešci (21).

Greške mogu biti razne, a neke od njih su: pravo pacijenta na informiranost, gdje bi on kao pacijent trebao dobiti sve potrebne informacije od liječnika i medicinskog osoblja, greška kod procjene bolesnika ili isto tako greške koje se mogu dogoditi tokom operacije ili izbora lijekova (21).

Pacijenti koji smatraju da su im povrijeđena njihova prava najčešće žele samo više informacija, jer su u tom području zakinuti. U tom slučaju trebali bi se obratiti bolnici ili liječniku koji je bio odgovoran za njih. Svaka bolnica ima i službu koja je odgovorna za žalbe pacijenata kojoj se mogu obratiti. Sljedeća instanca kojoj se mogu obratiti jest njihovo zdravstveno osiguranje. Zakonsko zdravstveno osiguranje zakonski moraju pratiti svoje članove i pružiti im podršku tokom cijelog procesa žalbe dok se slučaj ne riješi, i to sve mora činiti besplatno. Postoje i razne službe za podršku pacijenata i njihovo savjetovanje, oni su im uvijek ponuđeni za besplatne telefonske savjete (21).

4.3 Sustav zaštite prava pacijenata – usporedba dvaju zakonodavstava

Oba Zakona žele svojim pacijentima osigurati kvalitetnu i trajnu zdravstvenu zaštitu koja bi njegovom stanju bila najprimjerenija, a da se uz to poštuju etička načela i stručni standardi. Po svojoj strukturi se oni ne razlikuju previše.

U njemačkom Zakonu npr. piše kako svaki pacijent potpisuje ugovor sa medicinskom ustanovom u kojoj se liječi, dok u hrvatskom Zakonu ta točka ne stoji, dakle, ne postoji ugovor.

Oba Zakona su donesena kako bi zaštitili prava pacijenata i ukazala im na šta to točno imaju pravo kada se podvrgavaju nekoj pretrazi i medicinskom postupku. Bitno je da pacijenti i koriste ovaj zakon, jer mnogi ni ne znaju na što točno imaju pravo, i tu je bitno da se i u Republici Hrvatskoj, kao i u Saveznoj Republici Njemačkoj još više radi na tome da se ljudi

osvijeste i nauče što im ovaj zakon može sve omogućiti, te kako u obje države imaju službe koje će im pomoći u tome.

5. MEDICINSKA ETIKA I ZAŠTITA PRAVA PACIJENATA

Uz pomoć filozofsko-etičkih teorija i oblika argumentacije, medicinska etika na znanstveni način ispituje odgovorno postupanje s medicinskim mogućnostima. Zadatak medicinske etike je odmjeravanje različitih argumenata jedni protiv drugih i izvođenje općih načela ili pravila prema kojima se radnja može opisati kao dobra ili loša.

Dakle, to je znanost o moralnom prosuđivanju i djelovanju u zdravstvenoj zaštiti. Medicinska etika nije isključivo medicinska deontologija (doktrina dužnosti), jer se bavi svima koji su uključeni u zdravstveni sustav, uključujući pacijente, medicinske djelatnike i zdravstvene političare (23).

Bioetika se uz područje medicinske etike bavi i biljnim i životinjskim svijetom. Tako se medicinska etika osigurava čitavim nizom liječničkih zakletvi i deklaracija. Najpoznatija a i najstarija zakletva koju poznajemo je Hipokratova zakletva, u kojoj se spominju temeljni moralni principi medicinskog osoblja.

5.1 Etički kodeks medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj

Ovim Etičkim kodeksom medicinskih sestara (u daljnjem tekstu: Kodeks) utvrđuju se: osnovna načela profesionalnog ponašanja medicinske sestre, odnos prema pacijentu, suradnja s timom zdravstvene njege, poštivanje profesionalne tajne, trajno usavršavanje, poštivanje ugleda staleža, zaštita pacijenata od rizika, osiguranje od odgovornosti, način rješavanja etičkih pitanja i odnosi prema drugim medicinskim sestrama (24).

Osnovna načela

- poštovati pacijenta kao ljudsko biće
- poštovati pravo pacijenta na njegov fizički i mentalni integritet
- poštovati osobnost i privatnost pacijenta
- poštovati svjetonazor, moralna i vjerska uvjerenja pacijenta
- provjeriti da je pacijent dao pristanak
- čuvati profesionalnu tajnu
- surađivati s ostatkom tima
- održavati stručno znanje
- biti osoba od povjerenja
- prepoznati rizik kod pacijenta i svesti ga na najmanju moguću razinu

- štiti i podržavati zdravlje pacijenta
- održavati i povećati dobar ugled medicinske profesije (24).

Odnos prema pacijentu

- Bez obzira na dob, rasu, spol, seksualnu orijentaciju ili političko vjerovanje, medicinska sestra mora se ponašati dostojanstveno i profesionalno prema pacijentu.
- Važno je imati profesionalne granice s pacijentom.
- Ako pak postoji prigovor savjesti, medicinska sestra mora javiti nadređenoj osobi za njega, ali ne smije prestati pružati zdravstvenu njegu ukoliko bi to moglo ugroziti zdravlje ili život pacijenta (24).

Suradnja s timom

- **Sestrinska dokumentacija podrazumijeva:**
- prikaz liječenja i zdravstvene njege koju medicinska sestra dijeli sa članovima tima za što brže i efikasnije liječenje pacijenta
- sredstvo komunikacije unutar tima koje se mora se popuniti što je brže moguće
- dokument koji daje uvid u planiranu njegu, donesene odluke, ostvarenu njegu i druge informacije.
- važna je djelotvorna komunikacija među članovima tima te dijeljenje znanja i vještina koje medicinska sestra posjeduje s ostalim kolegama, bez ikakve diskriminacije (24).

Profesionalna tajna

- Medicinska sestra povjerljive informacije o pacijentu može iskoristiti samo i jedino ako je to određeno zakonom ili ima pristanak pacijenta.
- Medicinska sestra mora paziti da ne dođe do kršenja povjerljivosti tj. treba uvijek zaštititi informacije od neprimjerenog pokazivanja (24).

Trajno usavršavanje

- Kroz cijeli svoj radni vijek medicinska sestra mora ići u korak sa suvremenim znanjima kako bi pružila što bolju njegu pacijentu.
- U tome joj mogu pomoći redovite obrazovne aktivnosti za dodatno razvijanje vještina.

- Za sve aktivnosti za koje je osposobljena, medicinska sestra mora preuzeti odgovornost.
- Ako je neki slučaj izvan djelokruga njenoga rada, mora zatražiti pomoć od kompetentnih stručnjaka.
- Osim pacijentima, medicinska sestra je dužna pomoći i studentima i učenicima sestrištva (24).

Ugled staleža

- Kako bi podigla ugled svoje profesije, medicinska sestra se mora profesionalno ponašati i nikako svoj položaj ne smije koristiti u svrhu promidžbe ili svojih materijalnih interesa.
- Povezano sa time medicinska sestra mora odbiti bilo kakav poklon ili bilo što što bi se moglo protumačiti kao stjecanje povlastica ili koristi (24).

Zaštita pacijenta od rizika

- Zajedno sa ostalim članovima tima medicinska sestra je dužna raditi na razvoju što sigurnije zdravstvene njege.
- O okolnostima koje bi mogle ugroziti standarde struke, dužna je obavijestiti nadređenu osobu pismenim izvješćem.
- Glavna sestra, sukladno tomu, ima veću odgovornost prema timu i pacijentima.
- Na prvom mjestu mora biti interes i sigurnost pacijenta bez obzira na profesionalne nedoumice.
- Na radu, ali i izvan rada, medicinska sestra je dužna u hitnim slučajevima pružiti prvu pomoć sukladno svojim kompetencijama (24).

Osiguranje od odgovornosti

- Za obavljanje svoje djelatnosti medicinska sestra ima osiguranje od odgovornosti.
- To je u interesu medicinske sestre, bolesnika i poslodavca.
- Rješavanje etičkih pitanja
- Medicinska sestra je dužna savjetovati se sa nadležnim tijelom Hrvatske komore medicinskih sestara ukoliko nije sigurna je li neka situacija u skladu sa propisanim Kodeksom.

- Ukoliko netko iz tima krši pravila Kodeksa medicinska sestra dužna je na to upozoriti.
- Ukoliko se to ne uspije riješiti na kolegijalan način, medicinska sestra dužna je obavijestiti Hrvatsku komoru medicinskih sestara.
- Te prijave nikako ne smiju biti u cilju povrijediti nekoga, već zaštititi struku.
- Ona je također dužna surađivati s disciplinskim tijelima Hrvatske komore medicinskih sestara (24).

Odnosi prema drugim medicinskim sestrama

- Kao i u svakodnevnom životu medicinska sestra treba se ponašati onako kako želi da se dugi ponašaju prema njoj.
- Profesorima i nadređenima dužna je iskazati poštovanje i zahvalnost za sve naučeno.
- Svoje znanje dužna je dijeliti sa drugim medicinskim sestrama (24).

Odnosi prema Hrvatskoj komori medicinskih sestara

Medicinska sestra dužna je promicati i čuvati ugled Hrvatske komore medicinskih sestara te mora poštivati opće akte i ine odluke i upute Hrvatske komore (24).

5.2 Etički kodeks medicinskih sestara u Saveznoj Republici Njemačkoj

Prvotno se primjenjivao Internacionalnim etičkim kodeksom medicinskih sestara iz 1953. - International Council of Nurses (ICN). Od tada se Kodeks više puta mijenjao i prilagođavao. Ovo je trenutno najnoviji oblik, koji je završen 2005. godine.

Medicinske sestre imaju četiri osnovne uloge:

Promovirati zdravlje, spriječiti bolest, vratiti zdravlje, ublažiti patnju. Sveobuhvatna je potreba za zdravstvenom njegom. Od brige je neodvojivo poštivanje ljudskih prava, uključujući pravo na život, dostojanstvo i postupanje s poštovanjem. Zdravstvena njega se vrši s poštovanjem i bez obzira na dob, boju kože, uvjerenje, kulturu, invaliditet ili bolest, spol, seksualnu orijentaciju, nacionalnost, politički stav, etničku pripadnost ili socijalni status.

Medicinska sestra svoju profesionalnu aktivnost obavlja u korist pojedinca, obitelji i društvene zajednice; koordinira svoje usluge s uslugama drugih uključenih skupina (25).

ICN Kodeks medicinskih sestara obuhvaća četiri elementa, koji određuju etičke standarde ponašanja.

Odnos prema pacijentu

- Osnovna profesionalna odgovornost medicinske sestre odnosi se na osobu kojoj je potrebna skrb.
- U svojoj profesionalnoj djelatnosti medicinska sestra promiče okruženje u kojem se poštuju ljudska prava, vrijednosti, običaji i navike, kao i uvjerenja pojedinca, obitelji i društvene zajednice.
- Medicinska sestra osigurava da osoba kojoj je potrebna skrb dobije dovoljno informacija na kojima može temeljiti svoj pristanak na njegu i liječenje.
- Medicinska sestra se prema svim osobnim podacima odnosi povjerljivo i odgovorno se odnosi na prosljeđivanje podataka.
- Medicinska sestra dijeli odgovornost s društvom za pokretanje i podržavanje mjera u korist zdravstvenih i socijalnih potreba stanovništva, posebno onih u nepovoljnom položaju.
- Medicinska sestra je također odgovorna za održavanje i zaštitu prirodnog okoliša od eksploatacije, zagađenja, zanemarivanja i uništavanja (25).

Sestrinstvo i profesionalna praksa

- Medicinska sestra je osobno odgovorna za obavljanje poslova njege i za održavanje svoje profesionalne kompetencije kroz kontinuirano usavršavanje.
- Medicinska sestra brine o vlastitom zdravlju kako ne bi narušila radnu sposobnost.
- Medicinska sestra procjenjuje profesionalne vještine zaposlenika kada delegira odgovornost.
- U svom osobnom ponašanju medicinska sestra u svakom trenutku obraća pažnju na održavanje ugleda profesije i jačanje povjerenja stanovništva u zdravstvenu njegu.
- U obavljanju svoje profesionalne djelatnosti medicinska sestra osigurava da uporaba tehnologije i primjena novih znanstvenih otkrića budu kompatibilni sa sigurnošću, dostojanstvom i pravima ljudi (25).

Sestrinstvo i struka

- Medicinska sestra preuzima glavnu ulogu u postavljanju i provedbi standarda za sestriinsku praksu, upravljanje njegom, istraživanje sestriinstva i obrazovanje o sestriinstvu.
- Medicinska sestra sudjeluje u razvijanju stručnog znanja na temelju istraživanja.
- Kroz svoje profesionalno udruženje medicinskih sestara osigurava stvaranje i održavanje sigurnih, socijalno pravednih i ekonomskih uvjeta rada (25).

Medicinske sestre i timski rad

- Medicinska sestra osigurava dobru suradnju sa svojim kolegama i zaposlenicima u drugim područjima.
- Medicinska sestra intervenira kako bi zaštitila pojedinca, obitelj i društvenu zajednicu ako njegova dobrobit ili druga osoba ugrozi njihovu dobrobit (25).

Usporedi li se Etički kodeks medicinskih sestara HKMS-a i Etički kodeks ICN-a vidljivo je da su temeljna načela slična i imaju jednak cilj. Oba Kodeksa usmjeravaju medicinsku sestru kako se profesionalno odnositi prema radu, pacijentima, kolegama, zdravstvenoj ustanovi i očuvanju ugleda struke. Kodeks Savezne Republike Njemačke (ICN-a) ističe kako su osnovne dužnosti medicinske sestre promovirati zdravlje, spriječiti bolest, obnavljati zdravlje, ublažiti patnju. Etički kodeks HKMS-a određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti medicinske sestre u provođenju zdravstvene njege i zdravstvene zaštite. Prema njemu obveza je svake medicinske sestre biti članom HKMS-a. Posebno Kodeks ističe da medicinska sestra u svom radu mora poštivati profesionalnu tajnu i štititi privatnost pacijenta. U svome radu mora čuvati dostojanstvo i integritet pacijenta, ostvarivati pozitivnu radnu atmosferu sa svojim timom, trajno se usavršavati te promicati ugled svoje profesije. Etički kodeks HKMS-a daje smjernice koje su obveze medicinske sestre kada se odluči pozvati na svoje pravo priziva savjesti dok njemački Kodeks (ICN-ov) to ne ističe. Zanimljivo je za primijetiti kako oba kodeksa ističu vrijednost i važnost timskog rada, u

Hrvatskoj ga je dodatno ozakonio i *Zakon o sestrinstvu*. Višestruka je dobrobiti za sestriinsku profesiju biti aktivan član tima i svojim angažmanom unaprijediti zdravstvenu skrb za pacijenta, oplemeniti svoj profesionalni put te utjecati na promociju i izgradnju sestrinstva. Oba kodeksa ističu odgovornost medicinske sestre u samostalnom radu u tu svrhu kodeks HKMS-a preporuča medicinskim sestrama da se osiguraju od odgovornosti u obavljanju svoje djelatnosti što bi u konačnici bilo u interesu pacijenta, medicinske sestre i poslodavca.

Rad medicinske sestre ima značajan utjecaj na ljudsko zdravlje i život. Odgovornost medicinskih sestara ne može se definirati samo zakonima i propisima stoga možemo zaključiti kako etički kodeks ima za cilj pomoći sestri u oblikovanju vrijednosti potrebnih za rad s pacijentima. Poštivanje Kodeksa osigurava medicinskoj sestri sigurnost i profesionalno ponašanje u radu, a time se štiti od mogućih propusta i odgovornosti.

6. ZAKLJUČAK

Donošenjem Zakona o zaštiti prava pacijenata hrvatski je zakonodavac nastojao zaštititi temeljna ljudska prava i slobode te ljudsko dostojanstvo i integritet prilikom pružanja zdravstvene zaštite.

Kako bi se promicala i zaštitila prava pacijenata nužno je da se zdravstveni djelatnici u tom smislu trajno educiraju i podižu svijest građana o tome. Osim kroz sustavno obrazovanje o pravima pacijenata kroz škole i studije, zdravstveni djelatnici mogu provoditi razne kampanje putem promotivnih letaka, brošura, medija i društvenih mreža.

Uspoređivani zakoni o zaštiti prava pacijenata Republike Hrvatske i Savezne Republike Njemačke pacijenta stavljaju u ulogu partnera, što je u tom slučaju za pacijenta privilegija. Zakon o zaštiti prava pacijenta u SR Njemačkoj vidi pacijenta kao kritičnog potrošača. Ukoliko je dovoljno informiran može preispitivati ponude i utjecati na zdravstvene djelatnike kakvu će uslugu dobiti u zdravstvenom sustavu.

Uredno vođenje sestrinske i medicinske dokumentacije ključna je u zaštiti prava pacijenata i zdravstvenog osoblja.

Pri povredi prava pacijenata Savezna Republika Njemačka ističe kako je najveći broj pritužbi zbog neadekvatne informiranosti pacijenta.

U Republici Hrvatskoj pri povredi prava pacijenata nadzor obavlja Povjerenstvo osnovano od resornog ministarstva te stručne komore koje štite prava svojih članova te se u tom odnosu pacijent nalazi u nepravednom položaju.

Predsjednik povjerenstva obično je i ravnatelj zdravstvene institucije te tada može doći do sukoba interesa.

Medicinska sestra svojom osobnošću, znanjem i vještinama treba činiti dobrobit bolesniku i time štititi njegovo ljudsko dostojanstvo. Pri tome je od ključne koristi poznavati i djelovati prema smjernicama etičkog kodeksa.

Etički kodeks obje zemlje ističe da medicinska sestra mora poštivati zakon koji se odnosi na njenu struku i zaštitu prava pacijenata.

Kodeks pruža medicinskoj sestri podršku i štiti u njezinom profesionalnom radu, stoga je važno da su medicinske sestre upoznate sa etičkim kodeksom koje im propisuju nadređene institucije.

7. SAŽETAK

Prava pacijenata pružaju zaštitu osnovnim ljudskim pravima dok s druge strane uključuju prava iz sustava zdravstvene zaštite. Cilj ovoga rada je prikazati zakone koji štite prava pacijenata. Prikazati posebnosti navedenog zakona u Republici Hrvatskoj i Saveznoj Republici Njemačkoj, istaknuti razlike u zakonu između dvije države i na koje odredbe pojedina država stavlja naglasak. Ovaj rad donosi usporednu analizu o zaštiti prava pacijenata i dvaju zakonodavstava, onog u Republici Hrvatskoj i Saveznoj Republici Njemačkoj. Brojni međunarodni dokumenti koji su prezentirani u ovom radu doprinose zaštiti prava pacijenata.

Zakonom o zaštiti prava pacijenata određuju se prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način zaštite i promicanja tih prava. U navedenim zakonima istaknute su pojedinosti samog zakona, kaznene odredbe koje nastupaju povredom prava pacijenata te kratka analiza stanja povreda prava pacijenata. U radu opisana je primjena prava pacijenata u Republici Hrvatskoj i Saveznoj Republici Njemačkoj. Kroz rad je prikazan i analiziran etički kodeks obiju država. Oba kodeksa donose smjernice pri profesionalnom radu medicinske sestre, kako se odnositi prema pacijentu, timu, zdravstvenoj ustanovi i očuvanju ugleda struke.

Ključne riječi: prava pacijenata, Zakon o zaštiti prava pacijenata, Republika Hrvatska, Savezna Republika Njemačka

SUMMARY

Patients' rights provide protection of basic human rights while on the other hand they include rights from the health care system. The aim of this paper is to present the laws that contain patients' rights. Reviews of the specifics of this law in the Republic of Croatia and the Federal Republic of Germany, highlighted the differences in the law between the two countries and those provisions that certain countries emphasize. This paper provides a comparative analysis of the protection of patients' rights and legislations in the Republic of Croatia and the Federal Republic of Germany. Numerous international documents presented in this paper contribute to the protection of patients' rights. The Law on the Protection of Patients' Rights determines the rights of patients when using health care in a way that protects and promotes those rights. The mentioned laws highlight the details of the law itself, the penal provisions that occur in violation of patients' rights and a brief analysis of the state of violations of patients' rights. The paper describes the application of patients' rights in the Republic of Croatia and the Federal Republic of Germany. The paper presents and analyzes the code of ethics of both countries. Both codes provide guidelines for the professional work of a nurse, how they relate to the patient, the team, the health care institution and the preservation of the reputation of the profession.

Keywords: patient rights, Law of patient protection, Republic of Croatia, Federal Republic of Germany


8. LITERATURA

1. Europska povelja o pravima pacijenata. Europska unija, 2002.
2. Opća deklaracija o ljudskim pravima (Rezolucija 217 A). Ujedinjeni narodi, 1948.
3. Odluka o objavi Opće deklaracije o ljudskim pravima. Vlada Republike Hrvatske. NN 12/09.
4. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, Preambula
5. Zakon o zaštiti prava pacijenata. NN 169/04
6. Peled-Raz M. Human rights in patient care and public health-a common ground. Public Health Rev. 2017; 38: 29. [pristup: 10. rujna 2020] doi: 10.1186/s40985-017-0075-2. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5810084/>
7. World Health Organization. A declaration on the promotion of patients' rights in Europe. [pristup: 3. svibanj 2018.]. Dostupno na: http://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf
8. World Medical Association. Declaration of Geneva; [pristup: 3. svibnja 2018.]. Dostupno na: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/g1>
9. World Medical Association, Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects; [pristup 3. svibnja 2018.]. Dostupno na: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>
10. Grubor T. Uloga nevladinih udruga u ostvarivanju prava pacijenata. Hrvatsko katoličko sveučilište; Zagreb, završni rad, 2018.
11. World Medical Association, Declaration of Tokyo - Guidelines for Physicians Concerning Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment in Relation to Detention and Imprisonment. [pristup: 3. svibnja 2018.]. Dostupno na: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c18/index.html>
12. World Medical Association, World medical association declaration of Lisabon on the rights of the patient. [pristup: 03. svibnja 2018.]. Dostupno na: <http://dl.med.or.jp/dl-med/wma/lisbon2005e.pdf>
13. World Health Organization. A declaration on the promotion of patients' rights in europe. [pristup: 3. svibnja 2018.]. Dostupno na: http://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf

14. Turković, K. Prava pacijenata na suodlučivanje prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata. rad u Zborniku Medicina i pravo – spodobne dileme, Maribor, 2006.
15. Marasović Šušnjara I. Žele li pacijenti biti informirani i sudjelovati u donošenju medicinskih odluka. Acta Med Croatica 2012; 66: 337-339.
16. Borovečki, Babić-Bosanac S. The status of the implementation of the Act on the Protection of Patients' Rights in Croatia- a pilot study. 2010.
17. Gvozden M. Pravo pacijenata na odlučivanje. Zdravstveno veleučilište; Zagreb, završni rad, 2017.
18. Babić-Bosanac, S., Borovečki, A., Fišter, K. Patients' rights in the Republic of Croatia – between the law and reality. Medicinski glasnik 2008; 5(1): 37-43.
19. Katana, L. Zaštita prava pacijenata. Zdravstveno veleučilište; Zagreb, završni rad, 2017.
20. Patientenrechtgesetz. [pristup: 3. siječnja 2021.]. Dostupno na:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/patientenrechtgesetz.html>
21. Patientenrechtgesetz. [pristup: 3. siječnja 2021.]. Dostupno na:
http://www.gesr.de/gesr_2013_05_aufs.pdf
22. Die Charta der Patientenrechte. [pristup: 3. siječnja 2021.]. Dostupno na:
http://www.agz-rnk.de/agz/download/3/TK_Broschuere_Patientenrechte.pdf?m=1433948297
23. Wiesemann, C, Biller-Andorno N. Medizinethik. Thieme: Stuttgart-New York, 2005.
24. Hrvatska komora medicinskih sestara. Etički kodeks medicinskih sestara. [pristup: 5. siječnja 2021.]. Dostupno na:
http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf
25. ICN – Ethikkodex für Pflegende. [pristup: 5. siječnja 2021.]. Dostupno na:
<https://diako-pflege.de/fileadmin/Content/APA/ICN-Ethik-Kodex.pdf>

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>22. 02. 2021.</u>	Vedran Parlović	

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

Vedran Pavlović

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 22.02.2021.

Pavlović

potpis studenta/ice