

# Preporuka Rec (2003) 24

## Povjerenstva ministara Vijeća Europe državama članicama o organizaciji palijativne skrbi

prihvaćena od Povjerenstva ministara 12. studenoga 2003.  
na 860-om sastanku ministarskih zastupnika

Povjerenstvo ministara, definirano člankom 15.b Statuta Vijeća Europe,

smatra da je cilj Vijeća Europe postići veće jedinstvo među svojim članovima i to, između ostalog, usvajanjem zajedničkih pravila u području zdravstva;

Povjerenstvo podsjeća na Članak 11. Europske socijalne karte o pravu na zaštitu zdravlja, na članak 3. Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini (ETS br. 164) prema kojem ugovorne strane moraju osigurati nepristran pristup zdravstvenoj zaštiti primjerene kvalitete, na članak 4. prema kojem se svaki zahvat na području zdravlja, uključivši istraživanje, provodi u skladu s odgovarajućim profesionalnim obvezama i standardima te na članak 10. u kojem je naglašeno pravo svake osobe na informaciju o svojem zdravlju;

Povjerenstvo prihvaća da zdravstveni sustav treba biti orijentiran na bolesnika i da građani nužno trebaju sudjelovati u odlukama koje se tiču njihova zdravlja;

U ovom kontekstu Povjerenstvo ministara poziva se na Preporuku br. R (2000) 5 o razvitku građanskih struktura i bolesnikova sudjelovanja u procesu stvaranja zdravstvene skrbi;

Uvjereni su da poštovanje i zaštita terminalno bolesnih ili umirućih osoba uključuje, prije svega, osiguranje odgovarajuće skrbi u odgovarajućoj okolini, kako bi on ili ona mogli dostojanstveno umrijeti;

U ovom kontekstu pozivaju se na Preporuku br. 1418 (1999) Parlamentarne skupštine o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva terminalno bolesnih i umirućih;

Nadalje, pozivaju se na Preporuku br. R (89) 13 o organizaciji multidisciplinarne skrbi za bolesnike od raka;

Prihvaćaju da se palijativna skrb treba i dalje razvijati u europskim državama;

U vezi s tim pozivaju se na Poznansku deklaraciju (1998) o palijativnoj skrbi u Istočnoj Europi;

Prihvaćaju da pravo na zdravstvenu skrb ima cilj da se bolesnik, bez obzira na godine, etničku pripadnost, ekonomski ili socijalni status i narav bilo koje bolesti ili nemoći, što bolje osjeća;

Uviđaju da broj osoba koje trebaju palijativnu skrb raste;

Smatraju da razlike u pristupačnosti i kvaliteti palijativne skrbi duž Europe treba premostiti boljom međudržavnom suradnjom;

Svjesni su da je palijativna skrb aktivna potpuna skrb za bolesnike s uznapređovanim, progresivnim bolestima, s ciljem suzbijanja boli i drugih simptoma, uz pružanje psihološke, socijalne i duhovne potpore;

Svjesni su da je cilj palijativne skrbi postizanje najbolje moguće kvalitete života za bolesnika i njegovu obitelj;

Svjesni su da palijativna skrb ima cilj pomoći muškarcima, ženama i djeci s uznapređovanim progresivnim bolestima kako bi uživali najbolju moguću kvalitetu života do njegova svršetka i da palijativna skrb ne namjerava ni ubrzati ni odgađati smrt;

Smatraju da palijativna skrb naglašava život i gleda na umiranje kao na normalan proces te da je ne vodi beznade ili fatalizam;

Smatraju da je palijativna skrb integralan dio zdravstvenog sustava i neotuđiv element prava građana na zdravstvenu skrb i da je stoga na odgovornosti vlade da jamči palijativnu skrb i učini je pristupačnom svakome tko je treba;

Smatraju da se razvoj kvalitete skrbi treba provoditi na human način, kako bi je učinili bitnim dijelom zdravstvene skrbi za bolesnike na kraju života;

Uviđaju da bolesnici na kraju života žele da zdravstveni profesionalci s njima postupaju kao s osobama koje zaslužuju poštovanje; žele da im se pruži stručna pažnja, usmjerena na održavanje dostojanstva, podržavanje neovisnosti i maksimaliziranje udobnosti;

Uviđaju da palijativna skrb, poput svake medicinske skrbi, mora biti orijentirana na bolesnika, vođena njegovim potrebama, uzimajući u obzir njegove ili njezine vrijednosti i sklonosti i da su dignitet i autonomija od središnje važnosti za bolesnike koji trebaju palijativnu skrb;

Preporučuju da vlade država članica:

1. usvoje politiku, zakone i druge mjere potrebne za suvislu i shvatljivu okosnicu nacionalne politike za palijativnu skrb

2. upotrijebe u tu svrhu, gdje god je moguće, mjere prikazane u Dodatku ove preporuke, uzevši u obzir određene nacionalne posebnosti

3. promoviraju međunarodno umreženje organizacija, istraživačkih ustanova i drugih djelatnosti koje su aktivne u području palijativne skrbi

4. podupru aktivno ciljano proširenje Preporuke i memoranduma koji je tumači, gdje je potrebno uz prijevod.