

NORMATIVNI I INSTITUCIONALNI OKVIR PRAVA PACIJENATA NA PRIGOVOR: HRVATSKI MODEL I EUROPSKI STANDARDI

Saša Zebec, mag. iur.*

UDK 614.253.8(497.5)

341.231.14-056.26

<https://doi.org/10.30925/zpfsr.46.3.10>

Ur.: 21. kolovoza 2025.

Pr.: 11. studenoga 2025.

Pregledni rad

Sažetak

Rad se bavi zaštitom prava pacijenata s posebnim naglaskom na institut prigovora promatran kroz hrvatski upravni okvir i u usporedbi s europskim standardima. Istražuje se način normativnog i institucionalnog uređenja prava pacijenata na prigovor, pitanja posebnog upravnog postupka, usklađenost s odredbama Europske povelje o pravima pacijenata te modeli uređenja prava pacijenata na pritužbu u odabranim europskim državama. Posebna je pozornost posvećena pravnim mehanizmima zaštite, funkcionalnosti postojećeg sustava te ulozi povjerenstava i predstavnika pacijenata u jedinicama područne (regionalne) samouprave. Rad polazi od hipoteze da je hrvatski sustav formalno usklađen s europskim standardima, ali da ne pruža uvijek pouzdanu i sigurnu zaštitu prava pacijenata zbog nejasnih i zbunjujućih odredbi, budući da sustav zaštite putem pritužbi u Republici Hrvatskoj ne počiva na jedinstvenom postupovnom okviru, već se ostvaruje kroz više odvojenih postupaka pred različitim nadležnim tijelima. Rad sintetizira ključne nalaze, ocjenjuje funkcionalnost postojećeg sustava, ističe nedosljednosti i nedostatke te daje smjernice i prijedloge za poboljšanje normativnog i institucionalnog okvira zaštite prava pacijenata.

Ključne riječi: pritužba; prigovor; posebni upravni postupci; Europska povelja o pravima pacijenata; Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

* Saša Zebec, mag. iur., Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, zebecsa@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2867-7580>.

1. UVOD

Zaštita prava pacijenata jedno je od ključnih područja suvremenog zdravstvenog sustava, koje se neminovno proteže i na područje upravnog prava. Osim osiguranja kvalitete zdravstvene skrbi, vrlo je važno osigurati i poštivanje pravnih normi. Unatoč stanovitom razvoju zakonodavstva u Republici Hrvatskoj, uključujući Zakon o zaštiti prava pacijenata¹ te Zakon o zdravstvenoj zaštiti², još uvijek postoje određene nedosljednosti i praznine u prikazu dosadašnjih znanstvenih spoznaja o zaštiti prava pacijenata, posebno u kontekstu instituta prigovora.

Stoga se u radu istražuju pitanja kako je pravo pacijenta na prigovor normativno i institucionalno uređeno u hrvatskom upravnom pravu, radi li se o posebnom upravnom postupku i u kojoj mjeri to uređenje odgovara europskim standardima zaštite prava pacijenata. Predmet istraživanja obuhvaća pravne mehanizme zaštite prava pacijenata, s posebnim naglaskom na institut prigovora u hrvatskom zakonodavnom okviru, te komparaciju s pravnim uređenjima prava pacijenata na pritužbu u odabranim europskim državama, u odnosu na Europsku povelju o pravima pacijenata³ i njezino proklamirano pravo na pritužbu. Cilj istraživanja jest analizirati upravni karakter prava pacijenta na prigovor u hrvatskom pravnom sustavu, ispitati funkcionalnost postojećeg sustava prigovora, usporediti ga s europskim standardima drugih država te predložiti moguća unaprjeđenja normativnog i institucionalnog okvira.

Rad polazi od hipoteze da je hrvatski normativni okvir prava pacijenata na prigovor formalno usklađen s europskim standardima, ali da ne osigurava pouzdanu i sigurnu zaštitu prava pacijenata, ponajprije zbog nejasnih i zbunjujućih odredbi, budući da sustav zaštite putem pritužbi u Republici Hrvatskoj ne počiva na jedinstvenom postupovnom okviru, već se ostvaruje kroz više odvojenih postupaka pred različitim nadležnim tijelima. U radu se, radi provjere postavljene hipoteze, primjenjuje metoda normativne analize kojom se interpretiraju i sistematiziraju relevantni propisi, zatim komparativna metoda za usporedbu hrvatskog uređenja s nekim drugim modelima te deskriptivna i deduktivna metoda za prikaz i tumačenje nalaza te izvođenje zaključaka.

Prvi dio rada započinje kratkim osvrtom na opće uređenje predstavke kao ustavnog prava. U drugom se dijelu rada razmatra Europska povelja o pravima pacijenata i njezino proklamirano pravo na pritužbu. Slijedi usporedba uređenja prava pacijenata na pritužbu u odabranim europskim državama, s naglaskom na različite institucionalne modele i postupovne mehanizme zaštite. Treći dio rada bavi se upravnopравnim aspektima zaštite prava pacijenata iz Zakona o zaštiti prava pacijenata, odnosno pravom pacijenata na prigovor. Analizira se pravo pacijenta na pritužbu u hrvatskom zakonodavnom okviru, s posebnim osvrtom na ukinuti čl. 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata te Odluku i Rješenje Ustavnog suda Republike

1 Zakon o zaštiti prava pacijenata, Narodne novine, br. 169/04., 37/08.

2 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine, br. 100/18., 125/19., 133/20., 147/20., 136/21., 119/22., 156/22., 33/23., 145/23., 36/24. (u daljnjem tekstu: ZZZ).

3 Active Citizenship Network, *European Charter of Patients' Rights*, pristup 3. studenoga 2025., https://www.activecitizenship.net/multimedia/import/images/patientsrights/ec_english.pdf.

Hrvatske broj: UI4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008. Prikazuju se upravnopravni aspekti zaštite prava pacijenata koji se tiču prava pacijenta na prigovor, odnosno obrađuje se pitanje zaštite prava pacijenata iz područja primjene Zakona o općem upravnom postupku⁴, što je povezano i s ustavnim pravom na zdravstvenu zaštitu. Nakon toga analizira se, u tom kontekstu, upravnopravni položaj povjerenstva koje je zakonom nadležno za skrb o zaštiti prava pacijenata u jedinici područne (regionalne) samouprave. Također, ističu se specifičnosti postupka zaštite prava pacijenata prema čl. 27. ZZZ-a u odnosu na odredbe ZUP-a o prigovoru, uz iznošenje *de lege ferenda* prijedloga za njihovo poboljšanje.

Zaključno, u radu se sintetiziraju ključni nalazi analize normativnog i institucionalnog uređenja prava pacijenta na prigovor u hrvatskom zakonodavnom okviru, uz usporedbu s rješenjima u odabranim europskim državama i procjenu njihove usklađenosti s europskim standardima zaštite prava pacijenata na pritužbu. Posebno se naglašava značaj uočenih problema i nedosljednosti, ocjenjuje funkcionalnost postojećeg sustava te predlažu smjernice za unaprjeđenje normativnog i institucionalnog okvira zaštite prava pacijenata.

1.1. Opće uređenje predstavke

Radi cjelovitijeg sagledavanja problematike, te razumijevanja i komparativne analize i odredbi čl. 27. ZZZ-a, na početku je potrebno osvrnuti se na opće uređenje predstavke kao ustavnog prava u hrvatskom pravnom poretku. Naime, odredbe čl. 27. st. 4., 5. i 6. ZZZ-a, o kojima će biti više riječi *infra*, postavljene su prilično široko te, osim prigovora prema ZUP-u, mogu označavati i druge oblike zaštite prava pacijenata. Odredbom čl. 46. Ustava Republike Hrvatske⁵ omogućeno je svakome pravo na predstavku i pritužbu prema državnim i drugim javnim tijelima te pravo na odgovor na njih. Prema Smerdelu, ustavno pravo na predstavku dio je prava peticije u širem smislu, kao osobnog prava koje pripada svim osobama koje prebivaju na području države. Peticija u praksi najčešće sadržava žalbu na pojedinačne akte upravnih tijela ili na njihovo postupanje. U svakom slučaju, u hrvatskom ustavnom uređenju radi se o pravu peticije s najširim sadržajnim dosegom.⁶ Međutim, pojam predstavke nije definiran te podliježe heterogenim tumačenjima.

Prema Krbeku, predstavka je neformalni pravni lijek kojim se pokreće određeno državno tijelo da po službenoj dužnosti, kao zaštitnik društvenog interesa, poduzme određenu radnju.⁷ U svakom slučaju, zbog neusklađenosti terminologije pojam predstavke može biti shvaćen i kao krovni pojam (peticije) koji uključuje i pritužbe, ali i zasebno, u skladu s ustavnom misaonom logikom, odvojeno od pritužbe. O nekoherentnosti normativnog uređenja ustavnog prava na predstavku

4 Zakon o općem upravnom postupku, Narodne novine, br. 47/09., 110/21. (u daljnjem tekstu: ZUP).

5 Ustav Republike Hrvatske, Narodne novine, br. 56/90., 135/97., 113/00., 28/01., 76/10., 5/14. (u daljnjem tekstu: Ustav).

6 Branko Smerdel, *Ustavno uređenje europske Hrvatske* (Zagreb: Narodne novine, 2020.), 423.

7 Ivo Krbek, *Osnovi upravnog prava FNRJ* (Zagreb: Izdavački zavod Jugoslavenske akademije znanosti i umjetnosti, 1950.), 470.

detaljnije piše Struić.⁸ Ono što je općenito važno, posebice u kontekstu upravnog prava, jest da podnošenje peticije prema čl. 46. Ustava ne stvara obvezu nadležnim tijelima da o njoj raspravljaju ili odlučuju u formalnom postupku, osim u pogledu davanja odgovora podnositelju. Kao bitne elemente normativnog uređenja općeg prava na predstavku Rajko ističe: pravo pojedinca da podnese predstavku, odnosno da se obrati javnim tijelima, obvezu razmatranja predstavke od strane tijela kojem je upućena, pravo podnositelja na odgovor u određenom roku, te posredno, zabrana trpljenja negativnih posljedica zbog njezina podnošenja.⁹

U odnosu na prigovor prema ZUP-u važno je spomenuti da je, prema Rajku, pravo na predstavku (pritužbu) komplementarno drugim pravima građana i pravnih osoba. Ipak, pravo na predstavku ne zamjenjuje ostala prava koja se ostvaruju kroz druge, formalnije postupke. Tako podnošenje predstavke ne sprječava istovremeno korištenje drugih pravnih sredstava, poput prigovora. Stoga se može zaključiti da se odgovorom na predstavku ne odlučuje o pravu ili obvezi podnositelja predstavke. U pravilu, takav se odgovor ne može osporavati pred sudom, a iznimka od ovog pravila može biti dopuštena samo na temelju posebnog zakona. Jedna od takvih iznimki propisana je čl. 42. ZUP-a, kojim se dopušta prigovor kada javnopravno tijelo odbije pokrenuti postupak po službenoj dužnosti nakon podnošenja predstavke. Za takve je prigovore predviđena zaštita u upravnom postupku i upravnom sporu. Važno je naglasiti da se odredba čl. 42. ZUP-a odnosi samo na negativne odgovore u vezi s pokretanjem upravnog postupka po službenoj dužnosti radi zaštite javnog interesa, a ne i na druge vrste predstavki, primjerice opće pritužbe ili zahtjeve koji nisu vezani uz službenu dužnost tijela.¹⁰

2. EUROPSKA POVELJA O PRAVIMA PACIJENATA I MODELI UREĐENJA PRAVA PACIJENTA NA PRITUŽBU U ODABRANIM EUROPSKIM DRŽAVAMA

2.1. O Europskoj povelji o pravima pacijenata

Radi kontekstualizacije, najprije treba spomenuti da se zdravstveni sustav u Europskoj uniji (u daljnjem tekstu: EU) uređuje prvenstveno na razini svake države članice. To proizlazi i iz čl. 6. Ugovora o funkcioniranju Europske unije (u daljnjem tekstu: UFEU)¹¹, koji propisuje da je u području zaštite i poboljšanja zdravlja osoba EU nadležna poduzimati djelovanja kojima se podupiru, koordiniraju ili dopunjuju djelovanja država članica. Prema čl. 2. UFEU-a, kojim su propisane kategorije

8 Gordan Struić, „Pravno uređenje predstavki u Republici Hrvatskoj – pitanje koherentnosti normativnog okvira, potencijalni problemi u primjeni i moguća rješenja“, *Pravni vjesnik* 34, br. 1 (2018): 51-77.

9 Alen Rajko, *Postupanje po predstavkama, u pravilu, ne može imati sudski epilog*, Iusinfo, pristup 3. studenoga 2025., <https://www.iusinfo.hr/aktualno/u-sredistu/postupanje-po-predstavkama-u-pravilu-ne-moze-imati-sudski-epilog-52474>.

10 Rajko, *Postupanje po predstavkama*.

11 Ugovor o funkcioniranju Europske unije (pročišćena verzija), SL C 202/47, 7.6.2016.

i područja nadležnosti EU-a, određeno je da je EU u određenim područjima i pod uvjetima utvrđenima u Ugovorima nadležna za provođenje djelovanja čiji je cilj podupiranje, usklađivanje ili dopunjavanje djelovanja država članica, bez zamjene njihove nadležnosti u tim područjima. Također, pravno obvezujući akti EU-a usvojeni na temelju odredaba UFEU-a, a koji se odnose na ta područja, ne smiju uključivati usklađivanje zakona ili propisa država članica. Greer et. al. ističu kako ne postoji zdravstveni sustav, ali postoji zdravstvena politika EU-a.¹²

Relevantnost prava pacijenata u EU-u proizlazi iz primjene načela integracije na zdravstveni sustav. Europski parlament još je 1984. godine pozvao Europsku komisiju da izradi prijedlog Europske povelje o pravima pacijenata, uzimajući u obzir slobodu poslovnog nastana liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika. Prava pacijenata u EU-u definirana su Europskom poveljom o pravima pacijenata (u daljnjem tekstu: EPPP), izrađenom 2002. godine u suradnji s 12 građanskih organizacija iz različitih država članica.¹³ Razvoj politike zaštite potrošača te naglasak na sigurnost pacijenata i medicinsku odgovornost dodatno su potaknuli raspravu o njihovim pravima. Danas, s razvojem personalizirane medicine i e-zdravstva, otvaraju se novi izazovi, osobito u pogledu zaštite privatnosti pacijenata. EPPP ističe 14 prava pacijenata: pravo na preventivne mjere, pravo na pristup, pravo na informacije, pravo na pristanak, pravo na slobodan izbor, pravo na privatnost i povjerljivost, pravo na poštivanje pacijentova vremena, pravo na poštivanje standarda kvalitete, pravo na sigurnost, pravo na inovacije, pravo na izbjegavanje nepotrebne patnje i boli, pravo na personalizirani tretman, pravo na pritužbu te pravo na odštetu.

U pogledu prava na pritužbu, EPPP navodi kako svaka osoba ima pravo podnijeti pritužbu kad god je pretrpjela štetu te pravo dobiti odgovor ili drugu povratnu informaciju. Može se vidjeti kako navedena formulacija prava na pritužbu ispunjava pretpostavke pojma predstavke u hrvatskom pravu, kako je spomenuto *supra*. Horodovenko, Pashkov i Udovyka dodatno ističu kako bi se, pri proučavanju pravne zaštite prava pacijenata, osim EPPP-a i ranijih deklaracija, pozornost trebala usmjeriti i na preporuke Odbora ministara Vijeća Europe poput „O univerzalnom pristupu zdravstvenoj skrbi“, „O kriterijima za upravljanje listama čekanja i vremenima čekanja u zdravstvenoj skrbi“, „O skrbi za osobe s kroničnim bolestima“ itd.¹⁴

2.2. Modeli uređenja prava pacijenata na pritužbu u odabranim europskim državama

Način ostvarivanja zaštite prava pacijenata razlikuje se među državama, što proizlazi iz razlika u zakonodavstvu, organizaciji zdravstvenog sustava te

12 Scott L. Greer et al., *Everything You Always Wanted to Know about European Union Health Policies but Were Afraid to Ask* (Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2024.), <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/everything-you-always-wanted-to-know-about-european-union-health-policies-but-were-afraid-to-ask-fourth-revised>.

13 Active Citizenship Network, *European Charter*.

14 Viktor V. Horodovenko, Vitalii M. Pashkov i Larysa G. Udovyka, „Protection of Patients' Rights in the European Court of Human Rights“, *Wiadomości Lekarskie* 71, br. 6 (2018): 1201.

ekonomskim, društvenim, kulturnim, vjerskim i moralnim vrijednostima pojedinog društva. Horodovenko, Pashkov i Udovyka spominju kako su u posljednjem desetljeću 20. stoljeća brojne države donijele posebne zakone o zaštiti prava pacijenata, uključujući Finsku (1992.), Nizozemsku (1996.), Izrael i Litvu (1996.), Island (1997.), Dansku i Tursku (1998.), Norvešku (2000.), Hrvatsku (2004.) te Škotsku (2011.). Osim toga, brojne su države pritom uspostavile i instituciju zdravstvenog ombudsmana (ombudsmana za prava pacijenata), primjerice Finska, Austrija, Izrael, Ujedinjeno Kraljevstvo i Norveška.¹⁵

Provedena istraživanja pokazuju kako u većini država članica postoje zakoni koji definiraju i uređuju zaštitu prava pacijenata, izuzev Austrije, Bugarske, Irske, Italije i Malte. Tako se Finska, Nizozemska i Mađarska ubrajaju među pionire pravnog definiranja i zaštite prava pacijenata, dok je u skandinavskim državama (Danskoj, Norveškoj, Finskoj i na Islandu) uobičajena praksa javno izvještavanje o ishodima pritužbi – nešto što u većini europskih država nije često. Kako primjećuju Karačić, Viđak i Marušić, europski se sustavi za rješavanje pritužbi pacijenata razlikuju te mogu obuhvaćati mehanizme poput ombudsmana, posebnih institucionalnih ili bolničkih odbora, ali i sudske postupke.¹⁶

Prema izvješću Europske komisije o pravima pacijenata u EU-u¹⁷, krajem devedesetih godina 20. stoljeća i početkom 21. stoljeća brojne su države usvojile ili prilagodile zakonodavstvo o pravima pacijenata, često potaknute Konvencijom Vijeća Europe o biomedicini, dok su političke tranzicije i društveni pokreti dodatno ojačali razvoj prava pacijenata, posebno u srednjoeuropskim državama. Civilno društvo, organizacije pacijenata i medijsko izvještavanje imali su ključnu ulogu u podizanju svijesti i stavljanju prava pacijenata u prvi plan. Ipak, glavni izazov za sva prava pacijenata ostaje njihova stvarna provedba, pri čemu se slabom ocjenjuje u Hrvatskoj, kao i na Cipru, u Grčkoj, Poljskoj, Rumunjskoj i Sloveniji. Iako su temeljna prava pacijenata dobro uspostavljena, prava usmjerena na zaštitu potrošača predstavljaju noviji razvoj, potaknut povećanom pažnjom prema kvaliteti, sigurnosti i učinkovitosti zdravstvenih usluga, a u nekim slučajevima i Direktivom 2011/24/EU o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi¹⁸.

U nastavku rada prikazuju se osnovne karakteristike uređenja prava na pritužbu pacijenata u odabranim europskim državama, na temelju navedenog izvješća Europske komisije o pravima pacijenata u EU-u.

U Belgiji su prava u pogledu pružanja medicinske skrbi zajamčena posebnim Zakonom o pravima pacijenata iz 2002. godine. Taj zakon obuhvaća pravo na kvalitetu zdravstvene skrbi, pravo na izbor pružatelja skrbi, pravo na informacije o vlastitom

15 Horodovenko, Pashkov i Udovyka, „Protection of Patients’ Rights“.

16 Jasna Karačić, Marin Viđak i Ana Marušić, „Reporting Violations of European Charter of Patients’ Rights: Analysis of Patient Complaints in Croatia“, *BMC Medical Ethics* 22, br. rada 148 (2021): 2.

17 European Commission, *Patients’ Rights in the European Union: Mapping eXercise — Final Report* (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016.), 26, doi:10.2875/751285.

18 Directive 2011/24/EU of 9 March 2011 on the Application of Patients’ Rights in Cross - Border Healthcare, OJ L 88, 4.4.2011.

zdravstvenom stanju, uključujući pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju, pravo na informirani pristanak u vezi s dijagnostičkim postupcima i liječenjem, pravo na privatnost i pravo na posredovanje u pritužbama.¹⁹ Pravo na pritužbu je, dakle, posebno zajamčeno, pri čemu se pritužbe registriraju kod pravobranitelja, koji osim posredovanja ima i informativnu funkciju o alternativnim načinima rješavanja pritužbi. Svaka bolnica mora imenovati pravobranitelja, a pri nadležnom ministarstvu djeluje i služba federalnog ombudsmana, koja rješava pritužbe kada lokalni ombudsman ne postoji.²⁰

Bugarska i Cipar nemaju posebno, samostalno pravo pacijenata na pritužbu, no oba sustava omogućuju podnošenje pritužbi putem različitih institucionalnih mehanizama. U usporedbi s Bugarskom, Cipar ima institucionalno strukturiraniji pristup koji predviđa formalizirane procedure, obvezne službenike i tijela za razmatranje pritužbi, čime osigurava veću razinu institucionalne zaštite pacijenata i transparentnosti u postupanju. Bugarska, naprotiv, ostaje oslonjena na disperzirane, sektorske mehanizme bez integriranog sustava praćenja i zaštite prava pacijenata.²¹ Prema češkoj regulativi, pacijenti imaju pravo na pritužbu na temelju zakona koji regulira zdravstvene usluge. Pritužbe se mogu podnijeti pružatelju usluga, regionalnim uredima, ministarstvu nadležnom za zdravstvo, strukovnim organizacijama ili pučkom pravobranitelju, a ako navedeni mehanizmi nisu uspješni u rješavanju pritužbe, postoje strukture za žalbe, pa pacijent može zaštititi svoja prava u građanskom ili upravnom postupku.²²

Danska ima osobito razvijen sustav prava na pritužbu, koje je priznato kao posebno pravo pacijenta na temelju zakona koji se bavi pritužbama i naknadama unutar sustava pružanja zdravstvenih usluga. U slučajevima kršenja prava pacijenata, pacijent može podnijeti pritužbu nacionalnoj agenciji za prava pacijenata i pritužbe, dok se pritužbe na određene stručnjake mogu podnijeti disciplinskim odborima. Daljnje sankcije dostupne su samo putem nadležnosti danske uprave za zdravstvo i lijekove. Pritužbe se također mogu podnijeti i tajništvu o općem standardu skrbi kod pružatelja usluga. Prema navedenom zakonu o pritužbama i naknadi, pritužba se mora podnijeti u roku od dvije godine od kada je pacijent saznao za razlog pritužbe, s apsolutnim rokom od pet godina od samog događaja. Pritužbe se moraju saslušati u skladu s općim pravilima upravnog postupka, a pacijenti moraju biti obaviješteni o svojim pravima u vezi s podnošenjem pritužbi.²³

Francuska je pravo na pritužbu regulirala na temelju zakona tako da pacijenti mogu podnijeti pismenu pritužbu pružatelju zdravstvene skrbi, što pokreće administrativnu istragu uz mogućnost medijacije i naknade od osiguravajućeg društva. Ako naknada nije dogovorena, građanski ili kazneni sudovi odlučuju o odšteti. U bolnicama djeluju komisije za prava pacijenata koje pružaju informacije,

19 Dirk Devroey et al., „The Perception of Patients’ Rights Among Belgian Population“, *Central European Journal of Public Health* 21, br. 2 (2013): 109.

20 European Commission, *Patients’ Rights*, 117.

21 European Commission, *Patients’ Rights*, 119-120.

22 European Commission, *Patients’ Rights*.

23 European Commission, *Patients’ Rights*, 120-121.

posreduju u postupku i podnose izvješća upravi, dok članovi obitelji mogu postupati kada pacijent nije sposoban. Njemačko uređenje prava na pritužbu temelji se na općem građanskom pravu i ugovoru između pacijenta i pružatelja usluga. Pritužbe se rješavaju po općim pravilima građanskog prava pred sudom, dok specijalizirane institucije nude posredovanje između pacijenata i pružatelja usluga.²⁴

U Mađarskoj pacijenti imaju pravo podnijeti pritužbu pružatelju zdravstvene skrbi, a odgovor na pritužbu mora stići u roku od deset dana. Zakon omogućuje pacijentima korištenje i drugih pravnih puteva, dok zdravstvene ustanove moraju imati pravila o pritužbama i čuvati dokumentaciju pet godina. Od 1997. godine postoji sustav zagovaranja prava pacijenata, u kojem predstavnici prava pacijenata informiraju i pomažu pacijentima, pokreću istrage s ovlaštenjem pacijenta i mogu upozoriti nadležna tijela na nezakonite prakse. Posebna pažnja posvećuje se zaštiti ranjivih skupina, a predstavnici rade unutar nacionalnog centra za prava pacijenata. Pacijenti u Italiji imaju pravo na pritužbu prema Zakonu o zdravstvenim uslugama, s naglaskom na usmjerenost na pacijenta i regionalnu prilagodbu procedura. Zdravstvene ustanove moraju informirati pacijente o pravu na pritužbu i primjenjivati protokole za upravljanje pritužbama, uključujući medijaciju nakon formalnog pisma pritužbe. Kršenje prava pacijenata, poput prava na informirani pristanak, može dovesti do deliktne odgovornosti prema talijanskom građanskom pravu. Luksemburg za pacijente nema posebno zakonsko pravo na pritužbu. Pritužbe se mogu podnijeti službi za informiranje i medijaciju, bolničkim odjelima za pritužbe ili nadležnim deontološkim tijelima. Medijator nema ovlasti za donošenje odluka, a za naknadu štete primjenjuju se opća pravila građanskog prava. Nevladine organizacije pomažu pacijentima u postupku podnošenja pritužbi.²⁵

Nizozemski i norveški sustavi zaštite prava pacijenata kroz pritužbe značajno se razlikuju i u organizaciji i u pristupu, premda oba ta uređenja imaju višerazinsku zaštitu. Nizozemsko uređenje omogućuje pacijentima rješavanje pritužbi i zahtjeva za naknadu štete kroz različite neformalne i formalne kanale, uključujući službenike ili posrednike za pritužbe, odbore zdravstvenih ustanova, zdravstvene disciplinske sudove te građanske sudove. Pravna zaštita dostupna je i putem zdravstvenih osiguravatelja i odbora za sporove. Za naknadu štete pacijenti mogu kontaktirati osiguravajuće društvo, podnijeti zahtjev odboru za mirenje ili pokrenuti građanskopravni postupak, dok nacionalna kontaktna točka pruža informacije o postupcima. U Norveškoj pacijenti mogu podnijeti pritužbe na zdravstvenu skrb putem posebnog režima zakona koji regulira prava pacijenata, jer se zakon koji regulira javnu upravu ne primjenjuje na odluke o zdravstvenoj skrbi. Pritužbe se podnose pismeno, s rokovima od tri do četiri tjedna, a razmatraju ih pravobranitelj za pacijente, županijski guverneri ili nacionalni odbor za nadzor zdravstva. Neformalni postupci uključuju i usmene pritužbe. Odluke se mogu osporiti u upravnom sudskom postupku.²⁶

Uređenje u Portugalu je takvo da pacijenti nemaju posebno zakonsko pravo na

24 European Commission, *Patients' Rights*, 122-124.

25 European Commission, *Patients' Rights*, 127-129.

26 European Commission, *Patients' Rights*, 130.

pritužbu, ali mogu podnositi pritužbe i prijedloge o kvaliteti zdravstvene skrbi uredu za pacijente, koji mora pravovremeno odgovoriti i informirati o daljnjim postupcima. Pritužbe se mogu evidentirati u knjizi pritužbi, neformalno ili putem pučkog pravobranitelja. Postoje i pravni mehanizmi za naknadu štete, podnošenje pritužbi strukovnim tijelima te alternativno rješavanje sporova.²⁷

U Sloveniji je pravo na pritužbu formalno priznato kao posebno pravo pacijenta prema posebnom zakonu koji regulira prava pacijenata. Pacijent koji smatra da su mu prava povrijeđena može pokrenuti postupak prvog saslušanja kod odgovorne osobe pružatelja zdravstvenih usluga, koji može biti usmeni ili pismeni, ili postupak drugog saslušanja kod Komisije Republike Slovenije za zaštitu prava pacijenata, što uključuje i mogućnost medijacije. U postupku zahtjeva za drugo saslušanje o povredama prava pacijenata pred navedenom komisijom, supsidijarno se primjenjuju odredbe zakona koji uređuje opći upravni postupak, osim ako posebnim zakonom nije drukčije određeno. Svi pružatelji zdravstvenih usluga obvezni su javno objaviti informacije o pravu pacijenata na pritužbu i o dostupnosti predstavnika prava pacijenata. Zakon naglašava da postupci trebaju biti besplatni, brzi, transparentni i nepristrani, uz mogućnost mirnog rješavanja problema. Pacijenti koji nisu poslovno sposobni, kao i njihova uža obitelj, mogu sudjelovati u postupku, dok zastupnik prava pacijenata pruža informacije, stručnu pomoć i savjete u ostvarivanju prava pacijenata. Zastupnici djeluju besplatno i povjerljivo, a pokrajine im osiguravaju potrebne uvjete i naknadu troškova. Pravobranitelj za ljudska prava prati provedbu prava pacijenata i može zahtijevati od nadležnih tijela osiguranje uvjeta za njihovu učinkovitu zaštitu. Ostvarivanje prava prema tom zakonu nije uvjet za traženje sudske zaštite.²⁸ Prema slovenskom zakonu koji regulira prava pacijenata, zastupnike imenuje predstavničko tijelo pokrajine na temelju javnog poziva, a kandidate predlažu nevladine organizacije i udruge iz područja zdravstva ili zaštite potrošača, regionalna vijeća zavoda nadležnog za zdravstveno osiguranje i općinska vijeća. Mandat zastupnika traje pet godina uz mogućnost ponovnog imenovanja.

Analiza prikazanih modela uređenja prava pacijenata na pritužbu pokazuje znatne razlike među državama, kako u stupnju formalizacije postupaka, tako i u institucionalnoj organizaciji. Dok u državama poput Belgije, Danske, Slovenije i Italije postoje jasni zakonski temelji koji su regulirani i podržani institucionalnim kanalima, u drugim državama poput Bugarske, Luksemburga, Portugala i Cipra zaštita prava pacijenata na pritužbe ovisi uglavnom o neformalnim ili disperziranim mehanizmima. Formalizirani sustavi omogućuju transparentne procedure, informiranost pacijenata, pristup pravnoj zaštiti i mogućnost medijacije, dok u neformalnim sustavima razina zaštite i nadzor nad postupcima može biti znatno ograničena.

U razvijenim sustavima posebno važnu ulogu imaju službenici ili predstavnici pacijenata, koji pružaju informacije, savjete i pomoć pri podnošenju pritužbi. Takvi predstavnici djeluju na Cipru, u Mađarskoj, Sloveniji i Belgiji, čime se poboljšava dostupnost sustava i učinkovitost postupaka zaštite prava pacijenata.

27 European Commission, *Patients' Rights*, 132.

28 European Commission, *Patients' Rights*, 133-136.

3. UPRAVNOPRAVNI ASPEKTI ZAŠTITE PRAVA PACIJENATA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PRAVA PACIJENATA – PRAVO PACIJENTA NA PRIGOVOR

3.1. O posebnim upravnim postupcima

U određenim aspektima svakako se može istaknuti da su pitanja iz područja ZZZ-a djelomično uređena kao posebni upravni postupci, ponajprije zbog trenutačne specifične regulacije postupka zaštite prava pacijenata koja odstupa od odredbi o pravu stranke na pravni lijek iz uređenja općeg upravnog postupka. ZZZ je, naime, jedan od temeljnih zakona iz područja zdravstva (uz Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju²⁹), a o nekim njegovim odredbama će se raspravljati u nastavku rada u kontekstu ostvarenja zaštite prava pacijenta koja su regulirana posebnim Zakonom o zaštiti prava pacijenata.

Općenito, vezano za posebne upravne postupke, Ljubanović ističe da u Republici Hrvatskoj, osim općih pravila koja reguliraju upravni postupak, imamo u različitim upravnim područjima i niz specifičnih pravila kojima se reguliraju posebni upravni postupci. Takvo stanje posebnih proceduralnih normi u pojedinim upravnim područjima, dakako, pogoduje stvaranju pravne nesigurnosti, povećava mogućnost samovoljnog postupanja nadležnih tijela te u konačnici ne osigurava ni adekvatnu pravnu zaštitu u tim upravnim područjima.³⁰ S druge strane, Stojić upozorava da nedostaci koje neminovno postoje u zakonskom uređenju općih upravnih postupovnih pravila stvaraju nužnost da se određena specifična pitanja iz pojedinog upravnog područja reguliraju i posebnim pravilima.³¹ Svoje mišljenje o posebnim upravnim postupcima iznijeli su Medvedović³² te Đerđa i Pičuljan³³.

29 Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, Narodne novine, br. 80/13., 137/13., 98/19., 33/23.

30 Boris Ljubanović, „Posebni upravni postupci u Republici Hrvatskoj“, *Hrvatska javna uprava* 6, br. 3 (2006): 19-20.

31 Stanka Stojić, „Opći upravni postupak i odnos prema posebnim upravnim postupcima“, *Pravo i porezi* 13, br. 7 (2004): 23.

32 Medvedović je upozoravao na neadekvatnost zakonskog uređenja u brojnim upravnim područjima od 1991. godine do danas. Ponajprije se to odnosilo na neusklađenost takvih propisa s općim zakonom kojim su regulirana upravna postupovna pravila, bilo da se radilo o nepotrebnom prepisivanju ili preoblikovanju nekih njegovih odredbi, bilo nekritičkom preuzimanju nekih drugih stranih rješenja koja nisu kompatibilna s postojećim domaćim uređenjem ili su istrgnuta iz konteksta, što je sve dovodilo do toga da su takve posebne norme odražavale nekonzistentnost, nejasnost i dvosmisleno značenje te nikako nisu pridonosile razjašnjavanju pojedinog upravnog područja već upravo suprotno; vidi u: Dragan Medvedović, „Pravno uređeni postupci – pretpostavka moderne uprave“, u: *Modernizacija hrvatske uprave*, ur. Ivan Koprić (Zagreb: Društveno veleučilište u Zagrebu, 2003.), 389-390.

33 Đerđa i Pičuljan tako ističu da je ipak poželjno propisivati što manje odredaba o posebnim upravnim postupcima, odnosno da treba što manje odstupati od općih postupovnih pravila propisanih osnovnim zakonom kojim se propisuje opći upravni postupak; vidi u: Dario Đerđa i Zoran Pičuljan, „Novo hrvatsko opće upravno postupovno pravo“, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 30, br. 1 (2009): 253.

Najprije će se prikazati odnos pojma pacijent kako je reguliran u Zakonu o zaštiti prava pacijenata te pojma stranka kako je definiran u ZUP-u. Prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata, koji je na snazi od 11. prosinca 2024. godine, u čl. 1. definira se pacijent kao svaka osoba – zdrava ili bolesna – koja traži ili prima određenu mjeru ili uslugu, bilo putem preventivnih mjera, liječenja bolesti ili oporavka nakon bolesti ili ozljede. Prema čl. 4. ZUP-a, stranka u upravnom postupku definirana je kao fizička ili pravna osoba koja inicira pokretanje postupka, protiv koje se on vodi ili ima pravo u njemu sudjelovati kako bi mogla ostvariti zaštitu svojih prava ili pravnih interesa. Osim toga, stranka može biti i državno tijelo, tijelo državne uprave, tijelo jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave ili drugo javnopravno tijelo koje nema pravnu osobnost, kao i njihova područna jedinica, odnosno podružnica ili skupina osoba koje su povezane zajedničkim interesom, ako mogu biti nositelji prava, odnosno obveza o kojima se rješava.

Kao što je vidljivo, navedeni pojmovi – pacijent i stranka – konvergiraju u smislu da pacijent kao fizička osoba može biti stranka, no to ne iscrpljuje cijeli sadržaj pojma stranka jer on obuhvaća i pravne osobe te druge subjekte navedene u čl. 4. st. 2. ZUP-a, pod uvjetima navedenima u istom stavku. Pravo pacijenta na pritužbu bilo je regulirano čl. 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata. Odlukom i Rješenjem Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: UI4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008. (u daljnjem tekstu: Odluka i Rješenje)³⁴ ukinut je čl. 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata te je on prestao važiti 31. prosinca 2008. godine. Kako bi se mogao kontekstualizirati značaj navedene Odluke i Rješenja, prvo će se razmotriti relevantne ustavne i zakonske odredbe.

3.2. Regulatorna o pravu pacijenta na prigovor

3.2.1. Ustavne odredbe o pravu na zdravstvenu zaštitu

Ustav u čl. 58. sadrži opće jamstvo na ostvarenje zdravstvene zaštite koja se regulira zakonom. Osim toga, u čl. 69. st. 3. Ustava sadržana je obveza svakoga da u okviru svojih ovlaštenja i djelatnosti preventivno i odgovorno djeluje u odnosu na zdravlje ljudi, ali i na prirodu i ljudski okoliš. Ostvarivanje, dakle, ustavnog jamstva o pravu svakoga na zdravstvenu zaštitu propisuje se zakonom koji mora biti usklađen s Ustavom, kako je određeno čl. 5. st. 1. Ustava³⁵, kao i, dakako, legitimnim

34 Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008.

35 Ovdje se ističe dio obrazloženja Odluke i Rješenja Ustavnog suda Republike Hrvatske, U-I-4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008. vezano uz izvršavanje ustavne obveze donošenja propisa na području zdravstvene zaštite: „Kada zakonodavac, izvršavajući tu ustavnu obvezu donosi propise na području zdravstvene zaštite, onda se ti propisi temelje ne samo na formalnoj zakonodavčevoj ovlasti, propisanoj čl. 2. st. 4. alinejom 1. Ustava, da uređuje način i uvjete provedbe zdravstvene zaštite, prava i obveze korisnika te zaštite te druga pitanja vezana za ostvarivanje zaštite zdravlja, nego i na njegovoj obvezi da propisi zakonskog ranga iskažu određene kvalitativne značajke, koje osiguravaju ostvarivanje zakonom predviđenih ciljeva, uz poštivanje organizacijske i funkcionalne raspodjele poslova iz djelokruga državnih tijela i tijela s javnim ovlastima, a građanima i pravnim subjektima jamče pravna sredstva i učinkovitu zaštitu njihovih ustavnih i zakonskih prava.“

očekivanjem stranke odnosno pacijenta.³⁶

U tom smislu, zakoni koji reguliraju zdravstvenu zaštitu, osobito oni koji štite prava pacijenata, trebaju jamčiti odgovarajuću razinu tih prava u skladu sa suvremenim standardima. Ti zakoni moraju biti jasni, izvjesni, lako provedivi te moraju omogućiti građanima legitimna očekivanja u pogledu ostvarenja njihovih prava. Zakonsko uređenje koje promiče i štiti prava pacijenata ključno je za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu zajamčenog Ustavom.³⁷

3.2.2. Zakon o zdravstvenoj zaštiti

S obzirom na navedene ustavne odredbe, treba spomenuti da je ZZZ jedan od temeljnih zakona kojima se uređuje pitanje zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Odredbom čl. 26. st. 1. ZZZ-a regulira se temeljno načelo prava na zdravstvenu zaštitu za sve osobe. Ta odredba propisuje da svaka osoba kada ostvaruje zdravstvenu zaštitu ima zajamčena prava, i to u skladu s odredbama ZZZ-a te u skladu s odredbama kojima se zakonski reguliraju prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Time se postavlja pravna osnova za niz konkretnih prava, koja su detaljnije razrađena u nastavku ovoga rada, poput prava na jednakost, slobodan odabir liječnika primarne zdravstvene zaštite, ujednačenu kvalitetu i sadržaj zdravstvene usluge, hitnu pomoć, odbijanje određenih postupaka, određena prava u skladu sa svjetonazorom i vjerskim opredjeljenjem i sl.

Odredba čl. 26. st. 4. ZZZ-a upućuje na mogućnost da pacijent prilikom korištenja zdravstvene zaštite ostvaruje i ona prava koja su propisana zakonom kojim se uređuje zaštita prava pacijenata. Odredba čl. 27. st. 1. ZZZ-a regulira obveze pojedinca prilikom korištenja prava na zdravstvenu zaštitu. Drugim riječima, ta odredba naglašava da uz ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu dolaze i odgovornosti, uključujući poštivanje stručnih medicinskih uputa, dok nepridržavanje tih uputa ima za posljedicu osobnu odgovornost. Pravo svake osobe, bilo usmeno bilo pisano, na zaštitu svojih prava u vezi s pruženom zdravstvenom uslugom u situacijama kada je nezadovoljna kvalitetom, sadržajem ili vrstom pružene usluge regulirano je odredbom čl. 27. st. 4. ZZZ-a. To pravo može se ostvariti obraćanjem onome tko je zadužen za upravljanje zdravstvenom ustanovom, rukovoditeljima zdravstvenih poduzeća ili privatnim pružateljima zdravstvenih usluga.

Obveza pravodobnog postupanja po prigovoru pacijenta od strane pružatelja zdravstvene usluge regulirana je odredbom čl. 27. st. 5. ZZZ-a. Naime, odgovorna osoba pružatelja zdravstvene usluge dužna je bez odgode djelovati na temelju prigovora koji se odnosi na pruženu zdravstvenu uslugu (npr. na kvalitetu, sadržaj

36 Tako u Odluci broj: U-I-659/1994 i dr. od 15. ožujka 2000. (Narodne novine, br. 31/00.) Ustavni sud ističe u pogledu pravne kvalitete zakona: „U pravnom poretku utemeljenom na vladavini prava zakoni moraju biti opći i jednaki za sve, a zakonske posljedice trebaju biti izvjesne za one na koje će se zakon primijeniti. Sud također napominje da zakonske posljedice moraju biti primjerene legitimnim očekivanjima stranaka u svakom konkretnom slučaju u kojem se zakon na njih neposredno primjenjuje.“ Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-659/1994 i dr. od 15. ožujka 2000.

37 Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008.

ili vrstu usluge). Također, ona je dužna pisano obavijestiti onoga koji je podnio prigovor o mjerama koje je poduzela u vezi s tim, i to u roku od osam dana od dana kada je prigovor zaprimljen. Pitanje daljnjih mogućnosti zaštite prava uređeno je odredbom čl. 27. st. 6. ZZZ-a. Naime, ako osoba, nakon što je podnijela prigovor, nije zadovoljna poduzetim mjerama ostaje joj mogućnost da zatraži zaštitu prava od ministra, nadležne komore ili nadležnog suda.

3.2.3. Zakon kojim su regulirana prava pacijenata

Ukinuti čl. 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata uređivao je pravo pacijenta na pritužbu. Ključni elementi te odredbe obuhvaćali su pravo na podnošenje pritužbe, obvezu pružatelja zdravstvene usluge da na nju odgovori te mogućnost daljnje zaštite u slučaju izostanka odgovora ili nezadovoljstva poduzetim mjerama. Pravo na usmenu ili pisanu pritužbu onome tko je zadužen za upravljanje zdravstvenom ustanovom, rukovoditeljima zdravstvenih poduzeća ili privatnim pružateljima zdravstvenih usluga imao je pacijent koji je smatrao da je došlo do povrede njegovih prava koja su utvrđena tim zakonom.

Što se tiče obveze pružatelja usluge da odgovori, bilo je propisano da je osoba ili tijelo kojem je pritužba upućena dužno u roku od osam dana od dana izjavljene pritužbe pisanim putem obavijestiti pacijenta o poduzetim mjerama. U pogledu daljnje zaštite ako odgovor izostane ili nije zadovoljavajući, bilo je propisano da ako odgovorna osoba ili tijelo ne obavijesti pacijenta u roku od osam dana od dana izjavljene pritužbe o poduzetim mjerama ili ako pacijent nije zadovoljan mjerama koje su se poduzele, tada on ima pravo obratiti se pritužbom nadležnom povjerenstvu koje skrbi o zaštiti prava pacijenata na razini područne (regionalne) samouprave. Dodatno su bile regulirane situacije u kojima se pritužba povjerenstvu podnosi kada se radi o pacijentu koji je bez svijesti, nesposoban za rasuđivanje ili maloljetan.

3.3. Značaj Odluke i Rješenja Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008. na pravo pacijenta na prigovor

U Obrazloženju navedene Odluke i Rješenja, Ustavni sud Republike Hrvatske (u daljnjem tekstu: Ustavni sud) ističe kako je „čl. 35. osporenog zakona središnja odredba o pravnom sredstvu koje pripada pacijentu za zaštitu njegovih prava na „obaviještenost“ i na prihvaćanje ili odbijanje pojedinog zdravstvenog tretmana. Ta prava ne proizlaze iz privatnopravnog odnosa među strankama, utemeljenog samo na ugovoru o pružanju medicinskih usluga, nego su dio pravnog poretka Republike Hrvatske čiji se izvori nalaze u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i brojnim drugim propisima zakonskog i podzakonskog ranga, kojima se uređuju javnopravni odnosi između korisnika i davatelja zdravstvene zaštite.“³⁸ Ustavni sud nadalje ističe kako čl. 35. osporenog Zakona o zaštiti prava pacijenata predviđa kao pravno sredstvo pritužbu koja može biti podnesena usmeno ili pisano onome tko je zadužen za

38 Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008.

upravljanje zdravstvenom ustanovom, rukovoditeljima zdravstvenih poduzeća ili privatnim pružateljima zdravstvenih usluga. Međutim, Ustavni sud upozorava kako navedena odredba ne precizira kako se trebaju koristiti ovlasti tih osoba prilikom primjene medicinskih mjera prema pacijentu koji je podnositelj pritužbe, niti propisuje postupanje odgovorne osobe u odlučivanju o tim mjerama. Tako zapravo navedena osporena odredba tog zakona samo upućuje na odredbe ZZZ-a te obvezuje odgovornu osobu zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatnog zdravstvenog radnika da u roku od osam dana pacijenta obavijesti o poduzetim mjerama kako bi on, u daljnjem roku od petnaest dana, mogao pritužbu ponoviti povjerenstvu.

Ustavni sud je stoga zaključio kako je razvidno da, usporedbom odredbi čl. 35. osporenog Zakona o zaštiti prava pacijenata s odredbama čl. 22. ZZZ-a (sadašnjeg čl. 27. ZZZ-a), između njih ne postoje bitne razlike u načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu. Prema ZZZ-u, to se pravo, naime, ostvaruje „prigovorom“ ravnatelju zdravstvene ustanove, odnosno odgovornoj osobi, dok se daljnja pravna zaštita ostvaruje pred ministrom nadležnim za zdravstvo, nadležnom komorom odnosno sudom. Taj „prigovor“ može podnijeti svaka osoba, u skladu s čl. 27. st. 4. ZZZ-a. Prema osporenoj odredbi čl. 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata, pravo na pritužbu imao je svaki pacijent. Pacijent je, kako je navedeno *supra*, definiran kao svaka osoba, zdrava ili bolesna, koja traži ili prima određenu mjeru ili uslugu s ciljem očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja, zdravstvene njege ili rehabilitacije. U tom smislu, pravo na prigovor ne proširuje bitno krug ovlaštenika na izjavljivanje prigovora kao pravnog sredstva u odnosu na pravo pacijenta na pritužbu, te je očito da osporeni Zakon o zaštiti prava pacijenata, kao i ZZZ, ne sadrže druga pravna sredstva kojima bi pacijent mogao zaštititi svoja prava propisana tim zakonima.

Ustavni sud u navedenoj Odluci i Rješenju posebno napominje kako mogućnost pacijenta da podnese usmeno ili pisano pritužbu odgovornoj osobi, o kojoj pritužbi odgovorna osoba, kao i nadležno povjerenstvo odlučuju izvan zakonom propisanih postupovnih pravila, predstavlja samo neobavezni poticaj tim adresatima da primijene svoje diskrecijsko pravo odlučivanja o primjeni neke mjere zaštite prava pacijenata. Tako neodređena diskrecijska ovlast odgovorne osobe na obavještanje pacijenata o tome što je poduzeto po njegovoj pritužbi otvara mogućnost proizvoljnog reagiranja, što otvara mogućnost neopravdanog privilegiranja nekih, odnosno diskriminiranja drugih pacijenata. Stoga je Ustavni sud u navedenoj Odluci i Rješenju, upućujući na istovjetne odredbe ZZZ-a, koje također ne predviđaju pravo pacijenta da podnese zahtjev u pogledu korištenja diskrecijskih ovlasti osobe odgovorne za postupke njegova liječenja i tretmana, istaknuo da odredbe navedenog čl. 35. osporenog zakona, kao središnjeg normativnog akta zakonskoga ranga namijenjenog upravo zaštiti prava pacijenata, vrijeđaju ustavno jamstvo propisano čl. 19. st. 2. Ustava.³⁹

39 Ovdje Ustavni sud ujedno podsjeća što znači da se zajamčuje sudska kontrola zakonitosti pojedinačnih akata upravnih vlasti i tijela koja imaju javne ovlasti: „Kada Ustav u toj odredbi propisuje da se »zajamčuje sudska kontrola zakonitosti pojedinačnih akata upravnih vlasti i tijela koja imaju javne ovlasti«, onda to znači barem sljedeće: a) pravo na traženje te kontrole

Ustavni sud je prema tome ocijenio kao posebno teškim propust zakonodavca da se čl. 35. osporenog zakona uskladi sa zahtjevima Ustava. Taj je propust osobito zabrinjavajući jer se odnosi na osobe koje trebaju posebnu pravnu zaštitu, budući da su pacijenti u situaciji uske ovisnosti o zdravstvenim ustanovama. U tim se ustanovama odlučuje, naime, o njihovim pravima, koja su im zajamčena osporenim zakonom. Također, Ustavni sud je napomenuo da zakonodavac, kada propisuje zaštitu prava pacijenata, mora osigurati jasnu, preciznu i potpunu regulaciju postupaka odlučivanja o tim pravima, a ne na takav način da odgovorne osobe ili povjerenstva u tome imaju mogućnost prekomjerne diskrecije.

3.4. Upravnopравни status Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata u jedinici područne (regionalne) samouprave

U skladu s čl. 30. Zakona o zaštiti prava pacijenata, radi ostvarivanja i promicanja prava pacijenata u svakoj jedinici područne (regionalne) samouprave osniva se Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo). Smatramo da je time namjera zakonodavca bila jačanje decentralizirane zaštite pacijenata te osiguravanje veće odgovornosti lokalnih zdravstvenih sustava. Prema čl. 31. istog Zakona, Povjerenstvo je organizacijski smješteno unutar upravnog tijela područne (regionalne) samouprave odgovornog za obavljanje zdravstvenih poslova. Povjerenstvo ima pet članova koje, na temelju javnog poziva, imenuje skupština jedinice područne (regionalne) samouprave. Članovi se biraju među pacijentima, nevladinim organizacijama i stručnjacima u području zaštite prava pacijenata, čime se osigurava raznolikost, stručnost te uključivanje civilnog društva u zaštitu pacijenata.

Prema čl. 33. istog Zakona, djelokrug rada Povjerenstva u jedinici područne (regionalne) samouprave obuhvaća niz poslova koji imaju nadzornu, savjetodavnu, korektivnu te edukativnu ulogu povezanu s višim razinama upravljanja u zdravstvu (to uključuje praćenje primjene propisa, praćenje slučajeva povrede pojedinačnih prava pacijenata, predlaganje mjera zaštite i unaprijeđenja prava pacijenata, podnošenje godišnjih izvješća višim razinama upravljanja u zdravstvu, informiranje javnosti o povredama prava pacijenata i sl.). Prema čl. 36. istog Zakona, Povjerenstvo je ovlašteno upozoravati, davati prijedloge i preporuke te inicirati poduzimanje

ne može biti posve podložno slobodnoj ocjeni upravne vlasti ili tijela s javnim ovlastima (u ovom slučaju osoba odgovornih za djelovanje zdravstvenih ustanova), b) zakonodavac mora, barem za one pojedinačne akte tih tijela koji imaju obilježja konstitutivnog upravnog akta, osigurati sudsku kontrolu zakonitosti »koja se ne iscrpljuje u pravu na pokretanje upravnog spora, već se sadržaj tog jamstva proteže i na obvezu [Upravnog suda RH] da u propisanom postupku odluči o zakonitosti tog akta« (odluka Ustavnog suda broj: U-III-2019/2004 od 9. lipnja 2005.), c) zakonodavac, premda načelno slobodan odrediti opseg i sadržaj nekog pravnog sredstva na način koji odgovara njegovom specifičnom cilju, ipak mora voditi računa o minimalnim mogućnostima da ovlaštenik pravnog sredstva može – pred zakonom određenim sudom – učinkovito zaštititi svoja prava i pravne interese jer se o jamstvu sudske kontrole zakonitosti pojedinačnih akata upravnih vlasti i tijela s javnim ovlastima ne može govoriti kad je prostor njihove slobodne ocjene, zbog ograničenja u opsegu i sadržaju pravnog sredstva, potpuno izuzet od te kontrole.“ Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-4892/2004 i UI3490/2006 od 12. ožujka 2008.

mjera prema nadležnim tijelima i subjektima, uključujući tijela državne, područne (regionalne) i lokalne samouprave te pravnim i fizičkim osobe, uz zadržavanje prava na uvid u poduzete mjere putem izvješća. Također, Povjerenstvo je dužno bez odgode, a najkasnije u roku od petnaest dana, obavijestiti podnositelja pritužbe o aktivnostima koje su poduzete u vezi s njegovom pritužbom.

U tom se kontekstu postavlja pitanje rješava li Povjerenstvo, kao javnopravno tijelo, u upravnom postupku o pravima, obvezama ili pravnim interesima fizičkih ili pravnih osoba ili drugih stranaka neposredno primjenjujući zakone i druge propise. Drugim riječima, pitanje je može li Povjerenstvo ući u kategoriju pružatelja javnih usluga. Podsjetimo, u čl. 2. ZUP-a definirana je upravna stvar kao ona u kojoj javnopravno tijelo u upravnom postupku rješava o pravima, obvezama ili pravnim interesima fizičke ili pravne osobe ili drugih stranaka neposredno primjenjujući zakone, druge propise i opće akte koji uređuju određeno upravno područje. Upravnom stvari smatra se i svaka stvar koju zakon definira kao upravnu stvar. Nadalje, čl. 3. st. 3. ZUP-a propisuje na odgovarajući način njegovu primjenu i u situacijama koje se tiču postupaka u vezi sa zaštitom prava i pravnih interesa stranaka u onim predmetima u kojima pružatelji javnih usluga donose odluke koje se odnose na njihova prava, obveze ili pravne interese. Međutim, ZUP se neće primjenjivati ako je posebnim zakonom predviđeno da zaštitu prava stranaka treba ostvariti na drukčiji način, poput sudskog postupka ili putem druge pravne zaštite.

U *supra* spomenutoj Odluci i Rješenju, naglašeno je kako zakonodavac mora osigurati jasnu, preciznu i potpunu regulaciju postupaka donošenja odluka o zaštiti prava pacijenata. Budući da su ta prava već popisana i propisana, zakonodavac ne smije regulaciju zaštite prava pacijenata u cijelosti prepustiti neograničenoj diskreciji odgovornih osoba ili povjerenstava. Sudska praksa Visokog upravnog suda potvrđuje taj stav, budući da je u Rješenju Us2611/2011-4 od 19. prosinca 2013. utvrđeno kako Povjerenstvo nije upravno tijelo u smislu odredbe čl. 5. Zakona o upravnim sporovima.^{40,41} Visoki upravni sud je istaknuo da je riječ o tijelu (Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata) osnovanom radi osiguravanja i unaprjeđivanja prava pacijenata u svakoj jedinici područne (regionalne) samouprave, čija je nadležnost uređena odredbom čl. 33. Zakona o zaštiti prava pacijenata. Budući da to tijelo ne donosi odluke o specifičnim pravima ili obvezama pojedinaca ili organizacija u upravnoj stvari, pokretanje upravnog spora zbog nedonošenja akta u takvoj situaciji nije dopušteno, jer se u njoj uopće ne donosi odgovarajući upravni akt.⁴²

Slijedom navedenog, odgovor na postavljeno pitanje jest da Povjerenstvo nije javnopravno tijelo te da ne rješava o pravima, obvezama ili pravnim interesima

40 Zakon o upravnim sporovima, Narodne novine, br. 53/91., 9/92., 77/92.

41 Naime, prema čl. 5. Zakona o upravnim sporovima (Službeni list SFRJ, br. 4/77., 36/77., Narodne novine, br. 53/91., 9/92., 77/92., 20/10.) određeno je da se pod tijelom, prema tom zakonu, razumijevaju državna tijela i organizacije kada u vršenju javnih ovlaštenja rješavaju u upravnim stvarima. U čl. 6. istog zakona određeno je da se upravni spor može voditi samo protiv upravnog akta, a upravni akt, prema navedenom zakonu, jest akt kojim tijelo iz čl. 5. istog zakona, u vršenju javnih ovlaštenja, rješava o određenom pravu ili obvezi određenog pojedinca ili organizacije u kakvoj upravnoj stvari.

42 Visoki upravni sud, Us-2611/2011-4 od 19. prosinca 2013.

fizičke ili pravne osobe ili drugih stranaka neposredno primjenjujući zakone, druge propise i opće akte kojima se uređuje odgovarajuće upravno područje. Nadalje, Povjerenstvo, prema mišljenju autora, ne bi trenutačno ulazilo ni u kategoriju pružatelja javnih usluga. Naime, prema čl. 3. st. 3. ZUP-a, pružatelji javnih usluga su pravne osobe koje obavljaju javne službe i pri tome odlučuju o pravima, obvezama ili pravnim interesima stranaka. Povjerenstvo ne ispunjava te uvjete jer ne obavlja djelatnost javne službe u smislu pružanja zdravstvenih usluga. Budući da ne odlučuje o pravima i obvezama stranaka, a to proizlazi iz činjenice da ono uopće ne obavlja djelatnost javne službe, njegova je uloga prvenstveno savjetodavna i posrednička, što ga isključuje iz kruga pravnih osoba koje bi se mogle smatrati pružateljima javnih usluga prema ZUP-u.

3.5. Posebnosti postupka zaštite prava pacijenata iz čl. 27. ZZZ-a u odnosu na odredbe ZUP-a o prigovoru

Sljedom prethodno iznesenih zaključaka, može se ustvrditi da je jedina relevantna odredba o postupku zaštite prava pacijenata propisana u čl. 27. ZZZ-a, kao *lex specialis* u odnosu na pravnu zaštitu stranke prema ZUP-u. U nastavku će se pobliže razmotriti neke njegove posebnosti, odnosno preispitati posebnosti postupka zaštite prava pacijenata propisane u čl. 27. ZZZ-a u odnosu na odredbe ZUP-a o prigovoru.

Svaka je osoba, prema čl. 27. st. 1. ZZZ-a, dužna koristiti svoje pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu s odredbama zakona i uputama liječnika, dok nepridržavanje tih uputa ima za posljedicu osobnu odgovornost. Prema st. 4. istog članka omogućeno je svakoj osobi da usmeno ili pisano zahtijeva zaštitu svojih prava od onoga tko je zadužen za upravljanje zdravstvenom ustanovom, rukovoditelja zdravstvenih poduzeća ili privatnog pružatelja zdravstvenih usluga, ako smatra da pružena zdravstvena usluga nije odgovarajuće kvalitete, sadržaja ili vrste. U st. 5. istog članka propisana je obveza navedenih ovlaštenih osoba da bez odgode postupaju po prigovoru koji se odnosi na pruženu zdravstvenu uslugu, te su u obvezi da u roku od osam dana od dana zaprimanja prigovora pisano informiraju podnositelja o tome što je poduzeto. Evidentno je, dakle, kako se radnja osobe iz spomenutog čl. 27. st. 4. ZZZ-a smatra prigovorom, po kojem su ovlaštene osobe, u skladu sa st. 5. istog članka, obvezne bez odgode postupiti po prigovoru, te u roku od osam dana od dana zaprimanja prigovora pisano informirati podnositelja o poduzetim mjerama. Nadalje, u st. 6. istoga članka propisana je daljnja mogućnost da osoba koja je nezadovoljna načinom rješavanja prigovora pokrene postupak zaštite svojih prava pred ministrom, nadležnom komorom ili nadležnim sudom.

Budući da je, kao što je *supra* navedeno i obrazloženo, sudskom odlukom utvrđeno da Povjerenstvo nije javnopravno tijelo te da ne rješava o pravima, obvezama ili pravnim interesima fizičkih ili pravnih osoba ili drugih stranaka neposredno primjenjujući zakone, druge propise i opće akte kojima se uređuje odgovarajuće upravno područje, niti je pružatelj javnih usluga, proizlazi da je za rješavanje pitanja iz nadležnosti Zakona o zaštiti prava pacijenata relevantno tijelo propisano odredbom čl. 27. ZZZ-a. Prema mišljenju autora, odredba čl. 27. st. 6. ZZZ-a nije u potpunosti

jasna jer nije jednostavno odmah razlučiti u kojim slučajevima osoba (ako se radi o njezinom nezadovoljstvu mjerama koje su u tom pogledu poduzete) može pokrenuti postupak zaštite svojih prava pred kojom od navedenih institucija odnosno tijela. Drugim riječima, može se tumačiti kako bi stranci pripalo pravo odlučivati želi li se obratiti ministru, pri čemu bi se u tom slučaju moglo otvoriti pitanje radi li se o ministarstvu kao drugostupanjskom upravnom tijelu protiv čijeg bi se rješenja o prigovoru mogao pokrenuti upravni spor, ili bi osoba mogla, prema čl. 27. st. 6. ZZZ-a, ako nije zadovoljna poduzetim mjerama, zatražiti zaštitu svojih prava direktno kod nadležnog suda, premda ZZZ izričito ne propisuje posebne slučajeve za takav postupak. U potonjem slučaju moglo bi se raditi o nekim pitanjima izvan upravnog prava, poput odštetne odgovornosti. Ni obraćanje nadležnoj komori ne bi bilo pitanje konvergencije s pitanjima iz područja primjene ZUP-a.

Podsjetimo da odredbe čl. 122. ZUP-a pobliže propisuju institut prigovora, koji možemo usporediti s odredbama čl. 27. ZZZ-a. Prema čl. 122. st. 1. ZUP-a, prigovor se podnosi čelniku tijela, osim ako tim zakonom nije drukčije određeno. Odredba čl. 27. st. 4. ZZZ-a u skladu je s tom logikom podnošenja prigovora čelniku tijela. No valja istaknuti da odredba čl. 122. ZUP-a, koja regulira institut prigovora, ne stoji samostalno jer je povezana s nekim od propisanih varijanti prigovora prema ZUP-u. Rajko navodi da ZUP prepoznaje pet tipova prigovora, koji su zasebno uređeni u različitim dijelovima ZUP-a: u drugom dijelu, glavi I. (o pokretanju postupka), zatim u šestom dijelu (o upravnom ugovoru) te u sedmom dijelu.⁴³

Na prvi pogled, odredba čl. 27. st. 4. ZZZ-a odnosila bi se, prema mišljenju autora, na vrstu prigovora propisanu čl. 157. ZUP-a, odnosno na zaštitu od postupanja pružatelja javnih usluga.⁴⁴ Jedan od razloga za takav zaključak jest činjenica da je u čl. 27. st. 5. ZZZ-a propisano kako se bez odgode treba postupiti po prigovoru koji se odnosi na pruženu zdravstvenu uslugu. Također su navedene ovlaštene osobe u obvezi u roku od osam dana od dana zaprimanja prigovora pisano informirati podnositelja o poduzetim mjerama. O prigovoru se, dakle, ne donosi rješenje, već se podnositelju prigovora dostavlja informacija o tome koje je radnje javnopravno tijelo poduzelo, što korespondira s odredbom čl. 158. st. 2. ZUP-a, prema kojoj je nadležno tijelo obavezno odmah, u pisanom obliku, obavijestiti korisnika usluge o mjerama koje je poduzelo u vezi s njegovim prigovorom. Međutim, odredbe o toj vrsti prigovora ne korespondiraju s uređenjem iz čl. 27. st. 4. ZZZ-a, ponajprije iz razloga što se prigovor iz čl. 157. ZUP-a ne podnosi čelniku tijela, već nadležnom tijelu odgovornom za nadzor nad pružanjem tih javnih usluga, a rokovi za postupanje

43 Alen Rajko, „Prigovor kao pravni lijek prema Zakonu o općem upravnom postupku“, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu* 71, br. 3-4 (2021): 517.

44 Rajko ističe kako svaka pravna osoba koja obavlja javnu službu nije nužno (javna) ustanova, ali svaka javna ustanova nužno ima svojstvo pravne osobe koja obavlja javnu službu, odnosno pružatelja javnih usluga. Dakle, termini pravne osobe s javnim ovlastima i pravne osobe koja obavlja javnu službu nisu sinonimi, unatoč preklapanju navedenih statusa kod dijela pravnih osoba. Međutim, do tog preklapanja ne dolazi zato što se jedan od navedenih statusa izvodi iz drugoga, nego se radi o rezultatu primjene zasebnih normi u odnosu na istu pravnu osobu; vidi u: Alen Rajko, „O značenju pojmova pravna osoba s javnim ovlastima i pravna osoba koja obavlja javnu službu“, *Informator*, br. 6430 (2016): 1-3.

po prigovoru su također potpuno različiti.

Stoga smatramo da je potrebno razmotriti odredbe čl. 156. ZUP-a koje, kako ističe Đerđa, pružaju opću supsidijarnu zaštitu.⁴⁵ Ovdje valja spomenuti supsidijarnost zaštite kao opće obilježje svih prigovora prema čl. 3. st. 2. i 3. ZUP-a, u smislu primjene ZUP-a na odgovarajući način na svako drugo postupanje javnopravnog tijela iz područja upravnog prava koje ima neposredan učinak na prava, obveze ili pravne interese stranaka, ako zakonom nije drukčije propisano, odnosno na postupke zaštite prava i pravnih interesa stranaka u kojima pružatelji javnih usluga odlučuju o njihovim pravima, obvezama ili pravnim interesima, ako zakonom nije propisana sudska ili druga pravna zaštita. To, prema prethodnoj analizi čl. 27. st. 4. ZZZ-a, odgovara odredbama čl. 156. ZUP-a o općoj supsidijarnoj zaštiti.

Međutim, ispunjavanje uvjeta za ovu vrstu zaštite nije jednostavno utvrditi, a kriteriji se razvijaju kroz praksu upravnih sudova.⁴⁶ Osim toga, čl. 156. ZUP-a odnosi se na prigovor u slučajevima kada javnopravna tijela postupaju na način koji nije povezan s vođenjem upravnog postupka iz područja upravnog prava. Takvo postupanje ne rezultira donošenjem rješenja, ali ipak time dolazi do povrede prava, obveza ili pravnih interesa neke osobe. Dakle, riječ je o svim ostalim interakcijama javnopravnih tijela i građana koji proizlaze iz poslova javne uprave povjerenih zakonom.⁴⁷

Staničić podsjeća da su pretpostavke za podnošenje ovog tipa prigovora iz čl. 156. ZUP-a sljedeće: protupravno postupanje javnopravnog tijela prema nekoj fizičkoj ili pravnoj osobi; riječ je o postupanju iz područja upravnog prava; riječ je o postupanju koje ne rezultira donošenjem rješenja (dakle, nije riječ o upravnoj stvari jer je tada pravni lijek žalba, a ne prigovor); takvim postupanjem javnopravnog tijela povrijeđeno je neko pravo, obveza ili pravni interes fizičke ili pravne osobe.⁴⁸ Rajko ističe kako se prigovor iz čl. 156. ZUP-a ne odnosi na zaštitu od svakog postupanja, nego samo od nezakonitog postupanja.⁴⁹ Šikić i Held smatraju da treba prihvatiti tumačenje odredbe i samog pojma postupanja teleološki, odnosno da se pod postupkom smatra nezakonito djelovanje javnopravnog tijela, što bi omogućilo osobama koje su pretrpjele povredu svojih prava ili pravnih interesa da zatraže zaštitu putem prigovora.⁵⁰ Staničić, analizirajući Odluku Ustavnog suda Republike Hrvatske U-III-4066/2021 od 3. ožujka 2022., napominje da je u praksi neopravdano sporna opća primjena čl. 12. st. 3. i čl. 156. ZUP-a. Naime, upravni sudovi često zahtijevaju da pravo na prigovor bude izričito navedeno u propisima koji se primjenjuju u konkretnom slučaju, zanemarujući činjenicu da se ZUP može primijeniti kao opći zakon. Također upozorava na čestu zbrku u praksi koja proizlazi iz toga što se

45 Dario Đerđa, *Opći upravni postupak u Republici Hrvatskoj* (Zagreb: Inženjerski biro, 2010.), 345.

46 Rajko, „Prigovor kao pravni lijek“, 519.

47 Đerđa, *Opći upravni postupak*, 345.

48 Frane Staničić, „Abecedarij upravnog postupka: zaštita od drugih oblika postupanja javnopravnih tijela“, *Informator*, br. 6837-6838 (2024): 21.

49 Rajko, „Prigovor kao pravni lijek“, 519.

50 Marko Šikić i Mateja Held, „Prigovor u Zakonu o općem upravnom postupku“, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 45, br. 1 (2024): 126.

podnošenjem prigovora protiv postupanja javnopravnog tijela zapravo „aktivira“ upravni postupak.⁵¹

Iz svega navedenog možemo zaključiti kako je odredba čl. 27. st. 4. ZZZ-a prilično konfuzna i neodređena te da, s obzirom na njezinu strukturu, ipak nije riječ o odredbi kojom se propisuje posebni upravni postupak, nego se, ukoliko su ispunjeni uvjeti navedeni *supra*, trebaju primjenjivati odredbe ZUP-a, ovisno o svakoj pojedinoj situaciji. Stoga bi, prema mišljenju autora, radi jasnijeg usklađenja sa ZUP-om, odredbe čl. 27. ZZZ-a trebale biti preciznije formulirane.

Prva je mogućnost da se pravo na prigovor pacijenta u okviru primjene ZUP-a uopće ne regulira, jer se ZUP ionako automatski primjenjuje. Druga je mogućnost izmjena odredbe čl. 27. ZZZ-a kojima bi se razgraničile situacije koje spadaju pod primjenu ZUP-a od drugih situacija u kojima treba reagirati nadležna komora ili sud po nekoj drugoj osnovi izvan primjene ZUP-a. Stoga, *de lege ferenda* predlažemo mogućnost uređenja, odnosno izmjene i dopune odredbi čl. 27. ZZZ-a tako da bi izmijenjeni i dodani st. 5., 6. i 7. glasil:

(5) *Ravnatelj, uprava ili osoba ovlaštena za vođenje poslova trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno privatni zdravstveni radnik obvezni su po prigovoru postupiti sukladno odredbama Zakona o općem upravnom postupku, odnosno, ako se radi o pitanjima izvan primjene Zakona o općem upravnom postupku, poduzeti druge odgovarajuće mjere.*

(6) *Ako osoba nije zadovoljna poduzetim drugim odgovarajućim mjerama, zaštitu svojih prava može zatražiti kod ministra, nadležne komore odnosno nadležnog suda.*

(7) *Ako osoba nije zadovoljna postupanjem po prigovoru iz st. 5. ovoga članka, zaštitu svojih prava može ostvariti sukladno odredbama Zakona o općem upravnom postupku.*

Treća je mogućnost eventualna promjena opsega obavljanja poslova iz djelokruga Povjerenstva, na način da je izričito propisano kako je ono ovlašteno tijelo za rješavanje pitanja iz područja primjene ZUP-a, što se ipak čini manje izgledno, a koja bi, u krajnjem slučaju, obuhvaćala samo sporna pitanja iz opsega koji je reguliran Zakonom o zaštiti prava pacijenata, bez intervencije u temeljni ZZZ. U tom smislu, takve varijante ne bi opet bile sustavne naravi.

4. ZAKLJUČAK

U uvodnom dijelu rada postavljeno je istraživačko pitanje o načinu normativnog i institucionalnog uređenja prava pacijenta na prigovor u hrvatskom upravnom pravu, uz naglasak na tome radi li se o posebnom upravnom postupku te u kojoj mjeri postojeće uređenje odgovara europskim standardima zaštite prava pacijenata putem pritužbi. Pošlo se od hipoteze da je hrvatski normativni okvir o pravu pacijenta na pritužbu formalno usklađen s europskim standardima, no da on ne osigurava pouzdanu i učinkovitu zaštitu prava pacijenata, prvenstveno zbog nejasnih

51 Frane Staničić, „Prigovor protiv drugih postupanja javnopravnih tijela u praksi“, *Informator*, br. 6729 (2022): 1-4.

i zbudjujućih zakonskih odredbi, posebice odredbe čl. 27. ZZZ-a.

Sustav zaštite putem pritužbi u Republici Hrvatskoj ne počiva na jedinstvenom postupovnom okviru, već se ostvaruje kroz više odvojenih postupaka pred različitim nadležnim tijelima. Polazišno je pitanje nalaze li se neka pitanja iz područja ZZZ-a, prema kriterijima iz čl. 3. ZUP-a, doista u statusu posebnih upravnih postupaka, koji bi bio zakonom uređen drukčije uz uvjet nužnosti zbog postupanja u konkretnim upravnim područjima te neproturječnosti temeljnim odredbama i svrsi ZUP-a.

Pravo pacijenta na pritužbu bilo je izvorno regulirano čl. 35. Zakona o zaštiti prava pacijenata, no ta je odredba ukinuta Odlukom i Rješenjem, te je prestala važiti 31. prosinca 2008. godine. Jedina relevantna odredba o postupku zaštite prava pacijenata propisana je u čl. 27. ZZZ-a kao *lex specialis* u odnosu na pravnu zaštitu stranke prema ZUP-u. Postavljeno je pitanje proizlazi li iz konstrukcije navedene odredbe da ZZZ ima status posebnih upravnih postupaka. U radu je problematizirana navedena odredba, sa svim njezinim neodređenostima i nedosljednostima, te je učinjena usporedba s institutom prigovora kako je propisan u ZUP-u. Na temelju učinjene analize hipoteza je potvrđena: nije se moglo zaključiti da se radi o posebnom upravnom postupku, već o nespretno konstruiranoj odredbi koju bi bilo moguće uskladiti s odredbama ZUP-a predloženim odgovarajućim poboljšanjima.

Povjerenstvo, prema sadašnjem uređenju Zakona o zaštiti prava pacijenata, nije javnopravno tijelo i nije ovlašteno donositi odluke koje bi utjecale na pravni status fizičkih ili pravnih osoba kroz izravnu primjenu relevantnih zakona i propisa iz područja upravnog prava. Također, prema mišljenju autora, Povjerenstvo trenutačno ne bi ušlo u kategoriju pružatelja javnih usluga jer, prema čl. 3. st. 3. ZUP-a, pružatelji javnih usluga su pravne osobe koje obavljaju javne službe i pri tome odlučuju o pravima, obvezama ili pravnim interesima stranaka. Prema tome, Povjerenstvo ne zadovoljava ove kriterije upravo zato što ne obavlja djelatnost javne službe u smislu pružanja zdravstvenih usluga, a njegovo neodlučivanje o pravima i obvezama stranaka proizlazi upravo iz činjenice da ne obavlja tu djelatnost.

Osim nejasnih i zbudjujućih zakonskih odredbi, potvrđeno je da hrvatsko uređenje zaštite prava pacijenata putem pritužbi ne osigurava pouzdanu i sigurnu zaštitu prava pacijenata u skladu s europskim standardima. Usporedba modela uređenja prava pacijenata na pritužbu u odabranim europskim državama otkriva značajne razlike u razini formalizacije postupaka i u institucionalnim strukturama. U pojedinim državama, poput Belgije, Danske, Slovenije i Italije, prava pacijenata jasno su zakonski regulirana i podržana institucionalnim kanalima, dok se u drugim državama, poput Bugarske, Luksemburga, Portugala i Cipra, postupci pritužbi uglavnom oslanjaju na neformalne ili disperzirane mehanizme. Formalni sustavi omogućuju transparentne procedure, informiranje pacijenata, medijaciju i pristup pravnoj zaštiti, dok neformalne sustave često karakteriziraju ograničena zaštita i slab nadzor nad postupcima.

Osim toga, u sustavima s uspostavljenim institucionalnim okvirima posebno značajnu ulogu imaju službenici odnosno predstavnici pacijenata koji pružaju informacije, savjete i podršku pri podnošenju pritužbi. Takvi predstavnici djeluju, među ostalim, na Cipru, u Mađarskoj, Sloveniji i Belgiji, čime se povećava dostupnost

sustava i učinkovitost postupaka. Primjer dobre prakse predstavlja Danska, u kojoj je pravo na pritužbu priznato kao posebno pravo: pritužbe se mogu podnositi i prema stručnjacima i prema uspostavljenoj nacionalnoj agenciji za prava pacijenata, propisani su jasni rokovi i pravila postupka, a kombinacija administrativnih i disciplinskih kanala omogućuje učinkovitu, transparentnu i sveobuhvatnu zaštitu pacijenata. Ovdje se ističe i Slovenija s detaljno propisanom posebnom zakonskom procedurom zaštite prava pacijenata na pritužbu, te s uspostavljenom značajnom ulogom ovlaštenih predstavnika pacijenata koji djeluju besplatno i povjerljivo, a pokrajine im osiguravaju potrebne uvjete i naknadu troškova.

Komparacijom različitih modela uređenja prava na pritužbu pacijenata može se primijetiti da su u prednosti oni sustavi koji imaju jasno uređeno samostalno pravo na pritužbu, jasna i jednostavnija pravila postupka, razvijen sustav informiranja i pomoći pacijentima u pokrenutim postupcima te uravnotežen odnos formalnih i neformalnih mehanizama rješavanja.

Stoga se, osim *supra* navedenih normativnih poboljšanja čl. 27. ZZZ-a, za cjelovito unaprjeđenje normativnog i institucionalnog okvira zaštite prava pacijenata predlaže uspostava jedinstvenog i jasno definiranog *lex specialis* posebnog postupovnog okvira za pritužbe koji bi u ključnim segmentima obuhvatio pravo pacijenta na pritužbu, s precizno određenim nadzornim institucijama i precizno definiranim rokovima. Također, predlaže se razmotriti uspostavu neovisnog tijela nadzora i zaštite prava pacijenata, slično danskoj nacionalnoj agenciji za prava pacijenata, kao i o uspostavi uloge ovlaštenih predstavnika pacijenata. Dodatno, uz osiguranje bolje informiranosti i edukacije pacijenata o njihovim pravima, bilo bi korisno promisliti i o mjerljivim pokazateljima učinkovitosti sustava pritužbi, uz jačanje prilagodbe zdravstvenog sustava za digitalno podnošenje i praćenje pritužbi.

Naime, zakoni iz područja koje regulira zdravstvenu zaštitu, osobito oni iz područja kojim se reguliraju prava pacijenata, moraju osigurati takve standarde prava koji se oslanjanju na pravnu sigurnost, jasnoću pravnih normi i mogućnost njihove učinkovite primjene te predvidivost u ostvarivanju legitimnih očekivanja. Svako poboljšanje u tom smjeru predstavlja korak naprijed prema ostvarenju učinkovitije zaštite prava pacijenata, odnosno ustavnog prava na zdravstvenu zaštitu.

LITERATURA

Knjige i članci:

1. Devroey, Dirk, Michael Deneyer, Ellen Scheys, Erwin Van De Vijver i Lieve Van den Block. „The Perception of Patients’ Rights Among Belgian Population.“ *Central European Journal of Public Health* 21, br. 2 (2013): 109-117.
2. Đerđa, Dario. *Opći upravni postupak u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Inženjerski biro, 2010.
3. Đerđa, Dario i Pičuljan, Zoran. „Novo hrvatsko opće upravno postupovno pravo“. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 30, br. 1 (2009): 245-290.
4. European Commission. *Patients’ Rights in the European Union: Mapping eXercise — Final Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016. doi:10.2875/751285.
5. Greer, Scott L., Sarah Rozenblum, Nick Fahy, Dimitra Panteli, Holly Jarman, Eleanor Brooks, Anniek de Ruijter, Olivia Rockwell i Matthias Wismar. *Everything You Always Wanted to Know about European Union Health Policies but Were Afraid to Ask*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2024. <https://euro.who.int/publications/i/everything-you-always-wanted-to-know-about-european-union-health-policies-but-were-afraid-to-ask-fourth-revised>
6. Horodovenko, Viktor V., Vitalii M. Pashkov i Larysa G. Udovyka. „Protection of Patients’ Rights in the European Court of Human Rights.“ *Wiadomości Lekarskie* 71, br. 6 (2018): 1200-1206.
7. Karačić, Jasna, Marin Vidak i Ana Marušić. „Reporting Violations of European Charter of Patients’ Rights: Analysis of Patient Complaints in Croatia“. *BMC Medical Ethics* 22, br. rada 148 (2021): 1-10.
8. Krbek, Ivo. *Osnovi upravnog prava FNRJ*. Zagreb: Izdavački zavod JAZU, 1950.
9. Ljubanović, Boris. „Posebni upravni postupci u Republici Hrvatskoj“. *Hrvatska javna uprava* 6, br. 3 (2006): 5-22.
10. Medvedović, Dragan. „Pravno uređeni postupci – pretpostavka moderne uprave“. U: *Modernizacija hrvatske uprave*, ur. Ivan Koprić, 381-394. Zagreb: Društveno veleučilište u Zagrebu, 2003.
11. Rajko, Alen. „O značenju pojmova pravna osoba s javnim ovlastima i pravna osoba koja obavlja javnu službu“. *Informator*, br. 6430 (2016): 1-3.
12. Rajko, Alen. „Prigovor kao pravni lijek prema Zakonu o općem upravnom postupku“. *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu* 71, br. 3-4 (2021): 511-532.
13. Smerdel, Branko. *Ustavno uređenje europske Hrvatske*. Zagreb: Narodne novine, 2020.
14. Staničić, Frane. „Abecedarij upravnog postupka: Zaštita od drugih oblika postupanja javnopravnih tijela“. *Informator*, br. 6837-6838 (2024): 21.
15. Staničić, Frane. „Prigovor protiv drugih postupanja javnopravnih tijela u praksi“. *Informator* br. 6729 (2022): 1-4.
16. Stojić, Stanka. „Opći upravni postupak i odnos prema posebnim upravnim postupcima“. *Pravo i porezi* 13, br. 7 (2004): 21-24.
17. Struić, Gordan. „Pravno uređenje predstavi u Republici Hrvatskoj – pitanje koherentnosti normativnog okvira, potencijalni problemi u primjeni i moguća rješenja“. *Pravni vjesnik* 34, br. 1 (2018): 51-77.
18. Šikić, Marko i Held, Mateja. „Prigovor u Zakonu o općem upravnom postupku“. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 45, br. 1 (2024): 113-132.

Pravni propisi:

1. Directive 2011/24/EU of 9 March 2011 on the Application of Patients’ Rights in Cross Border Healthcare, OJ L 88, 4.4.2011.
2. Ugovor o funkcioniranju Europske unije (pročišćena verzija), SL C 202/47, 7.6.2016.

3. Ustav Republike Hrvatske, Narodne novine, br. 56/90., 135/97., 113/00., 28/01., 76/10., 5/14.
4. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, Narodne novine, br. 80/13., 137/13., 98/19., 33/23.
5. Zakon o općem upravnom postupku, Narodne novine, br. 47/09., 110/21.
6. Zakon o upravnim sporovima, Narodne novine, br. 53/91., 9/92., 77/92.
7. Zakon o zaštiti prava pacijenata, Narodne novine, br. 169/04., 37/08.
8. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Narodne novine, br. 100/18., 125/19., 133/20., 147/20., 136/21., 119/22., 156/22., 33/23., 145/23., 36/24.

Sudska praksa:

1. Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-659/1994 i dr. od 15. ožujka 2000.
2. Ustavni sud Republike Hrvatske, U-I-4892/2004 i U-I-3490/2006 od 12. ožujka 2008.
3. Ustavni sud Republike Hrvatske, U-III-4066/2021 od 3. ožujka 2022.
4. Visoki upravni sud, Us-2611/2011-4 od 19. prosinca 2013.

Mrežne stranice:

1. Active Citizenship Network. *European Charter of Patients' Rights*. Pristup 3. studenoga 2025. https://www.activecitizenship.net/multimedia/import/images/patientsrights/ec_english.pdf
2. Rajko, Alen. *Postupanje po predstavkama, u pravilu, ne može imati sudski epilog*. Iusinfo. Pristup 3. studenoga 2025. <https://www.iusinfo.hr/aktualno/u-sredistu/postupanje-po-predstavkama-u-pravilu-ne-moze-imati-sudski-epilog-52474>

Saša Zebec*

Summary

THE NORMATIVE AND INSTITUTIONAL FRAMEWORK OF PATIENTS' RIGHT TO COMPLAIN: THE CROATIAN MODEL AND EUROPEAN STANDARDS

The paper examines the protection of patients' rights with a particular focus on the institute of complaints, viewed through the Croatian administrative law framework and in comparison with European standards. It explores the normative and institutional regulation of the patients' right to complain, issues related to special administrative procedures, compliance with the provisions of the European Charter of Patients' Rights, and a comparison with models of patient complaint mechanisms in selected European countries. Special attention is given to the legal mechanisms of protection, the functionality of the existing system, and the role of commissions and patient representatives within regional and local self-government units. The paper is based on the hypothesis that the Croatian system is formally aligned with European standards, but does not always provide reliable and effective protection of patients' rights due to unclear and confusing legal provisions. The current complaint protection system in the Republic of Croatia is not based on a unified procedural framework, but is instead implemented through several separate procedures before different competent authorities. The paper synthesizes the key findings, evaluates the functionality of the existing system, highlights inconsistencies and deficiencies, and provides guidelines and recommendations for improving the normative and institutional framework for the protection of patients' rights.

Keywords: *complaint; objection; special administrative procedures; European Charter of Patients' Rights; Health Care Act.*

* Saša Zebec, Mag. iur., The Teaching Institute of Public Health "Dr. Andrija Štampar"; zebecsa@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2867-7580>.

