

Klasa:
Urbroj:
Zagreb,

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: Prijedlog zakona o izmjenama i dopuni Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (predlagatelj: Klub zastupnika Živoga zida i SNAGA-e u Hrvatskome saboru)

Veza: Pismo Hrvatskoga sabora, klase: 500-01/17-01/02, urbroja: 65-17-03, od 02. ožujka 2017. godine

Na temelju članka 122. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, br. 81/13 i 113/16), Vlada Republike Hrvatske o Prijedlogu zakona o izmjenama i dopuni Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (predlagatelj: Klub zastupnika Živoga zida i SNAGA-e u Hrvatskome saboru), daje sljedeće

MIŠLJENJE

Vlada Republike Hrvatske predlaže Hrvatskome saboru da ne prihvati Prijedlog zakona o izmjenama i dopuni Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnio Klub zastupnika Živoga zida i SNAGA-e u Hrvatskome saboru, aktom od 02. ožujka 2017. godine, iz sljedećih razloga:

Odredbe vezane za informirani pristanak utvrđene su Zakonom o zaštiti prava pacijenata („Narodne novine“, broj 169/04 i 37/08).

Pitanja vezana uz obvezu informiranja roditelja o cjepivu i postupku cijepljenja utvrđena su Zakonom o zaštiti prava pacijenata, Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti („Narodne novine“, broj 79/07, 113/08 i 43/09), Pravilnikom o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi („Narodne novine“, broj 103/13) kao i u okviru uputa iz trogodišnjih i provedenih programa cijepljenja te ista nije potrebno mijenjati.

Prijedlog vezan uz rutinsko utvrđivanje preosjetljivosti kod sve djece ne može se prihvatiti iz sljedećih stručnih razloga:

Preosjetljivost na sastojke cjepiva je kontraindikacija za primjenu cjepiva. To znači da je poznato da dijete ima preosjetljivost na sastojke cjepiva, ne može primiti cjepivo, ili ako je primjena cjepiva nužna, treba primiti cjepivo u bolničkim uvjetima uz obradu alergologa. To ne znači da je dokazivanje neprisutnosti preosjetljivosti preduvjet za cijepljenje.

Zahtjev za dokazivanjem neprisutnosti alergije na sastojke cjepiva rutinski, kod djece koja nemaju alergiju u anamnezi je pogrešno tumačenje navoda o kontraindikacijama u Uputama i Sažetku opisa svojstva lijeka. Nigdje na svijetu se ne testiraju djeca na sastojke cijepljenja prije primjene cjepiva, radi dokazivanja neprisutnosti preosjetljivosti, ako nema razloga posumnjati na preosjetljivost. Sve alergološke smjernice i preporuke o načinu alergološke obrade odnose se na djecu kod koje se posumnja na preosjetljivost na temelju anamneze ili medicinske dokumentacije. Sva pedijatrijske, alergološke, epidemiološke i vakcinološke smjernice kažu da je poznata preosjetljivost na cjepivo ili sastojke cjepiva kontraindikacija za cijepljenje. Ni jedne smjernice ne predviđaju testiranje preosjetljivosti na sastojke cjepiva kod djece u koje nema razloga posumnjati da su preosjetljiva na temelju anamneze i medicinske dokumentacije. Tj. ni jedne smjernice ili stručne preporuke na svijetu ne kažu da je nedostatak dokaza o neosjetljivosti na sastojke cjepiva kontraindikacija za cijepljenje.

Liječnici prije cijepljenja trebaju s par jednostavnih pitanja procijeniti postoji li sumnja na preosjetljivost i samo ako postoji sumnja na preosjetljivost dijete uputiti na alergološku obradu:

- moraju pitati je li dijete imalo reakcije na prethodnu dozu cjepiva te ako je imalo reakciju, procijeniti je li ta reakcija mogla biti posljedica preosjetljivosti (npr. urtikarija ili angioedem) te po potrebi uputiti dijete na alergološku obradu,
- zatim moraju pitati je li dijete alergično na ikakve lijekove ili hranu, te ako je, procijeniti na temelju sastava cjepiva, postoji li rizik od reakcije preosjetljivosti na cjepivo (npr. alergija na jaja, želatinu, proteine mlijeka, određene antibiotike), te po potrebi uputiti dijete na alergološku obradu,
- također, moraju pitati za zdravstveno stanje djeteta, te ako iz anamneze ili medicinske dokumentacije posumnjaju na bolest koja se pogoršava zbog kontakta s alergenima (npr. teška astma), procijeniti potrebu za alergološkom obradom.

Aktivna imunizacija je najdjelotvornija i najsigurnija mjera u sprječavanju infektivnih bolesti, koje su najčešće u dječjoj dobi kada su biološki obrambeni mehanizmi najslabije razvijeni. Glavna svrha aktivne imunizacije je stvaranje specifične otpornosti u najmlađoj, odnosno najosjetljivijoj populaciji. Provođenje aktivne imunizacije u dječjoj dobi, kako u Republici Hrvatskoj, tako i drugdje u svijetu, pokazalo se kao najdjelotvornija mjera zdravstvene zaštite u sprječavanju infektivnih bolesti, putem koje su neke bolesti iskorijenjene (velike boginje), a neke postale izvanredno rijetke (difterija, dječja paraliza) ili rijetke (ospice).

Odbijanjem cijepljenja roditelji ugrožavaju zdravlje vlastite djece, zdravlje drugih osoba koje zbog medicinskih kontraindikacija nisu cijepljene i osoba kod kojih cijepljenjem nije postignuta zadovoljavajuća zaštita (niti jedno cijepljenje ne štiti 100% cijepljenih osoba), te im time uskraćuju pravo na zdrav život. S tim u vezi, radi osiguranja navedenog prava, opravdano je zakonom obvezati građane na cijepljenje protiv bolesti čije je sprečavanje od interesa za Republiku Hrvatsku.

Obveza cijepljenja sukladna je odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12, 70/12, 82/13, 22/14 i 70/16). Naime, članak 22. stavak 1. točka 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti daje svakoj osobi u ostvarivanju zdravstvene zaštite pravo na odbijanje pregleda i liječenja, osim u slučaju kada bi odbijanjem ugrozila zdravlje drugih, uključujući tu i pravo da tijekom liječenja pisanim putem zatraži promjenu doktora medicine, odnosno doktora dentalne medicine iz razloga koji ne

mora šire obrazlagati. Roditelji koji odbijaju cijepljenje djeteta ugrožavaju zdravlje drugih – svog djeteta, drugih osoba koje zbog medicinskih kontraindikacija nisu cijepljene i osoba kod kojih cijepljenjem nije postignuta zadovoljavajuća zaštita.

Nadalje, ističemo da je i odredbom članka 24. Konvencije o pravima djeteta uređeno da „države stranke priznaju djetetu pravo na uživanje najviše moguće razine zdravlja“ što znači da svako dijete ima pravo na cijepljenje, jer je neupitno da se cijepljenjem čuva zdravlje djeteta, a stavkom 2. da će se (država) zalagati za puno ostvarenje toga prava i osobito poduzimati odgovarajuće mjere, za suzbijanje bolesti (podstavak c)) i za razvoj preventivne zdravstvene zaštite (podstavak f)) što obvezuje državu da svakom djetetu omogući sprečavanje bolesti koja se može spriječiti cijepljenjem.

Radi zaštite zdravlja djeteta i djetetova prava na zdravlje, smatramo da je opravdano roditeljima uskratiti izbor necijepljenja jer je pravo djeteta na zdravlje više od prava roditelja na (pogrešan) izbor.

Slijedom svega navedenoga, Vlada Republike Hrvatske ne podržava donošenje predmetnog Prijedloga zakona.

Za svoje predstavnike, koji će u vezi s iznesenim mišljenjem biti nazočni na sjednicama Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila prof. dr. sc. Milana Kujundžića, ministra zdravstva, prim. Željka Plazonića, dr. med., državnog tajnika, Tomislava Dulibića, dipl.iur., državnog tajnika i prim. Veru Katalinić-Janković, dr. med., pomoćnicu ministra.

PREDSJEDNIK

mr. sc. Andrej Plenković

P.Z. br. 103



HRVATSKI SABOR

KLASA: 500-01/17-01/02

URBROJ: 65-17-03

Zagreb, 2. ožujka 2017.

06-03-2017

022 23/17-12/10

65-17-03

OS

VLADI REPUBLIKE HRVATSKE

Na temelju članka 178. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem, radi davanja mišljenja, ***Prijedlog zakona o izmjenama i dopuni Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti***, koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora dostavio Klub zastupnika Živoga zida i SNAGA-e, aktom od 2. ožujka 2017. godine.

PREDSJEDNIK

Božo Petrov



P.Z. br. 103



HRVATSKI SABOR

Klub zastupnika
Živoga zida i SNAGA-e

U Zagrebu, 02. ožujka 2017.

REPUBLIKA HRVATSKA
68 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6

Primljeno: 02-03-2017	
Klasifikacijska oznaka	Org. jed
500-01/17-01/02	65
Uredbeni broj	Prih Vrij
6533-5-17-01	1 -

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: Prijedlog zakona o izmjenama i dopuni Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti

Na temelju članka 85. Ustava Republike Hrvatske i članka 172. Poslovnika Hrvatskoga sabora, podnosimo **Prijedlog zakona o izmjenama i dopuni Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.**

Sukladno članku 174. stavku 2. Poslovnika Hrvatskog sabora, u postupku donošenja Zakona na sjednici Hrvatskog sabora i njegovih radnih tijela, sva potrebna obrazloženja dat će zastupnici Ivan Vilibor Sinčić, Ivan Pernar i Branimir Bunjac.

Predsjednik kluba

Ivan Vilibor Sinčić

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje ovog Zakona sadržana je u članku 2. stavku 4. Ustava Republike Hrvatske (NN 85/10 – pročišćeni tekst i 05/14 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske).

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM, TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09, dalje u tekstu: ZZPZB) propisana je obveza imunizacije (cijepljenja) protiv navedenih zaraznih bolesti, za određene kategorije stanovništva. Odredbama članka 41. propisuje se i da imunizaciju obavlja doktor medicine, nakon pregleda osobe koju treba imunizirati. Sam postupak tog pregleda propisan je Pravilnikom o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi (NN 103/13, dalje u tekstu: Pravilnik o načinu provođenja imunizacije). Člankom 10. Pravilnika o načinu provođenja imunizacije propisano je da imunizaciji protiv određenih zaraznih bolesti ne podliježu osobe kod kojih liječnik utvrdi da postoje kontraindikacije propisane Pravilnikom. One su propisane njegovim člankom 11., a kao jedna od kontraindikacija navodi se i preosjetljivost na komponente cjepiva. Preosjetljivost na komponente cjepiva, sukladno članku 12. citiranog Pravilnika, utvrđuje liječnik koji obavlja imunizaciju, i to pregledom osobe koju treba imunizirati.

Među hrvatskim građanima i dijelu znanstvene javnosti u posljednje su vrijeme prisutni opravdani prijeponi oko imunizacije koja je propisana kao obveza a ne kao preporuka. Zabrinutost je u najvećem dijelu prisutna kod roditelja maloljetne djece za koju postoji obveza cijepljenja, i to uglavnom zbog činjenice da se prilikom utvrđivanja eventualne preosjetljivosti djeteta na komponente cjepiva, kao metoda primjenjuje – pregled, usprkos postojećoj medicinskoj mogućnosti testiranja na preosjetljivost na komponente cjepiva.

Nadalje, opravdan je i zahtjev brojnih roditelja djece koja podliježu obvezi cijepljenja da im se omogući pravo na informirani pristanak. Informirani pristanak uključuje pravo pacijenta da bude obaviješten o svrsi i prirodi postupka kao i mogućim posljedicama i rizicima. Važno je spomenuti i pravo na suodlučivanje, koje je pacijentu zagarantirano nizom međunarodnih i domaćih propisa koje navodimo u nastavku, a obuhvaća pravo pacijenta na obaviještenost i pravo na prihvatanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka.

Osnovne izmjene koje donosi ovaj prijedlog zakona su sljedeće:

1. imunizacija se više ne propisuje kao obveza, već kao preporuka protiv navedenih bolesti

2. u svrhu ostvarenja prava pacijenata na informirani pristanak te suodlučivanje, propisuje se obveza doktora medicine koji obavlja imunizaciju da informira osobu ili roditelja odnosno skrbnika djeteta za koje se imunizacija preporučuje o:

- zaraznoj bolesti protiv koje se ona obavlja,
- mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja imunizacije,
- nazivu, sastavu i proizvođaču cjepiva,
- drugim mogućim načinima prevencije od zarazne bolesti protiv koje se imunizacija preporučuje,

- pravu osobe ili roditelja odnosno skrbnika djeteta za koje se imunizacija preporučuje da obavi testiranje na preosjetljivost na komponente cjepiva prije odluke o pristupanju imunizaciji,
- ostalim medicinskim aspektima postupka imunizacije

3. propisuje se pravo osobe ili roditelja odnosno skrbnika djeteta za koje se imunizacija preporučuje da nakon dobivenih medicinskih informacija prihvati ili odbije preporučenu imunizaciju

4. svaka osoba za koju se imunizacija preporučuje, prije same imunizacije ima pravo obaviti testiranje na preosjetljivost na komponente toga cjepiva

5. briše se prekršajna odgovornost i novčana kazna za roditelja odnosno skrbnika djeteta koje ne pristupi imunizaciji

Tragom brojnih prijava građana i pacijenata čija se prava učestalo krše, kao i analizom provedbe Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, nema nikakve dvojbe da je potrebno:

a) uskladiti sve njegove odredbe sa važećim pravnim poretkom u Republici Hrvatskoj i međunarodnim ugovorima koji uređuju ovo područje, a postali su dio unutarnjeg prava Republike Hrvatske, te

b) unaprijediti i osuvremeniti određena normativna rješenja posebno u odnosu na zaštitu prava na slobodan i informirani pristanak svakog pacijenta, osobito prilikom primjene posebnih mjera zaštite pučanstva od zaraznih bolesti, uz zadržavanje visoke razine zaštite zdravlja ljudi i zaštite javno-zdravstvenog interesa. Odredbe ZZPZB-a na koje u nastavku ukazujemo nisu usklađene s pravnim poretkom Republike Hrvatske, a djelomično niti sa pravnim sustavom Europske unije.

Kratak pregled međunarodnih ugovora s kojima su odredbe ZZPZB u direktnoj koliziji:

1) Prije svega, valja spomenuti **Zakon o potvrđivanju Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini** (NN MU 13/2003; dalje u tekstu: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini; *izdajamo samo relevantne dijelove*), a odredbe te Konvencije sukladno članku 134. Ustava RH imaju nadzakonsku snagu, pa su po pravnoj snazi iznad ZZPZB-a.

U Preambuli iste Konvencije jasno je i nedvosmisleno rečeno:

„Države članice Vijeća Europe, druge države i Europska zajednica, koje su potpisnice ove Konvencije,

Imajući na umu Opću deklaraciju o ljudskim pravima, koju je proglasila Opća skupština Ujedinjenih naroda 10. prosinca 1948,

Imajući na umu Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda od 4. studenoga 1950.,

...

Također imajući na umu Konvenciju o pravima djeteta od 20. studenoga 1989.,

Smatrajući da je cilj Vijeća Europe postići veće jedinstvo među svojim članicama te da je jedan od načina kojim valja postići taj cilj očuvanje i daljnje ostvarivanje ljudskih prava i temeljnih sloboda, ...

Uvjerene u potrebu da se ljudsko biće poštuje kao pojedinac i kao pripadnik ljudske vrste, te

*priznajući važnost osiguranja dostojanstva ljudskog bića,
Odlučujući da poduzmu takve mjere kakve su potrebne za zaštitu ljudskog dostojanstva i temeljnih prava i sloboda pojedinca u pogledu primjene biologije i medicine,
Dogovorile su se kako slijedi:*

Članak 1.

SVRHA I PREDMET

Stranke ove Konvencije štite dostojanstvo i identitet svih ljudskih bića i jamče svima, bez diskriminacije, poštovanje njihova integriteta i drugih prava i temeljnih sloboda u pogledu primjene biologije i medicine.

Članak 2.

PRIMAT LJUDSKOG BIĆA

Interesi i dobrobit ljudskog bića imaju prednost nad samim interesom društva ili znanosti.

...

Članak 4.

PROFESIONALNI STANDARDI

Svaki zahvat na području zdravstva, uključujući istraživanje, mora se provoditi u skladu s relevantnim profesionalnim obvezama i standardima.

II. Poglavlje

PRISTANAK

Članak 5.

OPĆE PRAVILO

Zahvat koji se odnosi na zdravlje može se izvršiti samo nakon što je osoba na koju se zahvat odnosi o njemu informirana i dala slobodan pristanak na njega.

Toj se osobi prethodno daju odgovarajuće informacije o svrsi i prirodi zahvata kao i njegovim posljedicama i rizicima.

Dotična osoba može slobodno i u bilo koje vrijeme povući svoj pristanak.“

2) Na web stranici Ministarstva zdravstva dostupna je i Opća deklaracija o bioetici i ljudskim pravima koju je 33. generalna konferencija UNESCO-a donijela 19. listopada 2005., a koja također jasno uređuje navedena pitanja (odabrani isječki):

Članak 3. - Ljudsko dostojanstvo i ljudska prava

1. Ljudsko dostojanstvo, ljudska prava i temeljne slobode moraju se poštivati u cijelosti.

2. Interesi i dobrobit pojedinaca trebaju imati prioritet nad samim interesom znanosti ili društva.

Članak 5. - Autonomija i osobna odgovornost

Treba se poštivati autonomnost osoba u donošenju odluka uz preuzimanje odgovornosti za te odluke i uz uvažavanje autonomnosti drugih. ...

Članak 6. - Pristanak

1. Bilo koja preventivna, dijagnostička i terapijska medicinska intervencija može se provesti samo uz prethodni i slobodni pristanak dotične osobe koji podrazumijeva dobivanje dostatnih informacija.

Kada je prikladno, dotična osoba treba izraziti svoj pristanak a može ga i povući u bilo koje vrijeme i iz bilo kojeg razloga bez nepovoljnih posljedica i šteta. ...“

3) Budući je RH punopravna članica EU, a svi građani RH su ujedno i građani EU, valja izdvojiti i relevantne odredbe iz **Povelje o temeljnim pravima Europske unije** (2010/C 083/02; dalje u tekstu: Povelja):

„...Unija se temelji na nedjeljivim, univerzalnim vrijednostima ljudskog dostojanstva, slobode, jednakosti i solidarnosti; Unija se temelji na načelima demokracije i vladavine prava. Ona pojedinca postavlja u središte svog djelovanja uspostavom statusa građana Unije i stvaranjem područja slobode, sigurnosti i pravde.

GLAVA I. DOSTOJANSTVO

Članak 1. Ljudsko dostojanstvo

Ljudsko dostojanstvo je nepovredivo. Ono mora biti poštovano i zaštićeno.

Članak 3. Pravo na osobni integritet

St. 1. Svatko ima pravo na poštivanje njegovog ili njezinog fizičkog i mentalnog integriteta.

St. 2. U području medicine i biologije osobito se mora poštovati sljedeće:

(a) slobodni i informirani pristanak dotične osobe, u skladu s procedurama propisanim zakonom; ...

Članak 4. Zabrana mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja

Nitko ne smije biti podvrgnut mučenju, neljudskom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju. “

Glede same Povelje ističemo odabrane informacije koje je EU Parlament objavio na web stranici: “Poveljom o temeljnim pravima određuju se temeljna prava koja Europska unija i države članice moraju poštovati pri provedbi prava EU-a. Riječ je o pravno obvezujućem instrumentu koji je donesen kako bi se izričito priznala i učinila vidljivom uloga koju temeljna prava imaju u pravnom poretku Unije. ... Povelja je postala pravno obvezujućom 1. prosinca 2009. Člankom 6. stavkom 1. Ugovora o Europskoj uniji (UEU) predviđa se da „Unija priznaje prava, slobode i načela određena Poveljom Europske unije o temeljnim pravima [...], koja **ima istu pravnu snagu kao Ugovori.**” Povelja stoga čini primarno pravo EU-a te predstavlja parametar prema kojemu se ispituje valjanost sekundarnog zakonodavstva EU-a i nacionalnih mjera. ... Najveća vrijednost Povelje, međutim, ne leži u njezinu inovativnom karakteru, nego u izričitom priznavanju središnje uloge koju temeljna prava imaju u pravnom poretku EU-a. Drugim riječima, Poveljom se izričito priznaje da je Unija zajednica prava i vrijednosti te da temeljna prava građana leže u samoj srži Europske unije.

Pojedine odredbe Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti u koliziji su i sa cijelim nizom domaćih zakona koji uređuju prava pacijenata i prava iz zdravstvene zaštite:

1) Prvo svakako treba spomenuti **Zakon o zaštiti prava pacijenata** (NN 169/04, 37/08) koji je poprilično jasan u **pravu pacijenta na informirani pristanak**, tj. suodlučivanje o načinu liječenja nakon što mu je liječnik predočio sve zdravstvene i druge informacije bitne za odabir liječenja, kao i **mogućnost odbijanja pojedinog terapijskog postupka**:

„Pravo na suodlučivanje

Članak 6.

Pravo na suodlučivanje pacijenta obuhvaća pravo pacijenta na obaviještenost i pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka.

Pravo na obaviještenost

Članak 8.

Pacijent ima pravo na potpunu obaviještenost o:

...

- *preporučenim pregledima i zahvatima te planiranim datumima za njihovo obavljanje,*
- *moogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata,*
- *svome pravu na odlučivanje o preporučenim pregledima ili zahvatima,*
- *moogućim zamjenama za preporučene postupke,*

...

Pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti.

Pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka

Članak 16.

Pacijent ima pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje pacijenta ili izazvalo trajna oštećenja njegovoga zdravlja.

Prihvaćanje pojedinoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka pacijent izražava potpisivanjem suglasnosti. ... “

2) **Zakon o zdravstvenoj zaštiti** (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14 , 154/14, 70/16, dalje u tekstu: ZZZ) u svojim odredbama također propisuje obvezu zdravstvenih radnika za poštivanje prava pacijenata, te u svom radu svih moralnih i etičkih načela zdravstvene struke. Članak 124. ZZZ-a propisuje:

„Zdravstveni radnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu, uz obvezno poštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.

Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, dentalnom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu, studijskom smjeru logopedije te drugom visokom učilištu zdravstvenog usmjerenja, kao i u srednjim školama zdravstvenog usmjerenja, odnosno učilištu ili u srednjim školama koje imaju odobrenje za provođenje obrazovnog programa zdravstvenog usmjerenja.

Obveza je zdravstvenih radnika da pri pružanju zdravstvene zaštite postupaju prema pravilima zdravstvene struke, na način da svojim postupcima ne ugroze život i zdravlje ljudi.

Poslodavac je obavezan sve zdravstvene radnike koji neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu osigurati od štete koja bi mogla nastati u provođenju zdravstvene zaštite.“

Vezano uz obvezu poštivanja prava pacijenata, ZZZ u članku 22. stavku 2. propisuje:
„Prilikom korištenja zdravstvene zaštite osoba ostvaruje i prava sukladno zakonu o zaštiti prava pacijenata.“

Zbog nepoštivanja prava pacijenata, ZZZ propisuje i prekršajnu odgovornost kao i novčane kazne za počinitelje:

„Članak 200.

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 10.000 do 50.000 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako:

1. uskraćuje osobama prava iz članka 22. ovoga Zakona, ...

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000 do 10.000 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

(3) Novčanom kaznom u iznosu od 5.000 do 10.000 kuna kaznit će se za prekršaj iz stavka 1. točke 1., 2., 5., 11. i 12. ovoga članka privatni zdravstveni radnik.

Članak 203. (NN 82/13)

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000 do 50.000 kuna kaznit će se za prekršaj trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako:

1. uskraćuje osobama prava iz članka 22. ovoga Zakona, ...“

3) Nadalje valja spomenuti domaće propise s kojima je ZZPZB također u koliziji, a koji uređuju tzv. „profesionalne standarde“. Prvi od njih je **Zakon o liječništvu** (NN 121/03, 117/08):

„MEĐUSOBNI ODNOSI LIJEČNIKA I PACIJENATA

Članak 19.

Svi postupci medicinske prevencije, dijagnostike i liječenja moraju se planirati i provoditi tako da se očuva ljudsko dostojanstvo, integritet osobe i prava pacijenata, a posebno pravo na informiranost i samostalno odlučivanje.

Liječnik je dužan u odnosu prema pacijentima postupati primjenjujući i poštujući odredbe posebnih zakona koji reguliraju prava pacijenata te odredbe Kodeksa Hrvatske liječničke komore.

KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE

Članak 45.

...

Kodeks medicinske etike i deontologije, polazeći od humanističkih načela i temeljnih vrijednosti društva, utvrđuje načela i pravila kojih se liječnici moraju pridržavati pri obavljanju svog zvanja.

DISCIPLINSKE POVREDE

Članak 50.

Liječnik je disciplinski odgovoran ako:

- **povrijedi odredbe ovoga Zakona,**
 - **povrijedi Kodeks medicinske etike i deontologije Komore,**
 - obavlja nestručno liječničku profesiju,
 - svojim ponašanjem prema pacijentu, drugom liječniku ili trećim osobama povrijedi ugled liječničke profesije,
 - ne ispunjava Statutom ili drugim općim aktom određene članske obveze prema Komori.
- Kaznena i prekršajna odgovornost liječnika ili disciplinska odgovornost u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu ili drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost ne isključuje disciplinsku odgovornost liječnika pred Komorom. “

4) Navodimo i relevantne dijelove **Kodeksa medicinske etike i deontologije** iz 2006. (objava i u NN 55/2008, 139/2015):

„Članak 2.

...

4. Poštovat će pravo duševno sposobnog i svjesnog pacijenta da dobro obaviješten slobodno prihvati ili odbije pojedinog liječnika, odnosno preporučenu liječničku pomoć. Kad pacijent nije sposoban o tome odlučivati, o tome odlučuje njegov zastupnik. Ako zastupnik nije nazočan, liječnik će, ako se s odlukom ne može pričekati, primijeniti, prema svom znanju, najbolji način liječenja.

5. Pregled i pružanje liječničke pomoći djeci i maloljetnim osobama liječnik će učiniti uz suglasnost roditelja ili skrbnika, odnosno starijih najbližih punoljetnih članova obitelji, osim u hitnim slučajevima.

Liječnik će primijeniti najprikladniji postupak, a otkloniti zahtjeve laika koji bi mogli ugroziti zdravlje ili život djeteta i maloljetne osobe i uskratiti mjere zdravstvene skrbi. Pri sumnji na zlorabu ili zlostavljanje djece i malodobnih osoba, liječnik je obavezan upozoriti odgovorna tijela, obazrivo čuvajući privatnost i interes djeteta, odnosno maloljetne osobe.

...

8. Liječnik će na prikladan način obavijestiti pacijenta i/ili zastupnika o dijagnostičkim postupcima i pretragama, njihovim rizicima i opasnostima te rezultatima, kao i svim mogućnostima liječenja i njihovim izgledima za uspjeh te mu primjereno pružiti potrebne obavijesti kako bi pacijent mogao donijeti ispravne odluke o dijagnostičkom postupku i predloženom liječenju.

9. Obveza je liječnika pokazati razumijevanje za zabrinutost pacijentovih bližnjih, ispravno obavješćivati o njegovu stanju one za koje je pacijent dao odobrenje ili su njegovi zastupnici te s njima surađivati na pacijentovu korist.“

5) Naposljetku navodimo **Pravilnik o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi** (NN 103/13). U dosadašnjem izlaganju u većini smo se osvrnuli na pravnu neusklađenost ZZPZB s međunarodnim i domaćim propisima, poglavito u sferi prava na informirani pristanak pacijenta ili zakonskog zastupnika pacijenta na cijepljenje te obveze zdravstvenog djelatnika da takvu informaciju pruži. No Pravilnik o provođenju imunizacije propisuje možda i ključnu obvezu zdravstvenih djelatnika i cjelokupnog zdravstvenog sustava, kako bi pacijent ili zakonski zastupnik djeteta mogao odlučiti i bez bojazni pristupiti, odnosno svoje dijete pripustiti cijepljenju. Članak 11. Pravilnika o imunizaciji propisuje:

„Članak 11.

(1) Kontraindikacije za imunizaciju protiv bilo koje od određenih zaraznih bolesti (opće kontraindikacije) jesu:

1. akutne bolesti;

2. febrilna stanja;

3. preosjetljivost na komponente cjepiva;

4. teža nepoželjna reakcija pri prethodnom cijepljenju (anafilaktički šok, encefalopatija ili konvulzije i sl.).

(2) Osim kontraindikacija iz stavka 1. ovoga članka, kontraindikacije za živa atenuirana virusna cjepiva su još i:

1. stanje oslabljene imunosti (imunodeficijencija, stečena, prirođena, ili u toku malignih bolesti, terapija antimetaboličima, kortikosteroidima – veće doze, alkilirajućim spojevima ili uslijed zračenja);

2. trudnoća.

(3) Osim kontraindikacija iz stavka 1. i 2. ovoga članka, pri imunizaciji pojedinih zaraznih bolesti postoje i posebne kontraindikacije za te bolesti, ako je to propisano ovim Pravilnikom ili ako je to propisano od proizvođača cjepiva.“

Činjenica je da se roditelje ne informira o svim upozorenjima sadržanima u proizvođačevim uputama o konkretnom cjepivu. No najveći broj žalitelja je upravo istaknuo problem da ne samo da ih na to nitko ne upozorava, nego još i gore, u situacijama u kojima oni zahtijevaju izvršenje svog zakonskog prava u vidu utvrđivanja preosjetljivosti na komponente cjepiva i traženje konkretnih informacija o cjepivu i cijepljenju prije istog, doživljavaju brojne neugodnosti ili jednostavno ostaju bez ikakvih konkretnih odgovora. Umjesto ostvarivanja prava na informiranje kakvo im daju propisi koji uređuju prava pacijenata, doživljavaju gruba kršenja prije spomenutih prava te posredno kršenja prava djece koju oni zastupaju. U toj rastućoj skupini nalaze se brojni roditelji koji iskazu spremnost da svom djetetu omoguće najvišu moguću razinu zdravlja unutar prava na zdravstvenu zaštitu.

Dodatno ističemo da je člankom 55. stavkom 2. Pravilnika o imunizaciji, vezano uz cijepljenje djece u školama propisano:

„Kad god organizacijske mogućnosti dozvoljavaju, potrebno je održati prethodni sastanak s roditeljima djece koja podliježu cijepljenju.“ Upitno je koliki broj škola i u kojem broju slučajeva organizira informiranje roditelja o cijepljenju, sastavu cjepiva, svrsi cijepljenja, mogućim štetnim posljedicama, alternativnoj vrsti cjepiva ili drugom načinu prevencije od neke bolesti.

Iz svega navedenog proizlaze dvije temeljne premise:

a) da korisnik zdravstvene usluge ima pravo na određenu količinu informacija potrebnu kako bi mogao donijeti informiranu odluku o preporučenom medicinskom tretmanu, i

b) da korisnik zdravstvene usluge ima pravo prihvatiti ili odbiti prijedlog odnosno preporuku liječnika jer je pravo na odbijanje predloženog medicinskog zahvata samo druga strana prava na davanje pristanka i s njim čini cjelinu.

III. OCJENA I IZVORI POTREBNIH SREDSTAVA ZA PROVOĐENJE ZAKONA

Za provođenje ovog Zakona nije potrebno osigurati dodatna sredstva u Državnom proračunu Republike Hrvatske.

IV. PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNI ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI

Članak 1.

U Zakonu od zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08 i 43/09), članak 40. mijenja se i glasi:

„Članak 40.

(1) Imunizacija se preporučuje:

1. protiv tuberkuloze, difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, crvenke, zaušnjaka i virusne žutice tipa B i bolesti uzrokovanih s *Haemophilus influenzae* tip B - za sve osobe određene dobi,
2. protiv tetanusa ozlijeđenih osoba,
3. protiv virusne žutice tipa B - za osobe pod povećanim rizikom od zaraze,
4. protiv bjesnoće - za sve osobe koje su profesionalno izložene riziku od zaraze i koje ozlijedi bijesna životinja ili životinja za koju se sumnja da je bijesna,
5. protiv žute groznice - za osobe koje putuju u državu u kojoj postoji ta bolest ili u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv te bolesti,
6. protiv kolere i drugih zaraznih bolesti - za osobe koje putuju u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv tih bolesti ili u slučajevima kada za to postoji epidemiološka indikacija,
7. protiv trbušnog tifusa i drugih zaraznih bolesti za sve osobe za koje postoje epidemiološke indikacije.

(2) Doktor medicine koji obavlja imunizaciju ili pod čijim se nadzorom ona obavlja, obavezan je preporučiti imunizaciju te u potpunosti obavijestiti osobu ili roditelja odnosno skrbnika djeteta za koje se imunizacija preporučuje o sljedećem:

- zaraznoj bolesti protiv koje se ona obavlja,
- mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja imunizacije,
- nazivu, sastavu i proizvođaču cjepiva,
- drugim mogućim načinima prevencije od zarazne bolesti protiv koje se imunizacija preporučuje,
- pravu osobe ili roditelja odnosno skrbnika djeteta za koje se imunizacija preporučuje da obavi testiranje na preosjetljivost na komponente cjepiva prije odluke o pristupanju imunizaciji,
- ostalim medicinskim aspektima postupka imunizacije.

(3) Osoba ili roditelj odnosno skrbnik djeteta za koje se imunizacija preporučuje, nakon dobivene informacije iz stavka 2. ovog članka, ima pravo prihvatiti ili odbiti preporučenu imunizaciju, sukladno odredbama ovoga Zakona te posebnim propisima kojima se uređuju prava pacijenata.

(4) Suglasnost ili odbijanje preporučene imunizacije izriču se u pisanoj formi na obrascu suglasnosti ili obrascu izjave o odbijanju, čiju formu propisuje ministar zdravstva pravilnikom.“

Članak 2.

U članku 41., dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

„(2) Svaka osoba za koju se imunizacija preporučuje, prije same imunizacije ima pravo obaviti testiranje na preosjetljivost na komponente toga cjepiva.“

Dosadašnji stavak 3. briše se.

Članak 3.

U članku 69. stavku 2., točka 13. briše se.

Dosadašnje točke 14. i 15. postaju točke 13. i 14.

Članak 4.

Članak 77. briše se.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 5.

Pravilnike za čije je donošenje ovlašten, nadležni ministar uskladit će s odredbama ovoga Zakona u roku 30 dana od dana njegovog stupanja na snagu.

Članak 6.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od objave u Narodnim novinama.

Obrazloženje:

Uz članak 1.

Članak 40. Zakona mijenja se na način da imunizacija protiv navedenih zaraznih bolesti više nije obvezna, već doktor medicine koji obavlja imunizaciju ili pod čijim se nadzorom ona obavlja, obavezan ju je preporučiti građanima. Osobama za koje se imunizacija preporučuje daje se pravo na informirani pristanak. Isti uključuje obvezu liječnika koji obavlja imunizaciju, odnosno pod čijim se nadzorom ona obavlja, da u potpunosti obavijesti osobu tj. zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika pacijenta za kojeg se imunizacija preporučuje o zaraznoj bolesti protiv koje se imunizacija obavlja, mogućim prednostima i rizicima obavljanja (nuspojave/nepoželjne sporedne pojave cijepljenja, kontraindikacije, mjere opreza) ili neobavljanja imunizacije, nazivu cjepiva i proizvođača, sastavu cjepiva, drugim mogućim načinima prevencije od zarazne bolesti protiv koje se imunizacija obavlja, pravu osobe da prije pristupanja imunizaciji obavi testiranje na preosjetljivost na komponente cjepiva, te o ostalim medicinskim aspektima postupka imunizacije. Osoba ili zakonski zastupnik, odnosno skrbnik djeteta za kojeg se imunizacija preporučuje, nakon dobivenih informacija ima pravo prihvatiti ili odbiti preporučenu imunizaciju u pisanoj formi na obrascu suglasnosti ili obrascu izjave o odbijanju.

Uz članak 2.

Ovim člankom propisuje se izričito pravo osobe ili zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika djeteta za kojeg se imunizacija preporučuje da prije donošenja odluke o pristupanju imunizaciji obavi testiranje na preosjetljivost na komponente cjepiva. Obveza je liječnika koji obavlja imunizaciju odnosno pod čijim se nadzorom ona obavlja da prilikom informiranja osobe koja odlučuje o pristupanju imunizaciji upozori i na to njegovo pravo.

Naime, bojazan mnogih roditelja da cijepe svoju djecu proizlazi upravo iz činjenice da ne znaju je li njihovo dijete preosjetljivo na komponente cjepiva i kako će reagirati ukoliko primi samo cjepivo, odnosno hoće li biti štetnih posljedica po njegovo zdravlje. Na ovaj se način obaveza liječnika da prije same imunizacije utvrdi postoji li kod pacijenta preosjetljivost na pojedine komponente cjepiva proširuje na način da je obavezan, osim pregleda pacijenta, upozoriti i uputiti na mogućnost testiranja na preosjetljivost na samo cjepivo. Ova se obveza liječnika prenosi iz sadašnjeg Pravilnika o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi, s razine podzakonskog propisa na obvezu propisanu zakonom. Pored toga, briše se odredba dosadašnjeg stavka 3. kojom je dozvoljena imunizacija isključivo cjepivima koje propiše Ministarstvo zdravstva, čime se ostavlja mogućnost da roditelji za svoju djecu izaberu i druga cjepiva odobrena u EU.

Uz članak 3.

Prema ovom Prijedlogu zakona, imunizacija više ne spada u obvezujuće mjere nego u preporuke, pa sanitarni inspektori više ne mogu narediti njeno provođenje. U tom smislu, briše se i njihova ovlast da narede cijepljenje za osobe koje su profesionalno izložene riziku od zaraznih bolesti, već se izbor cijepljenja ostavlja tim osobama.

Uz članak 4.

Briše se odredba kojom se propisuje prekršajna odgovornost roditelja ili skrbnika maloljetnog djeteta koji ne izvrši obvezu imunizacije, te se radi toga kažnjava novčanom kaznom u iznosu od 2.000,00 kuna.

Uz članak 5.

Propisuje se obveza nadležnog ministra da sve Pravilnike koji su u njegovoj domeni prilagodi odredbama ovoga Zakona u roku od 30 dana od njegovog stupanja na snagu.

Uz članak 6.

Propisuje se stupanje na snagu ovoga Zakona.

V. TEKST ODREDBI VAŽEĆEG ZAKONA KOJE SE MIJENJAJU, ODNOSNO DOPUNJUJU

Članak 40.

Imunizacija je obvezna:

1. protiv tuberkuloze, difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, crvenke, zaušnjaka i virusne žutice tipa B i bolesti uzrokovanih s *Haemophilus influenzae* tip B - za sve osobe određene dobi,
2. protiv tetanusa ozlijeđenih osoba,
3. protiv virusne žutice tipa B - za osobe pod povećanim rizikom od zaraze,
4. protiv bjesnoće - za sve osobe koje su profesionalno izložene riziku od zaraze i koje ozlijedi bijesna životinja ili životinja za koju se sumnja da je bijesna,
5. protiv žute groznice - za osobe koje putuju u državu u kojoj postoji ta bolest ili u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv te bolesti,
6. protiv kolere i drugih zaraznih bolesti - za osobe koje putuju u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv tih bolesti ili u slučajevima kada za to postoji epidemiološka indikacija,
7. protiv trbušnog tifusa i drugih zaraznih bolesti za sve osobe za koje postoje epidemiološke indikacije.

Članak 41.

Imunizaciju obavlja doktor medicine nakon pregleda osobe koju treba imunizirati.

Imunizaciju mogu obavljati i drugi zdravstveni radnici, ali samo pod nadzorom i uz odgovornost doktora medicine.

Imunizacija protiv bolesti utvrđenih Programom obveznog cijepljenja djece školske i predškolske dobi mora se provoditi isključivo cjepivom određenim tim Programom.

Članak 69.

Nadzor nad provedbom mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti, obavljaju nadležni sanitarni inspektori.

U provedbi nadzora, nadležni sanitarni inspektori ovlašteni su:

1. zabraniti kretanje osobama za koje se utvrdi ili sumnja da boluju od određenih zaraznih bolesti,
2. zabraniti okupljanje osoba u školama, kinematografima, javnim lokalima te na drugim javnim mjestima, do prestanka opasnosti od epidemije zaraznih bolesti određenih ovim Zakonom,

3. narediti izolaciju i liječenje osoba oboljelih od zaraznih bolesti određenih ovim Zakonom,
4. osobama koje su oboljele od određenih zaraznih bolesti te kliconošama određenih zaraznih bolesti, zabraniti rad na određenim radnim mjestima, odnosno mjestima na kojima mogu ugroziti zdravlje drugih osoba,
5. narediti udaljenje oboljelih osoba s određenih radnih mjesta,
6. zabraniti rad osobama koje nisu podvrgnute propisanim zdravstvenim pregledima,
7. narediti zdravstveni pregled osoba i materijala za laboratorijsko ispitivanje radi utvrđivanja zaraznih bolesti propisanih ovim Zakonom,
8. zabraniti rad osobama koje nemaju potrebna znanja o zdravstvenoj ispravnosti hrane i osobnoj higijeni,
9. narediti provedbu zdravstvenog odgoja osobama iz članka 37.ovoga Zakona,
10. narediti obavljanje općih, posebnih, sigurnosnih i drugih mjera.
11. zabraniti obavljanje opće, posebne i sigurnosne dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugoj pravnoj osobi, ako ne udovoljavaju propisanim uvjetima, odnosno ako obavljaju tu djelatnost bez ovlaštenja ministra ili ako je obavljaju na nepropisan način,
12. narediti obavljanje povremenih zdravstvenih pregleda,
13. narediti cijepljenje protiv zaraznih bolesti osoba koje su profesionalno izložene riziku,
14. narediti ispitivanje učinkovitosti provedbe dezinfekcije (mikrobiološke čistoće) u objektima za proizvodnju i promet hranom,
15. narediti da se poduzmu i druge propisane mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti.

Članak 77.

Kada se obveza pridržavanja mjera zaštite pučanstva od zaraznih bolesti odnosi na maloljetnu osobu, novčanom kaznom u iznosu od 2.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj roditelj, odnosno skrbnik, ako ne izvrši obvezu imunizacije protiv bolesti utvrđenih Programom obveznog cijepljenja djece školske i predškolske dobi.