

**EVROPSKE REFORME ZDRAVSTVENE ZAŠTITE:
LJUBLJANSKA POVELJA O REFORMISANJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**
19. juni 1996.

Preambula

- 1 Svaha ove povelje je da artikuliše skup principa koji su integralni deo sadašnjih sistema zdravstvene zaštite ili koji mogu da poboljšaju zdravstvenu zaštitu u svim zemljama članicama SZO evropskog regiona. Ti principi izvire iz iskustava zemalja koje su već implementirale reforme zdravstvene zaštite i iz ciljeva evropskog programa "Zdravlje za sve do 2000", posebno onih ciljeva koji se odnose na sisteme zdravstvene zaštite.
2. Ova povelja je namenjena reformama zdravstvene zaštite u specifičnom kontekstu Evrope i usmerena je na principe koji bi zdravstvenu zaštitu trebalo prvenstveno i neprestano da vode ka boljem zdravlju i kvalitetu života svih ljudi.
3. Poboljšanje u zdravstvenom stanju stanovništva je pokazatelj razvoja jednog društva. Zdravstvene usluge su pri tome vrlo važne, ali nisu jedini sektor koji utiče na blagostanje ljudi. Drugi sektori takodje doprinose očuvanju zdravlja i imaju odgovornost za njegovo poboljšanje, tako da bi intersektorska saradnja trebalo da bude suštinska karakteristika reformi sistema zdravstvene zaštite.
- 4 **Prepoznajući ovo, mi ministri zdravlja ili njihovi predstavnici evropskih zemalja članica SZO (učesnici Ljubljanske konferencije) obavezujemo se da ćemo promovisati sledeće principe apelujući na sve građane i urgirajući kod vlada, institucija sistema i zajednica da nam se pridruže u ovim naporima. Mi, dalje, zahtevamo od Regionalne kancelarije SZO za Evropu da preduzme neophodne mere i podrži zemlje članice kako bi ovi principi bili primenjeni u praksi i imali efekte.**

FUNDAMENTALNI PRINCIPCI

5. U evropskom kontekstu, sistemi zdravstvene zaštite je potrebno da budu:
 - 5.1. **Vodjeni vrednostima**
Reforme sistema zdravstvene zaštite bi trebalo da budu vodjene principima ljudskog dostojanstva, jednakosti, solidarnosti i profesionalne etike.
 - 5.2. **Usmereni ka zdravlju**
Bilo koja značajnija reforma zdravstvene zaštite bi trebalo da ima jasan cilj koji vodi unapređenju zdravlja. Zaštita i promocija zdravlja bi morali da budu prvenstveni zadatak svake društvene zajednice.
 - 5.3. **Usmereni ka ljudima**
Reforme sistema zdravstvene zaštite bi trebalo da odgovore na potrebe građana uzimajući u obzir, putem demokratskih procesa, njihova očekivanja koja se odnose na zdravlje i zdravstvenu zaštitu. One bi morale da obezbede da mišljenje građana i njihov izbor neposredno utiču na sadržaj i način pružanja zdravstvenih usluga. Građani bi morali takodje da dele odgovornost za svoje sopstveno zdravlje.

5.4. Fokusirani na kvalitet

Svaka reforma zdravstvene zaštite mora imati kao svoj cilj-pri čemu bi morala biti jasno formulisana i strategija za stalno unapredjenje kvaliteta zdravstvene zaštite, koja bi morala biti obzbedjena na način koji stavlja u odnos troškove sa efektima te zdravstvene zaštite (kost-efektivan način).

5.5. Zasnovani na razumnom finansiranju

Finansiranje sistema zdravstvene zaštite trebalo bi da osigura da se zdravstvena zaštita pruža svim građanima na prihvatljiv način. To podrazumeva potpuni obuhvat stanovništva zdravstvenom zaštitom i ravnopravan pristup za neophodnu zdravstvenu zaštitu svim ljudima. To, za uzvrat, zahteva efikasno korišćenje resursa u zdravstvu. Da bi se garantovala solidarnost u sistemu zdravstvene zaštite, država bi morala da ima suštinsku ulogu u regulisanju finansiranja zdravstvene zaštite.

5.6. Orijentacija ka primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Reforme, sa primarnom zdravstvenom zaštitom kao osnovnom filosofijom trebalo bi da osiguraju da zdravstvene usluge na svim nivoima štite i unapredjuju zdravlje ljudi, poboljšavaju kvalitet njihovog života, preveniraju i tretiraju oboljenja, obezbeđuju sve oblike rehabilitacije i obezbeđuju negu i adekvatan tretman onih koji pate i koji su u terminalnoj fazi bolesti. One bi trebalo da osnaže zajedničko donošenje odluka pacijenata i zdravstvenih radnika o važnim problemima koji se odnose na dijagnostiku i lečenje i da promovišu sveobuhvatnost i kontinuitet zdravstvene zaštite unutar specifičnog kulturalnog okruženja.

PRINCIPI UPRAVLJANJA PROMENOM U SISTEMU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

6. Sledeći principi su ključni da bi se uspešno upravljalo promenom (reformom) u sistemu zdravstvene zaštite.

6.1. Formulisanje zdravstvene politike

1. Reforme zdravstvene zaštite bi trebalo da predstavljaju sastavni deo opšte politike "Zdravlje za sve", koja je u skladu sa socijalno-ekonomskim uslovima svake zemlje. Proces formulisanja politike trebalo bi da je zasnovan na široko postavljenom konsensusu svih relevantnih socijalnih aktera u mere u kojoj je to moguće.
2. Najvažnije političke, upravljačke i tehničke odluke o sistemu zdravstvene zaštite bi trebalo da budu zasnovane na dokazima ako su oni dostupni. Reforme bi trebalo kontinuirano pratiti i evaluirati na način koji je razumljiv za javno mnjenje.
3. Država bi trebalo da postavi vrednosno orijentisane probleme na javnu raspravu i da osigura ravnomernu raspodelu sredstava i pristup zdravstvenim uslugama celokupnog stanovništva. Ona bi, takodje, trebalo da formuliše legislativu i preduzme inicijativu za regulaciju najvažnijih oblasti u zdravstvenoj zaštiti. Kada god su mehanizmi tržišta primereni trebalo bi da podstiču kompeticiju za bolji kvalitet usluga i u korišćenju uvek ograničenih resursa u zdravstvu.

6.2. Uvažavanje mišljenja i izbora građana

1. Mišljenje i izbor građana bi trebalo da predstavlja značajan doprinos prilagodjavanju zdravstvenih usluga njihovim potrebama, kao i odluke donesene od ekonomista i profesionalaca u zdravstvu.
2. Mišljenje građana treba uvažavati u odnosu na sadržaj zdravstvenih usluga, ugovaranju sa osiguranjem, kvalitet pružene zaštite, upravljanju listama čekanja i u postupku s žalbama pacijenata.
3. Postupci sa preferencijama pacijenata i sa njihovim drugim pravima zahtevaju ekstenzivne, tačne i blagovremene informacije i edukaciju. To podrazumeva dostupnost javno verifikovanih informacija o performansama (pokazateljima rada) zdravstvene službe.

6.3. Promene u pružanju zdravstvene zaštite

1. Samozaštitu, porodičnu zaštitu i druge oblike neformalne zdravstvene zaštite, kao i usluge različitih socijalnih institucija, trebalo bi kombinovati i ravnopravno tretirati sa formalnom zdravstvenom zaštitom. Saradnja medju njima zahteva neprestanu komunikaciju i odgovarajući referalni i informacioni sistem.

2. Dobro osmišljene strategije su neophodne za pomeranje radnih kapaciteta sa bolnica za akutnu hospitalizaciju na primarnu zdravstvenu zaštitu u zajednici, dnevne bolnice i kućnu negu i lečenje kad god je to potrebno.

3. Regionalna mreža zdravstvene službe bi trebalo da bude osnažena i kost-efektivnija (sa boljim odnosom troškova i ostvarenih rezultata) što omogućava bolju organizaciju na hitne slučajeve i stimuliše saradnju izmedju bolnica i primarne zdravstvene zaštite.

4. Razvoj i stalno unapredjenje kvaliteta u zdravstvu zahteva informacioni sistem baziran na izabranim pokazateljima kvaliteta koji bi se ekstrahovali iz podataka o svakodnevnom radu i tako obradjeni vraćali lekarima, medicinskim sestrama i drugim donosiocima odluka u zdravstvu.

6.4. Reorijentacija ljudskih resursa za zdravstvenu zaštitu

1. Pri pružanju zdravstvenih usluga, veća pažnja bi se morala obratiti identifikovanju i stimulisanju odgovarajućih zdravstvenih profila koji bi trebalo da postanu deo multiprofesionalnog tima za sistem zdravstvene zaštite budućnosti.

2. Postoji potreba za sveobuhvatnijom vizijom nego što je tradicionalna kurativna zaštita u obrazovanju, specijalizaciji i kontinuiranoj edukaciji zdravstvenih radnika. Kvalitet zaštite, prevencija bolesti i unapredjivanje zdravlja bi trebalo da postanu integralni deo obrazovanja profesionalaca u zdravstvu.

3. Odgovarajuće podsticaje bi trebalo uvesti za ohrabrivanje zdravstvenih radnika kako bi postali svesniji kvaliteta, troškova i ishoda, odnosno rezultata rada. Profesionalna organizacija i zdravstvena administracija bi trebalo da saradjuju aktivno sa zdravstvenim vlastima na promovisanju takvog koncepta razvoja.

6.5. Jačanje menadžmenta

1. Postoji potreba za razvojem skupa upravljačkih funkcija i javnozdravstvene infrastrukture dopunjene zadacima koji vode ili utiču na ceo sistem da dostigne željena poboljšanja u zdravlju stanovništva.

2. Pojedinačne zdravstvene institucije bi trebalo da uživaju maksimalnu moguću autonomiju u upravljanju svojim resursima konzistentnu sa principima ravnopravne i efikasne zdravstvene zaštite.

3. Potrebno je snažno promovisati razvoj menadžmenta jačanjem individualnih kapaciteta ka liderstvu, sporazumevanju, dogovaranju i komunikaciji i razvojem institucionalnih mehanizama za pružanje zdravstvene zaštite na delotvorniji i efikasniji način.

6.6. Učenje iz iskustva

1. Postoji potreba za promovisanjem nacionalne i internacionalne razmene iskustava u izvođenju reformi zdravstvene zaštite i podršci različitim inicijativama za reforme.

2. Ova podrška bi morala biti zasnovana na dobro vrednovanoj bazi podataka u odnosu na reforme sistema zdravstvene zaštite u drugim zemljama i sa shvaćenim i na odgovarajući način uvažavanim kros-kulturalnim razlikama u zdravstvenoj zaštiti tih zemalja.