

SMJERNICE

za saradnju vladinog
i nevladinog sektora

Projekat implementira



Projekat finansira



Projekat finansiran od
strane Evropske Unije

SMJERNICE

za poboljšanje mehanizama i metoda učešća udruženja građana u
procesima donošenja odluka u javnom zdravstvu
u Bosni i Hercegovini

AUTOR:
Snježana Đuričić

IZDAVAČ:
Udruženje Partnerstvo za zdravlje

UREDNIK:
Haris Karabegović

LEKTOR:
Rade Marković

DTP & GRAFIČKI DIZAJN:
Edin Turkušić

ŠTAMPA:
xxx

TIRAŽ:
xxx primjeraka, Prvo izdanje, Sarajevo, 2013.

© Partnerstvo za zdravlje / Partnerships in Health. Sva prava pridržana.

Korištenje i objavljivanje ove publikacije ili njenih dijelova na bilo koji način i bilo kojim sredstvima komunikacije i informisanja nije dozvoljeno bez pismenog odobrenja Partnerstva za zdravlje / Partnerships in Health.

Ova publikacija izrađena je uz pomoć Europske unije. Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost Udruženja Partnerstvo za zdravlje / Partnerships in Health i ni na koji način ne odražava stavove Europske unije.

cip

ZAHVALNICA

Zahvaljujemo se svim saradnicima, institucijama i nevladinim organizacijama koje su podržale ili učestvovale u kreiranju ovih smjernica.

Također se zahvaljujemo organizacijama i institucijama koje su članovi Upravnog Odbora projekta „*Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja*“ i čija je inicijativa omogućila realizaciju ovog istraživanja:

Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine

Institut za javno zdravstvo Republike Srpske

Partnerstvo za zdravlje Sarajevo

Asocijacija Margina Tuzla

Demokratski centar Nove Nade Bihać

Društvo za borbu protiv side Crne Gore – CAZAS

Udruženje građana Viktorija Banja Luka

Posebno se zahvaljujemo Delegaciji Europske unije u Bosni i Hercegovini koja je finansirala ovo istraživanje kroz projekat „*Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja*“.

AUTORI



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Svrha dokumenta

U ovom dokumentu navedena su neka ključna pitanja i preporuke za daljnji rad, koji su proizašli iz istraživanja¹ o uključivanju civilnog društva kao i mogućnosti saradnje s vlastima i ustanovama u oblasti javnog zdravstva u Bosni i Hercegovini (u daljnjem tekstu: BiH). Navedeno može poslužiti kao polazna osnova za sve one koji su spremni preduzeti praktične korake u cilju jačanja doprinosa civilnog društva u oblasti javnog zdravstva i promovisanja boljeg odnosa između vlasti i civilnog društva. Namjera je da se povežu stvarne potrebe i opšteprihvaćeni trendovi uvođenja i unapređenja dobrog upravljanja na svim nivoima uprave sa sve jačim zahtjevima za boljim dijalogom s civilnim društvom koje BiH dobija na svom putu ka budućem članstvu u široj evropskoj porodici.

¹ Dokument se temelji na istraživanju "Postojeći mehanizmi i pravni okviri učešća organizacija civilnog sektora u zdravstvenom sektoru" pomenutom u bibliografiji i naknadnom istraživanju autora dokumenta. Oba istraživanja su urađena u okviru projekta „Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja”.



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Skraćenice korištene u dokumentu

BiH	Bosna i Hercegovina
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
RS	Republika Srpska
OCD	Organizacije civilnog društva (udruženja građana i fondacije)
EU	Evropska unija
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
OECD	Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Sadržaj

Svrha dokumenta	7
Skraćenice korištene u dokumentu	9
Sadržaj	11
Uvod	13
Javno zdravstvo i mehanizmi učešća građana i OCD u oblasti zdravstvenih politika	17
Zaključci istraživanja	25
Koraci za poboljšanje	29
Preporuke organima vlasti i ustanovama u javnom zdravstvu BiH	29
Preporuke OCD koje djeluju u oblasti javnog zdravstva BiH	31
Bibliografija	35
Prilog 1. Modeli saradnje građana i vlasti u oblasti javnog zdravstva u BiH	37
Prilog 2. Spisak intervjuisanih predstavnika vlasti i udruženja	38
Prilog 3. Spisak anketiranih udruženja	39
Prilog 4. Anketni upitnici	43
Upitnik za organe vlasti/zdravstvene ustanove	43
Upitnik za udruženja građana	45
Infografika	48
O izdavaču	50



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Uvod

Zdravstvene politike u tumačenju novog javnog zdravstva sve više zahtijevaju angažman i aktiviranje svih zainteresovanih grupa zajednice: ciljevi su adekvatna izrada, provođenje, nadzor i vrednovanje politika. Koncept učešća koji podrazumijeva samo angažman oko „korisnika” ili „marginalizovanih grupa” sve više se zamjenjuje širim oblicima angažmana građana u izradi javnih politika i donošenju odluka.

Ključna pitanja koja su usmjeravala ovo istraživanje su sljedeća: Kakvo je stanje postojećih mehanizama saradnje građana s organima vlasti i ustanovama na polju javnog zdravstva u BiH? Koji su ključni problemi, nedostaci i praznine u tim mehanizmima i pravnim okvirima, kao i samoj saradnji? Koje bi bile moguće smjernice za unapređenje postojećeg stanja?

Metodologija je uključivala kombinovani, kvantitativno-kvalitativni pristup: pregled dokumenata i analizu podataka, anketu i polustrukturisane intervjuje. Intervjui sa čitavom lepezom sagovornika provedeni su od kraja decembra 2013. do kraja januara 2014. godine dok je anketa trajala u periodu od 25.12.2013. do 10.01.2014., s produženjem roka do 17.01.2014. godine.

Anketu su popunile 42 organizacije civilnog društva (u daljnjem tekstu: OCD), od čega 24 iz Republike Srpske (u daljnjem tekstu: RS) i 18 iz Federacije BiH (u daljnjem tekstu: FBiH). Odgovori iz Brčko Distrikta BiH su izostali.

Od anketiranih OCD s obzirom na polje djelovanja², 64% ih se izjasnilo da se bavi osobama sa invaliditetom, 36% zdravljem djece i mladih, 21% mentalnim zdravljem, 21% prevencijom bolesti ovisnosti, 21% reproduktivnim zdravljem, 16% politikama, zagovaranjem i strategijama, 14% kontrolom HIV-a i AIDS-a, 14% reformama zdravstva i istraživanjima, 9% tuberkulozom i bolestima pluća itd.

Što se organa vlasti i zdravstvenih ustanova tiče, anketu su popunili predstavnici 5 ministarstava, 4 zavoda za zdravstvo, 1 zavoda zdravstvenog osiguranja i 2 doma zdravlja.

Spisak svih intervjuisanih, spisak anketiranih OCD, kao i anketni upitnici nalaze se u prilogima.

Ovaj dokument, osim ovog, sastoji se iz još tri dijela. Drugi dio analizira trenutno stanje mehanizama saradnje OCD u javnom zdravstvu BiH i percepciju te saradnje od strane OCD i organa vlasti i ustanova. Treći dio sumira zaključke istraživanja, dok su u četvrtom date moguće preporuke za poboljšanje postojećeg stanja.

2 Vidjeti upitnik za udruženja građana u Prilogu 4, pitanje broj 2.



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Javno zdravstvo i mehanizmi učešća građana i OCD u oblasti zdravstvenih politika

Jedna od mnogobrojnih definicija javnog zdravstva objašnjava ga kao „nauku i vještinu preveniranja bolesti, produžavanja života i unapređenja zdravlja kroz organizovano djelovanje društva” (SZO, 1999.) Tzv. novo javno zdravstvo objedinjuje tradicionalni pristup sa uključenjem svih nivoa zdravstvene zaštite i mreže u zajednici. Usmjereno je na probleme koji se odnose na pravično korištenje zdravstvenih usluga, ekologiju, javnozdravstvenu politiku, te povezanost zdravlja sa socijalnim i ekonomskim razvojem (Ramić-Čatak, 2013).

Neki od osnovnih principa novog javnog zdravstva su npr. jačanje društvene odgovornosti za zdravlje i uloga zajednice u očuvanju i unapređenju zdravlja, fokus na potrebe populacionih grupa, značaj prevencije oboljenja, usmjerenost ka najznačajnijim društveno-ekonomskim i zdravstvenim determinantama zdravlja i faktorima rizika, multidisciplinarni rad, međusektorski rad, partnerstvo te korištenje kvalitativnih i kvantitativnih metoda u istraživanjima.

Ti principi pronašli su svoje mjesto i u zakonodavstvu u BiH, u mnogobrojnim zakonima i podzakonskim aktima koji regulišu sektor zdravstva, bilo na direktan ili indirektan način.

Učešće građana, kao jedan od postulata participativne demokratije, omogućava angažovanje građana u procesima donošenja odluka i artikulaciju njihovih legitimnih interesa stalno, a ne samo u vrijeme izbora.

Time participativna demokratija ne zamjenjuje već nadopunjuje predstavničku demokratiju, i u službi je njene učinkovitosti. (Golubović, 2008). U priručniku OECD-a „Građani kao partneri: OECD-ov priručnik o informisanju, konsultovanju i učešću javnosti u izradi javnih politika” navode se tri modela saradnje građana i organa vlasti:

Informisanje, što je jednosmjernan proces toka informacija od vlade do građana, bilo da vlada informiše građane prema svom nahođenju ili da građani dolaze do informacija na vlastitu inicijativu. Kao primjer takve vrste odnosa navode se pristup javnim aktima, službeni listovi te internetske stranice vlade i ustanova.

Konsultovanje (savjetovanje)³, u kojem organi vlasti traže i primaju povratne informacije od građana tokom izrade javnih politika, što je već dvosmjernan proces u kojem organi vlasti nužno utvrđuju zainteresovane strane. Osim toga, pretpostavka dobijanja povratne informacije od organa vlasti jeste da su prethodno pružili odgovarajuće informacije građanima. Kao primjer savjetovanja navode se komentari o nacrtima zakona, članovima itd.

Aktivno učešće je viši stepen dvosmjernog procesa u kojem su građani aktivno uključeni u izradu javne politike, kao npr. kroz članstvo u radnim grupama za izradu zakona, pri čemu organi vlasti zadržavaju odgovornost za utvrđivanje i provođenje javne politike, kao što su npr. radne grupe otvorenog tipa, građanski paneli i organizovane dijaloške sesije.

³ „Kodeks dobre prakse za učešće građana u procesu donošenja odluka” koji je usvojila Konferencija međunarodnih nevladinih organizacija 2009. godine navodi informisanje, savjetovanje, dijalog i aktivno učešće kao jasno mjerljive nivoe učešća građana u donošenju odluka. Konferencija je tzv. „glas civilnog društva” Savjeta Evrope. Kodeks je potvrđen Deklaracijom Savjeta Ministara Savjeta Evrope 21. oktobra 2009. godine.

Na različitim nivoima vlasti u BiH na polju javnog zdravstva postoje različiti mehanizmi učešća: od zakona o slobodi pristupa informacijama do savjetodavnih komisija u čijem članstvu se nalaze i učestvuju predstavnici udruženja građana (Prilog 1).

Naravno, postojanje mehanizama ne podrazumijeva i njihovu primjenu a, sudeći po istraživanju, ni znanje o postojanju tih mehanizama na nivou informacije. Tako npr. manje od 50% anketiranih udruženja koja su navela da sarađuju s organima vlasti na državnom nivou je upoznato s postojanjem pravila za konsultacije, javnim raspravama i inicijativama za predlaganje zakona. Na entitetskom nivou, na kojem s organima vlasti i ustanovama sarađuje više od 50% anketiranih udruženja, znanje o postojanju zakona o slobodi pristupa informacijama ima tek 50% njih, dok je daleko manji broj udruženja na kantonalnom nivou upoznat s postojanjem istog zakona.

Najveći broj anketiranih navodi web stranice, štampu i ostale medije kao osnovni mehanizam informisanja OCD i javnosti: 77% na državnom nivou, 94% na entitetskom, 78% na kantonalnom i 88% na lokalnom nivou.

Tokom ankete registrovana je nedovoljno dobra upoznatost o postojećim mehanizmima, kanalima i tijelima koji omogućavaju građansko i učešće OCD. Najviše se navode zvanične web stranice i mediji kao sredstva informisanja. To ujedno označava jednosmjernan proces toka informacija od vlasti prema građanima kao najčešći oblik komunikacije građana i vlasti.

Za procjenu stavova o stepenu saradnje OCD s organima vlasti i ustanovama korištena je, između ostalog i, Hartova „ljestvica participacije”⁴ (Hart, 1997), prilagođena ciljanoj grupi, i to na sljedeći način:

- OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke (jednakost, uz inicijativu OCD).
- Organi vlasti iniciraju i zajedno s OCD donose odluke (jednakost, uz vođstvo vlasti).
- Organi vlasti konsultuju OCD uz objašnjenje odnosno pružanje informacija o ishodima konsultacije (savjetovanje odnosno konsultacije).
- OCD-ima se, uz objašnjenje, dodjeljuju zadaci (dobijaju zadatke, ali su informisani).
- Stiče se utisak da se OCD pitaju, ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća (tokenizam).
- OCD se koriste da pripomognu ili posredno podrže ono što organi vlasti provode (dekoracija).
- Organi vlasti koriste OCD za svoje ciljeve, a to predstavljaju kao inicijativu OCD (manipulacija).

Istraživanje pokazuje da što se saradnje OCD s organima vlasti na državnom nivou 50% anketiranih udruženja smatra da se „stiče utisak da se OCD pitaju, ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća”. Na entitetskom nivou je percepcija saradnje nešto raznovrsnija: s jedne strane, 42% anketiranih OCD dijeli navedeni

⁴ „Ljestvica participacije”, alat za procjenu učešća građana, prvi put je predstavila Sherry R. Arnstein u članku objavljenom 1969. godine. Kasnije, Roger A. Hart, Phil Treseder i mnogi drugi prilagođavali su je kako bi odgovarala svrsi procjene učešća mladih.

stav percipirane saradnje na državnom nivou, dok ih čak 31% smatra da se „OCD koriste da pripomognu ili posredno podrže ono što organi vlasti provode”. Međutim, isti procenat anketiranih udruženja navodi da „OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke”. Od anketiranih OCD koje djeluju na kantonalnom nivou, njih 57% je saglasno je u stavu da se „stiče utisak da se OCD pitaju, ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća”. 21% ih, međutim, smatra da „OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke”.

Što se tiče lokalnog nivoa na kojem, kako se čini, djeluje 72% anketiranih OCD, situacija je dosta raznovrsnija u poređenju s ostalim nivoima vlasti. Najdominantniji stav je i dalje da se „stiče utisak da se OCD pitaju, ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća”, ukupno 58% njih; premda, ima i onih, 38% anketiranih, koji smatraju da „organi vlasti konsultuju OCD uz objašnjenje, odnosno pružanje informacija o ishodima konsultacija”, a procenat vrijedan pomena, ukupno 30% smatra da „OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke”.

Neovisno o nivou vlasti na kome se saradnja (treba) aktualizirati, najdominantniji stav anketiranih OCD je da se „stiče utisak da se OCD pitaju, ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća”. Kako ima i onih koji, kada razmatraju saradnju s nekim nivoima vlasti, smatraju da „OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke”, jaz u nivoima saradnje je očigledno izražen: jedna grupa OCD vidi saradnju s vlastima kao isključiv tokenizam, a druga sebe smatra jednakim s vlastima, radi u svom domenu i vlastima daje prijedloge te sama inicira saradnju. Do istog zaključka se došlo i nakon provedenih intervjua.

Saradnju s organima vlasti na državnom nivou 41% anketiranih OCD vidi kao projektnu, 27% kao **ad hoc**, a 32% ih je nezadovoljno. Od anketiranih OCD koji djeluju na entitetskom nivou, njih 53% ocjenjuje saradnju kao „dobru, ali ima prostora za poboljšanje”, dok ih je 42% nezadovoljno; na kantonalnom nivou 43% ih smatra da je saradnja isključivo projektna, 28% da je **ad hoc**, a 21% ih je nezadovoljno saradnjom.

Na lokalnom nivou, 62% anketiranih saradnju procjenjuje kao dobru, uz prostor za poboljšanje, 50% saradnju doživljava samo kao projektnu, dok 23% saradnju procjenjuje kao veoma dobru i otvorenu.

Tokom intervjuja registrovano je da neke OCD kontaktiraju organe vlasti/zdravstvene ustanove isključivo zbog pisama

Najveći dio anketiranih OCD smatra da je saradnja s vlastima uglavnom projektna ili **ad hoc**, i to neovisno o nivou vlasti.

podrške neophodnih za, kako se navodi, uspješno odobrenje projekata. Ovakav pristup, kao i neblagovremeno uključivanje i posebno projektno plaćanje honorara predstavnicima vlasti/ustanova za učešće u projektima OCD-a, po mišljenju nekoliko intervjuisanih predstavnika vlasti/ustanova doprinosi narušavanju razvoja organske povezanosti organa vlasti i ustanova i građana.

Što se tiče organa vlasti i zdravstvenih ustanova, najveći dio anketiranih, 28% njih, navodi da se „OCD koriste da pripomognu ili posredno podrže ono što organi vlasti provode”. Međutim, jednak postotak izjavljuje da „organi vlasti konsultuju OCD uz objašnjenje odnosno pružanje informacija o ishodima konsultacija”. Odgovor jedne ustanove je da sa OCD uopšte ne sarađuje. 26% anketiranih navodi da se saradnja s OCD uspostavlja na **ad hoc** osnovi, odnosno u

okviru projekata, a jednak procenat navodi da je saradnja „dobra, ali ima prostora za poboljšanje”. 27% anketiranih navodi da su OCD „korisnici vladinih mjera”, a 20% ih biva „aktivnim partnerom vlasti u izradi i provođenju politika, mjera i servisa”. 20% anketiranih vlasti vide OCD kao da „puno kritikuju, a malo rade”.

Iako organi vlasti i ustanove navode da nemaju uvid u kvalitet rada i usluga koje pružaju OCD ni baze podataka o OCD, ističu potrebu za ustanovljenjem kriterijuma za vrednovanje i jačanje ljudskih resursa koji bi se bavili tim pitanjima, i anegdotalno su saglasni u svojoj podjeli OCD na dvije grupe: jednu koja aktivno doprinosi rješavanju identifikovanih problema, i drugu koja radi upravo suprotno.

Rezultati ankete pokazuju da jedan dio organa vlasti tretira OCD kao dekoraciju, drugi dio ih konsultuje, a treći doživljava kao napast koja „puno kritikuje, a malo radi”. Obavljeni intervjui govore u prilog tome da navedeni zaključak nije isključivo posljedica raznovrsnosti iskustava u smislu otvorenosti i angažmana vlasti već i otvorenosti i angažmana OCD.

Saradnju s ostalim organizacijama u oblasti javnog zdravstva 28% anketiranih OCD procjenjuje kao **ad hoc**, u okviru projekata, 27% kao sporadičnu, 16% kao **ad hoc**, u okviru inicijativa, a tek 15% ih saradnju vidi kao zajedničko djelovanje.

Ogromna većina anketiranih OCD navodi da je saradnja s drugima dominantno sporadična – bilo u okviru projekata ili inicijativa. Postoje, međutim, i dobri primjeri, koji djeluju u sektorskim i međusektorskim mrežama. Ovo istraživanje nije utvrdilo da se primjeri dobre prakse promovišu.



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Zaključci istraživanja

Istraživanje pokazuje da neki mehanizmi saradnje organa vlasti s OCD u oblasti javnog zdravstva postoje. Sveukupna slika je poprilično šarolika, a mjesta za poboljšanje uveliko ima. Prakse informisanja javnosti, osim što su uglavnom jednosmjernе i pasivne, često ne obezbjeđuju blagovremenu vidljivost aktuelnih informacija.

S druge strane, jedan dio OCD i dalje traže dodatne i detaljne podzakonske akte i smjernice, konkretno utvrđeno, pa čak i od vlasti odobreno polje svog djelovanja u oblasti javnog zdravstva, kako bi svoju ulogu obavljali što bolje (Vučina i Đurđević, 2013). To, na neki način, reflektuje trend i iz drugih polja djelovanja OCD koje traže zahtjeve za detaljno preskriptivnim normama. Iako, formalno pravno gledano, slobodni da odluče o sopstvenom pravcu akcije u okviru vlastitih misija i statutarних polja djelovanja, dobar dio udruženja gaji očekivanja da će se po izradi čvrstih smjernica mehanizama saradnje s organima vlasti i ustanovama stanje saradnje de facto izmijeniti na bolje.

To je, s jedne strane, jasan pokazatelj aktuelnog nepovjerenja OCD prema vlastima, ali i odraz percepcije vlastitih nemogućnosti na polju javnog zagovaranja u odnosu na mehanizme koji ipak postoje.

Ovakvi i slični zahtjevi bi vlastima trebali biti dovoljno jasan signal potrebe jačanja povjerenja građana i jačeg angažmana na promovisanju postojećih i uvođenju novih mehanizama saradnje s građanima.

Istraživanje, dalje, pokazuje da velik broj anketiranih OCD, ali i vlasti, smatra da se saradnja između OCD i organa vlasti/ustanova na polju javnog zdravstva dešava isključivo na ad hoc osnovi, posebno u okviru projekata i na inicijativu OCD.

Dosta ih je nezadovoljno saradnjom, kako udruženja tako i vlasti: nezadovoljna udruženja smatraju vlasti, odnosno ustanove nedovoljno otvorenima i transparentnima, a vlasti udruženja kao kritičare koji „kad se projekat završi i donatorska sredstva presuše, ostave problem vlastima kao jedinim odgovornim”⁵. Dobri primjeri u praksi se, kako se barem čini, nedovoljno, ako uopšte, promovišu.

Jačanje saradnje s građanima svjesno je ulaganje u adekvatniju izradu javnih politika u oblasti zdravstva, a takođe predstavlja i ključan element u razvoju dobrog upravljanja. Tako, unapređenje saradnje je od višestruke koristi i za vlasti i za građane, odnosno za društvo uopšte.

Bolja saradnja omogućava vlastima da obezbijedi nove ideje, relevantne, ponekad nedostupne informacije i potrebne resurse kako bi odluke bile zasnovane na stvarnim potrebama, s osiguranim legitimitetom i, samim tim, uspješnijim provođenjem. Istovremeno, otvorenija i transparentnija saradnja doprinosi razvoju povjerenja građana u vlasti i institucije, podižući nivo kvaliteta demokratije i jačajući građansku sposobnost.

5 Iz razgovora s nekoliko predstavnika organa vlasti i zdravstvenih ustanova u BiH



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Koraci za poboljšanje

Kratkoročni
projekti



Višegodišnji
programi



Javne
politike

Prelaz od projektne na tzv. policy saradnju, odnosno saradnju u okviru izrade, praćenja i procjene uspješnosti zdravstvenih politika veliki je izazov koji se nalazi pred organima vlasti, ustanovama i OCD na polju javnog zdravstva u BiH. U nastavku su navedene preporuke za unapređenje trenutne situacije u vezi s tim.

Preporuke organima vlasti i ustanovama u javnom zdravstvu BiH

Vlasti i ustanove trebaju osigurati kontinuitet saradnje sa sektorom civilnog društva, bez obzira na promjene u mandatima. U tom smislu, treba izraditi i redovno ažurirati **bazu podataka** na svim nivoima vlasti, kao sredstvo ne samo za vlasti i OCD nego i za medije i javnost uopšte.

Osim toga, institucije trebaju imati **službenika zaduženog za kontakte**, odnosno osobu čiji će opis poslova uključivati i komunikaciju s OCD, kako bi održavali redovne kontakte i dvosmjerni protok informacija. Time se ustanovljuje **institucionalni mehanizam komunikacije** koji nije zasnovan na ličnim poznanstvima.

Mehanizam praćenja i procjene rada OCD treba razviti, a **mehanizme saradnje s OCD** treba promovisati i unaprijediti.

Vlasti bi se trebale **udaljavati od davanja resursa** za realizaciju [input] **prema pružanju usmjerenja, koordinaciji, praćenju i vrednovanju** realizacije, obezbjeđujući ishode [output] dodijeljenih sredstava. **Međusektorska saradnja** jedan je od ključnih principa provođenja tzv. novog javnog zdravstva. **Dobre primjere** treba identifikovati i promovisati u cilju daljnjeg unapređenja sektora. Preporučuje se i daljnja i kontinuirana **obuka** predstavnika organa vlasti i zdravstvenih ustanova **na polju javnih politika i saradnje s OCD**.

Organi vlasti i zdravstvene ustanove trebaju istražiti i primijeniti **informatičke i komunikacijske tehnologije**, s ciljem da se ne samo unaprijedi blagovremeno pružanja informacija već i uvede dvosmjerna komunikacija i savjetovanje s OCD i zainteresovanom javnosti uopšte.

Iako u povelju i s potrebom daljnjeg razvoja, postojeći mehanizmi saradnje građana i OCD s organima vlasti na državnom nivou, posebno „Jedinstvena pravila za izradu pravnih propisa u institucijama BiH”, dobar su pokazni primjer za uvođenje takvih ili sličnih propisa i na nižim nivoima vlasti. Veoma informativna internetska stranica Ministarstva pravde BiH, kao prvog državnog organa koji je započeo provođenje Jedinstvenih pravila, zajedno s pravilnikom za konsultacije i relevantnim propisima, kao i spiskom planiranih normativnopravnih poslova, aktuelnih nacrti/prijedloga zakona i podzakonskih akata, te kontakta referenta kao i rokom i način podnošenja pitanja i komentara, mogu se promovisati kao dobri mehanizmi uključivanja građana i OCD u izradu javnih politika.

Preporuke OCD koje djeluju u oblasti javnog zdravstva BiH

Udruženja trebaju jačati sopstveni **kredibilitet**, kako u odnosu na javnost i korisnike tako i na vlasti. **Transparentnost i odgovornost** nisu samo zahtjevi prema vlastima nego i prema OCD. **Definisano sektorsko djelovanje**, s jasnom misijom i vizijom, neprestano **ulaganje u sopstvene resurse i izgradnju odnosa povjerenja** s vlastima, ciljanim grupama i medijima dugoročno ostvaruju prepoznatljivost i kredibilitet u zajednici i društvu uopšte.

Preporučuju se obuke iz postojećih mehanizama učešća građana i dobre prakse iz okruženja u cilju zamjene ad hoc i sporadične komunikacije s organima vlasti i ustanovama **sistemskim mehanizmima komunikacije**.

Jasno definisani zahtjevi prema vlastima koji proizlaze iz **istraživanja zasnovanim na stvarnim činjenicama** i prijedlozima za poboljšanje trenutne situacije jedan su od konkretnih iskoraka nekih udruženja na polju saradnje s vlastima. S tim u vezi, veoma se preporučuje daljnja i kontinuirana **obuka udruženja na polju izrada javnih politika i javnog zagovaranja**.

Ciljevi i zadaci postojećih komisija i radnih grupa koje uključuju udruženja građana kao **primjeri dobre prakse** posebno trebaju poštovati principe dobrog upravljanja i, kao takvi, trebaju biti predstavljani i promovisani ostalim udruženjima i javnosti u cjelini.

Pretpostavka je da će se i na taj način značajno smanjiti trenutna percepcija ekskluziviteta pojedinih organizacija nauštrb ostalih, ali i neuključivanja građanstva u širem smislu.

Umrežavanje zarad umrežavanja, kao i potpisivanje memoranduma o razumijevanju van konkretnih potreba saradnje prepoznati su i odbačeni kao lični i politički PR nastupi pojedinih predstavnika OCD i njihovih partnera u organima vlasti.

Međutim, sektorsko **umrežavanje OCD koje je zasnovano na stvarnim potrebama** i zajedničkim inicijativama zaslužuje pažnju zajednice i promovisanje prema sestrinskim udruženjima na polju javnog zdravstva. **Medusektorska saradnja**, posebno sa OCD koje su iskusnije na polju izrade, praćenja i vrednovanja javnih politika, takođe se preporučuje.

„Građani, kao poreski obveznici, pacijenti i potrošači, i dalje su daleko od spoznaje svoje prave snage i svojih mogućnosti”.¹

1 Iz razgovora s nekoliko predstavnika zdravstvenih ustanova i OCD u BiH



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Bibliografija

1. Ramić-Čatak A. Novo javno zdravstvo, Presentacija u okviru modula “Javno zdravstvo”.
Preuzeto 25. decembra 2013. sa
<http://www.zzjzfbih.ba/2013/05/edukacija-iz-zdravstvenog-menadzmenta-shce-3-modul-javno-zdravstvo-sarajevo-17-18-majsvibanj-2013/>
2. Golubović D. Suradnja države i civilnog društva u postupku donošenja zakona i drugih općih propisa. Pregled dobre europske prakse. Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske. Zagreb. 2008.
Preuzeto 25. decembra 2013. sa
<http://www.uzuvrh.hr/UserFiles/Bro%C5%A1ura%20Savjetovanje%20-%20komplet.pdf>
3. Hart A. Roger. Children’s Participation: The Theory and Practice of Involving Young Citizens in Community Development and Environmental Care. Routledge. 1997.
4. Ministarstvo pravde Bosne i Hercegovine. Izvještaj o provođenju pravila za konsultacije u izradi pravnih propisa u institucijama Bosne i Hercegovine. Sarajevo. 2013.
Preuzeto 25. decembra 2013. sa
<http://www.mpr.gov.ba/aktuelnosti/propisi/propisi/19%203%20zvjestaj%20o%20provodjenju%20Pravila%20za%20konsultacije%20-%20BJ.pdf>

5. Savjet Evrope, Kodeks dobre prakse za građansko učešće u procesu donošenja odluka. 2009.

Preuzeto 9. februara 2014. sa

<http://www.gradjanske.org/page/civilSocietyDevelopment/sr/center/publications.html>

6. Vučina I., Đurđević O. Istraživanje. Postojeći mehanizmi i pravni okviri učešća organizacija civilnog sektora u zdravstvenom sektoru. Partnerstvo za zdravlje. Sarajevo. 2013.

Prilog 1. Modeli saradnje građana i vlasti u oblasti javnog zdravstva u BiH

Administrativna jedinica	BiH	FBiH	RS	Kantoni	Brčko Distrikt BiH	Opštine
Zakon o slobodi pristupa informacijama	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Raznovrsni kanali informisanja (web stranice, mediji, lično...)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Odbor za zdravlje	✗	✗	✗	✗	✓	✓
Zdravstveni savjet	✗	✗	✗	✗	✗	✓
Konsultacije	✓	✗	✓	✗	✗	✗
Javne rasprave	✗	✓	✓	✓	✗	✗
Inicijative za predlaganje zakona	✓	✓	✓	✓	✓	✗

Prilog 2. Spisak intervjuisanih predstavnika vlasti i udruženja

- Dr. Mulić Maida. *Direktor Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona* (25. decembar 2013.)
- Efendić Mirza. *Asocijacija Margina Tuzla* (26. decembar 2013.)
- Dedajić Denis. *Asocijacija Margina Tuzla* (26. decembar 2013.)
- Tuzlak Nerim. *Asocijacija Margina Tuzla* (26. decembar 2013.)
- Doc. dr. Pilav Aida. *Pomoćnik ministra u Federalnom ministarstvu zdravstva, rukovodilac Sektora za javno zdravstvo, monitoring i evaluaciju* (27. decembar 2013.)
- Kurtović Aida. *Izvršna direktorica Partnerstva za zdravlje* (27. decembar 2013.)
- Temimović Asmira. *Menadžer kvaliteta Zavoda za javno zdravstvo Unsko-sanskog kantona* (30. decembar 2013.)
- Krmpotić Muhiba. *Viši sanitarni tehničar Zavoda za javno zdravstvo Unsko-sanskog kantona* (30. decembar 2013.)
- Stanić Sanja. *Direktorica Udruženja građana „Viktorija” Banja Luka* (3. januar 2014.)
- Blažević Aida, *Načelnik Sektora zdravstva Ministarstva zdravstva i socijalne politike Unsko-sanskog kantona* (30. januar 2014.)
- Prim. dr. Balta Snježana. *Direktorica Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo* (31. januar 2014.)

Prilog 3. Spisak anketiranih udruženja

- Udruženje učesnika Armije BiH liječenih od PTSP-a Općine Cazin
- UG ToPeeR, Doboj
- Udruženje za mir, obrazovanje i kreativnost „CMOK”, Tuzla
- Udruženje oboljelih od posttraumatskog stresnog poremećaja „VOX”, Sarajevo
- NVO altruista „SVJETLO”, Sarajevo
- Kantonalno udruženje oboljelih od karcinoma dojke „UNA”, Bihać
- Omladinsko udruženje „Vizija”, Novi Travnik
- Savez organizacija osoba s invaliditetom „Biser”, Banja Luka
- Dnevni centar za stare osobe, Banja Luka
- Centar „Fenix”, Sanski Most
- Crveni krst Republike Srpske
- Liječnička/Ljekarska komora Kantona Sarajevo
- Ljekarska komora Tuzlanskog kantona
- Udruženje oboljelih od cerebralne paralize i distrofije BPK Goražde
- Savez paraplegičara, oboljelih od dječije paralize i ostalih tjelesnih invalida Republike Srpske
- Udruženje roditelja, djece i omladine sa posebnim potrebama „Rastimo zajedno”, Kozarska Dubica
- Savez slijepih Republike Srpske
- Organizacija amputiraca „UDAS” Republike Srpske

- Udruženje Multiple Skleroza regije „Istočna Hercegovina”
- Udruženje/Udruga za fizioterapiju FBiH, Sarajevo
- Udruženje „Zajedno” – Udruženje za podršku porodicama, licima i zajednici u mentalnom zdravlju, Banja Luka
- Udruženje građana „Viktorija”, Banja Luka
- Demokratski centar Nove Nade, Otoka
- Udruženje za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim licima, Modriča
- Crveni križ Tuzlanskog kantona
- Udruženje paraplegičara, oboljelih od dječije paralize i ostalih tjelesnih invalida regije Doboj
- Udruženje za pomoć djeci sa posebnim potrebama, Teslić
- Humanitarna organizacija „Partner”, Banja Luka
- Udruženje paraplegičara, oboljelih od dječije paralize i ostalih tjelesnih invalida regije Trebinje
- Udruženje građanki „Renesansa”, Sarajevo
- Regionalno udruženje distrofičara, Bijeljina
- Udruženje roditelja djece i omladine sa posebnim potrebama i lica sa invaliditetom „MOJA LUKA”, Banja Luka
- Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Kantona Sarajevo
- Udruženje oboljelih od hroničnih virusnih hepatitisa – UG „B18”
- Savez gluvi i nagluvi Republike Srpske
- Udruženje roditelja i djece sa posebnim potrebama „Izvor”, Srbac

- Udruženje za prevenciju ovisnosti NARKO-NE, Sarajevo
- Međuopštinsko udruženje gluvi i nagluvi, Gradiška
- Udruženje distrofičara, Doboj
- Udruženje Partnerstvo za zdravlje, Sarajevo
- Udruženje „Mreža vršnjačkih edukatora – Y-PEER”, Sarajevo
- Asocijacija Margina, Zenica



Doprinos organizacija civilnog društva jačanju partnerskog dijaloga
i suradnje vladinog i nevladinog sektora u sistemu javnog zdravlja

WWW.SJZ.BA

Prilog 4. Anketni upitnici

Upitnik za organe vlasti/zdravstvene ustanove

1. Institucija vlasti:

Ministarstvo; Zavod za javno zdravstvo; Zavod zdravstvenog osiguranja; Dom zdravlja; Ostalo.

2. Da li sarađujete s OCD na polju javnog zdravstva?

DA NE

3. Ako je Vaš odgovor da, molimo da procijenite nivo učešća OCD u saradnji s Vašom ustanovom:

- a. OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke
 - b. Organi vlasti iniciraju saradnju i zajedno s OCD donose odluke
 - c. Organi vlasti konsultuju OCD uz objašnjenje, odnosno pružanje informacija o ishodima konsultacija
 - d. OCD-ima se, uz objašnjenje, dodjeljuju zadaci
 - e. Stiče se utisak da se OCD pitaju ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti
 - f. OCD se koriste da pripomognu ili posredno podrže ono što organi vlasti provode
-

Ako je Vaš odgovor “NE”, anketa je završena.

4. Koji mehanizmi za učešće građana/OCD-a postoje s institucijom koju predstavljate? Molimo, označite sve mehanizme koji postoje.

- a. Zakon o slobodi pristupa informacijama
- b. Raznovrsni kanali informisanja (web stranica, mediji, lično...)
- c. Konsultacije
- d. Javne rasprave
- e. Inicijative za predlaganje zakona
- f. Aktivno uključuju OCD u procese donošenja odluka
- g. Mehanizmi ne postoje
- h. Nisam siguran/sigurna

5. Kako biste ocijenili saradnju OCD s Vašom institucijom?

- a. Veoma dobra i otvorena saradnja
- a. Ad hoc saradnja
- c. Saradnja se uspostavlja u okviru projekata
- d. Saradnja se uspostavlja usljed poziva institucije
- e. Dobra, ali ima prostora za poboljšanja
- f. Nezadovoljan/na sam

6. Kako biste ocijenili OCD u razvijanju ove saradnje i dijaloga? Molimo, zaokružite.

- a. Aktivni partner vlasti u izradi i provođenju politika, mjera i servisa
- b. Korisnik vladinih mjera u sektoru kojim se organizacija bavi
- c. Pasivni učesnik u inicijativama
- d. Aktivno praćenje i vrednovanje provođenja donesenih politika, mjera i servisa
- e. Puno kritike, malo rada

Upitnik za udruženja građana

1. Lična karta organizacije:

Naziv organizacije:

Adresa i sjedište organizacije:

Telefon/fax organizacije:

E-mail, web site organizacije:

2. Označite kojem tipu, s obzirom na polje djelovanja pripada Vaša organizacija.

- ☐ Zdravlje djece i mladih; ☐ Planiranje porodice; ☐ Kontrola HIV-a i AIDS-a; ☐ Reproduktivno zdravlje; ☐ Sigurnost hrane i osiguranje kvalitete; ☐ Upravljanje i pripremljenost u stanju nepogoda; ☐ Socijalni marketing u zdravstvu; ☐ Finansiranje zdravstva; ☐ Reforme zdravstva i istraživanja; ☐ Laboratorijske usluge; ☐ Mentalno zdravlje; ☐ Nezarazne hronične bolesti; ☐ Ishrana; ☐ Zaštita zdravlja i sigurnost; ☐ Osobe sa invaliditetom; ☐ Politike, zagovaranje i strategije; ☐ Farmacija; ☐ Monitoring učinkovitosti i informacioni sistemi u zdravstvu; ☐ Zaštita vode i osiguranje kvalitete; ☐ Sanitacija i promocija higijene; ☐ Tuberkuloza i bolesti pluća; ☐ Prevencija bolesti ovisnosti; ☐ Porodična medicina; ☐ Bolnička zdravstvena zaštita;

3. Označite kojom cilnom grupom se prioritarno bavi Vaša organizacija: Označite brojevima od 1–3 prioritne ciljne grupe, s obzirom na polje djelovanja pripada Vaša organizacija i to prema prioritetu (1 – prioritna ciljna grupa; 2 – manje zastupljena; 3 – u djelokrugu rada). Molimo, obilježite najviše tri polja:

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| a. Mladi | b. Djeca |
| c. Žene | d. Stari |
| e. Manjine | f. Osobe sa invaliditetom |
| g. Posebno osjetljive populacije | h. Građani uopšte |

4. Da li Vaš OCD sarađuje s državnim/entitetskim/kantonalnim/lokalnim nivoom vlasti na polju javnog zdravlja?

Da Ne

5. Ako je Vaš odgovor “da”, molimo da procijenite nivo saradnje OCD s državnim/entitetskim/kantonalnim/lokalnim nivoom vlasti na polju javnog zdravstva.

- a.** OCD iniciraju i zajedno s organima vlasti donose odluke
- b.** Organi vlasti iniciraju i zajedno s OCD donose odluke
- c.** Organi vlasti konsultuju OCD uz objašnjenje odnosno pružanje informacija o ishodima konsultacija
- d.** OCD se, uz objašnjenje, dodjeljuju zadaci
- e.** Stiče se utisak da se OCD pitaju ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća)
- f.** OCD se koriste da pripomognu ili posredno podrže ono što organi vlasti provode
- g.** Organi vlasti koriste OCD za svoje ciljeve a to predstavljaju kao inicijativu OCD

6. Koji mehanizmi za učešće građana/OCD-a postoje na državnom/entitetskom/kantonalnom/lokalnom nivou? Molimo, označite sve mehanizme koji postoje.

- a.** Zakon o slobodi pristupa informacijama
- b.** Raznovrsni kanali informisanja (web stranica, mediji, lično...)
- c.** Konsultacije
- d.** Javne rasprave
- e.** Inicijative za predlaganje zakona
- f.** Aktivno uključuju OCD u procese donošenja odluka
- g.** Mehanizmi ne postoje
- h.** Nisam siguran/sigurna

7. Kako biste ocijenili saradnju Vašeg OCD s organima vlasti/ustanovama u oblasti javnog zdravstva na državnom/entitetskom/kantonalnom/lokalnom nivou?

- a.** Veoma dobra i otvorena saradnja
- b.** Ad hoc saradnja
- c.** Saradnja se uspostavlja u okviru projekata
- d.** Saradnja se uspostavlja usljed pritiska na institucije
- e.** Dobra, ali ima prostora za poboljšanja
- f.** Nezadovoljan/na sam

8. Kako biste ocijenili Vaš OCD u razvijanju ove saradnje i dijaloga? Molimo, zaokružite.

- a.** Aktivni partner vlasti u izradi i provođenju politika, mjera i servisa
- b.** Korisnik vladinih mjera u sektoru kojim se moja organizacija bavi
- c.** Pasivni učesnik u inicijativama
- d.** Aktivno praćenje i vrednovanje provođenja donesene politike, mjera i servisa

9. Kako biste ocijenili saradnju s drugim OCD u oblasti javnog zdravstva?

- a.** Ne postoji
- b.** Sporadična
- c.** Ad hoc, u okviru projekata
- d.** Ad hoc, u okviru inicijativa
- e.** Redovna komunikacija
- f.** Zajedničko djelovanje

SMJERNICE

ZA SARADNJU VLADINOG I NEVLADINOG SEKTORA



42

Broj
anketiranih
udruženja

11

Broj
anketiranih
predstavnik
i ustanova

11

Broj
intervjuisanih
predstavnik
ministarstva,
zavoda i
udruženja

Mehanizmi i ostali načini učešća građana u procesima donošenja odluka u oblasti javnog zdravstva u Bosni i Hercegovini



Ministarstva



Zavodi za
javno zdravstvo



Zavod za
zdravstveno
osiguranje

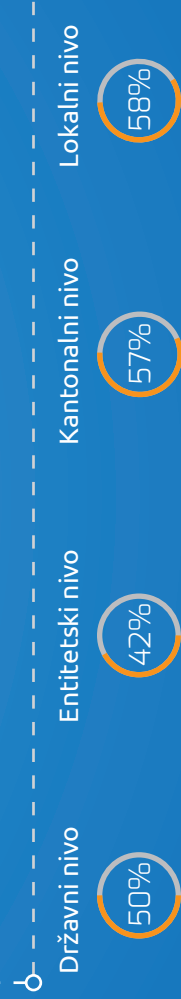


Domovi
zdravlja

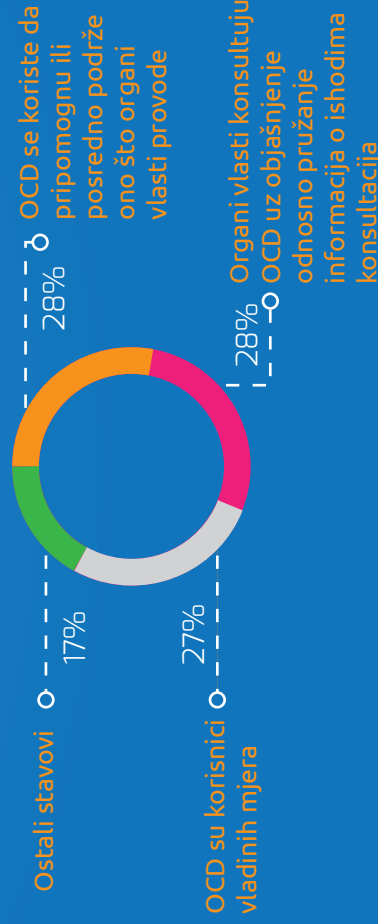
NOVO JAVNO ZDRAVSTVO I PARTICIPATIVNA DEMOKRATIJA

"Uglavnom jednosmjern proces toka informacija od vlade prema građanima - najviše se navode zvanične web stranice, institucija i mediji kao sredstva informisanja."

Najdominantniji stav anketiranih udruženja je da se "stiče utisak da se OCD pitaju ali zapravo imaju veoma malo ili nimalo uticaja na aktivnosti i način svog učešća"



Najdominantniji stavovi anketiranih predstavnika vlasti i ustanova



Udruženje Partnerstvo za zdravlje (PH)

Misija

Zbog toga što je “dobro zdravlje osnov socijalnog i ekonomskog razvoja,” kao i neotuđivo pravo svakog pojedinca, PH je posvećen razvoju ključnih znanja i vještina o zdravlju kroz edukaciju i treninge profesionalaca, kao i pomoći institucijama da izgrade svoje kapacitete i postignu održivi napredak u kvaliteti pružanja osnovnih i najvažnijih zdravstvenih usluga. Naši projekti poboljšavaju život ugroženim populacijama.

Vizija

PH teži k stvaranju humanog okruženja u kojem svi ljudi imaju jednak i fer pristup zdravstvenoj zaštiti, bez obzira na njihovu rasu, nacionalnost, vjeru, pol, polnu orijentaciju ili političku pripadnost. Ciljne grupe PH su PLWHA i segmenti populacije za koje se smatra da su pod povećanim rizikom od HIV infekcije, kao što su intravenski korisnici droga, seksualne radnice, mladi u riziku i osobe s invaliditetom. U domenu održivog razvoja kapaciteta primarna ciljna grupa su pružaoci zdravstvenih usluga.



Za više informacija o Udruženju Partnerstvo za zdravlje posjetite web stranicu www.aph.ba ili nas kontaktirajte direktno:

Dr Mustafe Pintola 1, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
Tel: +387 33 627 652; +387 33 622 482;
Fax: +387 33 627 656;

Smjernice za poboljšanje mehanizama i metoda učešća udruženja građana u procesima donošenja odluka u javnom zdravstvu u Bosni i Hercegovini

Sarajevo, 2014