P.Z. br. 371

HRVATSKI SABOR

KLASA: 510-01/26-01/2
URBROJ: 65-26-2

Zagreb, 23. studenoga 2026.

Hs*'NP*510-01/26-01/2*65-26-2*'Hs

ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA HRVATSKOGA SABORA

PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA RADNIH TIJELA

Na temelju članka 178. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem ***Prijedlog zakona o dopunama Zakona o zaštiti prava pacijenata,*** koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijela Marija Selak Raspudić, zastupnica u Hrvatskome saboru, aktom od 17. studenoga 2026. godine.

U radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela sudjelovat će predlagateljica Prijedloga zakona.

PREDSJEDNIK

Gordan Jandroković

P.Z. br. 371

HRVATSKI SABOR
Zastupnica
Marija Selak Raspudić
Zagreb, 17. studenoga 2026.

Hs**NP*510-01/26-01/2*6531-26-1**Hs

REPUBLIKA HRVATSKA
65 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB

Primljeno: 17-11-2026		
Klasifikacijska oznaka	Org. jed.	
510-01/26-01/2	65	
Urudžbeni broj:	Pril.	Vrijednost
6531-26-1	1	–

PREDSJEDNIKU HRVATSKOG SABORA

PREDMET: **Prijedlog zakona o dopunama Zakona o zaštiti prava pacijenata**

Na temelju članka 85. Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 85/10. - pročišćeni tekst i 5/14. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) i članka 172. Poslovnika Hrvatskoga sabora („Narodne novine“, br. 81/13., 113/16., 69/17., 29/18., 53/20., 119/20. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/20. i 86/23. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) podnosim Prijedlog zakona o dopunama Zakona o zaštiti prava pacijenata.

Prijedlog zakona na sjednici Sabora i njegovih radnih tijela obrazložit će predlagateljica, Marija Selak Raspudić.

Marija Selak Raspudić

HRVATSKI SABOR
ZASTUPNICA MARIJA SELAK RASPUDIĆ

PRIJEDLOG ZAKONA O DOPUNAMA ZAKONA O ZAŠTITI PRAVA PACIJENATA

Zagreb, studeni 2026.

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje predloženog Zakona sadržana je u odredbama članka 2. stavka 4. podstavka 1., a u svezi s člankom 58. Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 85/10. - pročišćeni tekst i 5/14. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske).

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

1. Ocjena stanja

Važeći Zakon o zaštiti prava pacijenata donesen je 2004. godine i od tada nije mijenjan s iznimkom činjenice da je Ustavni sud Republike Hrvatske odlukom iz 2008. ukinuo njegovu odredbu članka 35. Njegove opće odredbe o dostojanstvu, tjelesnom i mentalnom integritetu, obaviještenosti, pristanku i odbijanju medicinskih postupaka važne su, iako u dijelu zastarjele, no ne uređuju dovoljno mjere kojima se pacijentu ograničava kretanje ili upravljanje vlastitim tijelom u općim bolničkim uvjetima.

Sputavanje može uključivati fizičko zadržavanje, mehanička sredstva i primjenu lijeka čija je svrha ili pretežita svrha ograničavanje kretanja ili ponašanja pacijenta. Takvi se postupci mogu pojaviti u psihijatrijskim, neurološkim, internističkim, gerijatrijskim, kirurškim, intenzivističkim i drugim zdravstvenim okruženjima.

U zdravstvenim ustanovama primjenjuju se različiti oblici ograničavanja kretanja pacijenata, uključujući vezivanje za krevet, fiksiranje ekstremiteta, uporabu zaštitnih pojaseva i rukavica te druge postupke kojima se pacijentu onemogućava slobodno kretanje.

Sputavanje pacijenta predstavlja ozbiljno zadiranje u njegovu osobnu slobodu, dostojanstvo, tjelesni i mentalni integritet, autonomiju i pravo na informirani pristanak. Takve se mjere primjenjuju prema osobama s psihijatrijskim dijagnozama, ali i prema drugim bolničkim pacijentima, primjerice starijim osobama, osobama s demencijom ili delirijem te pacijentima nakon moždanog udara ili operativnih zahvata te prema osobama s teškim duševnim smetnjama koji leže na somatskim odjelima.

Unatoč ozbiljnosti zadiranja u temeljna prava pacijenata, ne postoji jedinstven i dovoljno razrađen zakonski okvir koji bi za sve kategorije pacijenata jasno propisivao uvjete, kriterije, trajanje, način nadzora i kontrolu primjene fizičkog sputavanja.

Važeći Zakon o zaštiti prava pacijenata jamči svakom pacijentu poštovanje osobnosti, fizičkog i mentalnog integriteta, pravo na obaviještenost te pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka. Međutim, Zakon ne sadržava posebno i cjelovito uređenje uvjeta, postupka, nadzora, trajanja, dokumentiranja i izvješćivanja o sputavanju pacijenata. S obzirom da navedeni zakon nije mijenjan gotovo dva desetljeća, prepoznajući razvoj medicinskih standarda, zaštitu ljudskih prava i europske standarde postupanja prema pacijentima, otvara se pitanje njegove modernizacije, osobito u pogledu:

- fizičkog i mehaničkog sputavanja pacijenata
- uvjeta pod kojima je sputavanje dopušteno
- obveze informiranja pacijenta i pribavljanja pristanka kada je to moguće
- obveznog evidentiranja svakog slučaja sputavanja
- neovisnog nadzora i kontrole opravdanosti trajanja sputavanja
- odgovornosti zdravstvenih ustanova za nepravilnu primjenu mjera.

Postojeći propisi uređuju pojedine situacije i određene skupine pacijenata, no potrebno je osigurati jasna i zajednička zakonska jamstva za sve pacijente. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama i Pravilnik o vrstama i načinu primjene mjera prisile uređuju mjere prisile za određenu skupinu osoba i određeno institucionalno okruženje. Sputavanje, odnosno ograničavanje, koristi se puno šire nego što to mjere prisile u navedenom Zakonu dozvoljavaju.

Taj posebni režim ne predstavlja opći zakonski okvir za sve pacijente u internim, neurološkim, gerijatrijskim, kirurškim, intenzivističkim i drugim odjelima.

Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite iz NN 79/11 predviđa dokumentirani sustav sigurnosti, prijavljivanje neželjenih događaja i obavješćivanje pacijenata, ali takvi standardi ne zamjenjuju zakonski propisane materijalne uvjete za ograničavanje slobode.

Isto tako, postojeći akreditacijski standardi i interni protokoli zdravstvenih ustanova ne predstavljaju dostatnu zamjenu za sveobuhvatno zakonsko uređenje ovog pitanja.

Posebno je potrebno spriječiti praksu u kojoj se fizičko sputavanje koristi kao sredstvo olakšavanja rada zdravstvenog osoblja, nadomjestak za nedostatak zaposlenika, posljedica organizacijskih poteškoća ili preventivna mjera bez individualne procjene stvarne opasnosti.

Zakonom je potrebno utvrditi:

- da je sputavanje iznimna i krajnja mjera;
- da se može primijeniti samo kada postoji neposredna i ozbiljna opasnost za život ili tjelesni integritet pacijenta ili drugih osoba;
- da se prije njegove primjene moraju pokušati manje restriktivne mjere;
- da sputavanje nikada ne smije biti sredstvo kažnjavanja, discipliniranja ili olakšavanja rada zdravstvenog osoblja;
- da se svaka primjena mora temeljiti na individualnoj medicinskoj procjeni;
- da trajanje sputavanja mora biti strogo ograničeno i podložno ponovljenim procjenama;
- da se mora osigurati odgovarajući nadzor nad zdravstvenim stanjem sputanog pacijenta;
- da se svaka primjena mora evidentirati u medicinskoj dokumentaciji.

Fizičko sputavanje nije metoda njege, način održavanja reda, zamjena za nedostatak osoblja niti sredstvo za olakšavanje rada zdravstvenih djelatnika. Ono je iznimna mjera ograničavanja osobne slobode i tjelesnog integriteta, koja mora biti podvrgnuta strogim zakonskim kriterijima.

Poseban problem predstavlja mogućnost primjene lijekova radi ograničavanja kretanja i ponašanja pacijenta, bez jasnog razlikovanja takve primjene od medicinski indicirane farmakoterapije i sedacije.

Predloženim izmjenama uspostavlja se jedinstven zakonski okvir koji obuhvaća fizičko, mehaničko i farmakološko sputavanje, propisuje stroge uvjete njihove primjene, obvezu individualne procjene, načelo najmanje restriktivne mjere, vremensko ograničenje, kontinuirani nadzor, obvezno dokumentiranje i sustav izvještavanja.

U Zakon o zaštiti prava pacijenata uvode se opća jamstva koja se odnose na sve pacijente, uz izričito pravilo da se za osobe i situacije obuhvaćene Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama posebne odredbe toga Zakona primjenjuju prvenstveno u pitanjima koja posebno uređuju, a opća jamstva ovoga Zakona dopunski, ako nisu protivna posebnom uređenju.

Poseban naglasak stavlja se na zaštitu pacijenata koji su sposobni samostalno odlučivati, kao i na zaštitu osoba koje zbog svojeg zdravstvenog stanja privremeno nisu sposobne dati informirani pristanak.

2. Osnovna pitanja koja se uređuju

- zakonska definicija sputavanja koja obuhvaća fizičke, mehaničke i farmakološke oblike, uz razlikovanje od medicinski indiciranog liječenja;
- strogi materijalni uvjeti nužnosti, neposredne i ozbiljne opasnosti, razmjernosti i primjene najmanje restriktivne mjere;
- zabrana primjene sputavanja radi kažnjavanja, discipliniranja, olakšavanja rada ili nadomještanja nedostatka osoblja;
- obavještavanje pacijenta, omogućavanje izjašnjavanja i traženje dobrovoljne suradnje, bez pretvaranja pristanka u samostalnu pravnu osnovu za sputavanje;
- liječnička odluka i iznimno hitno postupanje zdravstvenog radnika;
- stalan i primjeren nadzor, ponovna procjena, dokumentiranje i izvješćivanje;
- obvezna prijava smrti ili teške tjelesne ozljede za koju postoji sumnja na povezanost sa sputavanjem te neovisno stručno razmatranje.

Cilj izmjena je uvođenje jedinstvenih, obvezujućih i provjerljivih kriterija za primjenu svih oblika fizičkog, mehaničkog i kemijskog ograničavanja pacijenata, neovisno o dijagnozi, dobi ili vrsti zdravstvene ustanove.

Cilj je osigurati jedinstvena minimalna jamstva zaštite osobne slobode, dostojanstva i tjelesnog integriteta svih pacijenata, spriječiti neopravdanu i nerazmjernu primjenu sputavanja te omogućiti provjerljivost svake primjene i neovisno razmatranje najtežih događaja.

Cilj zakonskih izmjena jest spriječiti neopravdanu i nerazmjernu primjenu mjera ograničavanja slobode, osigurati jednak standard zaštite svih pacijenata u zdravstvenom sustavu te uspostaviti transparentan sustav nadzora i odgovornosti.

3. Posljedice koje će donošenjem Zakona proisteći

Očekuje se veća pravna sigurnost pacijenata i zdravstvenih radnika, ujednačenije postupanje u zdravstvenim ustanovama, bolje dokumentiranje i nadzor te pravodobno otkrivanje i razmatranje događaja sa smrtnim ishodom ili teškom tjelesnom ozljedom. Pružateljima zdravstvene djelatnosti nastat će dodatne obveze evidencije, izvješćivanja, osposobljavanja i usklađivanja internih akata.

III. OCJENA I IZVORI POTREBNIH SREDSTAVA ZA PROVOĐENJE ZAKONA

Provedba ovog Zakona ne zahtijeva dodatna sredstva u državnom proračunu.

IV. TEKST PRIJEDLOGA ZAKONA

PRIJEDLOG ZAKONA O DOPUNAMA ZAKONA O ZAŠTITI PRAVA PACIJENATA

Članak 1.

U Zakonu o zaštiti prava pacijenata („Narodne novine“, br. 169/04. i 37/08. – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) iza članka 18. dodaju se naslov i članci 18.a do 18.e koji glase:

„Mjere sputavanja pacijenata

Članak 18.a

Odredbe ovoga poglavlja primjenjuju se na sve pacijente kojima se pruža zdravstvena zaštita, neovisno o njihovoj dobi, dijagnozi, zdravstvenom stanju ili odjelu na kojem se nalaze.

Ako se zdravstvena zaštita pruža osobi i u okolnostima na koje se primjenjuje Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, odredbe ovoga poglavlja primjenjuju se kao opća jamstva zaštite prava pacijenata. U pitanjima koja su posebno uređena Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, osobito glede ovlasti za odlučivanje, postupka primjene mjera prisile, posebnih pravnih lijekova i nadležnosti tijela, primjenjuju se odredbe toga posebnog Zakona. Odredbe ovoga poglavlja primjenjuju se dopunski u dijelu u kojem nisu protivne posebnom uređenju. Sputavanjem se, u smislu ovoga Zakona, smatra postupanje kojim se protivno volji pacijenta ili bez njegove slobodne suradnje, primjenom fizičke sile, mehaničkih sredstava ili lijeka čija je svrha ili pretežita svrha ograničavanje kretanja ili upravljanja vlastitim tijelom, ograničava slobodno kretanje ili mogućnost upravljanja vlastitim tijelom.

Primjena lijeka u svrhu liječenja medicinski utvrđenog zdravstvenog stanja ne smatra se sputavanjem samo zbog njegova mogućeg umirujućeg učinka. O svrsi primjene lijeka odlučuje se prema medicinskoj indikaciji, dozi, načinu primjene i okolnostima konkretnog slučaja.

Sputavanje je iznimna i krajnja mjera i može se primijeniti samo ako je nužna radi otklanjanja konkretne, neposredne i ozbiljne opasnosti za život ili tjelesni integritet pacijenta ili druge osobe, a opasnost nije moguće otkloniti primjenom manje restriktivnih mjera.

Sputavanje mora biti razmjerno opasnosti, primijenjeno na način kojim se najmanje ograničavaju prava pacijenta i trajati najkraće moguće vrijeme. Mora se odmah prekinuti čim prestanu razlozi zbog kojih je primijenjeno.

Sputavanje se ne smije primjenjivati radi kažnjavanja, disciplíniranja, lakše organizacije rada, zbog nedostatka osoblja ili kao zamjena za odgovarajuću njegu, liječenje ili nadzor.

Sama dijagnoza, dob, invaliditet, dezorijentiranost, nemir, odbijanje suradnje, pokušaj ustajanja iz kreveta ili rizik od pada ne mogu sami po sebi biti razlog za sputavanje.

Članak 18.b

Prije primjene sputavanja pacijenta se, kada okolnosti to dopuštaju, na njemu razumljiv i pristupačan način obavještava o razlozima, svrsi, načinu i očekivanom trajanju mjere te mu se omogućuje da izrazi svoje stajalište i surađuje u pronalaženju manje restriktivnog postupanja.

Odbijanje pacijenta da surađuje ili njegovo protivljenje sputavanju ne predstavlja samo po sebi razlog za primjenu sputavanja. Sputavanje se može primijeniti samo ako su ispunjene pretpostavke iz članka 18.a stavka 5. ovoga Zakona.

Suglasnost pacijenta, njegova zakonskog zastupnika, osobe od povjerenja koju imenuje pacijent kod izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite, skrbnika ili druge osobe ne može sama po sebi biti pravna osnova za sputavanje niti zamijeniti pretpostavke propisane člankom 18.a ovoga Zakona. Ova odredba ne utječe na primjenu zakonskih pravila o pristanku na zasebni dijagnostički ili terapijski postupak, uključujući primjenu lijeka kada se ona provodi kao liječenje.

O primjeni sputavanja odlučuje liječnik nakon individualne procjene zdravstvenog stanja pacijenta i konkretne opasnosti. U iznimno hitnom slučaju, kada nije moguće pravodobno pribaviti odluku liječnika, sputavanje može privremeno započeti zdravstveni radnik, koji je dužan bez odgode obavijestiti liječnika radi osobne procjene i odluke o nastavku, izmjeni ili prestanku mjere. Za osobe na koje se primjenjuje Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama primjenjuju se posebne odredbe toga Zakona o ovlaštenoj osobi i hitnom postupanju.

Odluka o primjeni sputavanja mora biti obrazložena i unesena u medicinsku dokumentaciju. Mora sadržavati konkretno utvrđene razloge i opasnost, prethodno poduzete manje restriktivne mjere ili razloge zbog kojih ih nije bilo moguće poduzeti, vrstu mjere, vrijeme početka, osobu koja je donijela odluku te osobe odgovorne za provedbu i nadzor.

Članak 18.c

Za cijelo vrijeme primjene sputavanja zdravstvena ustanova, trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatni zdravstveni radnik dužan je osigurati stalan i primjeren neposredan nadzor nad pacijentom i njegovim zdravstvenim stanjem, u skladu s vrstom mjere i pravilima struke. Nadzor se ne može zamijeniti isključivo tehničkim videonadzorom.

Opravdanost i nužnost nastavka sputavanja mora se ponovno procjenjivati u pravilnim i dovoljno kratkim vremenskim razmacima, u skladu s pravilima struke i pravilnikom iz članka 18.e ovoga Zakona, nakon svake promjene zdravstvenog stanja te uvijek kada okolnosti upućuju na prestanak opasnosti. Mjera se mora odmah prekinuti čim prestanu razlozi zbog kojih je određena.

Svaka primjena sputavanja, njezino trajanje, razlozi, odluka, provedene procjene, nadzor, obavještavanje pacijenta i eventualne posljedice moraju se evidentirati u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

Pacijenta se, čim njegovo zdravstveno stanje to dopusti, obavještava o razlozima, tijeku i prestanku primjene mjere.

Članak 18.d

Zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost ili privatni zdravstveni radnik vode posebnu evidenciju o svakoj primjeni sputavanja. Privatni zdravstveni radnik vodi evidenciju o svakoj primjeni sputavanja u okviru svoje djelatnosti.

Subjekti iz stavka 1. ovoga članka izvješćuju Ministarstvo nadležno za zdravstvo o primjeni sputavanja dva puta godišnje, na način i u opsegu propisanom pravilnikom iz članka 18.e ovoga Zakona. Obveze izvješćivanja prema posebnom zakonu ostaju nepromijenjene.

Smrt pacijenta ili teška tjelesna ozljeda pacijenta koja nastupi tijekom primjene sputavanja ili za koju postoje konkretne okolnosti koje upućuju na moguću povezanost s primjenom sputavanja mora se prijaviti Ministarstvu nadležnom za zdravstvo bez odgode, a najkasnije u roku od 24 sata od saznanja za događaj.

Obveza prijave iz stavka 3. ovoga članka ne zamjenjuje obveze analize smrti i dostave dokumentacije propisane člankom 238. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, obveze prijavljivanja neželjenih događaja niti obveze obavještavanja tijela i osoba prema posebnim propisima. Za osobe na koje se primjenjuje Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, obveze obavještavanja osoba, Povjerenstva i suda propisane tim Zakonom ostaju na snazi.

Ministarstvo nadležno za zdravstvo osigurava neovisno stručno razmatranje događaja iz stavka 3. ovoga članka. Razmatranje provode stručnjaci koji nisu sudjelovali u liječenju pacijenta, nisu u radnom ili drugom odnosu s pružateljem zdravstvene djelatnosti na čiji se rad prijava odnosi i nemaju drugi sukob interesa.

Neovisno stručno razmatranje iz stavka 5. ovoga članka ne zamjenjuje unutarnji nadzor, inspekcijski nadzor, postupanje nadležnih komora, postupanje Povjerenstva za zaštitu osoba s duševnim smetnjama, državnoodvjetničko ili sudsko postupanje.

Članak 18.e

Ministar nadležan za zdravstvo donijet će pravilnik kojim će pobliže urediti vrste i način primjene sputavanja, postupak procjene i donošenja odluke, način i učestalost nadzora, rokove ponovne procjene, sadržaj i način vođenja evidencije, način i rokove izvješćivanja, postupak neovisnog stručnog razmatranja prijavljenih događaja te osposobljavanje zdravstvenih radnika.

Pravilnik iz stavka 1. ovoga članka donosi se uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih stručnih komora i Povjerenstva za zaštitu i promicanje prava pacijenata Ministarstva nadležnog za zdravstvo.

Pravilnik iz stavka 1. ovoga članka mora se uskladiti s posebnim propisima kojima se uređuju mjere prisile prema osobama s duševnim smetnjama. Njime se ne mogu mijenjati niti derogirati uvjeti, ovlasti, postupci i pravni lijekovi propisani posebnim zakonom.".

Članak 2.

Iza članka 41. dodaje se članak 41.a koji glasi:

„Članak 41.a

Novčanom kaznom u iznosu od 3.980,00 do 10.610,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ili trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako:
1. ne osigura stalan i primjeren nadzor nad pacijentom tijekom primjene sputavanja protivno članku 18.c stavku 1. ovoga Zakona;
2. ne vodi posebnu evidenciju ili ne izvješćuje Ministarstvo nadležno za zdravstvo protivno članku 18.d stavcima 1. i 2. ovoga Zakona.

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 1.060,00 do 1.990,00 eura i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu.

Novčanom kaznom u iznosu od 6.630,00 do 13.270,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova ili trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost ako bez odgode, a najkasnije u roku iz članka 18.d stavka 3. ovoga Zakona, ne prijavi Ministarstvu nadležnom za zdravstvo smrt ili tešku tjelesnu ozljedu pacijenta.

Za prekršaj iz stavka 3. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 1.320,00 do 2.650,00 eura i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu.

Novčanom kaznom u iznosu od 1.060,00 do 1.990,00 eura kaznit će se za prekršaj privatni zdravstveni radnik ako ne vodi evidenciju ili ne izvješćuje Ministarstvo protivno članku 18.d stavcima 1. i 2. ovoga Zakona.

Novčanom kaznom u iznosu od 1.320,00 do 2.650,00 eura kaznit će se za prekršaj privatni zdravstveni radnik ako ne prijavi događaj iz članka 18.d stavka 3. ovoga Zakona u propisanom roku.".

Članak 3.

Iza članka 42. dodaje se članak 42.a koji glasi:

„Članak 42.a

Novčanom kaznom u iznosu od 1.320,00 do 2.650,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji:
1. primijeni sputavanje protivno uvjetima iz članka 18.a stavaka 5. do 8. ovoga Zakona;
2. primijeni sputavanje bez odluke liječnika, osim u slučaju iz članka 18.b stavka 4. ovoga Zakona, ne obavijesti liječnika bez odgode ili ne postupi po njegovoj odluci;
3. nastavi primjenjivati sputavanje nakon prestanka razloga zbog kojih je određeno ili propusti pravodobno ponovno procijeniti njegovu opravdanost protivno članku 18.c stavku 2. ovoga Zakona.

Novčanom kaznom u iznosu od 660,00 do 1.320,00 eura kaznit će se za prekršaj zdravstveni radnik koji:
1. kada je to bilo moguće, prije primjene sputavanja ne obavijesti pacijenta na njemu razumljiv način o razlozima, svrsi i načinu primjene mjere protivno članku 18.b stavku 1. ovoga Zakona;
2. ne unese odluku, razloge, trajanje, procjene, nadzor ili posljedice primjene sputavanja u medicinsku dokumentaciju protivno članku 18.b stavku 5. i članku 18.c stavku 3. ovoga Zakona;
3. ne obavijesti pacijenta o razlozima, tijeku i prestanku mjere čim njegovo zdravstveno stanje to dopusti protivno članku 18.c stavku 4. ovoga Zakona.".

Članak 4.

Ministar nadležan za zdravstvo donijet će pravilnik iz članka 18.e ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 5.

Zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici dužni su uskladiti svoje opće akte i postupanje s odredbama ovoga Zakona i pravilnika iz članka 18.e ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu pravilnika.

Članak 6.

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

V. OBRAZLOŽENJE POJEDINIH ODREDBI PRIJEDLOGA ZAKONA

Uz članak 1.

Uvode se opća jamstva za primjenu sputavanja svih pacijenata. Izričito se uređuje odnos prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama: posebne odredbe toga Zakona zadržavaju prvenstvo u pitanjima koja posebno uređuju, dok se opća jamstva primjenjuju dopunski kada nisu u suprotnosti s posebnim režimom. Uređuju se definicija sputavanja, uvjeti nužnosti i razmjernosti, obavještavanje pacijenta, liječničko odlučivanje, hitno postupanje, nadzor, dokumentiranje, izvješćivanje i neovisno stručno razmatranje.

Uz članak 2.

Uvodi se prekršajna odgovornost zdravstvenih ustanova i trgovačkih društava te njihovih odgovornih osoba za propuste u nadzoru, evidenciji i izvješćivanju. Neprijavljivanje smrti ili teške tjelesne ozljede izdvojeno je kao teži prekršaj. Posebno se uređuje odgovornost privatnog zdravstvenog radnika.

Uz članak 3.

Propisuju se prekršaji zdravstvenih radnika za nezakonitu primjenu sputavanja, postupanje bez potrebne liječničke odluke izvan hitnog slučaja, nepostupanje po liječničkoj odluci, nastavak mjere nakon prestanka razloga te povrede obveza obavještavanja i dokumentiranja.

Uz članke 4. i 5.

Propisuju se rokovi za donošenje provedbenog pravilnika i usklađivanje općih akata i postupanja pružatelja zdravstvene djelatnosti.

Uz članak 6.

Propisuje se stupanje na snagu osmoga dana od objave u Narodnim novinama.

VI. TEKST ODREDBI VAŽEĆEG ZAKONA KOJE SE DOPUNJUJU

Članak 18.

Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti suglasnost zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika iz članka 17. stavka 1. ovoga Zakona pacijent će se podvrći dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku samo u slučaju kada bi zbog nepoduzimanja postupka bio neposredno ugrožen njegov život ili bi mu prijetila ozbiljna i neposredna opasnost od težeg oštećenja njegovoga zdravlja. Postupak se može provoditi bez pristanka zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika pacijenta samo dok traje navedena opasnost.

V. KAZNENE ODREDBE

Članak 41.

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

1. uskrati pacijentu pravo na obaviještenost iz članka 8. ovoga Zakona,

2. uskrati pacijentu pravo na podatak o imenu te specijalizaciji osobe koja mu izravno pruža zdravstvenu zaštitu (članak 12.),

3. uskrati pacijentu pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka protivno članku 16. – 18. ovoga Zakona,

4. postupi suprotno odredbama članka 17. stavka 3. ovoga Zakona,

5. obavlja znanstveno istraživanje nad pacijentom protivno odredbama članka 19. – 21. ovoga Zakona,

6. obavlja zahvat na ljudskom genomu protivno članku 22. ovoga Zakona,

7. uskrati uvid u medicinsku dokumentaciju protivno članku 23. i članku 24. stavku 1. i 2. ovoga Zakona,

8. povrijedi pravo na povjerljivost podataka iz članka 25. ovoga Zakona,

9. uskrati pacijentu pravo na održavanje osobnih kontakata ili povrijedi zabranu posjete određenoj osobi ili osobama (članak 26.),

10. uskrati pacijentu pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove protivno članku 27. ovoga Zakona,

11. uskrati pacijentu pravo na privatnost (članak 28.).

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 50.000,00 kuna i trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti.

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u trgovačkom društvu koja obavlja zdravstvenu djelatnost.

Za prekršaj iz stavka 1. točke 1., 3., 4., 5. – 8. i 11. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i privatni zdravstveni radnik.

Članak 42.

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

1. na zahtjev pacijenta uskrati obavijest (članak 9.),

2. na zahtjev pacijenta uskrati pravo na drugo stručno mišljenje (članak 10. stavak 2.),

3. postupi suprotno odredbama članka 17. stavka 3. ovoga Zakona,

4. 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.).