

ORIGINALNI RAD – ORIGINAL ARTICLE

Participacija dece u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu

Children's Participation in Exercising the Right for Health Care

Jasmina Milošević¹, Jasmina Todorović¹

¹Bolnica za dečije plućne bolesti i tuberkulozu, KBC „Dr Dragiša Mišović“, Beograd, Srbija

²Udruženje javno-zdravstvenih edukatora Srbije „Sanus habitus“, Beograd, Srbija

Sažetak **Uvod:** Za zdravstvenu zaštitu po meri svakog deteta neophodna je bolja organizacija promocije zdravlja, kontinuirana primena prava dece na zdravlje, poboljšanje intersektorske saradnje i uključivanje dece-pacijenata, njihovih roditelja, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u procese pozitivnog kretanja medicinskih i pravnih nauka uz implementaciju savremenih strategija i zdravstvenih politika.

Cilj rada: Cilj rada odnosi se na unapređenje zdravstvenog sistema kroz veći stepen ispunjenosti prava dece na zdravstvenu zaštitu, prvenstveno kroz angažovanje dece u brizi o svom zdravlju.

Metodologija: Metod analize korišćen je za istraživanje važećih zakonskih propisa i prakse u oblasti prava dece na zdravstvenu zaštitu dok je metod indukcije, kao plodna metoda moderne nauke, primenjen kako bi se izveli zaključci o vezama između pojedinačnih primera ostvarivanja prava dece pacijenata, koje su kritički razmotrene, i stepena unapređenosti zdravstvene zaštite, u odnosu na celokupan sistem i primenu zakonskih propisa u Republici Srbiji. Uzorak je činilo 64 adolescenata iznad 15 godina starosti koji su hospitalizovani ili ambulantno lečeni u Bolnici za dečije plućne bolesti i TBC. Ispitano je i 104 roditelja dece-pacijenata i 69 zdravstvenih radnika i saradnika koji rade sa decom pri KBC „Dr Dragiša Mišović-Dedinje“.

Podaci su analizirani primenom programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) verzija 14.0. U obradi rezultata ispitanika korišćene su mere deskriptivne statistike, frekvencije i procenti.

Rezultati: Više od polovine ispitanih adolescenata (58%) nema informacije o dečijim pravima u zdravstvenoj zaštiti, jedna petina ispitanika nije uopšte dala odgovor (18%), jedna petina je delimično odgovorila (20%), dok je samo nekoliko ispitanika (4%) odgovorilo pozitivno što ukazuje na veoma visok stepen neuključenosti dece u ostvarivanju svojih prava na zdravstvenu zaštitu, što nije u skladu sa međunarodnim preporukama.

Zaključak: U implementaciji prava dece na zdravstvenu zaštitu izuzetno je važna njihova aktivna i konstantna participacija.

Ključne reči: prava dece, participacija, zdravstvena zaštita

Summary **Introduction:** Health care tailored to each child requires better organization of health promotion, continuous application of children's right to health, improvement of intersectoral cooperation and involvement of child patients, their parents, health workers and health associates in the processes of positive movement of medical and legal sciences with the implementation of modern strategies and health policies.

Aim of the paper: The aim of the paper refers to the improvement of the health system through a greater degree of fulfillment of children's rights to health care, primarily through the engagement of children in the care of their health.

Methodology: The analysis method was used to investigate current legislation and practice in the field of children's right to health care, while the method of induction, as a fruitful method of modern science, was applied to draw conclusions about the links between individual examples of patients' rights. What was also considered was the degree of improvement of health care, in relation to the entire system and application of legal regulations in the Republic of Serbia. The sample consisted of 64 adolescents over 15 years of age who were hospitalized or treated on an outpatient basis at the Hospital for Children's Lung Diseases and TB. 104 parents of child patients and 69 health workers and associates who work with children at the KBC "Dr Dragisa Misovic-Dedinje" were also examined. Data were analyzed using the SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 14.0. Measures of descriptive statistics, frequencies and percentages were used in processing the results of the respondents.

Results: More than half of the surveyed adolescents (58%) have no information on children's rights in health care, one fifth of the respondents did not give an answer at all (18%), one fifth partially answered (20%), while only a few respondents (4%) responded positively, which indicates a very high degree of non-involvement of children in exercising their rights to health care, which is not in line with international recommendations.

Conclusion: In the implementation of children's right to health care, their active and constant participation is extremely important.

Key words: children's rights, participation, health care

Uvod

Konvencija o pravima deteta (Convention on the Rights of the Child), najvažniji dokument iz oblasti prava deteta, predstavlja sistematizaciju svih dečijih prava i ima nesagledivi značaj za konstituisanje, garantovanje i poštovanje prava deteta. Prema Konvenciji UN o pravima deteta, u članu 1, detetom se smatra „svako ljudsko biće koje nije navršilo osamnaest godina života, ukoliko se po zakonu koji se primenjuje na dete punoletstvo ne stiče ranije“ (1). Prema članu 24 Konvencije UN za prava deteta svakom detetu garantovano je pravo na najviši dostupan standard zdravstvene zaštite (2).

Zdravstvenoj zaštiti dece u Republici Srbiji mora se pristupi strateški, kroz objektivnu analizu potreba i mogućnosti, ali je potrebno i na osnovu jasnih parametara uraditi evaluaciju programa i politika u najboljem interesu dece. U savremenoj praksi zdravstvene zaštite dece definisani su ciljevi i mere, u skladu sa principima iz međunarodnih akata. Veoma važno da se kroz dodatnu edukaciju i interaktivnu saradnju dece, njihovih roditelja i stručnjaka koji rade sa njima definisani ciljevi i mere svakodnevno i primene.

Novi koncept zaštite prava dece

Deca i mladi su u međunarodnom pravu prepoznati kao specifična i ranjiva društvena grupa za čiju su sveobuhvatnu bezbednost potrebni dodatni mehanizmi zaštite. Neophodno je jasno definisanje i prihvatanje uloge i odgovornosti svih učesnika u procesu ostvarivanja dečijih prava i uspostavljanja dobrog, interaktivnog saradničkog odnosa između dece i stručnjaka koji rade sa njima.

Holistički pristup i poštovanje najboljeg interesa dece organizuje se kroz međusektorsku saradnju i interdisciplinarnu saradnju. Svako dete u procesu pružanja zdravstvene zaštite mora imati sveobuhvatni tretman uz stalnu koordinaciju porodice i okruženja u kome raste, uz individualni pristup. U radu će biti prikazana i promocija prava dece u zdravstvenoj zaštiti i analiza daljih pravaca primene i razvoja pravnog položaja dece u sistemu zdravstvene zaštite, kako u teoriji tako i u zakonodavstvu Republike Srbije, po svim evidentiranim indikatorima istraživanja, što je u osnovi i predmet ovog naučnog istraživanja.

Ukoliko deca participiraju u ostvarenju svojih prava, zdravstvena zaštita će biti obuhvatnija.

Jačanje prava deteta u zdravstvu postalo je fokus rada Svetske zdravstvene organizacije (SZO) u evropskoj regiji poslednjih godina. Pažnja se sve više posvećuje i aktivnom učestvovanju dece u procesu lečenja smislenim donošenjem odluka o zdravlju i blagostanju, budući da je utvrđeno da deca i mladi žele da budu uključeni u procese donošenja odluka (3,4,5).

Ostvarivanje prava deteta na najviši standard zdravlja podrazumeva i nove procedure komunikacije kreatora politika, implementatora programa i aktivista, uključujući roditelje i decu (6).

Stanje u Republici Srbiji

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Republike Srbije odredbe o poštovanju prava deteta primenjuju se u skladu sa njegovim najboljim interesom pri svim aktivnostima pružanja zdravstvene zaštite, od obezbeđivanja zdravstvenih usluga i važećih procedura prilagođenih deci, do prava dece na pravilan razvoj i zaštitu od svih oblika nasilja, zlostavljanja, zanemarivanja i iskorišćavanja (7). Takođe, trudnice, porodilje, deca do navršenih 18 godina i samohrani roditelji sa decom uzrasta do sedme godine ostvaruju pravo na sveobuhvatnu i visoko kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Izmenama i dopunama zakonskih odredbi značajno je poboljšano pravo deteta na sopstveno mišljenje, kao i njegovo pravo na privatnost u sektoru zdravstvene zaštite. U članu 35. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano je pravo deteta koje je navršilo 15 godina života, sposobnog za rasuđivanje, da može dati pristanak na medicinsku meru koja je predložena, a članovima 36 i 37 istog zakona potvrđeno je i njegovo pravo da na svoj zahtev može izvršiti samostalni uvid u svoju medicinsku dokumentaciju zaštitu.

Ove zakonske odredbe se podudaraju sa standardima iz domena područja o pravima deteta i predstavljaju uvođenje novih normativa u praksi.

Pravednost u zdravlju i ispunjenje dečijih prava može se postići preko redefinisavanja uloge dece i nove ravnoteže u kojoj prevladavaju nove odrednice zdravlja, posebno one koje se odnose na ponašanje, smanjenje rizika, promociju zdravlja i zdravih navika, mentalno zdravlje i hronične bolesti (8).

Rezultati istraživanja

U cilju dobijanja saznanja o pravima dece i ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu tokom 2019. godine sprovedno je istraživanje u Dečijoj bolnici za plućne bolesti i TBC, pri KBC "Dr Dragiša Mišović-Dedinje" u kome su učestvovali deca pacijenti, njihovi roditelji i zaposleni zdravstveni radnici i saradnici na pedijatrijskim odeljenjima.

Participacija adolescenata u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu

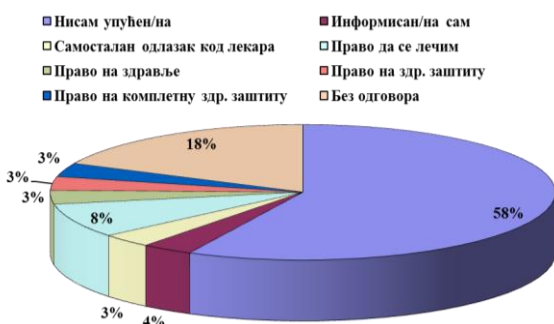
Za potrebe pomenutog istraživanja osmišljen je anonimni upitnik, primenjen na hospitalno i ambulantno lečene adolescente. Upitnik se sastoji od 12 nestruktuiranih pitanja, klasifikovanih u posebne celine, grupe pitanja, kojima su identifikovani zdravstveni problemi deteta, razlog dolaska na odeljenje/u ambulantu, porodična anamneza, vaspitno-obrazovni status, aktivnosti i interesovanja i doživljaj bolničke sredine sa dodatim pitanjem o pravima dece na zdravlje i zdravstvenu zaštitu kada napune 15 godina. Upitnici za adolescente korišćeni su uz dobijenu saglasnost adolescenata.

Prvobitna namena odnosila se na detektovanje potencijalnih ili postojećih problema, optimalne intervencije u njihovom

razrešenju i organizovanje slobodno-vremenskih aktivnosti kod hospitalizovanih pacijenata. Adolescenti su nakon popunjavanja upitnika razgovarali sa specijalnim pedagogom, ponekad sa vaspitačicom ili medicinskom sestrom o eventualnim poteškoćama u adaptaciji na bolničku sredinu i svojim aktuelnim problemima. Uzeto je u obzir i pravo dece da ne odgovore na postavljena pitanja, kao i pravo da svoje probleme ne žele da izlože.

Kada je u pitanju informisanost ispitanika o njihovim pravima na zdravlje i zdravstvenu zaštitu kada napune 15 godine, uočava se da najveći broj njih nije upućen da ima ta prava (35). Dosta je onih koji na ovo pitanje nisu dali odgovor (11), dok su samo pojedini informisani o tim pravima (2) i znaju koja su – samostalan odlazak kod lekara (2), pravo da se lečim (5), pravo na zdravlje (2), pravo na zdravstvenu zaštitu (2), pravo na pristup svim zdravstvenim ustanovama i kompletnu zdravstvenu zaštitu (3).

Grafikon 1. Informisanost ispitanika o njihovim pravima



Možemo zaključiti da adolescenti nemaju informacije o pravima koja mogu ostvariti sa navršenih 15 godina, dosta upitnika je bilo bez odgovora, dok je pronađeno samo nekoliko pozitivnih odgovora o poznavanju prava dece u sistemu zdravstvene zaštite. Neophodno je u saradnji sa vrtićima i školama, u skladu sa uzrastom dece, organizovati edukativne programe o pravima dece na zdravstvenoj zaštiti.

Tokom istraživanja pažnja je posvećena interaktivnoj komunikaciji sa ispitanicima, a jedan od fokusa odnosio se i na očekivanja dece u toku lečenja. Očekivanja dece pacijenata u toku lečenja su raznovrsna, te će biti prikazani samo odabrane odgovore: „da ozdravim“, „da se osoblje lepo ophodi prema meni u toku lečenja“, „veća ljubaznost doktora i medicinskih sestara“, „da zdravstveni radnici budu ljubazni i imaju lep pristup“, „lepše obraćanje zaposlenih prema pacijentima“, „sestre su jako neprijatne prema pacijentima, bez empatije i to na odeljenju intenzivne nege“, „bolji odnos medicinskog osoblja, pogotovo sestara prema pacijentima (posebno prema deci koja su bez roditelja)“. Dosta je bilo upitnika bez odgovora što može ukazivati da deca ne žele da govore o tome zbog straha, ili zbog nekih drugih razloga.

Na osnovu dobijenih podataka možemo zaključiti da su u većini odgovora date primedbe u vezi odnosa medicinskog osoblja prema pacijentima, sa akcentom na nedostatak ljubaznosti. Za rad na pedijatrijskim odeljenjima neophodna

je specifična edukacija zaposlenih i primena adekvatnih protokola o lečenju dece, od prijatnog ambijenta, dobrih komunikacijskih veština do specifičnih procedura u radu sa decom (9).

Mišljenje roditelja i zdravstvenih profesionalaca o participaciji dece pacijenata u lečenju

U istraživanju o pravima dece i njihovom aktivnom učestvovanju u procesu lečenja anketirano je i 104 roditelja i 69 zdravstvenih stručnjaka.

Više od dve trećine ispitanih roditelja (72,1%) smatra da deca treba da učestvuju u ostvarivanju svojih prava, 24% roditelja nije sigurno, dok svega 3,8% smatra da deca ne treba da participiraju u ostvarivanju svojih prava u sistemu zdravstvene zaštite.

Tabela 1. Proaktivno učestvovanje dece u ostvarivanju svojih prava u sistemu zdravstvene zaštite

Postavljeno pitanje	Da; N (%)	Ne; N (%)	Nisam siguran/na; N (%)
Da li deca treba da učestvuju u ostvarivanju svojih prava u sistemu zdravstvene zaštite?	75 (72,1)	4 (3,8)	25 (24)

Značajan broj zdravstvenih radnika i saradnika (86,6%), takođe, smatra da je aktivna participacija dece u procesu lečenja značajna, 13% nije bilo sigurno, a 4,3% je mišljenja da deca ne treba da učestvuju u procesu svog lečenja.

Tabela 2. Učestvovanje dece u procesu lečenja u skladu sa mogućnostima i shodno uzrastu

Postavljeno pitanje	Da; N (%)	Ne; N (%)	Nisam siguran/na; N (%)
Da li deca, u skladu sa svojim mogućnostima i shodno uzrastu, treba da učestvuju u procesu svog lečenja?	57 (82,6)	3 (4,3)	9 (13)

Dobijeni podaci ukazuju da i roditelji dece pacijenata i zdravstveni radnici i saradnici prepoznaju značaj participacije dece u ostvarivanju njihovih prava u sistemu zdravstvene zaštite.

Najnovije preporuke međunarodnih stručnjaka su da se participacija dece u granicama njihovih mogućnosti uvede i na nižim uzrastima od predviđenih zakonskim propisima. U članu 12 Konvencije o pravima deteta napominje se da svakom detetu koje je u stanju da izrazi svoje mišljenje mora biti pružena mogućnost da učestvuje u donošenju odluka koje su mu značajne. Smatramo da je aktivno

učestvovanje dece u prevenciji i tretmanu bolesti veoma korisno za unapređenje i očuvanje zdravlja dece.

Zaključak sa preporukama

Očekuje se da uočen stepen ostvarivanja prava dece u sistemu zdravstvene zaštite bude podsticaj za sveobuhvatniju primenu savremenog zakonodavstva na nacionalnom nivou, u skladu sa aktuelnim međunarodnim propisima. Takođe, originalni primeri iz prakse kroz razmenu informacija i stručnih znanja utiču na primenu različitih inovativnih programa, projekata i inicijativa za usavršavanje zdravstvene politike Republike Srbije, posebno one koja se odnosi na decu.

Zbog velikih reakcija u javnosti neophodno je da primena zakonodavnih reformi prati tematske edukacije profesionalaca koji rade sa decom, kao i podizanje svesti celokupnog stanovništva, kako odraslih, tako i dece, o njihovim pravima.

Stvaranje uslova za zdravo odrastanje svakog deteta je ulaganje u budućnost društva. Zaštita zdravlja dece nije regulisana jednim posebnim aktom, već brojnim zakonima, pravilnicima i uredbama. Naš predlog je da se u skladu sa prioritetima uvede obavezna edukacija dece, roditelja i zdravstvenih radnika i saradnika o ostvarivanju prava dece na zdravstvenu zaštitu.

Literatura

1. Zakon o ratifikaciji Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima deteta, Službeni list SFRJ-Međunarodni ugovori, br. 15/90 i Službeni list SRJ-Međunarodni ugovori, br. 4/96 i 2/97
2. Golić-Ružić M. (Ur.), Dete u sistemu zdravstvene zaštite. Beograd: Centar za prava deteta; 2017.
3. Hallström I. Parent's and children's involvement in decision-making during hospitalisation. *Journal of Research in Nursing*. 2004;9(4):263-269.
4. Guerreiro AIF, Kuttumuratova A, Monolbaev K, Boderscova L, Pirova Z, Weber MW. Assessing and Improving Children's Rights in Hospitals: Case Studies from Kyrgyzstan, Tajikistan, and Moldova. *Health and Human Rights Journal*. 2016;18(1):235-248.
5. Moore L, Kirk S. A literature review of children's and young people's participation in decisions relating to health care. *Journal of Clinical Nursing*. 2010;19(15-16):2215-2225.
6. Elia A. (2014). Defining The Right To The Highest Attainable Standard Of Health For Children: A Short Overview Of The General Comment N° 15 Of The Un Committee On The Rights Of The Child.
7. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni glasnik RS, br. 25/2019.
8. Waterston T, Goldhagen J. Why children's rights are central to international child health. *Archives of Disease in Childhood*, 2006; 92(2): 176-180.
9. Milošević, J. Uloga i značaj zdravstvenih saradnika u ostvarivanju prava dece na zdravstvenu zaštitu. Doktorska disertacija. Beograd, 2019

Primljen /received: 29.4.2021.

Prihvaćen/accepted: 2.5.2021.

Correspondance to:

Dr sci. Jasmina Milošević
11000 Beograd, Heroja Milana Tepica 1
Tel. 064 616 5542< Fax. 011 2663 752
e-mail: djina777@gmail.com
