

Preporuka br. R (2000) 5

Preporuka o razvoju struktura za građane i učešću pacijenata u procesu donošenja odluka koje utječu na zdravstvenu zaštitu.

(Usvojio Odbor ministara Vijeća Evrope 24. februara 2000. na 699. sastanku zamjenika ministara)

Odbor ministara, prema odredbama člana 15b Statuta Vijeća Evrope:

- Smatrajući da je cilj Vijeća Evrope postizanje većeg jedinstva među svojim članicama i da se tom cilju može ostvariti, između ostalog, donošenjem zajedničkog djelovanja u oblasti javnog zdravlja;
- Imajući u vidu član 11. Evropske socijalne povelje o pravu na zdravstvenu zaštitu;
- Pozivajući se na član 3. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini, koji zahtijeva od ugovornih strana da osiguraju „jednak pristup zdravstvenoj zaštiti odgovarajućeg kvaliteta“ i na član 10. o pravu svakoga da zna informacije o svom zdravlju;
- Uzimajući u obzir Konvenciju o zaštiti pojedinaca u pogledu automatske obrade ličnih podataka (ETS br. 108) i Preporuku br. R (97) 5, kao i Preporuka br. R (97) 17 o razvoju i implementaciji sistema unapređenja kvaliteta u zdravstvu;
- Imajući u vidu izvještaj Parlamentarne skupštine Vijeće Evrope o instrumentima učešća građana u predstavničkoj demokratiji (Dok. 7781(1977));
- Konstatirajući važnost programa Svjetske zdravstvene organizacije 'Health 21' za evropsku regiju i njene nedavne političke dokumente o pravima pacijenata i učešću građana;
- Pozivajući se na Amsterdamsku deklaraciju o promociji prava pacijenata u Evropi;
- Ističući da Ljubljanska povelja o reformi zdravstvene zaštite, koju je podržala Svjetska zdravstvena organizacija, naglašava potrebu za zdravstvenim sistemima koji su usmjereni na ljude i koji omogućavaju "**građanima da utiču na to kako će zdravstvene usluge biti dizajnirane i kako će funkcionisati**";
- Nadalje primjećujući važnost Ottawske povelje o promociji zdravlja (1986.) i Džakartske deklaracije o vođenju promocije zdravlja u 21. stoljeću (1997.) kao izjava o vodećim principima javnog zdravlja;
- Prepoznavanje da zdravstveni sistem treba da bude **fokusiran na pacijenta**;
- Smatrajući da građani nužno moraju učestvovati u donošenju odluka o svojoj zdravstvenoj zaštiti;
- Prepoznavanje osnovnog prava građana u slobodnom i demokratskom društvu da određuju ciljeve i zadatke zdravstvenog sektora;
- Prepoznajući važnu ulogu koju civilne organizacije i udruženja pacijenata, potrošača, osiguranika i građana imaju u zastupanju interesa "korisnika" u zdravstvenoj zaštiti i prepoznajući da je njihova primarna uloga pružanje podrške i usluga i promicanje interesa svojih članova ;
- **Smatrajući da će učešće u procesu donošenja odluka dovesti do javnog prihvatanja ciljeva zdravstvene politike**;
- Smatrajući da je neophodno da svaka država članica pomogne u širenju opšteg znanja javnosti o zdravstvenim problemima, promociji zdravog života, prevenciji bolesti i načinima preuzimanja odgovornosti za sopstveno zdravlje;

- Uvažavajući činjenicu da osnaživanje građana revitalizira predstavničke demokratije, jača socijalnu koheziju, vodi boljem funkcionisanju zdravstvenog sistema i uspostavlja bolju ravnotežu interesa i partnerstva između različitih učesnika u sistemu;
- Svjesni da se osnaživanje pacijenata i učešće građana može postići samo ako se provode osnovna prava pacijenata i da je, sa svoje strane, učešće pacijenata sredstvo za punu implementaciju ovih prava u svakodnevnoj praksi;
- Prepoznajući da postoje različiti nivoi osnaživanja građana, od mogućnosti uticaja na cjelokupnu administraciju zdravstvenog sistema i učešća u procesu donošenja odluka, preko mogućnosti promocije posebnih interesa kroz organizacije pacijenata ili građana, preko predstavljanja u organima uprave ili izvršnih organa zdravstvenih ustanova, te direktno utiču na pružanje zdravstvene zaštite kroz slobodu izbora.

Preporučuje se da vlade država članica:

- obezbijede da se učešće građana primjenjuje na sve aspekte zdravstvenog sistema, na nacionalnom, regionalnom i lokalnom nivou, te da ga poštuju svi korisnici sistema zdravstvene zaštite, uključujući stručnjake, osiguravače i organe vlasti;
- preduzmu korake da u svom zakonu odraze smjernice sadržane u dodatku ovoj preporuci;
- stvore pravne strukture i politike koje podržavaju promociju učešća građana i prava pacijenata, ako već ne postoje;
- usvajaju politike koje stvaraju podsticajno okruženje za rast, u članstvu, orijentaciji i zadacima, civilnih organizacija „korisnika“ zdravstvene zaštite, ako već ne postoje;
- podrže što širu diseminaciju Preporuke i njenog obrazloženja, obraćajući posebnu pažnju na sve pojedince i organizacije čiji je cilj da budu uključeni u donošenje odluka u zdravstvu.

Dodatak Preporuci br. R (2000) 5

Smjernice

1. Učešće građana i pacijenata kao demokratski proces

1. Pravo građana i pacijenata da učestvuju u procesu donošenja odluka koje se tiču zdravstvene zaštite, mora se posmatrati kao temeljni i sastavni dio svakog demokratskog društva.
2. Vlade treba da razviju politike i strategije koje promovišu prava pacijenata i učešće građana u donošenju odluka u zdravstvenoj zaštiti, i obezbijede njihovo širenje, praćenje i ažuriranje.
3. Učešće pacijenata/gr građana treba da bude sastavni dio sistema zdravstvene zaštite i, kao takvo, nezamjenjiva komponenta tekućih reformi zdravstvene zaštite.
4. Donošenje odluka treba učiniti demokratskijim osiguravanjem:
 - jasne raspodjele odgovornosti za donošenje odluka u zdravstvu;
 - odgovarajućeg uticaja svih interesnih grupa, uključujući udruženja građana koja se bave zdravstvenim pitanjima, a ne samo pojedinačnih aktera (stručnjaka, osiguravača i dr.);
 - pristupa javnosti političkim raspravama o takvim pitanjima;

- učešća građana u fazama utvrđivanja problema i razvoja politike; učešće ne bi trebalo biti ograničeno na rješavanje problema i jednostavno biranje između rješenja koja su već ponuđena.

5. Javne debate treba više koristiti za jačanje mehanizama učešća.

II. Informacije

6. Informacije o zdravstvenoj zaštiti i mehanizmima procesa donošenja odluka treba da se šire kako bi se olakšalo učešće. Treba da budu lako dostupne, blagovremene, lako razumljive i relevantne.

7. Vlade treba da poboljšaju i ojačaju svoje komunikacijske i informacione strategije, koje treba da budu prilagođene grupi stanovništva kojoj se obraćaju.

8. Redovne informativne kampanje i druge metode kao što je informiranje putem telefonskih linija treba koristiti za podizanje svijesti javnosti o pravima pacijenata. Treba uspostaviti adekvatne sisteme upućivanja za pacijente koji žele dodatne informacije (uzimajući u obzir njihova prava i postojeće mehanizme sprovođenja).

III. Politike podrške za aktivno učešće

9. Vlade treba da stvore okruženje koje podržava učešće i odgovornost građana/pacijenata u donošenju odluka o zdravstvenoj zaštiti.

Iz čega slijedi:

- uspostavljanje ili jačanje mehanizama i/ili struktura za takvo učešće; osluškivanje glasa pacijenata i građana trebalo bi da postane ustaljena praksa cjelokupnog zdravstvenog sistema na svim nivoima uprave i u svim regionalnim, saveznim ili nacionalnim ograncima zdravstvenih vlasti;

- podržavanje demokratskih procedura za imenovanje i izbor predstavnika građana/pacijenata, uključujući članstvo u etičkim komisijama, zdravstvenim odborima i savjetodavnim tijelima ili bilo kojoj drugoj strukturi odgovornoj za donošenje odluka o zdravlju;

- uključivanje građana i korisnika zdravstvene zaštite u upravljanje različitim strukturama zdravstvenog sistema;

- uvođenje stalne evaluacije dinamičkih participativnih procesa u kojima učestvuju građani i pacijenti;

- osigurati da sve relevantne grupe stanovništva mogu učestvovati na ravnopravnoj osnovi;

- uklanjanje finansijskih, geografskih i/ili kulturnih i jezičkih prepreka za učešće;

- promocija dodatne pomoći ranjivim grupama kako bi se olakšalo njihovo učešće;

- podržavanje mogućnosti obrazovanja i obuke za građane u cilju razvoja demokratskog učešća.

10. Vlade treba da usvoje politike koje stvaraju stimulatívno okruženje za rast članstva, orijentacije i zadataka organizacija civilnog društva, „korisnika“ zdravstvene zaštite:

- stvaranje pravnog osnova za učešće građana u upravljanju zdravstvenim ustanovama i osiguravajućim društvima;

- stvaranje povoljnih uslova, kako u pravnom tako i u fiskalnom sistemu, za osnivanje i rad ovakvih organizacija; zdravstveni budžet treba, koliko god je to moguće, uključivati izdvajanja za podršku takvim organizacijama;

- stvaranje povoljnih zakonskih uslova za podršku finansiranju ovakvih organizacija od strane industrije uz izbjegavanje sukoba interesa;
- podsticanje saradnje između organizacija, poštujući njihovu različitost. Udruženja građana koja se bave zdravstvenim pitanjima treba da rade zajedno na postizanju strategija savezništva;
- olakšavanje pružanja usluga i podrške od strane organizacija što većem broju građana;
- dodjeljivanje uloge organizacijama u pružanju informacija njihovim članovima i široj javnosti o specifičnim pitanjima i/ili opštim zdravstvenim informacijama;
- omogućavanje organizacijama da zauzmu svoje mjesto među drugim interesnim grupama u zdravstvu (organizacije stručnjaka, osiguravatelja i sl.);
- podsticanje demokratskih i etičkih diskusija u organizacijama;
- **razvijanje transparentnih i otvorenih odnosa između organa javne vlasti i organizacija.**

11. Trebalo bi predvidjeti sljedeće dodatne mjere:

- objavljivanje godišnjeg izvještaja o napretku u učešću građana u procesu donošenja odluka o zdravstvenoj zaštiti;
- obezbjeđivanje da svaki ugovor zaključen sa državnim organima ili između ključnih subjekata u sistemu zdravstvene zaštite, treba da sadrži obavezu razvoja učešća građana/pacijenata;
- obučavanje zdravstvenih radnika u komunikaciji i učešću u procesu donošenja odluka koje utiču na zdravstvenu zaštitu;
- razvijanje, u saradnji sa nevladinim organizacijama, istraživačkih programa o učešću pacijenata/građana u procesu zdravstvenih istraživanja i najefikasnijih mehanizama za osiguranje učešća u procesima donošenja odluka u vezi sa zdravstvenom zaštitom.

IV. Mehanizmi učešća

12. Građani treba da učestvuju u cjelokupnom zakonodavnom procesu u zdravstvu: izradi nacrtu zakona, njihovoj implementaciji i praćenju, uključujući buduće procedure izmjene i dopune. To se može postići učešćem u komisijama i javnim raspravama, kad god je to prikladno.

13. Građani/pacijenti treba da imaju priliku da učestvuju u određivanju prioriteta u zdravstvenoj zaštiti.

U tu svrhu potrebno je jasno objasniti različite aspekte postavljanja prioriteta kako bi se osiguralo odgovorno i informisano učešće građana. Ciljevi, ishodi i odgovornosti povezani sa ovim izborima moraju biti jasno navedeni, kao i implikacije ovih izbora u smislu alokacije resursa, reorganizacije zdravstvenog sistema i odnosa između različitih komponenti sistema zdravstvene zaštite.

14. Stavove i očekivanja pacijenata treba uzeti u obzir prilikom procjene kvaliteta zdravstvene zaštite. Pacijenti bi trebali imati riječ u internoj evaluaciji i također bi trebali biti uključeni u eksternu evaluaciju kroz udruženja pacijenata. Ugovori sa pružaocima usluga trebaju sadržavati obavezujuću klauzulu u tom smislu.

15. Pacijentima i njihovim udruženjima treba omogućiti pristup odgovarajućim mehanizmima za ostvarivanje njihovih prava u pojedinačnim slučajevima, koji bi mogli biti dopunjeni mehanizmom praćenja od strane nezavisnog tijela.

Da bi bili efikasni, ovi mehanizmi treba da budu širokog spektra i da obezbijede oblike pomirenja i posredovanja. Zvanične žalbene procedure treba da budu jednostavne i lako dostupne. Finansijske prepreke jednakom pristupu ovim mehanizmima treba ukloniti, bilo slobodnim pristupom ili subvencioniranjem ljudi sa niskim primanjima koji žele da ih koriste.

16. Sistematsko prikupljanje i analizu pritužbi pacijenata treba koristiti za prikupljanje informacija o kvalitetu zdravstvene zaštite i kao indikaciju oblasti i aspekata koje je potrebno poboljšati.