

U atmosferi tehnološkog optimizma, i medicina je imala oreol apsolutno pozitivne tehnologije. Otuda je povezivanje oblasti zdravlja sa ljudskim pravima imalo samo jedno osnovno usmerenje: ljudska su prava ugrožena ukoliko u slučaju bolesti ili nemoći ljudi nemaju mogućnost da dobiju potrebnu zdravstvenu negu i pomoć.

U tom smislu, ne samo u programskim tekstovima o zdravlju i ljudskim pravima, nego i u nizu međunarodnih i regionalnih dokumenata neprestano je naglašavana važnost prava na zdravstvenu, odnosno medicinsku zaštitu.

Osnovno i istovremeno jedino pravo pacijenta, dakle, bilo je da bude pacijent. Činjenica je da pacijenti više nisu objekti koji se leče i da ne prolaze pasivno kroz zdravstveni sistem, ali čini se porazno da je zdravstveni sistem celo vreme fokusiran isključivo na bolesti. Prava pacijenata su jedno od bitnih područja koje direktno interferira sa budućom poslovnom svakodnevicom, bez obzira u kojoj grani medicine se radi.

Etička komponenta odgovora na izlaženje pacijenata iz uloge koju su im nametali diskurs i praksa medicine pre svega je ishodila iz stavova, kao i konteksta, "Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima". Isto tako, oslanjala se i na druge dokumente, na "Evropsku konvenciju o ljudskim pravima i fundamentalnim slobodama", kao i "Međunarodnu konvenciju o ekonomskim, kulturalnim i socijalnim pravima". Naravno, kao oslonac su bile korišćene i razne verzije deklaracija koje je donelo Svetsko medicinsko udruženje, posebno verzije Ženevske deklaracije koja se odnosila na medicinsku etiku, kao i verzije Helsinške deklaracije koja se odnosila na principe medicinskih istraživanja u koje su bili uključeni i pacijenti.

S obzirom da su ljudska prava već postajala globalni fenomen, i etički odgovor koji je promovisao prava pacijenta, budući važan segment ljudskih prava uopšte, manifestovao se i horizontalno i vertikalno, odnosno širio se i teritorijalno, kroz razne države, i strukturalno, odnosno kroz razne socijalne segmente institucionalne nivoe.

Kada je reč o međunarodnim dokumentima o pravima pacijenata, najpre treba pomenuti "Evropsku povelju o pravima pacijenata", predstavljenu u Briselu novembra 2002. godine. U ovoj Povelji koju je u najvećoj meri formulisala italijanska Građanska inicijativa (Cittadinanzattiva) nabraja se četrnaest posebnih prava pacijenta. To su: pravo na mere prevencije, pravo na pristupačnost, pravo na informaciju, pravo na

pristanak, pravo na slobodan izbor, pravo na privatnost i poverljivost, pravo na poštovanje pacijentovog vremena, pravo na pridržavanje odgovarajućih standarda, pravo na sigurnost, pravo na najsavremeniji tretman, pravo na izbegavanje nepotrebne patnje i bola, pravo na personalizovani tretman, pravo na žalbu i pravo na naknadu.

Među međunarodnim dokumentima posebno mesto ima i "Deklaracija o unapređenju prava pacijenata u Evropi", koju je usvojilo 36 evropskih zemalja, marta 1994. godine u Amsterdamu. Jedan od osnovnih ciljeva tog dokumenta bio je da zainteresovanim evropskim državama ponudi niz principa koji se tiču prava pacijenta, i koji bi mogli da budu korisni pri određivanju ili pri revidiranju relevantnih segmenata zdravstvene politike. Pored toga, kao još jedan od važnih ciljeva, u Deklaraciji se navodi i težnja da se pomogne pacijentima da u punoj meri osete dobrobit koju im može pružiti sistem zdravstvene zaštite, kao i da ublaže efekte bilo kojih problema sa kojima bi u tom sistemu mogli da se suoče.

Uz ovu evropsku Deklaraciju, potrebno je još pomenuti i "Konvenciju Saveta Evrope o ljudskim pravima i biomedicini" usaglašenu u Oviedu 1997. godine, čiji je osnovni stav da interesi i dobrobit ljudskog bića moraju da imaju prednost i u odnosu na interese društva, i u odnosu na interese nauke, a onda i "Povelju o pacijentu u bolnici", kao indikator dugogodišnje evropske orijentacije, jer je doneta još u vreme Evropske ekonomske zajednice, u Luksemburgu, maja 1979. godine.

Slični apeli i moralna uputstva donošeni su i na državnom nivou poput "Povelje pacijenta" u Velikoj Britaniji koja je usvojena i štampana u informativnom priručniku britanske nacionalne zdravstvene službe 1991. godine, s tim što je izmenjena 1995. godine, a onda revidirana 1998. godine, i koja sadrži deset prava, a poziva i na uspostavljanje nacionalnih i lokalnih standarda kako bi se unapredio kvalitet zdravstvene zaštite. Pored Velike Britanije povelje o pravima pacijenta donele su i Francuska 1974., uz bitnu reviziju 1994., San Marino 1989., Češka 1992., Španija 1994., Irska i Malezija 1995., Južna Afrika 1996., Portugalija 1997., Hong Kong, Nemačka i Poljska 1999., Slovačka 2000., Austrija, Nemačka i Kipar 2001., i Italija 2002. godine. Pored toga, veliki broj zdravstvenih ustanova, naročito u SAD, takođe ima svoja definisana uputstva o pravima pacijenata koji se kod njih leče, mada su nekad ta prava propisana i na nivou države, kao što je to u slučaju Njujorka.

Jedna od "Povelja o pravima pacijenta" sačinjena je i u Srbiji i Crnoj Gori sredinom devedesetih godina prošlog veka, na inicijativu zdravstvenog programa Soroš fonda Jugoslavije.

Ove deklaracije, povelje i apeli, naravno, nisu imali snagu zakona. Otuda njihovi osnovni postulati, veoma često, nisu bili poštovani čak ni u sredinama sa dugom civilnom tradicijom. No, svi ovi dokumenti su imali određeni moralni autoritet i poslužili su kao snažan oslonac mnogim pacijentima, kao i njihovim zastupnicima, a isto tako su mnogo učinili da prava pacijenta postanu legitimni deo društvenog i medicinskog diskursa.

Znatno veći uticaj, logično, imali su institucionalizovani oblici zaštite prava pacijenata. Oni su se takođe javljali u veoma raznorodnim i često paralelnim oblicima.

Čitav niz država je prava pacijenta definisao posebnim zakonom: Finska 1992., Holandija 1994., Izrael i Litvanija 1996., Island, Letonija, Mađarska i Grčka 1997., Danska 1998., Norveška 1999., Gruzija 2000., Francuska, Estonija i Belgija 2002., Švajcarska 2003. godine. Svuda su to zakoni o pravima pacijenata sem u dva slučaja (Holandija i Litvanija) gde se radi o zakonu o medicinskom tretmanu.

Finski zakon koji je, kao prvi, mnogima poslužio za ugled, uz niz prava pacijenta, definiše i ulogu ombudsmana, kao nezavisnog zastupnika pacijenta, odgovornog za više zdravstvenih ustanova istovremeno i sa zadatkom da pomaže pacijentima o praktičnim stvarima povezanim sa primenom zakona: od informacije o njihovim pravima, pa do pisanja žalbi.

Instituciju ombudsmana uspostavile su i druge evropske zemlje kao, na primer, Italija i Nemačka. U Austriji sličnu ulogu ima pacijentov pravobranilac koga, na osnovu konkursa, postavlja vlada na period od pet godina. A u Holandiji istovetni opseg zaduženja ima poverenik pacijenta, koji je takođe potpuno nezavistan od medicinske institucije i angažovan je u takozvanom Povereništvu za pacijente osnovanom 1981. godine.

U sredinama sa razvijenim civilnim društvom, paralelno sa državnim regulativom, institucije za zaštitu prava pacijenta nastajale su i putem građanskih inicijativa. Tipičan primer je «Služba za pacijente», organizovana u Cirihu 1979 godine. Slične službe koje su obavestavale pacijente o njihovim pravima i davale im pravne i medicinske savete osnovane su, potom, i u ostalim švajcarskim gradovima, a 1994. godine sve ove

građanske inicijative prerasle su u "Savez švajcarskih službi za pacijent". Holandija je kao jedna od najnaprednijih zemalja sveta razvila društvo profesionalnih pacijenata. Oni su svojevrsni portparoli pojedine skupine bolesnika kojoj i sami pripadaju. To su edukovani pojedinci koji lobiraju i brinu oko prava pacijenata.

Nešto drugačija građanska inicijativa ponikla je u Italiji, pod imenom "Tribunal za prava pacijenata". Tribunal za prava pacijenta je pokrenut 1980. godine, sa ciljem da zaštiti zdravlje građana i da pomogne razvoj humanije i funkcionalnije zdravstvene službe. Ljudi koje je okupljao bili su angažovani u nizu projekata, od "Kampanje za sigurne bolnice", do reforme zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno uvođenja u zakon celog odeljka o pravima pacijenata, s tim što je posebno značajan njihov doprinos oko menjanja uslova u medicinskim službama koje su se bavile ženskim zdravljem.

U treću grupu institucija angažovanih oko prava pacijenata spadaju one koje su više ili manje povezane sa samom institucijom medicine. Tipičan primer su službe za poravnanje i komisije za veštačenje, organizovane u okviru lekarskih komora u Nemačkoj. U Francuskoj, pak, slična procedura je personalizovana. Umesto posebnih tela pri lekarskoj komori, naime, tu je uspostavljena institucija lekara posrednika koji, po nalogu direktora bolnice, posreduje u slučajevima žalbe pacijenata na tretman ili postupke osoblja.

1981. godine na 34. skupštini Svetskog lekarskog društva u Lisabonu u Portugalu doneta je deklaracija o pravima bolesnika. Ova deklaracija sadrži neka osnovna prava koja lekari moraju nastojati da pruže bolesnicima.

Odredbe Lisabonske deklaracije o pravima pacijenata:

Uzimajući u obzir moguće praktične, etičke i zakonske teškoće, lekar treba uvek da radi u skladu sa svojom savešću i uvek u najboljem interesu pacijenata.

Kad god zakonodavstvo ili bilo koja vladina mera negira ova prava pacijenata, lekari treba da traže odgovarajuće načine da ih obezbedi ili ponovo uspostave. Pacijent ima pravo na slobodan izbor lekara. Pacijent ima pravo da ga leči lekar koji slobodno donosi kliničke i etičke procene bez ikakvog uplitanja sa strane. Pacijent ima pravo da prihvati ili odbije lečenje nakon dobijanja adekvatne informacije. Pacijent ima pravo da očekuje da će njegov lekar poštovati poverljivu prirodu svih informacija medicinske i lične prirode

i pacijent ima pravo da primi ili odbije duhovnu i moralnu podršku, uključujući i pomoć sveštenika odgovarajuće vere.

U Srbiji nema posebnog zakona o pravima pacijenata, ali se mnogo toga nalazi u zakonu kojim je regulisana zdravstvena zaštita. U svakoj bolnici treba da postoji etički odbor. Pacijent ima pravo da sazna ime predsednika i kako se možete obratiti odboru ako su povređena načela medicinske etike ili njegova prava kao pacijenta. Dobro je da se pacijent može upoznati sa tim, a posebno ako se sprema u bolnicu. Mnoge bolnice imaju i posebne dokumente o pravima i obavezama pacijenata.

Pacijent ima pravo da pita i pročita ovakve dokumente i može slobodno da ih traži na uvid.

Osnovna prava pacijenta su:

1. Pacijent ima pravo na poštovanje i pažnju,
  2. Pacijent ima pravo da dobije od svog lekara punu i za njega razumljivu informaciju o svojoj dijagnozi, lečenju i prognozi. Kada nije uputno informisati pacijenta lično iz razloga predvidivih lekaru, tada treba informisati suprugu, roditelje, decu ili drugu odgovarajuću pacijentu blisku osobu. Pacijent ima pravo da zna ime i prezime lekara koji vodi brigu o njemu,
  3. Pacijent ima pravo na potpunu informaciju od strane lekara pre davanja suglasnosti na bilo koji postupak i/ili lečenje, osim kod hitnog stanja. Kada postoji mogućnost izbora drugih postupaka i/ili lečenja ili pacijent pita za njih, on ima pravo da o njima bude informisan.
- Pacijent ima pravo da zna ime i prezime osobe koja sprovodi postupak i/ili lečenje,
4. Pacijent ima pravo da odbije lečenje u okviru zakonski dozvoljenog i da bude informisan o posledicama svoje odluke,
  5. Pacijent ima pravo na punu privatnost o svom stanju i lečenju. Saveti, pregledi, analize i lečenje pacijenta su poverljivi i moraju se tako sprovoditi. Oni koji nisu direktno uključeni u lečenje i negu pacijenta mogu prisustvovati dijagnostičko-terapijskim postupcima samo uz dozvolu pacijenta,
  6. Pacijent ima pravo na, unutar zakona, poverljiv odnos prema svim nalazima i dokumentima o svom stanju i lečenju,

7. Pacijent ima pravo da bude upućen u drugu ustanovu, ako je to potrebno za njegovu dijagnozu i/ili lečenje. Pacijent ima pravo na punu informaciju o razlogu za premeštanje, kao i da premeštaj dogovori ustanova u kojoj se nalazi,
8. Pacijent ima pravo da bude informisan o sprovođenju nastave i istraživanja u ustanovi ako će se sa njima sresti za vreme boravka,
9. Pacijent ima pravo da bude informisan i mora dati pismenu saglasnost pre uključivanja u bilo kakvo istraživanje,
10. Pacijent ima pravo na nastavak zdravstvene zaštite. Zbog toga treba da bude informisan o budućem lečenju ako je ono potrebno pre otpuštanja iz bolnice,
11. Pacijent ima pravo na informaciju o računu podnetom za njegovo lečenje instituciji za zdravstveno osiguranje, drugoj ustanovi ili njemu lično,
12. Pacijent ima pravo da bude upoznat sa bolničkim pravilima koja se odnose na njega kao pacijenta.

Etički odbor je stručno telo koje prati pružanje i sprovođenje zdravstvene zaštite na načelima profesionalne etike.

Direktor zdravstvene ustanove imenuje Etički odbor na predlog Stručnog saveta.

Članovi Etičkog odbora imenuju se iz reda zaposlenih zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi i građana sa završenim pravnim fakultetom, koji žive ili rade na teritoriji za koju je zdravstvena ustanova osnovana.

Broj članova Etičkog odbora uređuje se Statutom zdravstvene ustanove.

Zadaci Etičkog odbora zdravstvene ustanove su da:

- 1) prati i analizira primenu načela profesionalne etike u obavljanju zdravstvene delatnosti,
- 2) daje saglasnost za sprovođenje naučnih istraživanja, medicinskih ogleda, kao i kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi, odnosno da prati njihovo sprovođenje,
- 3) donosi odluku i razmatra stručna pitanja u vezi sa uzimanjem delova ljudskog tela u medicinske i naučno-nastavne svrhe, u skladu sa zakonom,
- 4) donosi odluku i razmatra stručna pitanja u vezi sa primenom mera za lečenje neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutom oplodnjom, u skladu sa zakonom,

- 5) prati i analizira etičnost odnosa između zdravstvenih radnika i pacijenata, posebno u oblasti davanja saglasnosti pacijenta za predloženu medicinsku meru,
- 6) prati, analizira i daje mišljenja o primeni načela profesionalne etike u prevenciji, dijagnostici, lečenju, rehabilitaciji, istraživanju, kao i o uvođenju novih zdravstvenih tehnologija,
- 7) doprinosi stvaranju navika za poštovanje i primenu načela profesionalne etike u obavljanju zdravstvene delatnosti,
- 8) vrši stalnu savetodavnu funkciju po svim pitanjima u obavljanju zdravstvene zaštite,
- 9) razmatra i druga etička pitanja u obavljanju delatnosti zdravstvene ustanove.

U Srbiji je uvedena institucija "Pacijentovih advokata". Za ovu ulogu angažovani su pravnici zaposleni u institucijama zdravstvene zaštite. U pitanju je, zapravo, modifikacija institucije ombudsmana koja ima ugrađenu grešku kojim ova institucija unapred dovodi u pitanje sopstvenu svrhu. Problem je, naime, konflikt interesa. Prema pravnim tumačenjima "Pacijentovi advokati" ne mogu objektivno zastupati interese pacijenta pošto su, kao službenici ustanova na čiji rad pacijenti mogu da im se žale, zavisni. Problem je, uz to, i prilično maglovit sadržaj rada "Pacijentovih advokata". Najpre zbog njihove nepripremljenosti (pošto se na domaćim pravnim fakultetima ne izučava medicinsko pravo), a onda i zbog nedefinisanosti njihovih zadataka. Na kraju, tako, angažman pacijentovog advokata u priličnoj meri zavisi od ličnog nahođenja. U ovdašnjim uslovima to otvara mogućnost da značajan uticaj na odluke pacijentovih advokata ima direktor ustanove koji je, u krajnju ruku, istovremeno i najodgovorniji za eventulane propuste zbog kojih se pacijenti i obraćaju svome zastupniku.

Prava pacijenata u Hrvatskoj su regulisana sa dva zakona, prvi je Zakon o zdravstvenoj zaštiti ( donesen 17.juna 2003.g ) a drugi Zakon o zaštiti prava pacijenata (donesen 19.novembra 2004.g ). Udruženje za zaštitu prava pacijenata u Hrvatskoj podnelo je zahtev da se Ustavni sud Republike Hrvatske izjasni oko navedenih zakona, samo nekoliko dana nakon što su izglasani, jer su smatrali da krši temeljna načela ljudskih prava.

Neki od navedenih propusta su sledeći: Pojedininim odredbama zakon izrekom se diskriminišu pacijenti, pojedininim odredbama krši se ljudsko dostojanstvo, pojedininim odredbama prava pacijenata se ne priznaju ljudska prava, u određenim člancima daje

smisao suprotan zaštiti ljudskih prava i time direktno ugrožava ista, nema provedivost odredbi koje trebaju jamčiti provedivost zaštite prava pacijenata, čime strukturalno dotični akt ne odgovara pravnoj normi. Dakle stanje sa pravima pacijenata je u Hrvatskoj još uvek na klimavim nogama, i još puno truda treba uložiti da bi dosegli ideale kojima teži Helsinška deklaracija, ili bolje rečeno, kojima bi hteli to ili ne moraju težiti ukoliko žele postati članicom Evropske unije. Osim zakona koji imaju svoje nedostatke, jedan od problema je i neinformiranost, kako pacijenata tako i lekara. To je ono na čemu bi trebalo raditi a u tome jedan deo akcija poduzimaju udruženja za zaštitu prava pacijenata.

U Hrvatskoj naprimer, građanin koji smatra da mu je povređeno pravo koje mu pripada kao pacijentu, ima pravo usmenim ili pismenim putem izjaviti pritužbu upravniku zdravstvene ustanove, upravi ili osobi ovlaštenoj za vođenje poslova trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu delatnost, odnosno privatnom zdravstvenom radniku. Ukoliko upravnik zdravstvene ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnik, ne obavesti pacijenta u roku od osam dana od dana izjavljene pritužbe o merama koje su poduzete povodom pritužbe, ili ako nije zadovoljan poduzetim merama pacijent ima pravo podneti tužbu Povjerenstvu za zaštitu prava pacijenata u svojoj županiji. Županijsko Povjerenstvo je sastavljeno od lekara, osoba iz reda pacijenata te predstavnika nevladinih udruženja koji se bave tom tematikom. Ukoliko građanin nije zadovoljan niti odlukom županijskog Povjerenstva ima pravo žaliti se Ministarstvu zdravstva.

Problem je dakle tu evidentan jer pacijent je primoran žaliti se istim tim osobama u nekoj instituciji koje su joj ustvari i načinili štetu.

Smatra se da neke od inicijativa poput one „Naša ljubaznost početak je svakog lečenja“ barem načelno osvestile potrebu da se lekar približi pacijentu jer je to jedini način na koji se može ostvariti partnerski odnos sa njegovim „klijentom“ i umesto posredničkog odnosa lekar ->advokat->pacijent ostvariti partnerski, što bi proizvelo puno boljom nivoom komunikacije i saradnje. Može se zaključiti da i u ime pacijenata a i u ime lekara nepoznavanje prava pacijenata dodatno onemogućuje njihovu primenu. Zato, približavanjem pacijentima, učenjem koja su njihova prava i poštujući ih, tako osiguravaju i sebe u ulozi zdravstvenog radnika. Kad god zakonodavstvo ili vlada ustežu



bolesnicima prava pacijenata, lekari se moraju truditi da ih na prikladan način osiguraju ili vrate.

**Posetite nas klikom na sajtovima ispod:**

[SEMINARSKI RADOVI](#)    [DIPLOMSKI](#)    [MATURSKI RAD](#)  
[SEMINARSKI](#)                      [DIPLOMSKI RAD](#)    [SEMINARSKI](#)  
[ESEJI](#)                      [FACEBOOK SEMINARSKI](#)

*Uspostavljanjem ovog projekta, zadovoljila se i veoma prisutna potreba za specijalizovanim timom, koji će na studente i omladinu pravovremeno i adekvatno delovati u edukativnom i pozitivno usmeravajućem pravcu, ali i predstavljati efikasnu podršku u pisanju sopstvenih radova (seminarskih, matura, maturalnih, diplomskih, master, magistarskih, doktorskih, eseja .....)*  
*TIM VRHUNSKIH PREVODILACA PREVODI ZA VAS SA I NA SLEDEĆE JEZIKE:*  
*ENGLJSKI, FRANCUSKI, ŠPANSKI, NEMAČKI, ITALIJANSKI*

## Literatura

- Marić, Jovan. 2000 Medicinska etika, Megraf, Beograd .
- Radišić J., Mujović-Zornić H., Pomoć pacijentima u ostvarivanju njihovih prava: Zapadna Evropa kao uzor Srbiji, Jugoslovensko udruženje za medicinsko pravo, Fond za otvoreno društvo, Beograd 2004
- Patients' Rights Laws in Europe, dostupno na: <http://home.online.no/~wkeim/patients.htm>
- A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe, dostupno na: [http://www.who.int/genomics/public/eu\\_declaration1994.pdf](http://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf)
- Petrangolini T., The informed patient/citizen: a new partner in the political health arena?. Dostupno na: <http://www.activecitizenship.net/health/patientpart.htm>
- Rusinovic - Sunara D.M.A. M.D.; Lugovic G., M.A.; prof. Belicza B., Ph.D., M.D.; Liovic J., nurse; Radovancevic Lj., Ph.D.,M.D; Croatian Association for Patients' Rights, Split, Croatia, Congress Proceedings, 15th World Congress on Medical Law, Sydney, Australia, page 934.-940., 1-5 August 2004.