

Znanje medicinskih sestara o sadržaju Zakona o zaštiti prava pacijenata u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije

Božikov, Ranka

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:238830>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-06**



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVO

Ranka Božikov

**ZNANJE MEDICINSKIH SESTARA O SADRŽAJU
ZAKONA O ZAŠTITI PRAVA PACIJENATA U OPĆOJ
BOLNICI ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE**

Diplomski rad

Split, 2016.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVO

Ranka Božikov

**ZNANJE MEDICINSKIH SESTARA O SADRŽAJU
ZAKONA O ZAŠTITI PRAVA PACIJENATA U OPĆOJ
BOLNICI ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE**

**NURSES ' KNOWLEDGE OF PATIENTS' RIGHTS
PROTECTION ACT IN ŠIBENIK-KNIN COUNTY
GENERAL HOSPITAL**

Diplomski rad / Master's Thesis

Mentor:

prof. dr. sc. Jozo Čizmić

Split, 2016.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Zakon o zaštiti prava pacijenata.....	1
1.1.1. Prava pacijenata.....	2
1.1.2. Sustav zaštite prava pacijenata.....	9
1.1.3. Kaznene odredbe za uskraćivanje obavijesti na zahtjev pacijenta.....	11
1.1.4. Poznavanje pravne regulative medicinskih sestara	12
2. CILJ RADA.....	14
2.1. Cilj istraživanja	14
2.2. Hipoteza.....	14
3. MATERIJALI I METODE.....	15
3.1. Ispitanici.....	15
3.2. Materijali.....	15
3.3. Metode	15
4. REZULTATI	16
4.1. Znanje medicinskih sestara s obzirom na stručnu spremu.....	16
4.2. Znanje medicinskih sestara s obzirom na dužinu radnog staža	31
5. RASPRAVA.....	44
7. SAŽETAK.....	48
8. SUMMARY	49
9. LITERATURA	50
11. PRILOZI.....	53

1. UVOD

Ovaj istraživački rad je studija usmjerena na ispitivanje znanja medicinskih sestara o zakonu o zaštiti prava pacijenata. Danas je nezamislivo postojanje suvremenih zdravstvenih sustava bez reguliranih zakonskih prava pacijenata. Sustav zaštite prava pacijenata nije novina u hrvatskom zdravstvu. Naime i prije donošenja Zakona o zaštiti pacijenata postojali su određeni instituti zaštite pacijentovih prava. Tako se primjerice i ranije, prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti pacijent mogao žaliti na nepravilnosti koje je uočio u pružanju zdravstvene zaštite. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o pravima pacijenata reguliran je odnos u zbrinjavanju pacijenata. Istraživački rad regulira se Zakonom o sestrinstvu u kojem je definirano koji je stupanj sestrinske struke potreban za određene kompetencije. Istraživački rad u sestrinstvu najviši je stupanj sestrinskog školovanja, tj. kompetencije se dobivaju na diplomskom studiju i/ili sveučilišnom studiju. Kompetencije koje uključuju menadžment i edukaciju uređene su zakonima i pravilnicima RH. Sestrinstvo je struka u kojoj je donesen Zakon o sestrinstvu među prvim zakonima u RH.

1.1. Zakon o zaštiti prava pacijenata

Prvi zakon o pravima pacijenata u Europi donesen je u Finskoj 1992., a u Republici Hrvatskoj 2004. godine. Zakonom o zaštiti prava pacijenata u RH određuju se prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način zaštite i promicanja tih prava (1). Temeljne odrednice toga zakona odnose se na pravo na informaciju, pravo samoodređenja ili pristanka (tzv. informirani pristanak), pravo na povjerljivost i privatnost i pravo na žalbu (1).

Pacijentom se smatra se svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije.

Svakom pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovom zdravstvenom stanju, sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta uz poštivanje njegovih osobnih stavova. Načelo zaštite prava pacijenata u Republici Hrvatskoj provodi se na načelima humanosti i dostupnosti. Načelo humanosti zaštite prava pacijenata ostvaruje se (1):

- osiguravanjem poštivanja 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.

1.1.1. Prava pacijenata

Danas je nezamislivo postojanje suvremenih zdravstvenih sustava bez reguliranih zakonskih prava pacijenata. Odnos pacijent-lijječnik u zapadnim zemljama karakteriziran je naglaskom prava pacijenta na autonomiju, koje je postalo institucionalizirano pomoću zakonski reguliranog postupka informiranog pristanka i prava na priopćenje (2).

Glava II. Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2003. godine, čl. 21 propisuje da u ostvarivanju zdravstvene zaštite (ZOZZ, čl. 21) svaka osoba ima pravo na:

1. jednakost u cjelokupnom postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite,
2. slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije u skladu s odredbama ovoga Zakona i pravilima zdravstvenog osiguranja,
3. zdravstvenu uslugu standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja,
4. prvu pomoć i hitnu medicinsku pomoć kada mu je ona potrebna,
5. slobodan izbor između više mogućih oblika medicinskih intervencija koje mu ponudi doktor medicine, odnosno doktor stomatologije, osim u slučaju neodgodive intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje osobe ili izazvalo trajna oštećenja. Ako osoba nije sposobna donijeti ovakvu odluku ili je maloljetna, za donošenje odluke ovlašteni su: bračni drug, roditelji, punoljetna

djeca te punoljetna braća i sestre i skrbnik, odnosno zakonski zastupnik te osobe. Traženje te suglasnosti nije obvezno ako bi zbog njezinog pribavljanja proteklo vrijeme zbog čega bi život osobe bio ugrožen, a ona u tom trenutku nije u stanju donijeti takvu odluku,

6. točno informiranje i pouku o svim pitanjima koja se tiču njezina zdravlja,
7. odbijanje promatranja, pregleda i liječenja od strane studenata i odbijanje svih drugih intervencija koje bi samostalno obavljali zdravstveni radnici prije položenoga stručnog ispita i ishodaenog odobrenja za samostalan rad,
8. odbijanje da bude predmet znanstvenog istraživanja bez svoje suglasnosti, ili bilo kojega drugog pregleda ili medicinskog postupka koji ne služi dijagnosticiranju bolesti i njezinom liječenju,
9. povjerljivost svih podataka koji se odnose na stanje njezina zdravlja,
10. odbijanje pregleda i liječenja, uključivši tu i pravo da tijekom liječenja pisanim putem zatraži promjenu doktora medicine, odnosno doktora stomatologije iz razloga koji ne mora šire obrazlagati,
11. prihvaćanje ili odbijanje kirurške i druge medicinske intervencije na tijelu ako je pri svijesti i sposobna je za rasuđivanje. Za osobe koje nisu pri svijesti ili nisu sposobne za rasuđivanje suglasnost za medicinsku intervenciju daju osobe iz točke 5. ovoga stavka, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije,
12. prehranu u skladu sa svojim svjetonazorom za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi,
13. obavljanje vjerskih obreda za vrijeme boravka u zdravstvenoj ustanovi u za to predviđenome prostoru,
14. pravo opremanja u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih, odnosno drugih običaja vezanih uz iskaz pijeteta prema umrloj osobi.

Pravo prihvaćanja, odnosno odbijanja pojedinih dijagnostičkih ili terapijskih postupaka iz stavka 1. točke 7., 8. i 11. ovoga članka osoba izražava potpisivanjem suglasnosti, osim ako je za to nesposobna ili maloljetna.

Suglasnost za nesposobnu ili maloljetnu osobu iz stavka 2. ovoga članka potpisuje bračni drug, roditelj, punoljetno dijete, punoljetni brat i sestra, zakonski zastupnik ili skrbnik (3).

Glava II. Zakona o zaštiti prava pacijenata (čl. 6-29) propisuje osnovna prava pacijenata, a to su (1):

1. pravo na suodlučivanje i pravo na obaviještenost,
2. pravo na odbijanje primitka obavijesti,
3. pravo na prihvaćanje i odbijanje pojedinog dijagnostičkog i terapijskog postupka,
4. pravo na zaštitu kod obavljanja znanstvenih istraživanja,
5. pravo na zaštitu od zahvata na ljudskom genomu,
6. pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji,
7. pravo na povjerljivost,
8. pravo na održavanje osobnih kontakata,
9. pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
10. pravo na privatnost,
11. pravo na naknadu štete.

1. Pravo na suodlučivanje i pravo na obaviještenost

Pacijent u strahu za svoje zdravlje, zabrinut radi ishoda svoje bolesti vrlo često boji se postaviti bilo kakvo pitanje liječniku, iako želi sve znati. Svatko u bolesti očekuje da mu se na primjeren način priopći istina i ponudi mogućnost još jednoga mišljenja prije nego li što donese odluku i da svoj pristanak za neki medicinski zahvat ili postupak. Da bi pacijent imao potpunu slobodu odlučivanja, trebao bi o svojoj bolesti znati sve ono što zna i liječnik (4). Pacijentova se odluka mora temeljiti i na povjerenju u liječnika, na

medicinskim savjetima i pomoći pri donošenju odluke (5). Osim o svom zdravstvenom stanju, pacijent ima pravo zatražiti informacije o zdravstvenim uslugama, postupanju u određenoj zdravstvenoj ustanovi, imenima i položaju zdravstvenih djelatnika koji ga liječe, o pravima pacijenta i organizacijama koja ta prava štite (6). Kako bi se pacijent mogao odlučiti i aktivno sudjelovati u donošenju odluke te dati svoj pristanak ili odbiti neki zahvat prije svega mora biti potpuno obaviješten o stanju svoga zdravlja, odnosno bolesti. Liječnik ga mora informirati na razumljiv način o raspoloživim mogućnostima potrebnih pretraga, o mogućim načinima liječenja kao i o mogućem ishodu.

Mora ga upoznati sa svim prednostima ponuđenih mogućnosti kao i svim rizicima pretraga i zahvata, a isto tako i za slučaj da od predloženih pretraga i zahvata odustane. Također ga mora upoznati s mogućim terminima za obavljanje pretrage ili zahvata.

Patrijarhalni model liječnik - pacijent, u kojem je stav da liječnik najbolje zna i na taj način radi, vjerujući da je to u najboljem interesu pacijenta, prihvatljiv je samo u urgentnim situacijama (7). Izricanje "kompletne istine" široko je područje u medicini koje za sobom povlači niz etičnih pitanja. Ta se pitanja odnose na pravo pacijenta i njegove obitelji da budu informirani o dijagnozi i bolesti. S druge strane, liječnici balansiraju između svoje dužnosti izricanja istine i imperativa "ne učiniti štetu". Često se nameću pitanja: "Koliko istine reći? Kad, ako ikad, liječnici prosuđuju o zadržavanju informacije? Može li previše saznanja biti štetno?" Konflikt između dobrotvornog paternalizma jednog dijela liječnika i porasta interesa jednog dijela pacijenata u očuvanju autonomije zasigurno nije lako rješiv (8).

Istraživanja želje za informiranošću pacijenata s obzirom na dobnu skupinu, ukazuje da mladi, visoko obrazovani te ljudi iz urbanih sredina općenito žele više znati o svojoj bolesti i aktivno se uključiti u proces odlučivanja dok stariji pacijenti žele manje sudjelovati u formiranju medicinske odluke o svom liječenju (9). Razlog tome leži u činjenici da su stariji pacijenti odrasli u vremenu u kojem je liječnik bio snažan tradicionalan lik, netko tko je poštovan i slušan te kako pacijenti stare, tako žele manje odgovornosti za svoje liječenje i nastoje se više oslanjati na stručnost ili odgovornost drugih (9).

Istraživanja Levinsona i suradnika (10) provedena na pacijentima prema spolu daje prednost ženama (usporedivši s muškarcima) u aktivnom sudjelovanju u svim aspektima odlučivanja. Žene nerijetko posežu i za dodatnim izvorima informacija kao što je Internet (2). Prije odlaska liječniku pokušavaju doći do informacija povezanih sa simptomima koje imaju, dolaze u liječničku ordinaciju bolje pripremljene te već raspoložu određenim podacima povezanim sa svojim zdravstvenim stanjem (2). Također, češće aktivno sudjeluju i u rješavanju zdravstvenih problema članova svoje obitelji (11).

Iako se u zapadnim zemljama pacijentovo pravo na informaciju, kao i njegovo sudjelovanje u odluci o liječenju, podrazumijeva i zakonski je regulirano, to nije u svakom slučaju obvezno i u ostatku svijeta (2).

Istraživanja provedena u azijskim zemljama Pakistanu, Kašmiru, Maleziji, Hong Kongu i drugdje, pokazala su da je u većini navedenih država vlada patrijarhalan odnos (7,8,9,10,11,14). U Japanu je najčešće obitelj prva obaviještena o pacijentovoj bolesti (2). Bilo kakav pacijentov utjecaj u velikoj je mjeri pod kontrolom obitelji koja dominira u donošenju medicinskih odluka. Većina liječnika u Japanu smatra da je odnos obitelj-liječnik višestruko važniji nego pacijent-liječnik (12).

Trenutno zdravstveno stanje i ozbiljnost bolesti važni su čimbenici koji utječu na sudjelovanje pacijenta u odlučivanju u liječenju. Degner i Sloan u svom radu zaključuju kako su pacijenti koji boluju od životno ugrožavajućih bolesti češće pasivni u odlučivanju o svom liječenju u odnosu na zdrave pacijente (13). Suprotno tom istraživanju, Sullivan i sur. zaključuju da osobe oboljele od životno ugrožavajućih bolesti i osobe koje su kronični bolesnici smatraju kako bi trebali znati sve o svojoj bolesti i aktivno sudjelovati u svom liječenju (8).

Uz upoznavanje o tijeku liječenja i preporuke o načinu života primjerenom za njegovo zdravstveno stanje dužnost zdravstvenog djelatnika je upoznati pacijenta i s njegovim pravima iz zdravstvenog osiguranja. Na dobivanje navedenih informacija pravo ima svaki pacijent i to na način koji treba biti razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje, invaliditet ili mentalne sposobnosti pacijenta.

Pravo na tzv. drugo stručno mišljenje jedna je od novina koja omogućuje pacijentu u slučaju kada nije zadovoljan s dobivenim informacijama i preporučenim liječenjem kod

jednog liječnika da zatraži mišljenje drugog liječnika specijalista koji do tada nije sudjelovao u njegovom liječenju.

1. Pravo na odbijanje primitka obavijesti

Pacijent ima pravo odbiti primitak informacije o svome zdravstvenom stanju. U tom slučaju mora odluku potvrditi potpisanom izjavom te može odrediti osobu koja će umjesto njega primiti obavijesti o njegovom zdravstvenom stanju. Međutim kod tog prava postoji iznimka. Pacijent, naime, ne može odbiti primitak obavijesti o svom zdravstvenom stanju u slučaju kada je priroda bolesti takva, da može ugroziti zdravlje drugih ljudi. To su prvenstveno teže zarazne bolesti: tuberkuloza, SIDA, SARS, velike boginje i sl., zatim spolno prenosive bolesti itd.

3. Pravo na prihvaćanje, odnosno odbijanje medicinskog postupka ili zahvata

Svaki pacijent ima pravo odbiti bilo kakvu intervenciju, preporučeni operativni zahvat ili neki terapijski postupak, osim ako bi nepoduzimanje takvog zahvata bilo opasno po život ili izazvalo trajna oštećenja zdravlja. Svoj pristanak kao znak prihvaćanja preporučenog medicinskog postupka pacijent daje potpisivanjem tzv. obrasca suglasnosti. Za osobe koje nisu sposobne dati svoj voljni pristanak potpisivanjem izjave (maloljetna osoba, osoba bez svijesti, osoba s težom duševnom smetnjom te poslovno nesposobna osoba) obrazac suglasnosti potpisuje zakonski zastupnik ili skrbnik. Iznimno, ako se radi o neodgodivom medicinskom zahvatu kada bi njegovo nepoduzimanje ili odgađanje ugrozilo život pacijenta ili prouzročilo trajna i teža oštećenja zdravlja, tada se zahvat i medicinski postupci mogu poduzimati i bez potpisanog pristanka, ali samo dok ta opasnost traje. U slučajevima kada je pacijentu ugrožen život ili mu prijeti trajno teže oštećenje zdravlja, te u slučaju ako je priroda bolesti takva da pacijent može ugroziti život ili zdravlje drugih ljudi, za poduzimanje neodgodivih medicinskih postupaka pacijentu se pravo odlučivanja privremeno ograničava, odnosno oduzima.

4. Pravo na povjerljivost

Svi podaci o zdravstvenom stanju pacijenta su profesionalna tajna i mogu se davati samo onima koje je pacijent ovlastio. Također, ti se podaci ne mogu davati osobama za koje je pacijent to zabranio. Pod povjerljivim podacima podrazumijeva se ne samo dijagnoza i zdravstveno stanje, već i sam boravak u zdravstvenoj ustanovi.

5. Pravo na privatnost

Pri svakom pregledu, dijagnostičkom ili terapijskom postupku kao i prilikom održavanja osobne higijene pacijent ima pravo na maksimalno moguću privatnost.

6. Pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove

Pacijent ima pravo samovoljno napustiti stacionarnu zdravstvenu ustanovu, osim u slučajevima propisanim posebnim zakonom, u slučajevima kada bi to štetilo njegovome zdravlju i zdravlju ili sigurnosti drugih osoba.

O namjeri napuštanja ustanove, pacijent mora dati pisanu izjavu ili usmenu izjavu pred dva istovremeno nazočna svjedoka koji potpisuju izjavu o namjeri pacijenta da napusti ustanovu. Pisana izjava prilaže se u medicinsku dokumentaciju pacijenta. Podatak o samovoljnom napuštanju zdravstvene ustanove bez najave nadležan zdravstveni radnik obvezan je upisati u medicinsku dokumentaciju pacijenta. Ako je pacijent nesposoban za rasuđivanje, odnosno maloljetan nadležan zdravstveni radnik obvezan je obavijestiti njegova zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika.

7. Pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji

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

zahtijevati presliku medicinske dokumentacije. Medicinska dokumentacija koja se uručuje pacijentu po završenom liječničkom pregledu, odnosno po završenom liječenju propisuje se posebnim zakonom kojim se uređuju vrste i sadržaj te način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom. U slučaju smrti pacijenta, ako to pacijent nije za života izrijekom zabranio, pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju ima bračni drug pacijenta, izvanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra te zakonski zastupnik, odnosno skrbnik pacijenta. Protivljenje uvidu u medicinsku dokumentaciju, pacijent daje pisanom izjavom solemniziranom od javnog bilježnika.

8. Pravo na zaštitu kod sudjelovanja u kliničkim ispitivanjima

Pacijent se ne smije uključiti u kliničko ispitivanje (npr. djelovanja novoga lijeka) ako pacijent ili njegov zakonski zastupnik ili skrbnik ne da pristanak, odnosno potpiše suglasnost za taj postupak. To podrazumijeva da je pacijent potpuno obaviješten o prirodi, značaju i načinu kliničkoga ispitivanja, te o svim mogućim rizicima i posljedicama tog ispitivanja. Testovi koji ukazuju na genetske bolesti ili služe za identifikaciju pacijenta kao i zahvati usmjereni na promjeni genoma moći će se obavljati zapravo samo pod uvjetima koji vrijede i za klinička ispitivanja.

9. Pravo na naknadu štete

Ako pri korištenju zdravstvene zaštite pacijentu bude nanesena šteta pacijent može zahtijevati naknadu štete podnošenjem tužbe nadležnom sudu.

1.1.2. Sustav zaštite prava pacijenata

Sustav zaštite prava pacijenata nije novina u hrvatskom zdravstvu. Naime i prije donošenja Zakona o zaštiti pacijenata postojali su određeni instituti zaštite pacijentovih prava. Tako se primjerice i ranije, prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti pacijent mogao žaliti na nepravilnosti koje je uočio u pružanju zdravstvene zaštite. Također, prema istom Zakonu (1) pacijent se u slučaju povrede svojih prava mogao

obratiti zdravstvenoj inspekciji koja je ovlaštena poduzimati razne mjere pa čak podnositi i prekršajne i kaznene prijave.

Zakon o zaštiti pacijenata u sustavu zaštite prava pacijenata odlučio se za dvije temeljne razine i to regionalnu razinu na kojoj djeluje Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata u svakoj županiji i Gradu Zagrebu i na nacionalnoj razini na kojoj djeluje Povjerenstvo za zaštitu i promicanje pacijenta Ministarstva zdravlja. Dakle, svaka županija i Grad Zagreb treba na temelju javnog poziva oformiti Povjerenstvo koje ima pet članova. Članovi županijskog povjerenstva mogu se imenovati iz redova pacijenata, nevladinih udruga i stručnjaka na području zaštite prava pacijenata. Županijsko povjerenstvo prati povrede pojedinačnih prava pacijenata i bez odgađanja obavještava Povjerenstvo Ministarstva zdravlja o težim povredama prava pacijenata. Vrlo moćno oružje u zaštiti prava pacijenata jest svakako i ovlast Povjerenstva da obavještava javnost o povredama prava pacijenata. Osim navedenih ovlasti, Povjerenstvo ima iznimno važno pravo pristupa u prostorije u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost, te pravo uvida u način ostvarivanja prava pacijenata u pojedinoj ustanovi. Nakon što je Povjerenstvo izvršilo uvid u ostvarivanje prava pacijenata, sačinit će izvješće i najkasnije roku od 8 dana obavijestiti nadležne inspekcijske službe (zdravstvenu, sanitarnu), odnosno tijela koja po posebnim zakonima obavljaju nadzor nad radom zdravstvenih djelatnika, a to su tijela pojedinih strukovnih komora u zdravstvu (Hrvatska liječnička komora, Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska komora fizioterapeuta, Hrvatska komora primalja i Hrvatska komora zdravstvenih radnika).

Povratnu informaciju o poduzetim mjerama navedena tijela obvezna su dostaviti županijskom povjerenstvu najkasnije u roku od 30 dana, a ako se radi o hitnim slučajevima, onda bez odgađanja. Ako učinjena povreda prava pacijenata istodobno čini određeno kazneno djelo, odnosno prekršaj nadležna inspekcija, odnosno komora dužna je podnijeti kaznenu, odnosno prekršajnu prijavu i o istome obavijestiti povjerenstvo. O cjelovitom ishodu postupka povjerenstvo je u obvezi obavijestiti pacijenta.

Prikazani postupak ostvarivanja prava pacijenata ukazuje na to da pacijent ima pravo na obaviještenost, odnosno na povratnu informaciju o tome što se dogodilo ili što se događa s njegovom pritužbom.

U cilju što učinkovitije zaštite prava pacijenata zakon predviđa i osnivanje nacionalnog Povjerenstva za zaštitu i promicanje prava pacijenata. Za razliku od županijskih povjerenstava ovo Povjerenstvo ima sedam članova od kojih tri čine predstavnici udruga za zaštitu prava pacijenata, jedan je predstavnik medija, a tri su predstavnici Ministarstva zdravlja. Povjerenstvo Ministarstva zdravlja prati provedbu ostvarivanja prava pacijenata, raspravlja o izvješćima županijskih povjerenstava, daje mišljenja, preporuke i prijedloge nadležnim tijelima i surađuje s međunarodnim i domaćim tijelima i organizacijama na području zaštite prava i promicanja prava pacijenata. Treba naglasiti da su oba Povjerenstva u strogoj obvezi poštivanja službene odnosno profesionalne tajne, tim više što određeni slučajevi povrede službene, odnosno profesionalne tajne mogu dovesti i do kaznene odgovornosti.

1.1.3. Kaznene odredbe za uskraćivanje obavijesti na zahtjev pacijenta

Prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ako (1):

- a) uskrati pacijentu pravo na obaviještenost,
- b) uskrati pacijentu pravo na podatak o imenu te specijalizaciji osobe koja mu izravno pruža zdravstvenu zaštitu,
- c) uskrati pacijentu pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka,
- d) za pacijenta koji nije pri svijesti, za pacijenta s težom duševnom smetnjom te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije, ne zatraži suglasnost od zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika pacijenta,
- e) obavlja znanstveno istraživanje nad pacijentom bez pacijentovog izričitog pristanka,

- f) obavlja zahvat na ljudskom genomu koji nije preventivne, dijagnostičke ili terapijske svrhe,
- g) uskrati uvid u medicinsku dokumentaciju,
- h) povrijedi pravo na povjerljivost podataka,
- i) uskrati pacijentu pravo na održavanje osobnih kontakata ili povrijedi zabranu posjete određenoj osobi ili osobama,
- j) uskrati pacijentu pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove,
- k) uskrati pacijentu pravo na privatnost.

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će za prekršaj zdravstveni radnik ako (1):

- a) na zahtjev pacijenta uskrati obavijest (članak 9.),
- b) na zahtjev pacijenta uskrati pravo na drugo stručno mišljenje (članak 10. stavak 2.),
- c) postupi suprotno odredbama članka 17. stavka 3. ovoga Zakona,
- d) ne upiše podatak o namjeri pacijenta da napusti zdravstvenu ustanovu ili ne upiše podatak o samovoljnom napuštanju zdravstvene ustanove bez najave pacijenta (članak 27. stavak 4.).

1.1.4. Poznavanje pravne regulative medicinskih sestara

U današnje vrijeme su medicinske sestre ravnopravni suradnici u multidisciplinarnim zdravstvenim timovima. U sestrinstvu postoje mnogobrojni zakoni koji uređuju postupke, djelokrug rada, ponašanje, odnose članova zdravstvenog tima, te je broj zakona povezanih sa znanošću o sestrinstvu znatan, te je iste potrebno kontinuirano poboljšavati.

Da bi mogle kvalitetno obavljati sestrinsku djelatnost, sukladno potrebama društva, osim kompetencija koje moraju posjedovati, medicinske sestre moraju poznavati pravnu regulativu profesije, ali i obveze koje imaju, i to prema zakonskim okvirima koje se nalaze u zakonodavstvu Republike Hrvatske. Prema smjernicama Međunarodnog

savjeta medicinskih sestara (engl. International Council of Nurses - ICN), osnovne vještine medicinske sestre su zbrinjavanje bolesnih, zagovaranje potreba i prava pacijenta, osiguravanje sigurnog radnog okruženja, istraživački rad, sudjelovanje i utjecanje na oblikovanje zdravstvene politike, menadžment i edukacija. Sve navedeno pravno je regulirano u pozitivnim zakonima Republike Hrvatske (RH).

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o pravima pacijenata reguliran je odnos u zbrinjavanju pacijenata. Istraživački rad regulira se Zakonom o sestrinstvu u kojem je definirano koji je stupanj sestrinske struke potreban za određene kompetencije. Istraživački rad u sestrinstvu najviši je stupanj sestrinskog školovanja, tj. kompetencije se dobivaju na diplomskom studiju i/ili sveučilišnom studiju. Kompetencije koje uključuju menadžment i edukaciju uređene su zakonima i pravilnicima RH. Sestrinstvo je struka u kojoj je donesen Zakon o sestrinstvu među prvim zakonima u RH. Zakon o sestrinstvu sadržava opće odredbe, opisuje obim djelatnosti medicinske sestre, potrebe i pravila obrazovanja, uvjete za obavljanje specijalističkih djelatnosti, dužnosti i kompetencije medicinskih sestara, kontrolu kvalitete, djelokrug rada Hrvatske komore medicinskih sestara (HKMS), kaznene odredbe te prijelazne i završne odredbe. Sestrinstvo kao struka zadovoljavajuće je definirano pozitivnim zakonima Republike Hrvatske.

Kako bi medicinske sestre mogle kvalitetno i sukladno zakonskim propisima navedenim obavljati svoj posao, potrebno je da su medicinske sestre upoznate s Zakonima. Pritom moraju imati u vidu najvažnije načelo, tj. načelo humanosti zaštite prava pacijenata, koje se ostvaruje osiguravanjem poštovanja pacijenta kao ljudskog bića, osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet pacijenta, zaštitom osobnosti pacijenta, uključujući poštovanje njegove privatnosti, svjetonazora, te moralnih i vjerskih uvjerenja. Odnos između medicinske sestre i pacijenata važan je u svim fazama sestrinskog rada, jer on istodobno mora biti terapijski i profesionalan, te usmjeren ka postizanju pacijentovih potreba, pri čemu medicinska sestra treba poštovati pacijentovu jedinstvenost i individualnost (15).

2. CILJ RADA

2.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživačkog rada:

1. Ispitati znanje medicinskih sestara o zaštiti prava pacijenata.

Specifični ciljevi:

1. Utvrditi znanje medicinskih sestara s obzirom na stručnu spremu.
2. Utvrditi znanje medicinskih sestara s obzirom na dužinu radnog staža.

2.2. Hipoteza

Hipoteza istraživanja:

1. Nema razlike u znanju medicinskih sestara s obzirom na stručnu spremu i dužinu radnog staža.

3. MATERIJALI I METODE

3.1. Ispitanici

Primarno istraživanje provedeno je na uzorku od ukupno 139 medicinskih sestara. U najvećem broju medicinske sestre su bile u rasponu od 5 do 15 godina radnog staža (33 %) i 69 % njih srednje stručne spreme.

3.2. Materijali

Istraživanje je provedeno metodom jednokratnog anketiranja pomoću anketnih upitnika, anonimno putem kojeg su se utvrđivale godine radnog staža, stupanj obrazovanja, te upoznatost medicinskih sestara sa sadržajem Zakona o pravima pacijenata.

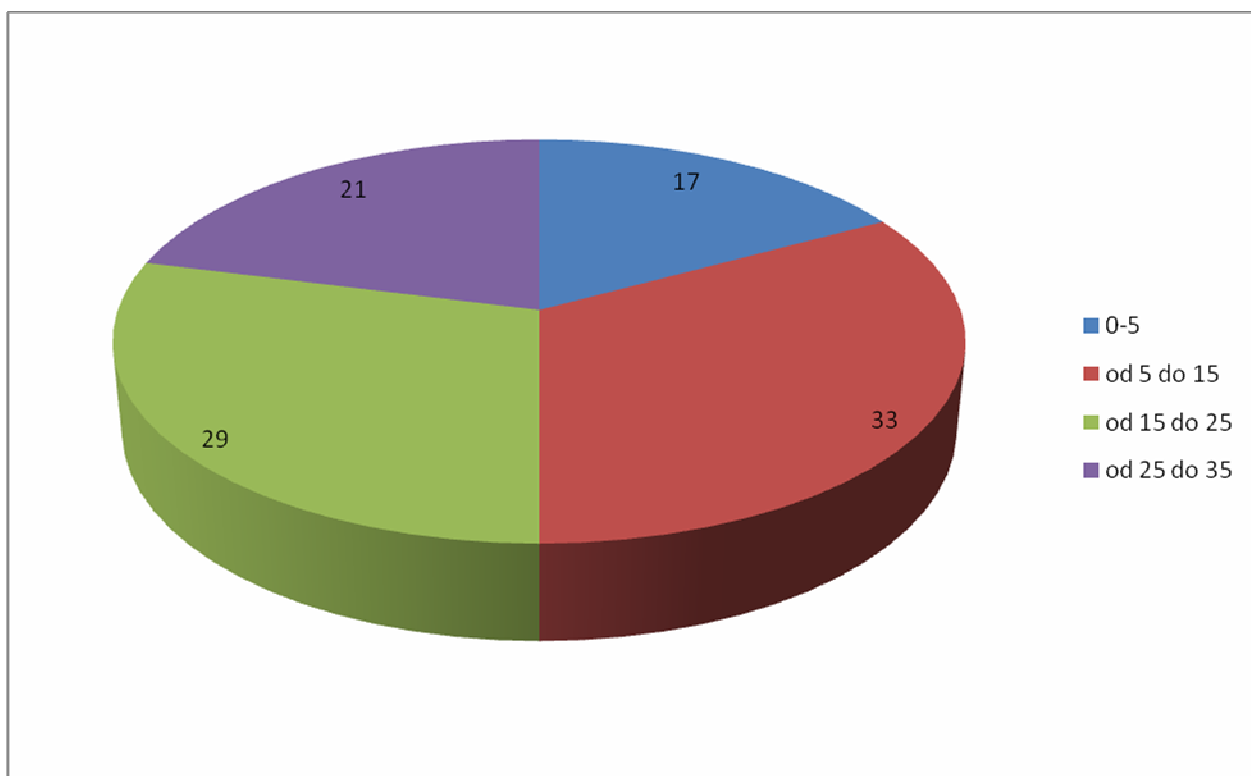
3.3. Metode

Istraživanje je provedeno 2015. godine u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije u Šibeniku. Ispitanici su bili zamoljeni da odgovore na ponuđena pitanja vezana uz znanje o sadržaju Zakonu o zaštiti prava pacijenata. Obrada podataka obavljena je korištenjem programa za statističku obradu podataka SPSS.

4. REZULTATI

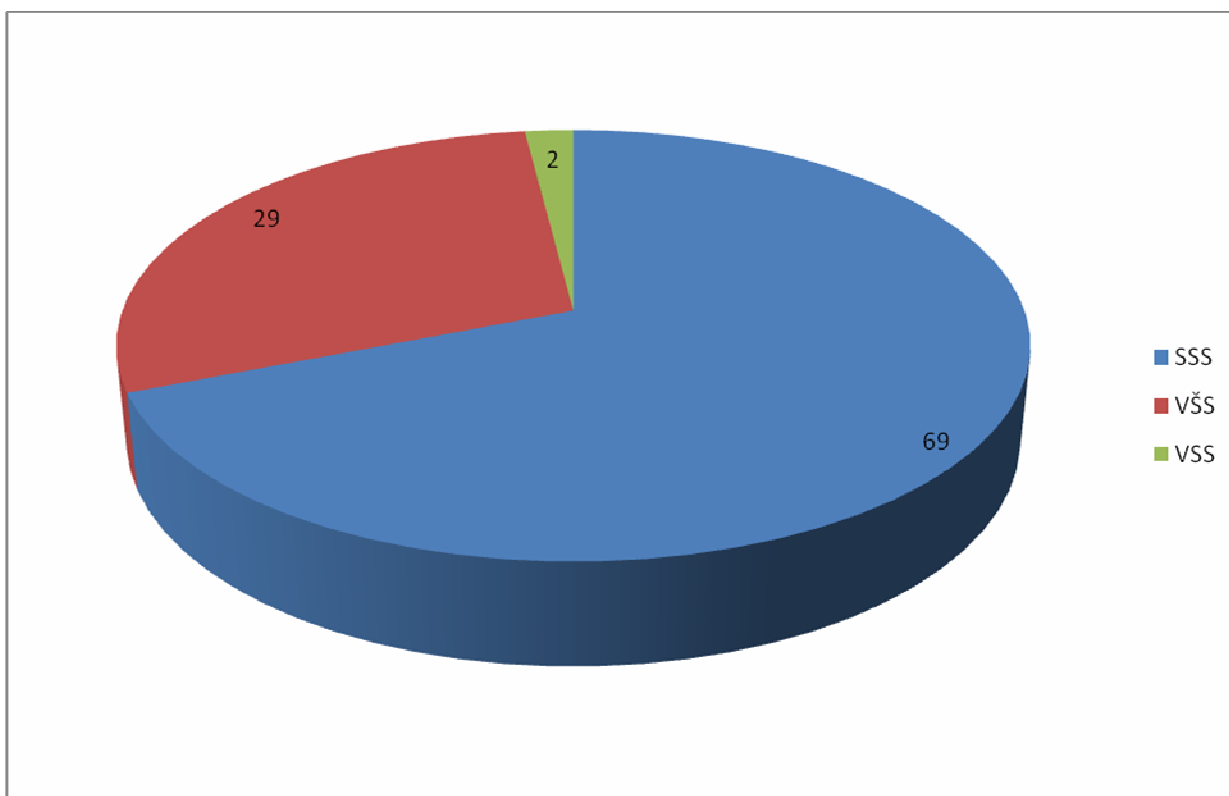
4.1. Znanje medicinskih sestara s obzirom na stručnu spremu

Ispitanice su bile medicinske sestre iz Opće bolnice Šibensko-kninske županije (n=139).



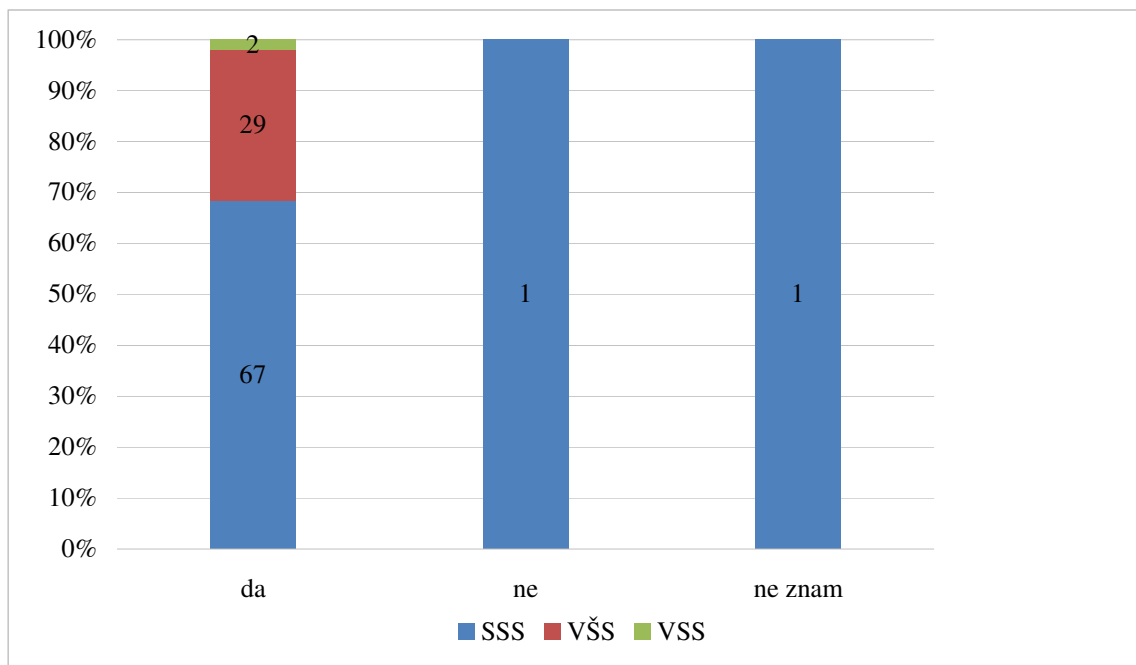
Slika 1. Dužina radnog staža (%)

U najvećem broju medicinske sestre su bile s radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



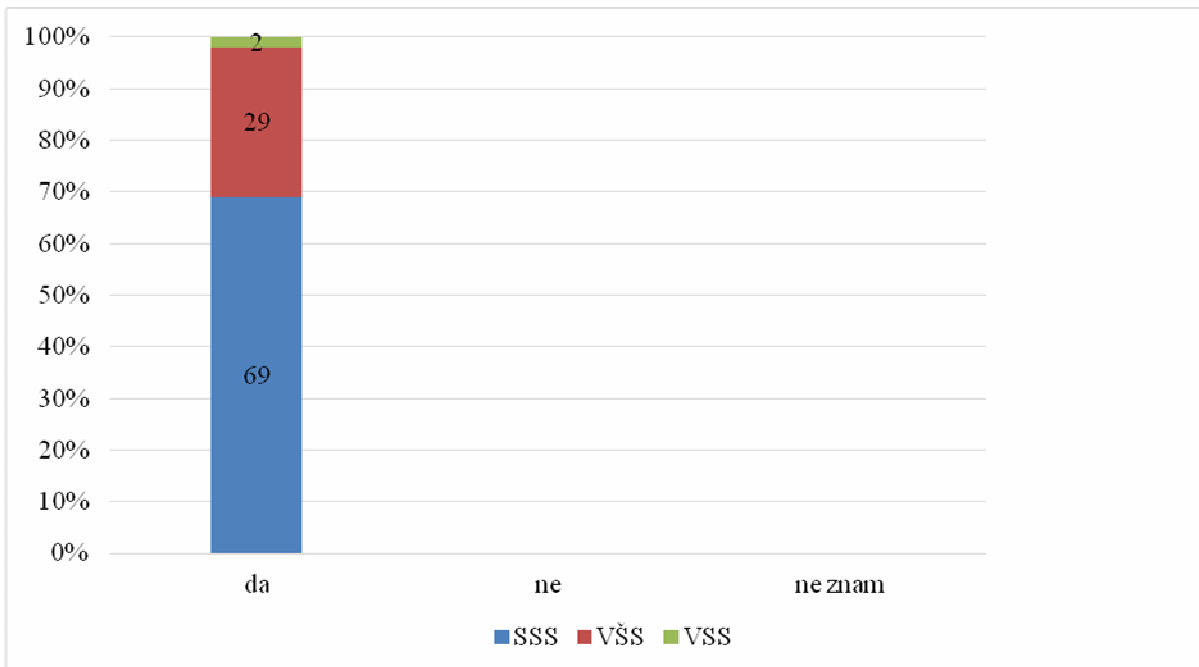
Slika 2. Razina obrazovanja (%)

Većina medicinskih sestara (69 %) je sa srednjom stručnom spremom.



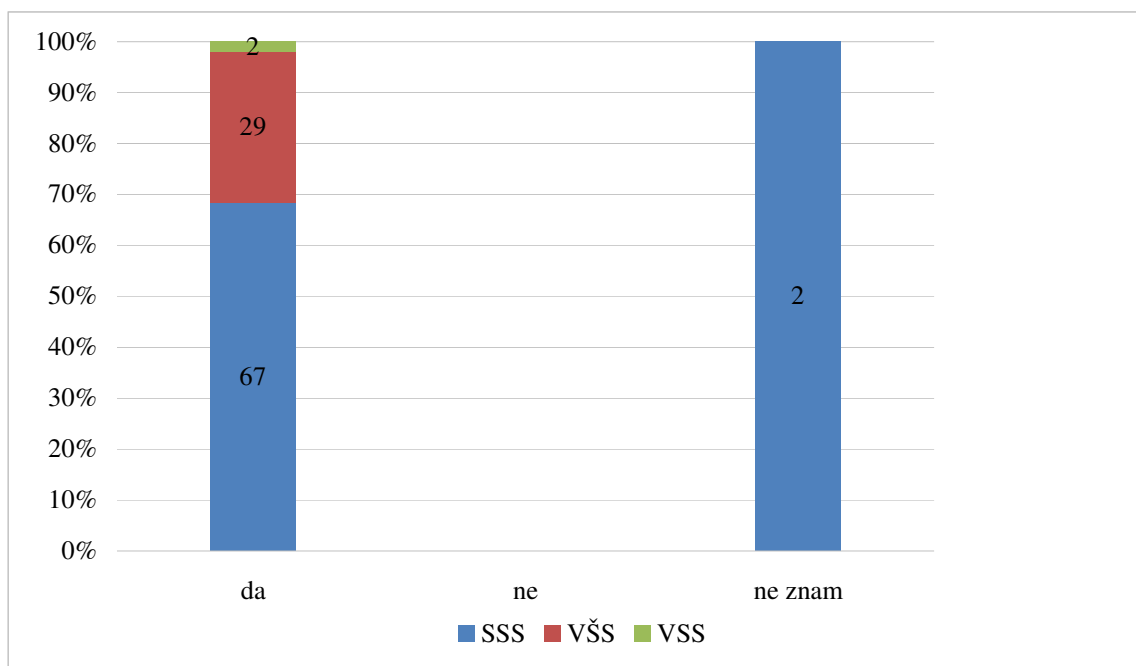
Slika 3. Pacijentom se smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanju bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije (%).

S tvrdnjom da se pacijentom smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije u potpunosti se slažu sve medicinske sestre, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (67 %).



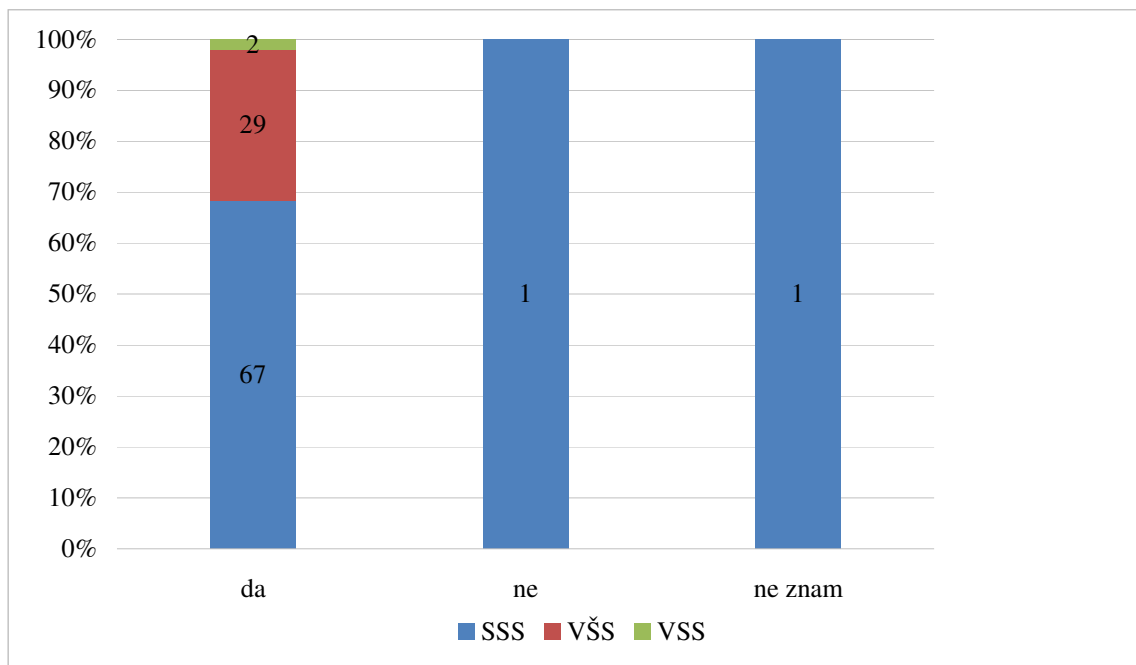
Slika 4. Ima li svaki pacijent pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu (%)

Na pitanje ima li svaki pacijent pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu sve medicinske sestre su odgovorile potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (69 %).



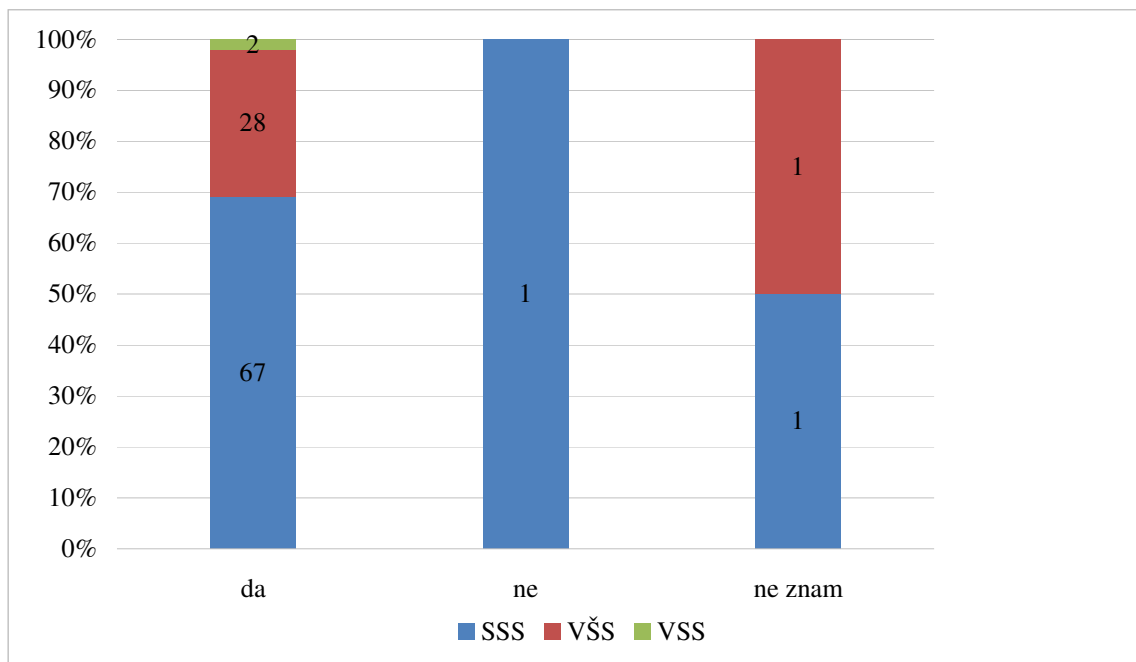
Slika 5. Ima li pacijent pravo odbiti pojedine dijagnostičke, tj. terapijske postupke (%)

Na pitanje ima li pacijent pravo odbiti pojedine dijagnostičke, tj. terapijske postupke, gotovo sve medicinske sestre su odgovorile potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (67 %).



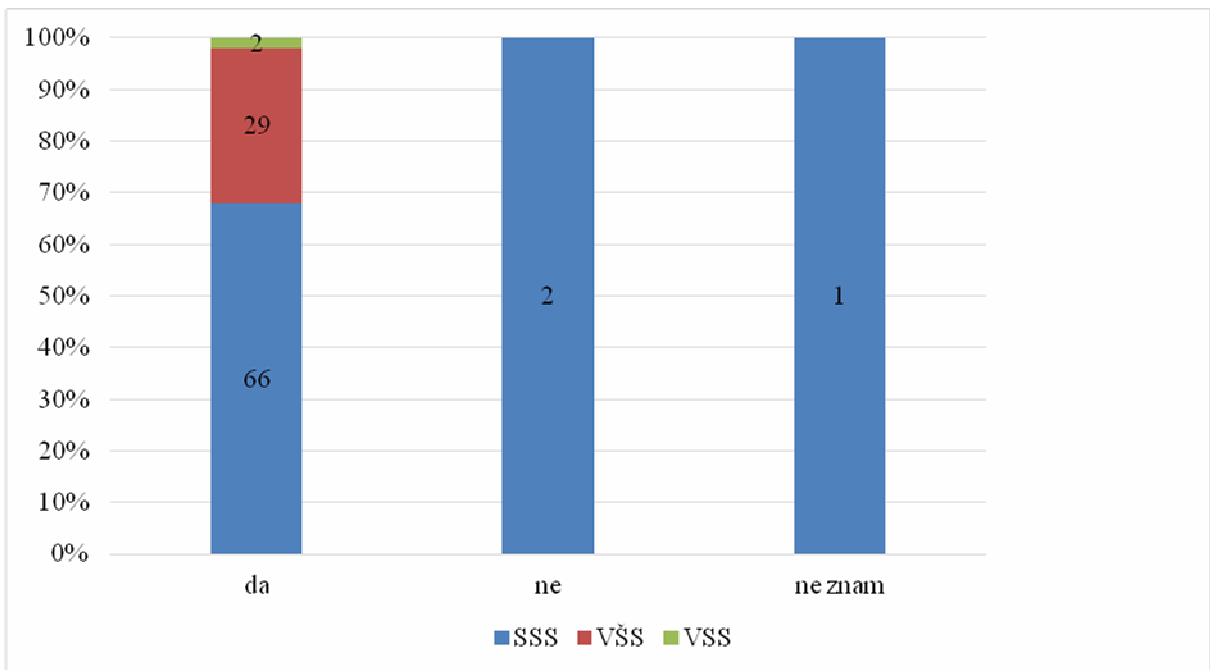
Slika 6. Ima li pacijent pravo na potpunu obavještenost o svom zdravstvenom stanju (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na potpunu obavještenost o svom zdravstvenom stanju, od ukupnog broja medicinskih sestara, 98 % njih je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (67 %).



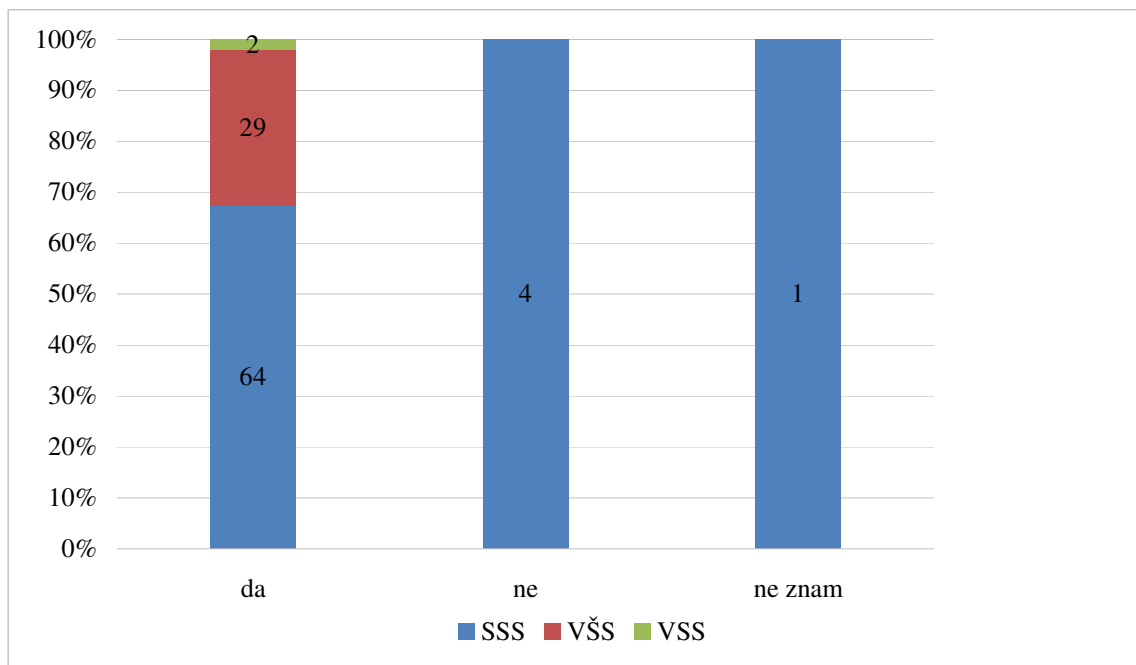
Slika 7. Ima li pacijent pravo na drugo stručno mišljenje (%)

Na pitanje ima li pacijent pravo na drugo stručno mišljenje, od ukupnog broja medicinskih sestara 97 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (67 %).



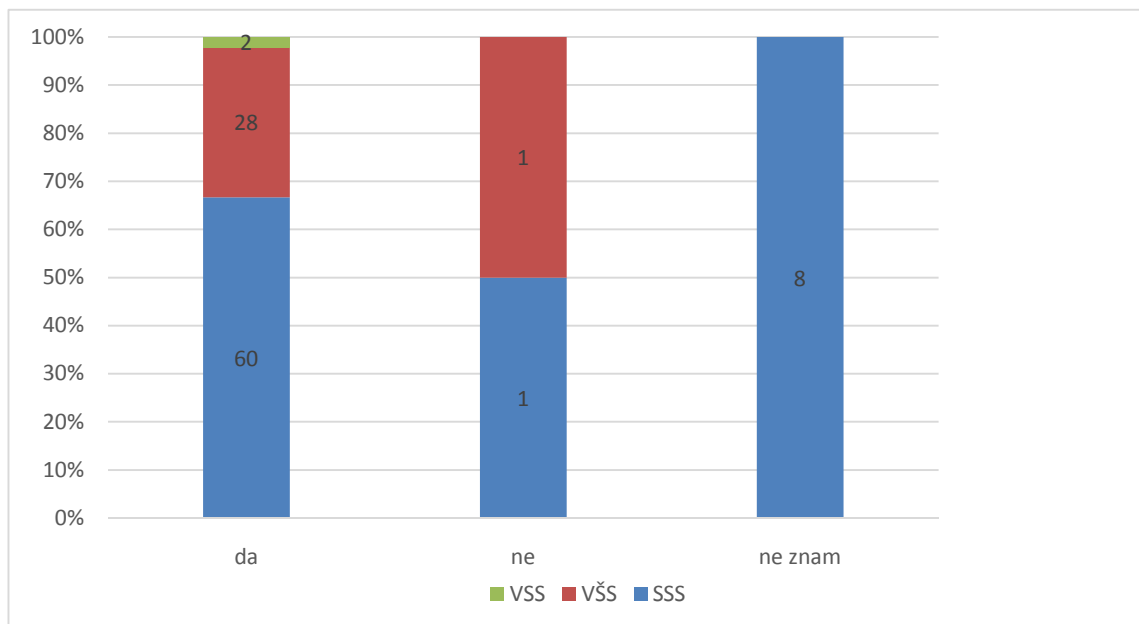
Slika 8. Ima li pacijent pravo na obavještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na obavještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu, od ukupnog broja medicinskih sestara, 97 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (66 %).



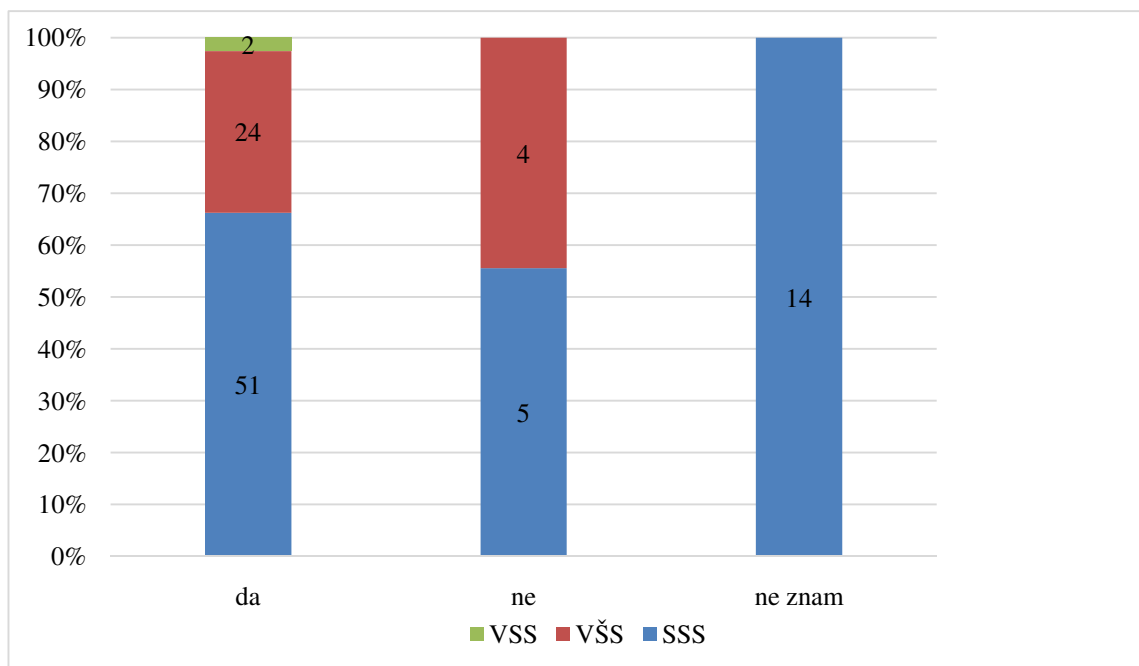
Slika 9. U slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne moramo tražiti njegov pristanak (%).

S tvrdnjom da u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne moraju tražiti pristanak pacijenta, od ukupnog broja medicinskih sestara, većina od 95 % je odgovorila potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (64 %).



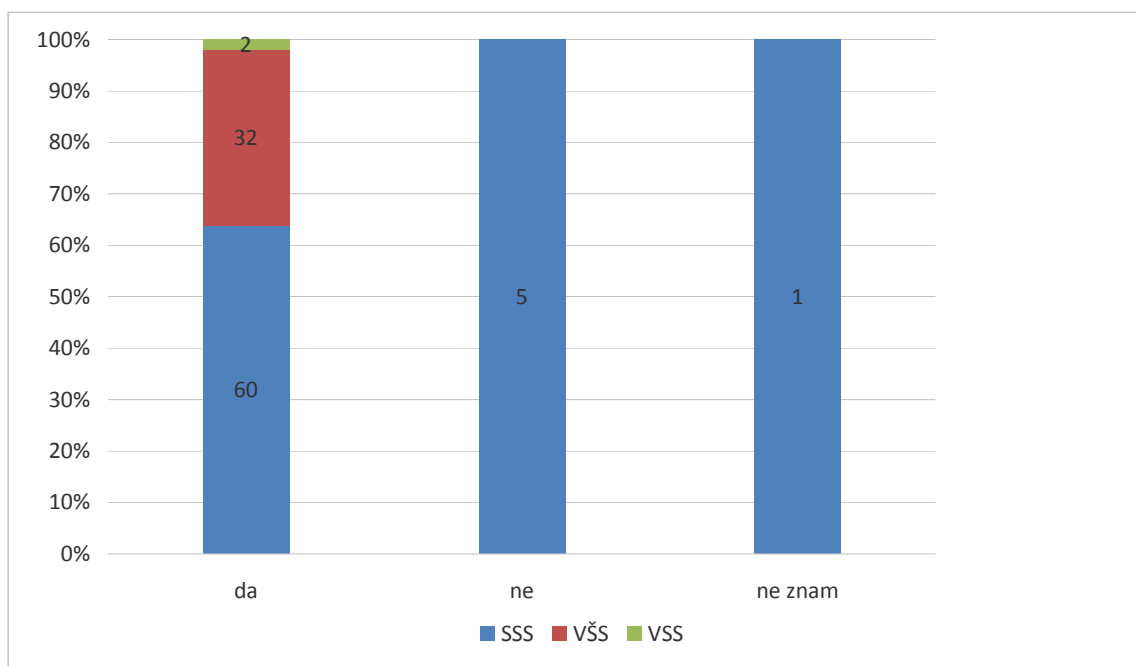
Slika 10. Ima li pacijent pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji, od ukupnog broja medicinskih sestara, 90 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (60 %).



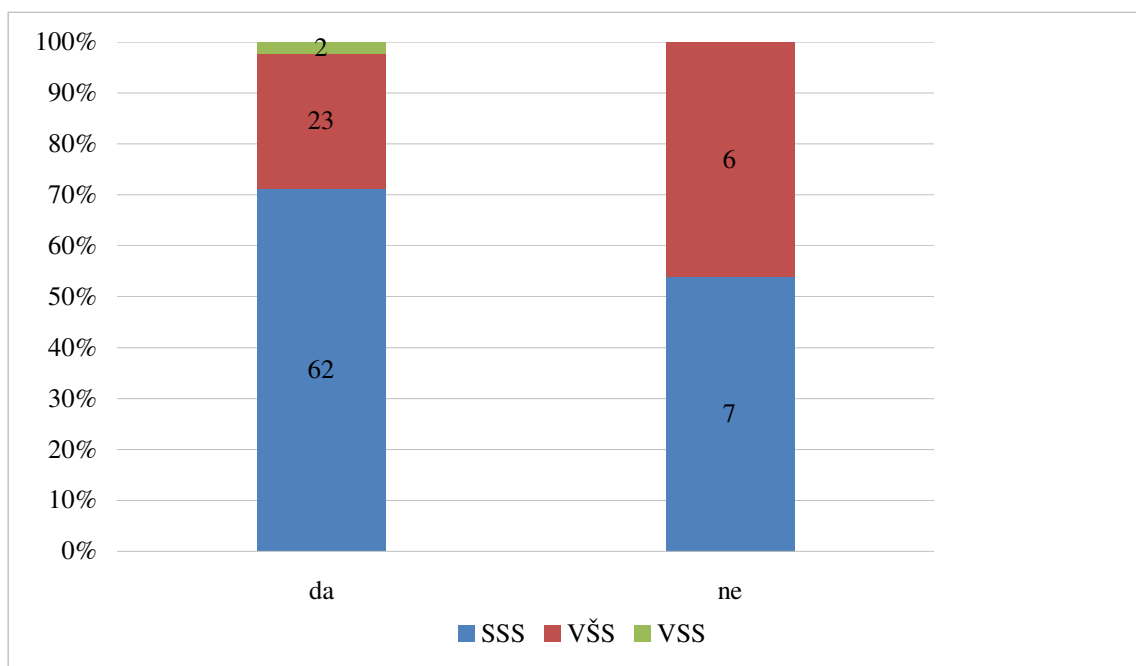
Slika 11. Može li pacijent pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji (%).

Na pitanje može li pacijent pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji, od ukupnog broja medicinskih sestara, 77 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (51 %).



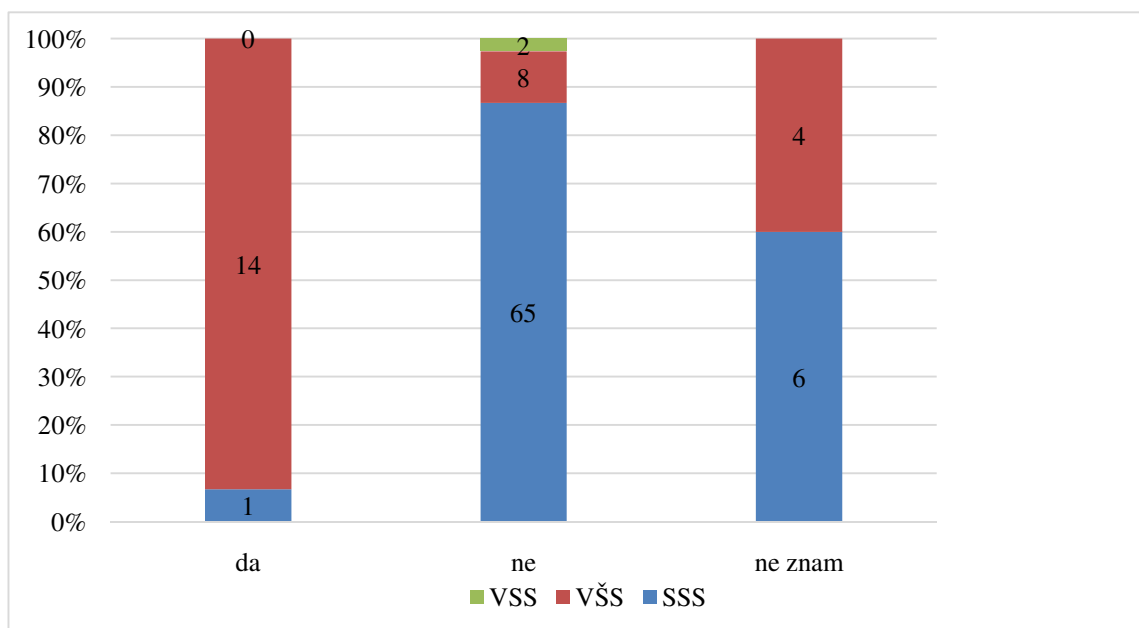
Slika 12. Može li pacijent samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu (%).

Na pitanje može li pacijent samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu, od ukupnog broja medicinskih sestara, 94 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (60 %).



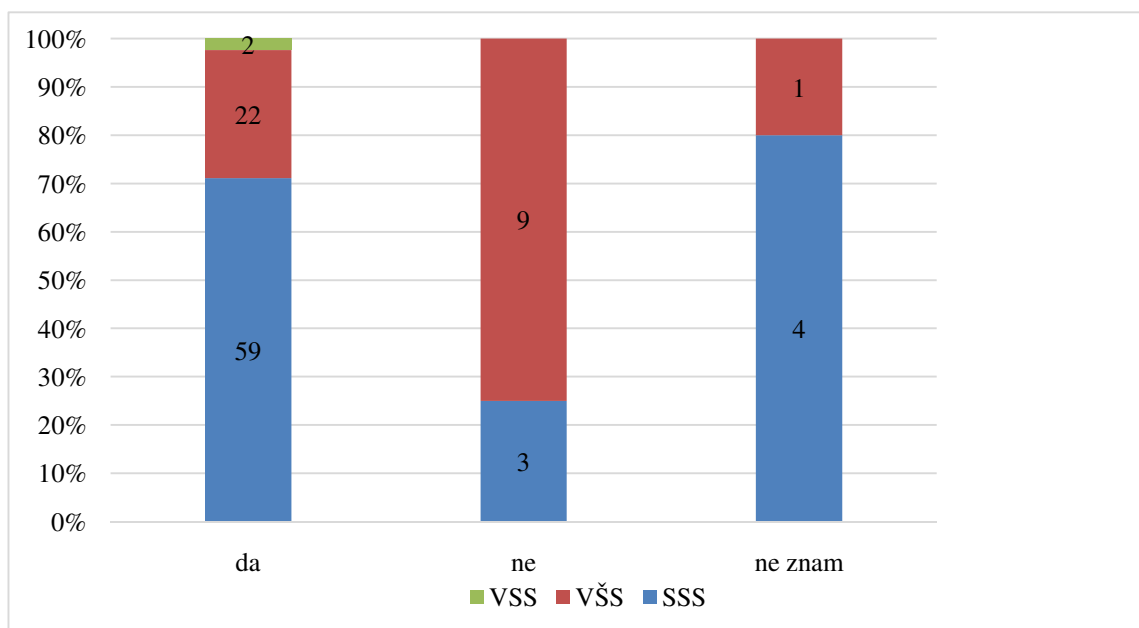
Slika 13. Da li ste pročitali Zakon o zaštiti prava pacijenata (%).

Na pitanje da li su pročitali Zakon o zaštiti prava pacijenata, od ukupnog broja medicinskih sestara, 87 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (62 %).



Slika 14. Smatrate li da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika (%).

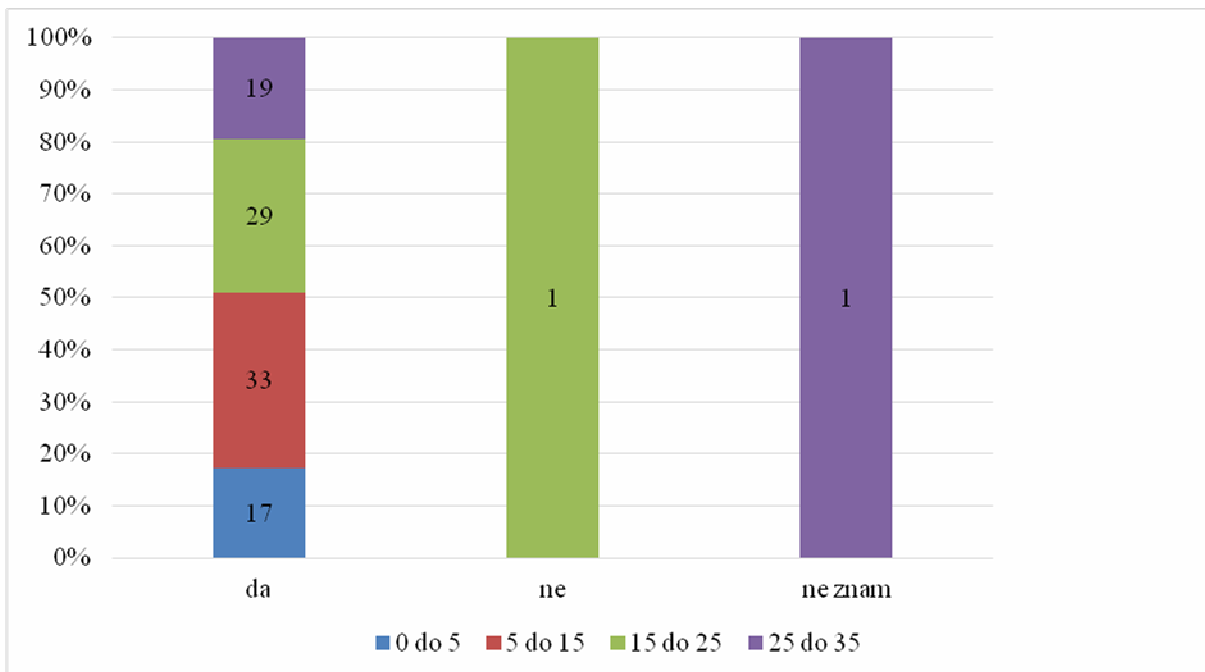
Na pitanje smatraju li da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika, od ukupnog broja medicinskih sestara, 74 % je odgovorilo negativno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (65 %).



Slika 15. Znete li da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta (%)

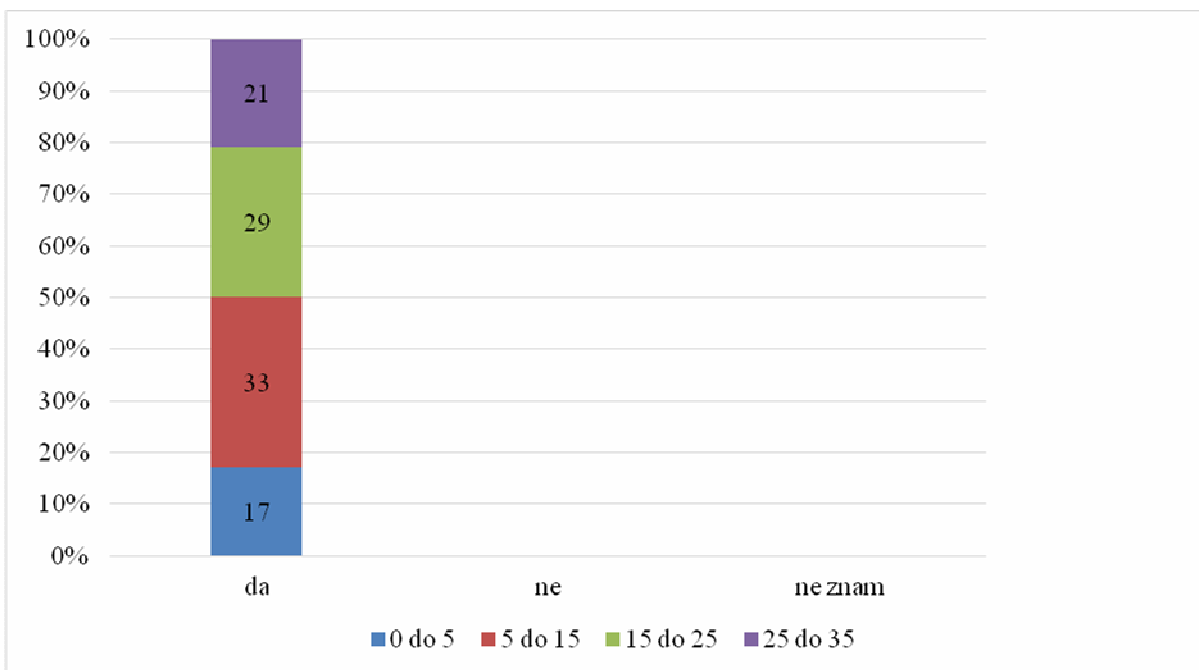
Na pitanje znaju li da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta, od ukupnog broja medicinskih sestara, 83 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa srednjom stručnom spremom (59 %).

4.2. Znanje medicinskih sestara s obzirom na dužinu radnog staža



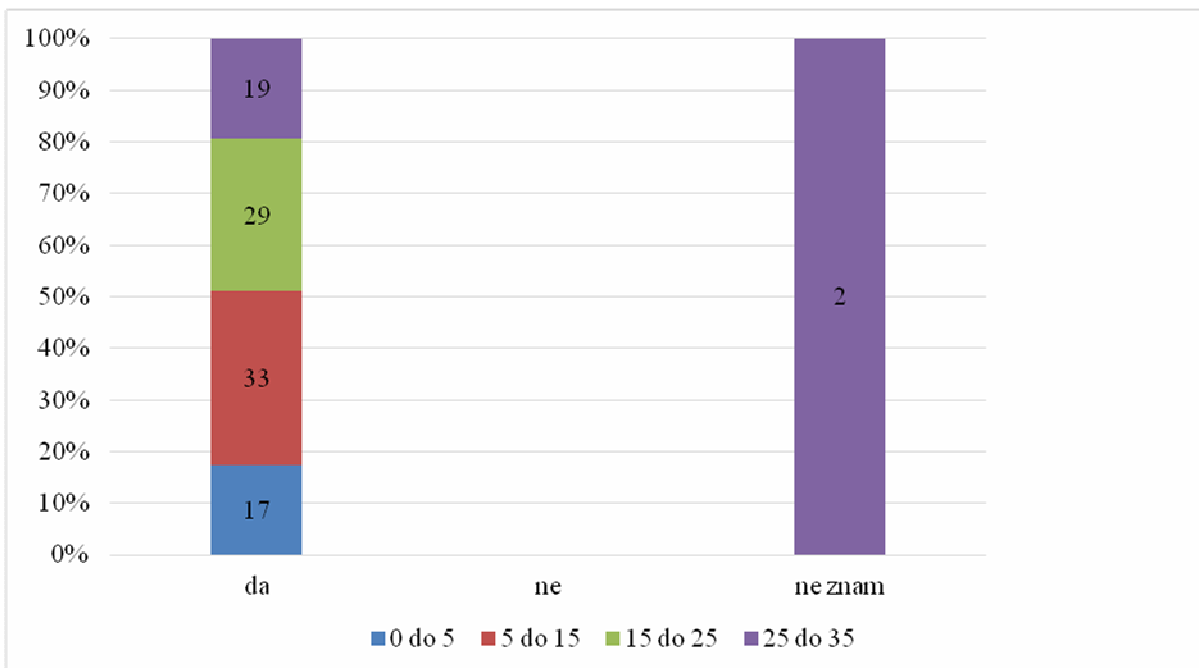
Slika 16. Pacijentom se smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanju bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije (%).

S tvrdnjom da se pacijentom smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije većinom se slažu sve medicinske sestre (98 %), od čega su u najvećem postotku medicinske sestre s radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



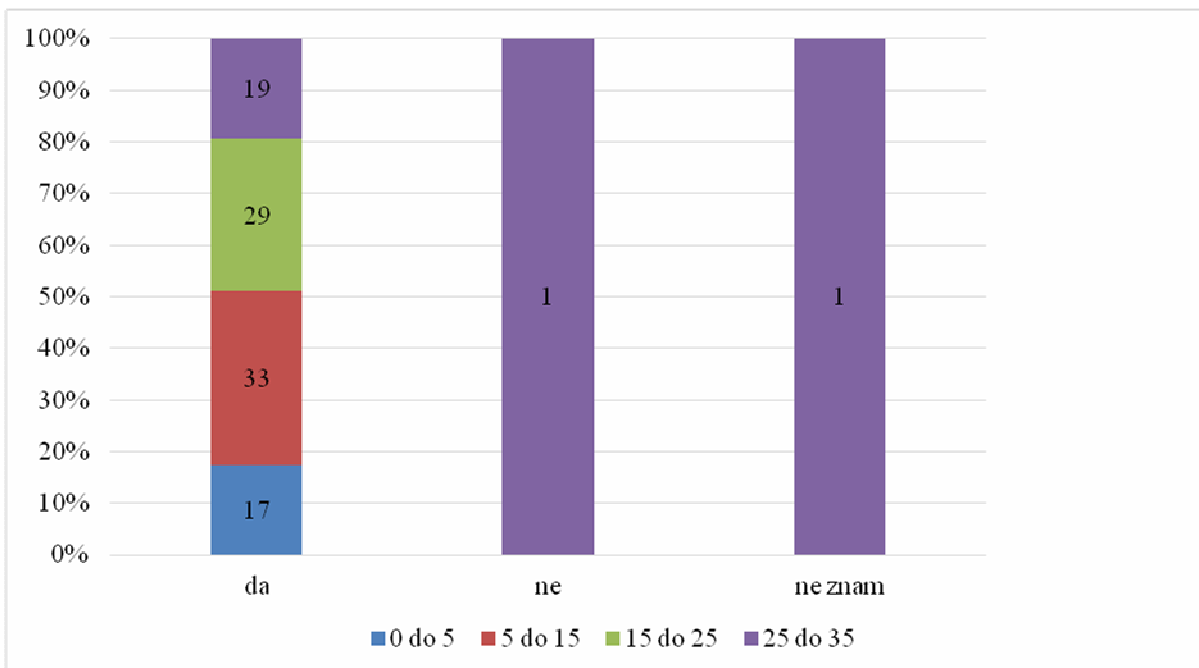
Slika 17. Ima li svaki pacijent pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu (%).

Na pitanje ima li svaki pacijent pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu sve medicinske sestre su odgovorile potvrdno (100 %), od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



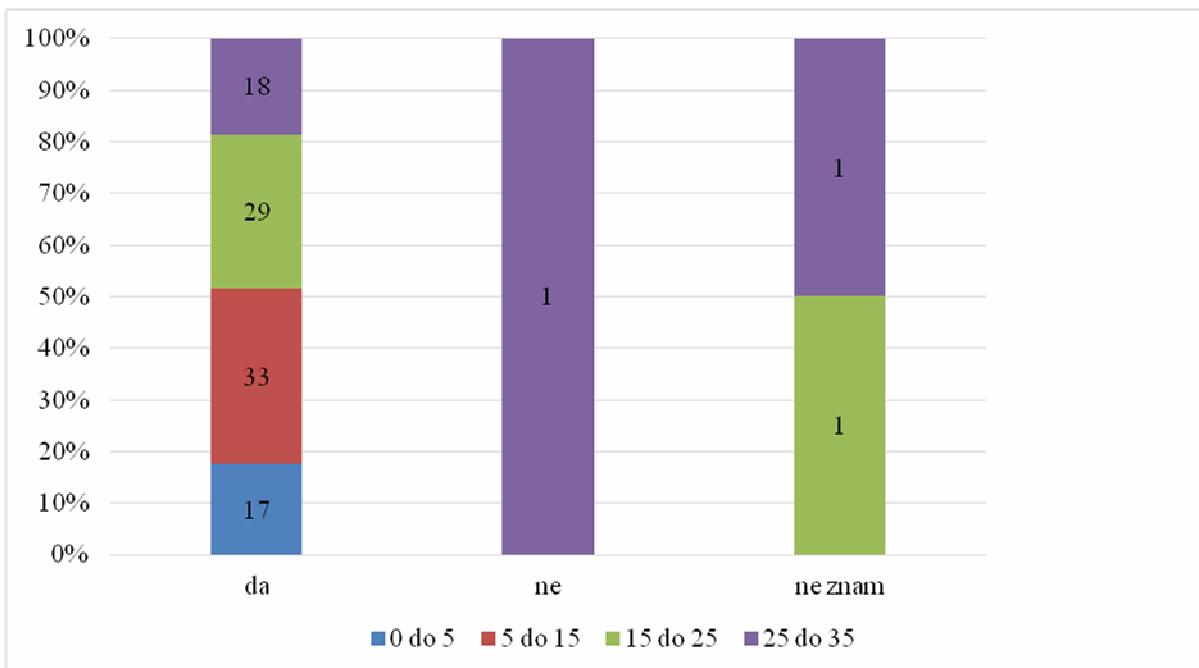
Slika 18. Ima li pacijent pravo odbiti pojedine dijagnostičke, tj. terapijske postupke (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo odbiti pojedine dijagnostičke, tj. terapijske postupke, gotovo sve medicinske sestre su odgovorile potvrdno (98 %), od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



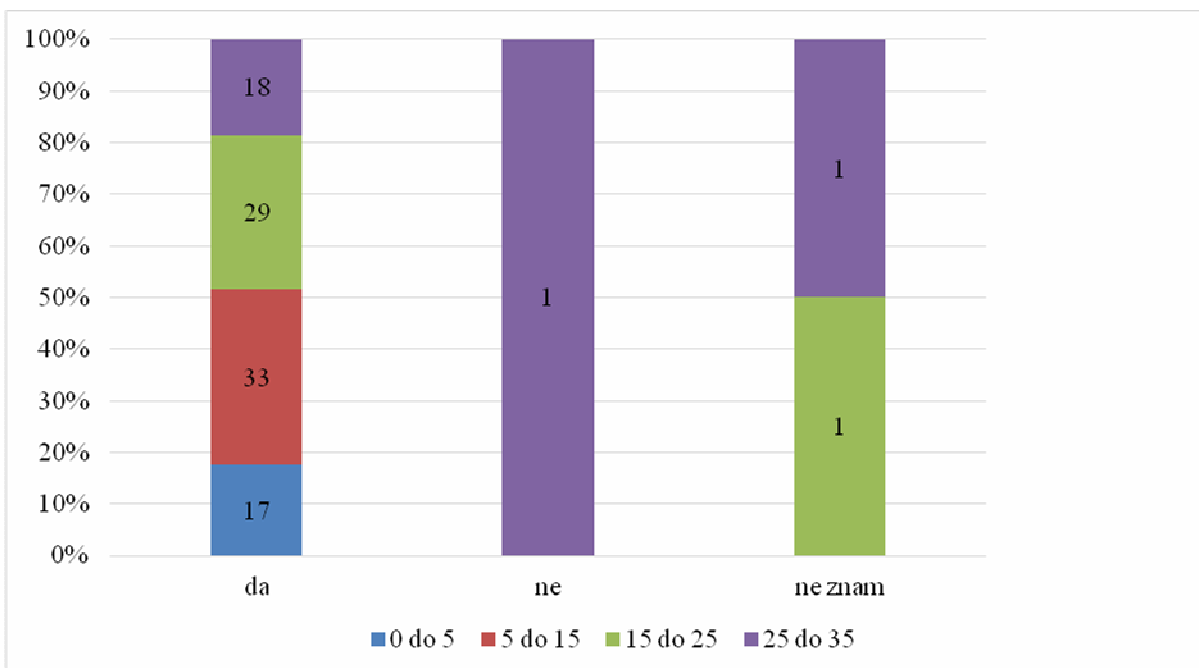
Slika 19. Ima li pacijent pravo na potpunu obaviještenost o svom zdravstvenom stanju (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na potpunu obaviještenost o svom zdravstvenom stanju, od ukupnog broja medicinskih sestara, 98 % njih je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



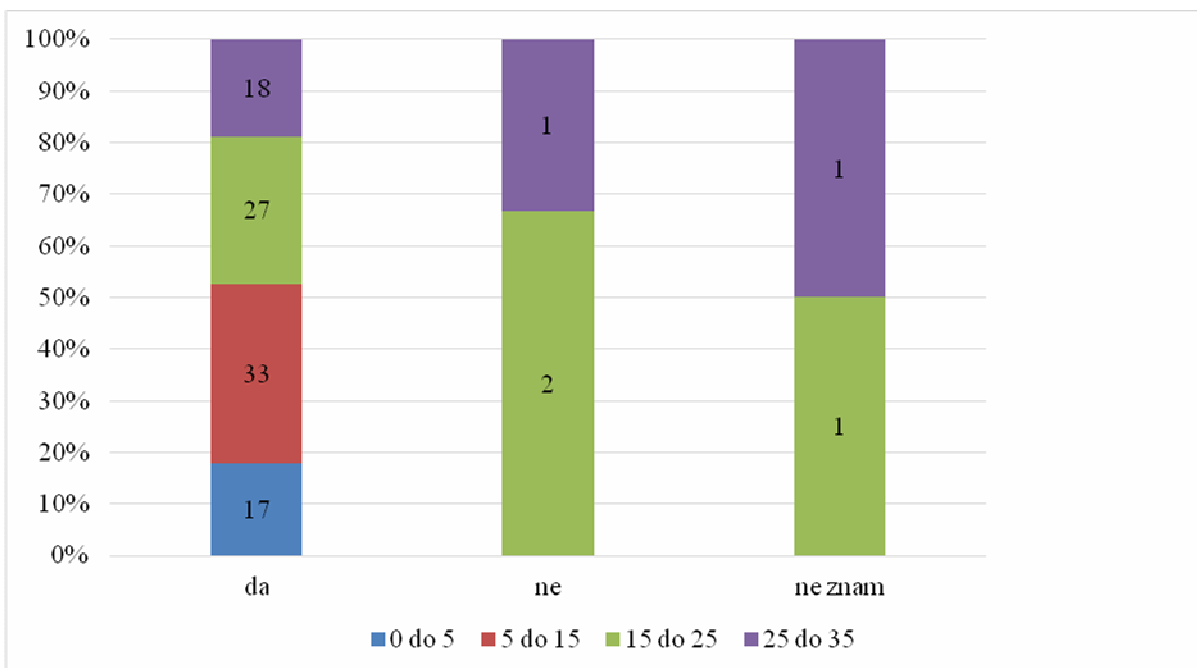
Slika 20. Ima li pacijent pravo na drugo stručno mišljenje (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na drugo stručno mišljenje, od ukupnog broja medicinskih sestara, 97 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



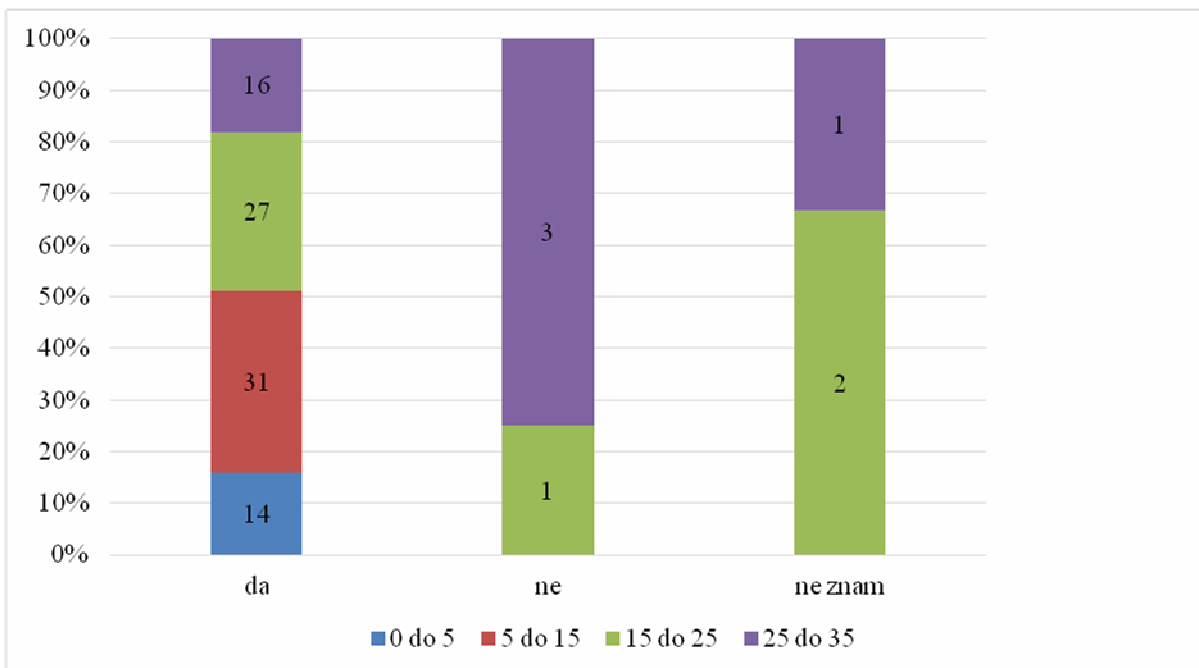
Slika 21. Ima li pacijent pravo na obavještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na obavještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu, od ukupnog broja medicinskih sestara, 97 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



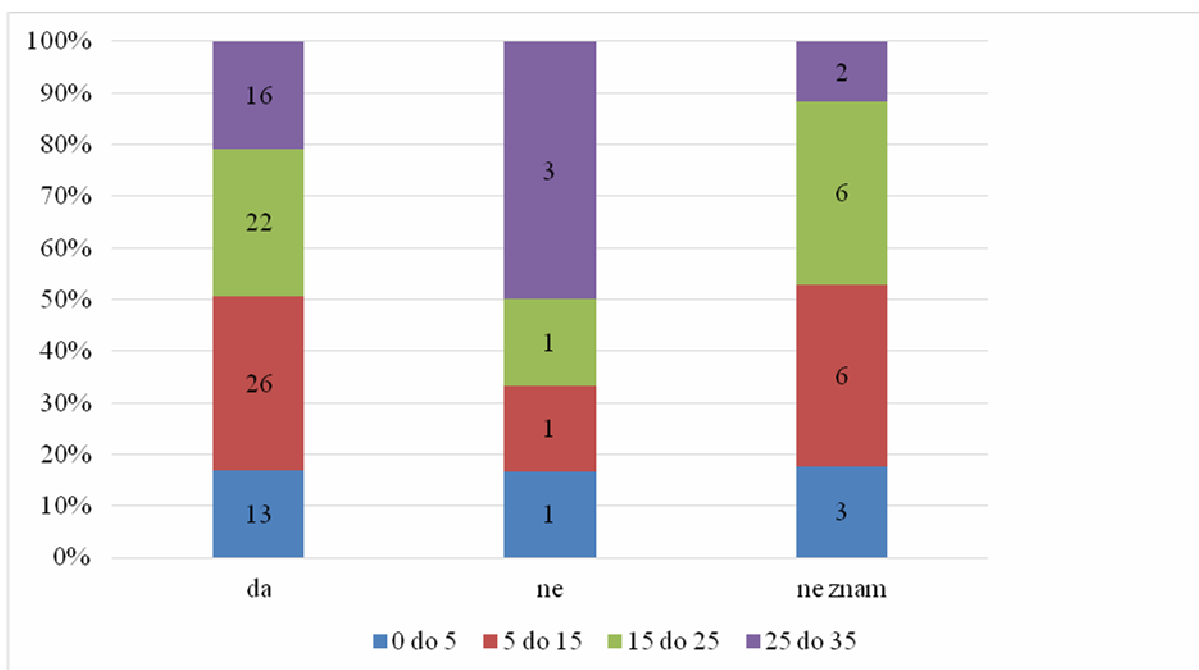
Slika 22. U slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne moramo tražiti njegov pristanak (%).

S tvrdnjom da u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne moraju tražiti pristanak pacijenta, od ukupnog broja medicinskih sestara, većina od 95 % je odgovorila potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %).



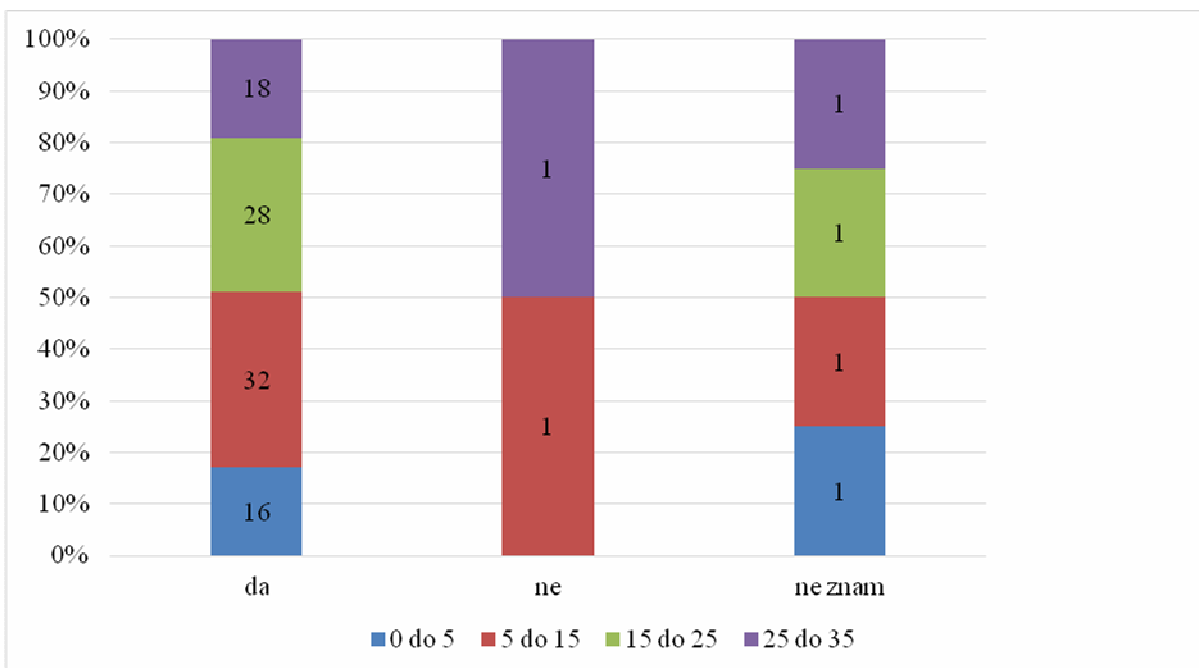
Slika 23. Ima li pacijent pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji (%).

Na pitanje ima li pacijent pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji, od ukupnog broja medicinskih sestara, 93 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku one sa radnim stažem od 5 do 15 godina (31 %).



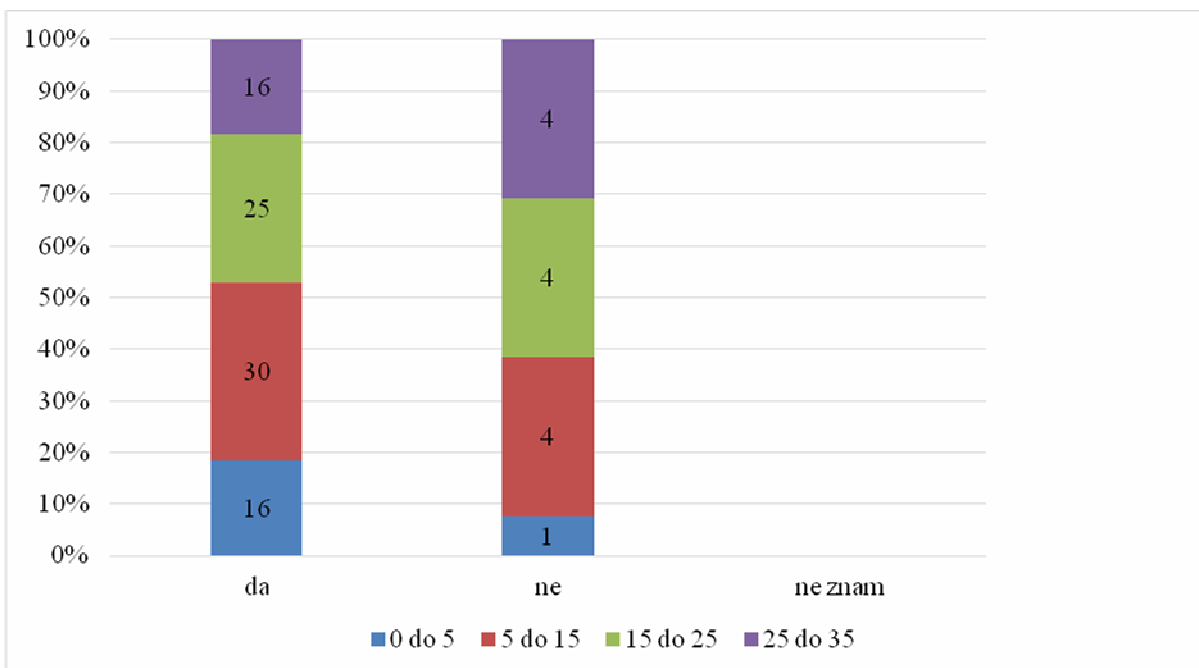
Slika 24. Može li pacijent pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji (%).

Na pitanje može li pacijent pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji, od ukupnog broja medicinskih sestara, 77 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku one sa radnim stažem od 5 do 15 godina (26 %).



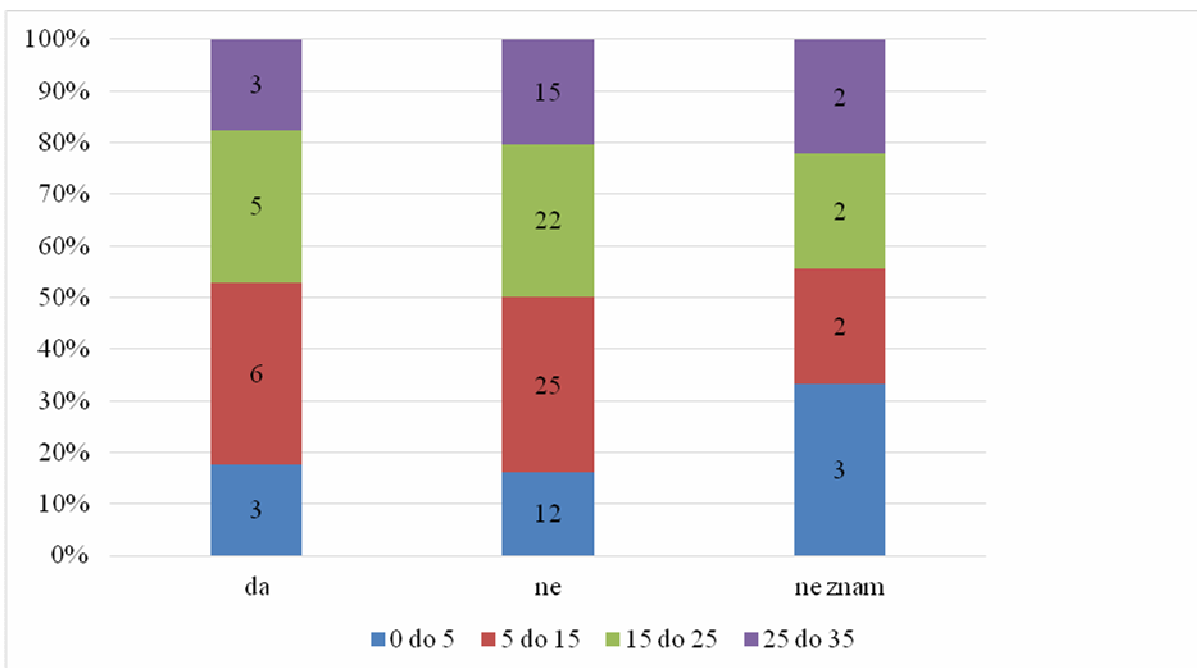
Slika 25. Može li pacijent samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu (%).

Na pitanje može li pacijent samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu, od ukupnog broja medicinskih sestara, 94 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku one sa radnim stažem od 5 do 15 godina (32 %).



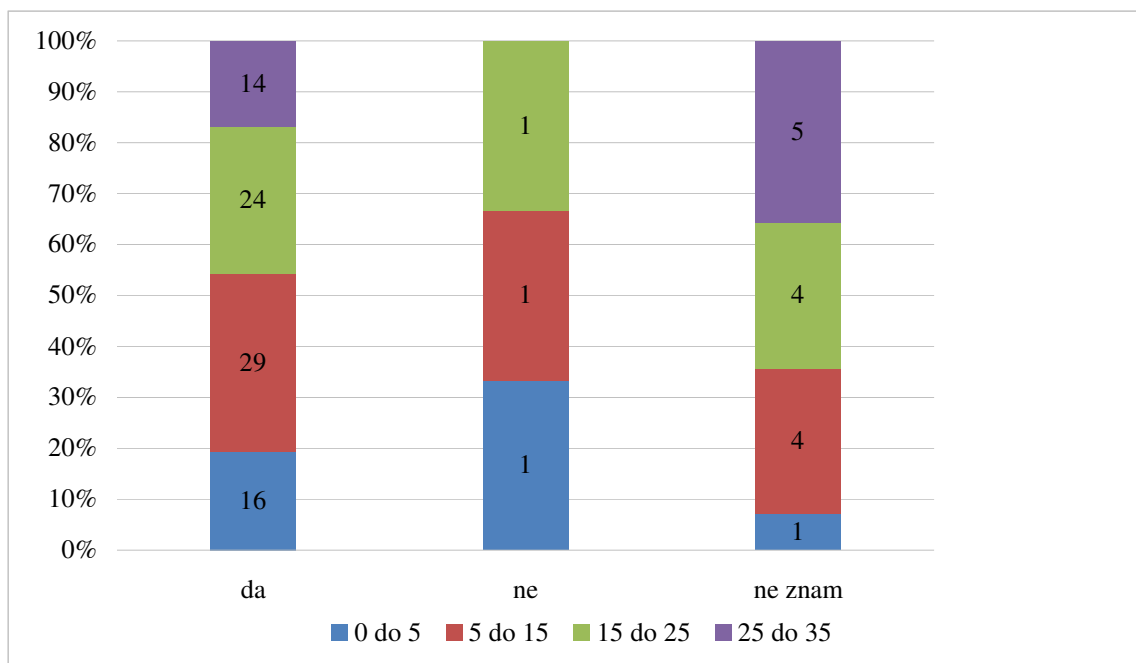
Slika 26. Da li ste pročitali Zakon o zaštiti prava pacijenata (%).

Na pitanje da li su pročitali Zakon o zaštiti prava pacijenata, od ukupnog broja medicinskih sestara, 87 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre sa radnim stažem od 5 do 15 godina (30 %).



Slika 27. Smatrate li da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika (%).

Na pitanje smatraju li da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika, od ukupnog broja medicinskih sestara, 74 % je odgovorilo negativno, od čega su u najvećem postotku njih sa radnim stažem od 5 do 15 godina (25 %).



Slika 28. Znete li da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta (%).

Na pitanje znaju li da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta, od ukupnog broja medicinskih sestara, 83 % je odgovorilo potvrdno, od čega su u najvećem postotku medicinske sestre s radnim stažem od 5 do 15 godina (29 %).

5. RASPRAVA

Istraživanje je provedeno je na uzorku od ukupno 139 ispitanica (medicinskih sestara). U najvećem broju medicinske sestre su bile s radnim stažem od 5 do 15 godina (33 %), srednje stručne spreme (69 %).

Prema većinskom broju medicinskih sestara u rezultatima istraživanja znanja o sadržaju Zakona o pravima pacijenata s obzirom na stručnu spremu slijedi da svaki pacijent ima pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu (SSS - 69 %).

Isto tako sve medicinske sestre odgovaraju da pacijent ima pravo odbiti pojedine dijagnostičke i terapijske postupke.

Udio od 67 % medicinskih sestara srednje stručne spreme odgovara da pacijent ima pravo na potpunu obaviještenost o svom zdravstvenom stanju, a zanimljivo je da niti jedna medicinska sestra nije odgovorila negativno.

Da pacijent ima pravo na drugo stručno mišljenje odgovara 67 % medicinskih sestara srednje stručne spreme, odnosno 97 % svih medicinskih sestara.

Udio od 97 % medicinskih sestara odgovara da pacijent ima pravo na obaviještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu, s tim da bi bilo dobro napraviti istraživanje o tome da li se toga i pridržavaju.

Da se u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne mora se tražiti njihov pristanak odgovara 95 % svih medicinskih sestara, a od toga 63 % njih sa srednjom stručnom spremom.

Da pacijent ima pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji misli 93 % medicinskih sestara, od čega 60 % njih sa srednjom stručnom spremom. Ovo malo odstupanje se može objasniti uklanjanjem temperaturnih lista sa kreveta, što je možda neke dovelo u dilemu.

Udio od 77 % od ukupnog broja medicinskih sestara odgovara da pacijent može pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji, što se može objasniti činjenicom da to najčešće rade liječnici, a preko službenika za informiranje, te se u ovom području medicinske sestre rjeđe susreću s ovim slučajem u svakodnevnom radu.

Da pacijent može samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu odgovara 94 % od ukupnog broja medicinskih sestara, od čega 60 % su bile medicinske sestre srednje stručne spreme, što se može objasniti time da postoji određen broj pacijenata koji na to nema pravo.

Njih 87 % medicinskih sestara koje su sudjelovale u anketiranju je odgovorilo da su pročitale Zakon o zaštiti prava pacijenata, što se može protumačiti da je dio medicinskih sestara odgovorio točno s obzirom na radno iskustvo.

Udio od 74 % ukupnog broja medicinskih sestara, a od toga 65 % medicinskih sestara srednje stručne spreme ne smatraju da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika, što se može čuti u svakodnevnom radu, jer se medicinske sestre neprestano pitaju tko njih štiti.

Medicinske sestre znaju da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta (SSS - 59 %).

Posebnost odgovornosti zdravstvenih radnika je u rizicima koje nosi ova profesija.

Ono što se ističe u rezultatima istraživanja je da je prema većinskom broju medicinskih sestara, a prema dužini radnog staža, znanje o sadržaju Zakona o pravima pacijenata s obzirom na godine radnog staža slijedeće:

- svaki pacijent ima pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu (5-15 godina – 33 % i 15-25 godina – 29 %),
- pacijent ima pravo odbiti pojedine dijagnostičke, tj. terapijske postupke (5-15 godina - 33 % i 15-25 godina – 29 %),
- pacijent ima pravo na potpunu obaviještenost o svom zdravstvenom stanju (5-15 godina – 33 % i 15-25 godina – 29 %),
- pacijent ima pravo na drugo stručno mišljenje (5-15 godina – 33 % i 15-25 godina – 29 %),
- pacijent ima pravo na obaviještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu (5-15 godina – 33 % i 15-25 godina – 29 %),

- u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne mora se tražiti njihov pristanak (5-15 godina – 33 % i 15-25 godina – 27 %),
- pacijent ima pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji (5-15 godina – 31 % i 15-25 godina – 27 %),
- pacijent može pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji (5-15 godina – 26 % i 15-25 godina – 22 %),
- pacijent može samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu (5-15 godina – 32 % i 15-25 godina – 28 %),
- su medicinske sestre pročitale Zakon o zaštiti prava pacijenata (5-15 godina – 30 % i 15-25 godina – 25 %),
- medicinske sestre ne smatraju da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika (5-15 godina – 25 % i 15-25 godina – 22 %),
- medicinske sestre znaju da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta (5-15 godina – 29 % i 15-25 godina – 24 %).

Iz navedenog se vidi da najveći interes prema znanju imaju medicinske sestre s određenom dužinom radnog staža, a koja pri kraju i opada.

Prema navedenim podacima može se reći da medicinske sestre imaju odlično znanje o sadržaju Zakona o pravima pacijenata, te da nema razlike u znanju medicinskih sestara s obzirom na stručnu spremu, a dužina radnog staža ipak ima mali utjecaj, jer u skupinama od 5-15 i 15-25 godina radnog staža ima najviše „točnih odgovora“.

6. ZAKLJUČAK

Prema dobivenim rezultatima može se zaključiti:

- medicinske sestre posjeduju odlično znanje o sadržaju Zakona o pravima pacijenata.
- nema razlike u znanju medicinskih sestara s obzirom na stručnu spremu.
- dužina radnog staža ipak ima mali, ali neznatan utjecaj na znanje.

Zdravstveni radnici bi trebali od početka svog školovanja učiti o svojim obvezama i pravima kod pružanja zdravstvene zaštite.

Mišljenja sam da bi se mogući nedostaci u znanju medicinskih sestara mogli riješiti na način da se pri polaganju općeg dijela stručnog ispita za zdravstvene radnike uvede (pored poznavanja Ustava, Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakona o zdravstvenom osiguranju, Zakona o radu, Zakona o mirovinskom osiguranju) i poznavanje Zakona o zaštiti prava pacijenata, što bi značilo da njihovo znanje ne bi ovisilo o daljnjem nastavku školovanja.

Posebnost odgovornosti zdravstvenih radnika je u rizicima koje nosi ova profesija.

7. SAŽETAK

U suvremenim zdravstvenim sustavima regulirana su zakonska prava pacijenata. Svakom pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovom zdravstvenom stanju, sukladno opće prihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta uz poštivanje njegovih osobnih stavova. Zakonom o pravima pacijenata reguliran je pravni odnos u zbrinjavanju pacijenata.

Istraživanje je provedeno na 139 medicinskih sestara u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije. U najvećem broju medicinske sestre su bile srednje stručne spreme (69 %) i godinama radnog staža od 5-15 i 15-25 godina. Prema dobivenim rezultatima može se zaključiti da medicinske sestre imaju odlično znanje o sadržaju Zakona o zaštiti prava pacijenata.

Ključne riječi: pacijent, prava, medicinska sestra, znanje.

8. SUMMARY

Patients' legal rights are being regulated in modern health care systems. Each patient is guaranteed general right, based on equality, of permanent and good quality health care according to their medical condition, in accordance with generally accepted professional standards and ethical principles, all in their best interest and respecting their personal attitudes. The Patients' Rights Protection Act regulates the legal framework for patient care.

The research was conducted using 139 nurses from Šibenik-Knin County General Hospital as participants. The majority of the participants had secondary school qualifications (69 %) and 5 to 15 or 15 to 25 years of service. The results have shown that the nurses have excellent knowledge of the Patients' Right Protection Act.

Key words: patient, rights, nurse, knowledge

9. LITERATURA

1. Zakon o zaštiti prava pacijenata, Narodne novine 169/04, 37/08
2. Marasović Šušnjara I. Žele li pacijenti biti informirani i sudjelovati u donošenju medicinskih odluka. *Acta Med Croatica*, 66 (2012) 337-339
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Narodne novine 121/03.
4. Čizmić, J. (2008) Pravo pacijenata na obaviještenost, s posebnim osvrtom na zaštitu tajnosti podataka o zdravstvenom stanju pacijenata. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, Zagreb* 29(1); str. 227-275.
5. Radišić J. Profesionalna odgovornost medicinskih poslenika, Beograd, 1986., str. 196.
6. Mujović-Zornić H. Pacijentova prava – univerzalnost i evropski koncept, zbornik radova “Aktualnosti građanskog i trgovačkog zakonodavstva i pravne prakse”, Neum-Mostar, 2005., str. 261.
7. Emanuel JE, Emanuel LL. Four Models of the Physician- Patient Relationship. *JAMA* 1992; 267(Supl.16): 2221-6.
8. Sullivan RJ, Menapace LW, White RM. Truth telling and patient diagnoses. *J Med Ethics* 2001; 27: 192-7.
9. Beisecker A. Aging and the desire for information and input in medical decisions: patient consumerism in medical encounters. *Gerontologist* 1988; 28: 330-5.
10. Levinson W, Kao A, Kuby A, Thisted RA. Patients participation in decision making. *J Gen Intern Med* 2005; 20: 531-5.
11. Guadagnoli E, Ward P. Patient participation in decision making. *SocSci Med* 1998; 47(Supl.3): 329-39.
12. Ruhnke GW, Wilson SR, Akamatsu T i sur. Ethical decision making and patient autonomy: a comparison of physicians and patients in Japan and United States. *Chest* 2000; 118: 1172-82.
13. Degner LF, Sloan JA. Decision making during seriousness: what role do patients really want to play? *J Clin Epidemiol* 1992; 45: 941-50.

14. Humayun A, Fatima N, Naggash S i sur. Patients perception and actual practice of informed consent, privacy and confidentiality in general medical out patient department of twotertiary care hospitals of Lahorre. BMC Med Ethics 2008;9:14.
15. Starešina Volkmer R. Barbarić I. Cindrić Ž. Pišćenec Ž. (2014) Osnovni zakoni i njihove odredbe u definiranju sestriinstva. Sestrinski glasnik 19; 224-227
16. Zakon o sestriinstvu. NN 121/03, 117/08, 57/11

10. ŽIVOTOPIS

Ive družica 54, 22000 Šibenik, Hrvatska
mobitel: 098 9978309, e-mail: rankabozikov05@gmail.com

RANKA BOŽIKOV

OSOBNI PODACI

Ime i prezime: Ranka Božikov
Datum i mjesto rođenja: 23.listopad 1977., Knin
Adresa:Ive Družica54, 22 000 Šibenik
Telefon:098 9978309
E-mail:rankabozikov05@gmail.com

OBRAZOVANJE

2012.- 2015. Sveučilište u Splitu – Sveučilišni diplomski studij sestrinstva

2001.-2005. Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu – Dodiplomski studij Sestrinstva

1992.-1996. Medicinska i kemijska škola Šibenik - smjer: Medicinska sestra općeg smjera

RADNO ISKUSTVO

od listopada 1997. Centar za odgoj i obrazovanje“Šubićevac“

od listopada 1999. Opća bolnica Šibensko - kninske županije
služba interne medicine-smjenska sestra općeg smjera

od lipnja 2005. Opća bolnica Šibensko - kninske županije
služba neurologije-glavna sestra službe

od siječnja 2010. Opća bolnica Šibensko - kninske županije
služba interne medicine-odgovorna sestra gastroenterologije
i pulmologije

ZNANJA I VJEŠTINE

Rad na računalu Aktivno korištenje
Strani jezici Enleski aktivno u govoru i pismu

Motivacija: stručno usavršavanje

11. PRILOZI

Prilog 1. ANKETNI UPITNIK

Datum intervjuja: _____

A. OPĆI PODATCI:

1. Spol m ž

2. Dužina radnog staža: _____

3. Razina obrazovanja:

srednja škola

viša škola/prvostupnik

diplomski studij

B. Molim Vas da odgovorite na pitanja, te na skali za svako pitanje odaberete broj koji Vam najbolje odgovara. Podatke koje nam date koristit će se isključivo za potrebe istraživanja.

4. Pacijentom se smatra svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanju bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
---	---	---

5. Ima li svaki pacijent pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
---	---	---

6. Ima li pacijent pravo odbiti pojedine dijagnostičke, tj. terapijske postupke

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

7. Ima li pacijent pravo na potpunu obaviještenost o svom zdravstvenom stanju

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

8. Ima li pacijent pravo na drugo stručno mišljenje

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

9. Ima li pacijent pravo na obaviještenost o imenima, prezimenima i specijalizacijama osoba koje mu izravno pružaju zdravstvenu zaštitu

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

10. U slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo zdravlje i život pacijenta ne moramo tražiti njegov pristanak

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

11. Ima li pacijent pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

12. Može li pacijent pisanom izjavom zabraniti pristup medicinskoj dokumentaciji

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

13. Može li pacijent samovoljno napustiti zdravstvenu ustanovu

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

14. Da li ste pročitali Zakon o zaštiti prava pacijenata

Da

Ne

1	2
----------	----------

15. Smatrate li da se ovim zakonom ugrožavaju prava zdravstvenih radnika

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

16. Znete li da zdravstveni radnik može biti novčano kažnjen ako uskrati obavijest na zahtjev pacijenta

Da

Ne

Ne znam

1	2	3
----------	----------	----------

Hvala Vam što ste svojim odgovorima pomogli u našem istraživanju.