



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



RAZEM
DLA ZDROWIA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Partycypacja

pytania i odpowiedzi



1. Co oznacza termin „partycypacja”?

„Partycypacja to proces, w trakcie którego przedstawiciele społeczeństwa uzyskują wpływ, a pośrednio i kontrolę, nad decyzjami władz publicznych, gdy te decyzje mają bezpośredni lub pośredni wpływ na ich własne interesy. Partycypację taką odróżnia się od tradycyjnego udziału w procesie wyborczym i jest ona organizowana innymi metodami”.*

*Na podstawie Obywatele współdecydują. Przewodnik po partycypacji społecznej. K Wygnański, D. Długosz, Warszawa 2005

2. Czy partycypacja to jest przywilej obywateli czy może obowiązek administracji publicznej?

Partycypacja to nie tylko przywilej obywateli i pacjentów. Partycypacja jest także obowiązkiem administracji publicznej. W roku 2004 weszła w życie ustawa o działalności pożytku publicznego, która ustanowiła w odniesieniu do wszystkich organów administracji publicznej obowiązek współpracy z organizacjami pozarządowymi, w dwóch ważnych dla partycypacji społecznej formach:

- konsultacji projektów aktów prawnych
- tworzeniu wspólnych, publiczno-społecznych ciał konsultacyjnych.

Partycypacja = udział w konsultacjach społecznych + udział w ciałach decyzyjnych (lokalnych lub centralnych)

3. Jak partycypować?

Proces partycypacji (zarówno w formie konsultacji, jak i współdecydowania) można przeprowadzić korzystając z bardzo różnych technik i form.

Przy wyborze odpowiedniej techniki realizacji tego procesu ważne jest dokładne określenie celu i funkcji, jaką sama partycypacja ma spełnić.

4. Po co partycypować?

Działania związane z partycypacją można podejmować z bardzo różnych powodów. Partycypacja obywatelska sprzyja rozwojowi demokracji lokalnej (poprzez wzmocnienie oddolnych inicjatyw obywatelskich), pobudzeniu i integracji środowisk lokalnych dzięki podejmowaniu wspólnych działań. Jest również skutecznym sposobem na rozwiązywanie kontrowersyjnych problemów: daje możliwość wysłuchania opinii wszystkich zainteresowanych osób, „rozbrojenia” lokalnych konfliktów i zbudowania kompromisu.

5. Czy obywatele w innych krajach UE mają prawo do partycypacji w podejmowaniu decyzji w ochronie zdrowia?

Tak, reguluje to prawo UE - rekomendacja Rady Europy Nr R (2000) 5 dotycząca tworzenia ciał partycypacji obywateli i pacjentów w procesie podejmowania decyzji dotyczących zdrowia. W świetle jej zapisów:

- Rządy państw członkowskich mają zapewnić partycypację obywateli w podejmowaniu decyzji na wszystkich poziomach systemu ochrony zdrowia – narodowym, regionalnym i lokalnym.
- Mają tworzyć prawne struktury i określić zasady wspierające partycypację obywateli i prawa pacjentów

6. Kto może partycypować?

- Partycypować mogą i powinni wszyscy.
- Przedstawiciele pacjentów, organizacje i stowarzyszenia pacjenckie
- Pacjenci indywidualni
- Obywatele
- Władza – administracja publiczna wszystkich szczebli – centralna, lokalna
- Inni interesariusze systemu – lekarze, pielęgniarki, świadczeniodawcy, farmaceuci, producenci

Partycypacja to wzajemne wspieranie się władzy i obywateli we wspólnym podejmowaniu decyzji.

7. Czy partycypacja się opłaca administracji publicznej?

Tak, partycypacja daje władzy szereg korzyści:

- Lepsze prawo
- Łatwiejsze wdrażanie zmian
- Lepszy system ochrony zdrowia
- Mniejsze wydatki na zdrowie
- Lepsze rządy
- Lepsze wyniki sondaży przedwyborczych

8. Jakie korzyści daje partycypacja obywatelom?

Partycypacja daje obywatelom następujące korzyści:

- Wpływ na podejmowane decyzje
- Wpływ na kształt zmian systemowych
- Wpływ na wydawanie publicznych pieniędzy
- Zaspokajanie potrzeb grup społecznych
- Rozwiązanie problemów środowiska pacjenckiego

9. W jaki sposób można partycypować?

Można partycypować na różne sposoby:

- Sprawdzać
- Informować

- Badać, opiniować
- Brać udział w konsultacjach społecznych
- Oceniać skutki regulacji (OSR) z perspektywy społecznej
- Decydować w ciałach decyzyjnych w ochronie zdrowia

10. Jak wygląda proces partycypacji?

Partycypowanie to głównie informowanie, konsultowanie i współdecydowanie.

Informowanie. Jest to relacja jednokierunkowa — administracja informuje o decyzjach lub procedurach, które dotyczą obywateli. Informowanie może mieć formę bierną (dostęp do informacji) lub aktywną (promocja, ogłoszenia, spotkania etc.).

Konsultowanie. Relacja ma charakter dwustronny — administracja proponuje rozwiązania i zbiera opinie na ich temat. Proces jest rozłożony w czasie — najpierw jest informacja o proponowanych rozwiązaniach, potem następuje zbieranie opinii na ich temat.

Współdecydowanie. Chodzi tu nie tyle o uzyskanie opinii na temat propozycji administracji, ile o autentyczne partnerstwo w budowaniu rozwiązań. Strony wspólnie definiują problemy i szukają dobrych rozwiązań. Komunikacja ma charakter równoczesny — proces projektowania rozwiązań i ich konsultowania następują jednocześnie. Partycypacja oparta jest o uznanie zasady partnerstwa jako podstawy wzajemnych relacji administracji i obywateli.

11. Co to jest drabina partycypacji i jakie są jej szczeble?

Partycypacja obywatelska może przybierać różne formy, które uwzględniają różny stopień zaangażowania obywateli w podejmowane decyzje. Taki podział nazywany jest drabiną partycypacji.

Pacjenci pokonując kolejne szczeble drabiny partycypacji, angażują się coraz bardziej:

- decydują całkowicie jednostronnie i samodzielnie, nie informując opinii publicznej;
- decydują całkowicie jednostronnie i samodzielnie, ale informują opinię o podjętych decyzjach po ich podjęciu;

- decydują całkowicie jednostronnie i samodzielnie, ale oprócz informowania opinii społecznej o podejmowanych decyzjach po ich podjęciu szeroko uzasadniają te decyzje, nakłaniając do ich akceptacji;
- przed podjęciem decyzji informują o swych planach i przyjmują do wiadomości pojawiające się opinie społeczne, wykorzystując je w mniejszym lub większym stopniu do zmiany treści decyzji;
- przed podjęciem decyzji zasięgają aktywnie opinii poszczególnych obywateli (wybranych liderów, ekspertów) czy też korzystają z wysłuchań publicznych, sondaży telefonicznych, badań opinii publicznej; przed podjęciem decyzji aktywnie zasięgają opinii, przeprowadzając konsultacje społeczne z różnymi grupami społecznymi i ich reprezentacjami (organizacjami) na podstawie wymogów prawa lub politycznej woli;
- przed podjęciem decyzji zasięgają opinii w ramach ustawowo powołanych przez państwo publicznych instytucji konsultacyjnych i opiniodawczych, których wysłuchanie ma charakter obowiązkowy;
- przed podjęciem decyzji współpracują z partnerami społecznymi (negocjacje, wspólne planowanie, osiąganie konsensusu) i wspólnie z nimi podejmują kompromisową, wspólną decyzję na przykład w formie porozumienia lub wspólnego programu;
- przekazują podejmowanie decyzji grupom lub partnerom społecznym i akceptują te decyzje, kontrolując ewentualnie ich proceduralną legalność i poprawność oraz zgodność treści decyzji z obowiązującym porządkiem prawnym (na przykład referenda, układy zbiorowe pracy).

12. Jakie możliwości partycypacji są dostępne polskim pacjentom?

- Polscy pacjenci i obywatele mogą brać udział w:
- Konsultacjach społecznych aktów prawnych MZ
- Sejmowej lub Senackiej Komisji Zdrowia
- Lokalnych ciałach decyzyjnych – rady społeczne szpitali, rady pożytku publicznego, rady
- potrzeb zdrowotnych

13. Jakie mogą być bariery partycypacji?

(na podstawie Obywatele współdecydują. Przewodnik po partycypacji społecznej. K Wygnański, D. Długosz, Warszawa 2005)

Przekonanie części polityków, że uzyskany mandat wyborczy daje im prawo do lekceważącego stosunku wobec pojawiających się w debacie głosów organizacji reprezentujących różne interesy społeczne, albo zapraszanie przez tych polityków do współpracy tylko takich organizacji, które uznają za sojuszników politycznych.

Niska kultura części administracji publicznej w zakresie współdziałania z partnerami społecznymi. Przejawia się to w słabym przygotowaniu administracji do prowadzenia konsultacji społecznych, pomijaniem części partnerów, nieprzestrzeganiem procedur prawnych regulujących konsultacje, przekazywaniem dokumentów do konsultacji „na ostatni moment”, formalistycznym traktowaniem konsultacji społecznych jako procedury, której celem jest jedynie uniknięcie zarzutów proceduralnych i protestów społecznych związanych z brakiem jakichkolwiek konsultacji.

Brak zwartych, dojrzałych sprawnych organizacyjnie i kompetentnych partnerów społecznych do prowadzenia dialogu z administracją publiczną, co skłania urzędników do twierdzenia, że takie konsultacje są tylko stratą czasu.

Niska kultura dialogu ze strony partnerów społecznych, brak próby zrozumienia interesów administracji publicznej czy urzędników, postawa roszczeniowa. Administracja z kolei nie potrafi wykorzystać zebranych w toku konsultacji opinii i propozycji.

Często spotykana praktyka ze strony administracji — niechęć do rozmowy z wieloma partnerami i swoiste wymuszanie federalizacji — jest naganna. To prawda, że ułatwia to pracę administracji, ale nie można z tego czynić warunku do rozmowy.



RAZEM DLA ZDROWIA

www.razemdlazdrowia.pl



BIURO PROJEKTU:

Fundacja MY Pacjenci
ul. Łabędzia 6
04-806 Warszawa

kontakt@razemdlazdrowia.pl
www.razemdlazdrowia.pl

INFOLINIA:

+48 690 677 446