

# Ljubljanska listina o reformi zdravstvenega varstva v Evropi

V evropskem kontekstu morajo biti zdravstveni sistemi:

Utemeljeni na vrednotah

Ciljno usmerjeni na zdravje

Usmerjeni v osnovno zdravstveno dejavnost

Oprti na zdravo financiranje

Osredinjeni na ljudi

Naravnani h kakovosti

Načela za upravljanje sprememb

Razvoj zdravstvene politike

Pripravljenost slišati glas in izbiro državljanov

Preoblikovanje delovanja zdravstvenega varstva

Preusmeritev človeških virov v zdravstvenem varstvu

Krepitev vodenja

Učenje iz izkušenj

Ljubljansko listino so sprejele evropske države članice SZO v Ljubljani, Slovenija, 19. junija 1996.

Ponatis ob 20. obletnici Ljubljanske listine v Ljubljani, 16. junija 2016.



Svetovna zdravstvena organizacija

REGIONALNI URAD ZA Evropo

**Ljubljanska listina**  
**o**  
**reformi zdravstvenega**  
**varstva**

**19. junij 1996**

## **PREAMBULA**

1. Namen te listine je določiti temeljna načela, ki so sestavni del trenutnih zdravstvenih sistemov ali pa bi lahko izboljšala zdravstveno varstvo v vseh državah članicah evropske regije Svetovne zdravstvene organizacije. Ta načela izhajajo iz izkušenj držav, ki izvajajo reforme zdravstvenega varstva, in iz ciljev evropskega programa Zdravje za vse, zlasti tistih, ki se nanašajo na zdravstvene sisteme.
2. Ta listina zadeva reforme zdravstvenega varstva v posebnem kontekstu Evrope in je osredinjena na načelo, da mora zdravstveno varstvo pripeljati predvsem do boljšega zdravja in kakovosti življenja prebivalstva.
3. Izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalstva je kazalnik razvitosti družbe. Zdravstvene storitve so pomembne, toda niso edini sektor, ki lahko vpliva na blagostanje ljudi – drugi sektorji prav tako pomembno prispevajo k zdravju in so zanj tudi odgovorni, zato mora biti medsektorski pristop sestavni del reforme zdravstvenega varstva.
4. *Skladno s tem se mi, ministri za zdravje ali njihovi zastopniki iz evropskih držav članic SZO (udeleženci konference v Ljubljani), zaobljubljamo, da bomo uveljavljali naslednja načela in pozivali vse državljane, vlade, ustanove in skupnosti, da se nam pri tem pridružijo. Nadalje zaprošamo Regionalni urad SZO za Evropo, da stori vse potrebno za podporo državam članicam pri uresničevanju teh načel.*

## OSNOVNA NAČELA

5. V evropskem kontekstu morajo biti zdravstveni sistemi:

### **5.1 Utemeljeni na vrednotah**

Reforme zdravstvenega varstva morajo slediti načelom človekovega dostojanstva, enakosti, solidarnosti in poklicne etike.

### **5.2 Ciljno usmerjeni na zdravje**

Vsaka večja reforma zdravstvenega varstva mora slediti jasnim ciljem izboljšanja zdravja. Varovanje in krepitev zdravja morata biti osnovna skrb vse družbe.

### **5.3 Osredinjeni na ljudi**

Reforme zdravstvenega varstva se morajo odzivati na potrebe državljanov, tako da skozi demokratični proces upoštevajo njihova pričakovanja glede zdravja in zdravstvenega varstva. Zagotoviti morajo, da glas in izbira državljanov odločilno vplivata na to, kako so zdravstvene storitve načrtovane in kako se izvajajo. Državljeni pa morajo biti tudi soodgovorni za svoje lastno zdravje.

### **5.4 Naravnani h kakovosti**

Vsaka reforma zdravstvenega varstva mora imeti za svoj cilj (in vsebovati jasno strategijo, kako tak cilj doseči) nenehno izboljševanje kakovosti zdravstvenega varstva, vključno z njegovo stroškovno učinkovitostjo.

### **5.5 Oprti na zdravo financiranje**

Financiranje zdravstvenih sistemov mora omogočiti, da bo zdravstveno varstvo zagotovljeno za vse državljane na vzdržen način. To pa terja univerzalno kritje v zdravstvenem sistemu in enakopraven dostop vseh ljudi do potrebne zdravstvene oskrbe. Pogoj za to pa je gospodarna raba zdravstvenih virov. Vlade morajo imeti ključno vlogo pri urejanju financiranja zdravstvenih sistemov, da bi zagotovile solidarnost.

## **5.6 Usmerjeni v osnovno zdravstveno dejavnost**

Reforme, katerih filozofija je osnovna zdravstvena dejavnost, morajo zagotavljati, da zdravstvena dejavnost na vseh ravneh varuje in krepi zdravje, izboljšuje kakovost življenja, preprečuje in zdravi bolezni, rehabilitira bolnike in skrbi za trpeče in neozdravljivo bolne. Spodbujati morajo tudi sprejemanje skupnih odločitev bolnika in izvajalca zdravstvenih storitev in razvijati celovitost ter trajnost zdravstvenega varstva v okviru svojih specifičnih kulturnih okolij.

## **NAČELA ZA UPRAVLJANJE SPREMEMB**

6. Naslednja načela so ključna za učinkovito upravljanje sprememb:

### **6.1 Razvoj zdravstvene politike**

6.1.1 Reforma zdravstvenega varstva mora biti sestavni del splošne politike zdravja za vse, skladno z družbenogospodarskimi razmerami vsake države. Ta proces razvoja politik mora temeljiti na širokem soglasju z vključevanjem čim večjega števila ustreznih družbenih subjektov.

6.1.2 Glavne politične, upravljaljske in tehnične odločitve o razvoju zdravstvenega sistema morajo temeljiti na dokazih, kjer je to mogoče. Reforme je treba nenehno spremljati in vrednotiti na javnosti transparenten način.

6.1.3 Vlade morajo omogočati javno razpravo o vprašanjih, povezanih z vrednotami, in zagotoviti pravično porazdelitev virov in dostop vsega prebivalstva do zdravstvenih storitev. Delovati morajo spodbujevalno na zakonodajnem in regulativnem področju. Kadar koli so tržni mehanizmi primerni, morajo dati prednost ustvarjanju

konkurenčnega okolja pri zagotavljanju kakovosti in izrabi omejenih virov.

## **6.2 Pripravljenost slišati glas in izbiro državljanov**

- 6.2.1 Glas in izbira državljanov morata imeti enako pomembno vlogo pri preoblikovanju zdravstvenih storitev kot odločitve, sprejete na drugih ravneh gospodarskega, upravljaljskega in strokovnega odločanja.
- 6.2.2 Glasu državljanov je treba prisluhniti pri zadevah, kot so vsebina zdravstvenega varstva, pogodbeni razmerja, kakovost storitev v odnosu izvajalec/bolnik, obvladovanje čakalnih dob in obravnavanje pritožb.
- 6.2.3 Upoštevanje izbire in drugih pravic bolnikov zahteva izčrpne, točne in pravočasne informacije ter izobraževanje. To vključuje dostop do javno preverjenih informacij o delovanju zdravstvenega varstva.

## **6.3 Preoblikovanje delovanja zdravstvenega varstva**

- 6.3.1 Samopomoč, družinsko oskrbo in druge oblike neformalne oskrbe ter delovanje različnih socialnih ustanov je treba bolje povezati s formalnimi zdravstvenimi storitvami. To zahteva nenehno komunikacijo in vzpostavitev ustreznih napotitvenih in informacijskih sistemov.
- 6.3.2 Dobro oblikovane strategije so nujne za preusmeritev delovnih zmogljivosti od akutne bolnišnične obravnave v osnovno zdravstveno dejavnost, skupnostno obravnavo, dnevno nego in oskrbo na domu, kadar je to potrebno.
- 6.3.3 Regionalne mreže zdravstvenih storitev je treba okrepiti, tako da bodo stroškovno bolj učinkovite, da bodo omogočale boljšo organizacijo pri odzivu na nujne zdravstvene primere in podpirale sodelovanje med

bolnišnicami samimi ter bolnišnicami in osnovno zdravstveno dejavnostjo.

- 6.3.4 Zagotavljanje nenehnega razvoja kakovosti zdravstvenega varstva zahteva informacijske sisteme, temelječe na izbranih kazalnikih kakovosti, ki izhajajo iz rednega dela in lahko služijo kot povratna informacija posameznim zdravnikom, sestram in drugim izvajalcem zdravstvenih storitev.

## **6.4 Preusmeritev človeških virov pri zdravstvenem varstvu**

- 6.4.1 Na področju zdravstvene dejavnosti je treba nameniti večjo pozornost prepoznavanju in spodbujanju ustreznih strokovnih profilov, ki bodo lahko postali del strokovno raznolikih timov zdravstvenih sistemov prihodnosti.

- 6.4.2 Potrebna je širša vizija od vizije tradicionalnega kurativnega zdravljenja pri osnovnem usposabljanju, specializaciji in stalnem izobraževanju zdravstvenih delavcev. Kakovost zdravstvenih storitev, preprečevanje bolezni in krepitev zdravja morajo biti sestavni deli usposabljanja.

- 6.4.3 Treba je uvesti ustrezne spodbude za večje zavedanje zdravstvenih delavcev o kakovosti, stroških in rezultatih zdravljenja. Strokovna združenja in zdravstvene zavarovalnice bi morali aktivno sodelovati z zdravstvenimi organi za spodbujanje takega razvoja.

## **6.5 Krepitev vodenja**

- 6.5.1 Treba je razviti vodstvene funkcije in javnozdravstveno infrastrukturo, ki bodo prevzeli nalogo vodenja celotnega sistema in imeli možnost vplivanja nanj za doseg želenega izboljšanja zdravja prebivalstva.

- 6.5.2 Posamezne zdravstvene ustanove morajo imeti največjo možno samostojnost pri upravljanju s svojimi viri, skladno z načeli pravičnega in učinkovitega zdravstvenega sistema.
  - 6.5.3 Izboljševanje vodenja je treba močno spodbujati s krepitvijo vodstvenih, pogajalskih in komunikacijskih sposobnosti posameznikov ter razvijanjem institucionalnih orodij za zagotavljanje bolj učinkovitega izvajanja zdravstvenega varstva.
- 6.6 Učenje iz izkušenj**
- 6.6.1 Treba je spodbujati izmenjavo izkušenj z izvajanjem reform zdravstvenega varstva in podporo reformnim iniciativam na državni in mednarodni ravni.
  - 6.6.2 Ta podpora mora temeljiti na dobro validirani zbirki znanja o reformah zdravstvenega varstva ob ustreznem razumevanju in ovrednotenju medkulturnih razlik v zdravstvenem varstvu.