

Preventivne aktivnosti u ordinaciji liječnika obiteljske medicine

Đurđek, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:179046>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-22**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET

Ivana Đurđek

PREVENTIVNE AKTIVNOSTI U ORDINACIJI
LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE

Diplomski rad



Zagreb, 2021.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za obiteljsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom izv.prof.dr.sc. Goranke Petriček i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2020./2021.

KRATICE

BMI - indeks tjelesne mase (eng. body mass index)

CEZIH - Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske

EUROPREV - „European Network for Prevention and Health Promotion in Family Medicine and General Practice“

HZJZ - Hrvatski zavod za javno zdravstvo

HZZO - Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

LOM - liječnik obiteljske medicine

SADRŽAJ

SAŽETAK

SUMMARY

1. UVOD	1
2. PROMICANJE ZDRAVLJA	3
3. PREVENCIJA BOLESTI	4
4. VRSTE PREVENCIJA	5
4.1. Primarna prevencija	5
4.2. Sekundarna prevencija	5
4.3. Tercijarna prevencija	6
4.4. Kwartarna prevencija	7
5. PREVENTIVNI RAD LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE	8
5.1. Iz programa specijalizacije obiteljske medicine	8
5.2. Istraživanje EUROPREV-a o provođenju preventivnih aktivnosti	8
5.3. Plan i program mjera zdravstvene zaštite u RH 2020-2022.....	11
5.3.1. Preventivne aktivnosti.....	11
5.4. Timski rad u preventivnom radu.....	15
5.5. Zapreke prilikom provođenja preventivnih aktivnosti.....	15
5.6. Preventivni programi u Europi.....	18
6. RASPRAVA	20
6.1. Doseg preventivnih programa.....	20
6.2. Mjesta za napredak	21

7. ZAKLJUČAK.....	22
8. ZAHVALE.....	23
9. LITERATURA	24
10. ŽIVOTOPIS.....	27

SAŽETAK

Preventivne aktivnosti u ordinaciji liječnika obiteljske medicine

S obzirom na položaj liječnika obiteljske medicine u zdravstvenom sustavu i njegov prvi i trajni kontakt s građanima koji su ga izabrali te s lokalnom zajednicom u kojoj djeluje, razumljivo je kako liječniku obiteljske medicine preventivni rad čini neodvojivi dio redovitog rada u njegovoj praksi. Skrb za bolesnika u obiteljskoj medicini je kompleksna i proteže se od intervencija u determinantama zdravlja do palijativne skrbi. Preventivne aktivnosti su prisutne u svakom dijelu tog procesa. Trajnost skrbi za bolesnika omogućuje liječniku obiteljske medicine poznavanje fizičkog, psihološkog i emocionalnog stanja bolesnika te njegovo obiteljsko i socijalno okruženje stoga je liječnik obiteljske medicine u povoljnom položaju za primjenjivanje mjera promicanja zdravlja, prevencije bolesti i ranog otkrivanja bolesti. Uspješnost provedenih preventivnih mjera odlikuje se očuvanim godinama života, očuvanom kvalitetom života i radnom sposobnosti pojedinca, te smanjivanjem ukupnih troškova zdravstvene zaštite.

Ključne riječi: obiteljska medicina, preventivne aktivnosti

SUMMARY

Preventive activities in the office of a family physician

Given the position of the family medicine physician in the health system and his first and permanent contact with the citizens who have chosen him/her and with the local community in which he/she works, it is understandable that the preventive work is an integral part of a regular work in his/her practice. Patient care in family medicine is complex and ranges from interventions in health determinants to palliative care. Preventive activities are present in every part of this process. Sustainability of patient care allows the family doctor to know the physical, psychological and emotional state of the patient and his/her family and social environment. Therefore, the family doctor is in a favorable position to apply the procedure of health promotion, disease prevention and early detection. The success of the implemented preventive measures is characterized by preserved years of life, preserved quality of life and working ability of the individual, and a reduction in the total cost of health care.

Key words: family medicine, preventive activities

1. UVOD

Suvremeno je društvo danas suočeno s velikim izazovom savladavanja zarazne bolesti, problema izazvanih nezdravim načinom života te kroničnim nezaraznim bolestima. Promicanje zdravlja te prevencija bolesti prioriteti su u zdravstvenim politikama mnogih zemalja. Prva međunarodna konferencija o promicanju zdravlja održana je 1986. godine u Ottawi u Kanadi. Tada je donesena Ottawska povelja o promicanju zdravlja koja je dala snažan poticaj razvoju promicanja zdravlja u cijelom svijetu. Kao prioritete u strategiji navodi izgradnju politike usmjerene zdravlju, stvaranje okoliša koji pridonosi zdravlju, jačanje aktivnosti na razini zajednice, razvijanje osobnih znanja i vještina koje pridonose zdravlju te reorijentiranje zdravstvene službe (1). U zdravstvenim sustavima svih zemalja prepoznate su velike mogućnosti obiteljske medicine u promicanju zdravlja i prevenciji bolesti. U provođenju preventivnih zadataka i mjera ključnu ulogu ima liječnik primarne razine zdravstvene zaštite, a to je najčešće liječnik opće odnosno obiteljske medicine. S obzirom na položaj liječnika obiteljske medicine u zdravstvenom sustavu i njegov prvi i trajni kontakt s građanima koji su ga izabrali te s lokalnom zajednicom u kojoj djeluje, razumljivo je kako liječniku obiteljske medicine preventivni rad čini neodvojivi dio redovitog rada u praksi. On se temelji na neometanom i izravnom pristupu populacije obiteljskom liječniku te na konzistentnim dokazima da intervencija liječnika obiteljske medicine može promijeniti zdravstveno ponašanje pojedinaca i zajednice u cjelini. Mnoge konzultacije liječnika i bolesnika u ordinaciji nude mogućnost primarne prevencije kao što su davanje savjeta, edukacija o zdravom stilu života ili provođenje cijepljenja. Trajnost skrbi za bolesnika omogućuje obiteljskom liječniku poznavanje fizičkog, psihološkog i emocionalnog

stanja bolesnika te njegovo obiteljsko i socijalno okruženje stoga je liječnik obiteljske medicine u povoljnom položaju za primjenjivanje postupaka sekundarne prevencije kao primjerice rano otkrivanje bolesti. Osim toga, obiteljski liječnik trajno prati bolesnike s kroničnim bolestima te ima značajnu ulogu u tercijarnoj prevenciji odnosno primjerenom liječenju i preveniranju komplikacija bolesti, smanjivanju invaliditeta, preveniranju prerane smrti te povećanju kvalitete života. S ciljem sprječavanja prekomjerne medikalizacije pacijenta i podvrgavanja nepotrebnim dijagnostičkim postupcima, obiteljski liječnik također provodi i kvartarnu prevenciju. Integracija preventivnih aktivnosti u svakodnevni rad liječnika obiteljske medicine, odnosno u svaku konzultaciju liječnika s pacijentom, može i treba odigrati najznačajniju ulogu u postizanju dobrih ishoda preventivnog rada (2).

2. PROMICANJE ZDRAVLJA

Promicanje zdravlja predstavlja mjeru zdravstvene zaštite koja omogućuje ljudima aktivno sudjelovanje u unapređenju svog zdravlja. Cilj promicanja zdravlja je omogućiti ostvarivanje maksimalnih potencijala za zdravlje svakog pojedinca te unaprijediti kvalitetu života svih članova zajednice. Ovaj koncept zdravlja ističe potencijale i sposobnosti pojedinca i zajednice. 1986. godine Ottawska povelja o promicanju zdravlja iznijela je pet glavnih prioriteta u strategiji koji vrijede i danas te je u promicanju zdravlja neophodno aktivno sudjelovanje svih važnih društvenih sektora (intersektorska suradnja), kreatora zdravstvene politike (ministarstvo, Vlada, političari) te samih građana kojima je pravo na zdravlje zajamčeno Ustavom kao osnovno ljudsko pravo. Promicanje zdravlja obuhvaća različite pristupe i metode kao što su mjere zdravstvenog prosvjećivanja i odgoja, zakonodavne mjere, porezne i administrativne mjere, organizacijske mjere te aktivnosti lokalne zajednice (3). Tu spadaju mjere poput zakona o zabrani pušenja, obveza vezanja pojasa u vožnji, porez na duhanske proizvode i alkoholna pića, izgradnja parkova i biciklističkih staza, kontrola zdravstvene ispravnosti hrane, vode i kakvoća zraka, besplatno obrazovanje i stvaranje okruženja koje promiče zdravlje, itd.

3. PREVENCIJA BOLESTI

Pojam prevencija bolesti (lat. *praeventio* = prethoditi, doći ispred) označava sve postupke kojima se bolest sprječava, odnosno onemogućava. Prevencijom bolesti te unapređenjem i očuvanjem zdravlja bavi se posebna znanstvena medicinska disciplina koja se zove preventivna medicina. Cilj je preventivne medicine pravodobno prepoznavanje bolesti i provođenje liječenja kojim se sprječavaju smrt, invaliditet, oštećenja i smanjivanje kvalitete života. Stara narodna izreka „*bolje spriječiti, nego liječiti*“ možda najbolje opisuje važnost prevencije bolesti. Mjere ranog otkrivanja bolesti (probir, eng. *screening*), kao i pravodobnog prepoznavanja osoba s povišenim rizikom za nastanak određene bolesti još uvijek se smatraju jednim od najvažnijih mjera koje provodi suvremena medicina. Najvećim uspjehom preventivne medicine smatra se eradikacija neke bolesti. Najbolji primjer za to je iskorjenje velikih boginja do kojeg je došlo nakon uspješno provedenog cijepljenja. Tijekom provođenja mjera prevencije vrši se intervencija (lat. *interventio* = miješanje, posredovanje) koja označava skup mjera koje se poduzimaju kako bi se uklonio ili smanjio rizik razvoja određene bolesti, odnosno skup mjera koje se poduzimaju kako bi se izliječila, zaustavila ili usporila bolest te na taj način spriječilo njeno razvijanje, posljedični invaliditet ili smrt. Polazimo od toga kako je najbolje intervenirati u što ranijem stadiju neke bolesti (3).

4. VRSTE PREVENCIJA

Ovisno o fazi bolesti u kojoj smo intervenirali, prevenciju dijelimo na:

- primarnu
- sekundarnu
- tercijarnu
- kvartarnu.

4.1. Primarna prevencija

Primarna prevencija je usmjerena na zdrave osobe, podrazumijeva uklanjanje rizika ili uzroka bolesti i unaprjeđenje općeg zdravstvenog stanja kako bi se spriječio nastanak bolesti. Dobar primjer primarne prevencije kod suzbijanja zaraznih bolesti je cijepljenje, a kod kroničnih bolesti to se odnosi na uklanjanje rizičnih čimbenika kao što su pušenje, nezdrava prehrana, nedostatna tjelesna aktivnost, itd. Provedba uspješne primarne prevencije zahtijeva razvijanje javno zdravstvenih programa na lokalnoj ili nacionalnoj razini (4). Bliska je promociji zdravlja, ali fokusirana na sprječavanje bolesti.

4.2. Sekundarna prevencija

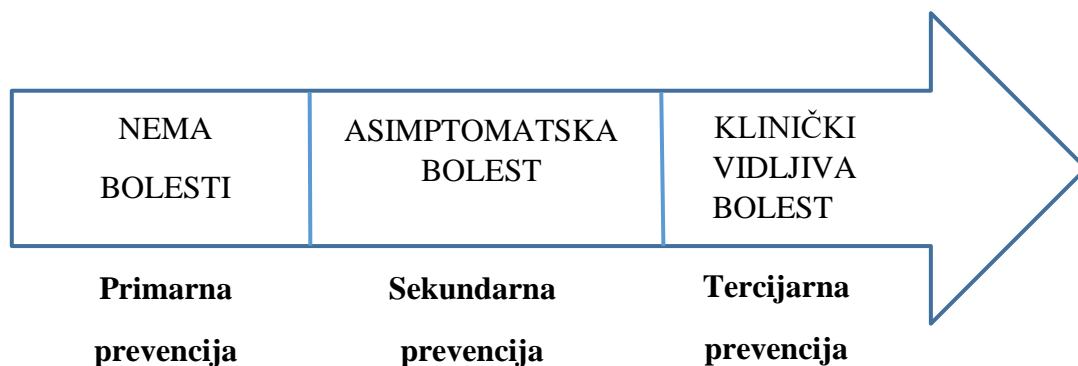
Sekundarna prevencija se odnosi na prepoznavanje oboljelih među zdravom populacijom, odnosno oboljelih u ranom stadiju bolesti kako bi se pravodobnom intervencijom spriječio razvoj manifestne bolesti te tako zaustavilo njeno napredovanje i sačuvao životni vijek i kvaliteta

života. Primjer za sekundarnu prevenciju su mjere ranog otkrivanja u koje spada probir (eng. screening), sistematski pregledi i ciljano pronalaženje slučajeva kad još nema simptoma (npr. mjerenje krvnog tlaka, glukoze u krvi, računanje indeksa tjelesne mase). Na nacionalnoj razini imamo programe ranog otkrivanja raka dojke, raka debelog crijeva, raka vrata maternice i raka pluća.

4.3. Tercijarna prevencija

Tercijarna prevencija je prepoznavanje i zbrinjavanje onih stanja koja se ne mogu izliječiti ili stanja kod kojih unatoč liječenju nastaju posljedice. Njen cilj je očuvanje kvalitete života bolesnika kad liječenjem nije moguće suzbiti bolest. Primjer takve prevencije je sprječavanje komplikacija kod bolesnika oboljelih od hipertenzije, šećerne bolesti, suzbijanje boli kod oboljelih u zadnjem stadiju zloćudnih tumora.

Slika 1. pojednostavljeno prikazuje primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju u odnosu na fazu bolesti u kojoj se vrši intervencija.



Slika 1.

4.4. Kwartarna prevencija

Kwartarna prevencija definirana je kao postupak identificiranja pacijenta rizičnog podlijevanju prekomjernoj medikalizaciji, ali i zaštite pacijenta od nove medicinske invazije te predlaganja takvom pacijentu etički prihvatljivih intervencija. Veliko je umijeće liječnika obiteljske medicine odrediti kojem tjelesnom sustavu pripada simptom kojega prezentira pacijent, te odrediti daljnji postupak. To je posebno složeno u situaciji kada pacijent ima tegobe, a liječnik ne nalazi bolest. U takvim situacijama individualni pristup pacijentu, dobra komunikacija, balans između indiciranja odgovarajućih pretraga i utvrđivanja nužnih postupaka uz oslanjanje na medicinu temeljenu na dokazima čine kvartarnu prevenciju koja postaje nužnost u vođenju pacijenta kroz suvremeni sustav zdravstvene zaštite (5).

5. PREVENTIVNI RAD LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE

5.1. Iz programa specijalizacije obiteljske medicine

U Pravilniku o specijalističkom usavršavanju doktora medicine iz obiteljske medicine objavljenom u Narodnim novinama u Prilogu 1 naveden je "*Program specijalizacije iz obiteljske medicine*" u kojem je pod točkom 12. navedeno da završetkom specijalizacije iz obiteljske medicine specijalizant treba steći znanja i sposobnosti: „*Stručnjaka za unapređenje zdravlja, prevenciju, dijagnosticiranje i liječenje akutnih i epizodnih zdravstvenih problema kao i hitnih stanja, te za prevenciju, dijagnosticiranje, liječenje i praćenje bolesnika koji boluju od najčešćih kroničnih bolesti u populaciji*“. Također, propisano je da organizacija rada i funkcioniranje ordinacije obiteljske medicine treba biti takvo da liječnik obiteljske medicine može „*planirati, izraditi i provoditi preventivne aktivnosti*“ (6).

5.2. Istraživanje EUROPREV-a o provođenju preventivnih aktivnosti

U istraživanju mreže European Network for Prevention and Health Promotion in Family Medicine and General Practice (EUROPREV) koje je provedeno 2000. godine i u kojem je sudjelovalo 11 europskih zemalja, a među njima i Hrvatska, ispitano je 2082 liječnika opće odnosno obiteljske medicine, te su izdvojene najčešće preventivne mjere koje redovito obavljaju.

Za žene su to bile sljedeće mjere:

(u zagradi je naveden postotak ispitanih liječnika koji provode te mjere u praksi)

- mjerenje krvnog tlaka (76,46%)

- rano otkrivanje raka dojke (68,25%)
- mjerenje razine glukoze u krvi (67,72%)
- savjetovanje pušača za prestanak pušenja (61,05%)
- savjetovanje osoba s prekomjernom tjelesnom težinom (59,46%)
- mjerenje razine kolesterola (56,87%)
- te savjetovanje osoba koje prekomjerno uživaju alkohol (56,77%).

Manje od 50% ispitanih liječnika navelo je da redovito radi i druge preventivne mjere, primjerice rano otkrivanje raka vrata maternice, savjetovanje o fizičkoj aktivnosti za sedentarna zanimanja, procjenu indeksa tjelesne mase, cijepljenje protiv tetanusa (7).

Za muškarce su to bile sljedeće mjere:

(u zagradi je naveden postotak ispitanih liječnika koji provode te mjere u praksi)

- mjerenje krvnog tlaka (83,53%)
- savjetovanje pušača za prestanak pušenja (71,33%)
- savjetovanje osoba koje prekomjerno uživaju alkohol (63,78%)
- savjetovanje osoba s prekomjernom tjelesnom težinom (62,44%)
- mjerenje razine glukoze u krvi (60,18%)
- mjerenje razine kolesterola (58,84%)
- te savjetovanje o fizičkoj aktivnosti za sedentarna zanimanja (57,25%).

Manje od 50% ispitanika navelo je da redovito radi i druge preventivne mjere, primjerice, rano otkrivanje raka prostate, otkrivanje raka pluća, procjenu indeksa tjelesne mase, cijepljenje protiv tetanusa(7).

Iako provode preventivne mjere, preko polovice ispitanih liječnika smatra da je provođenje aktivnosti vezanih uz prevenciju i promociju zdravlja vrlo teško. Ispitanici su naveli i brojne zapreke za implementaciju preventivnih aktivnosti u svoj svakodnevni rad.

To su:

- težak rad i nedostatak vremena
- nedostatak plaćanja preventivnih aktivnosti
- nedovoljna dostupnost pacijenata koje treba obuhvatiti preventivnom aktivnosti
- nedostatak jasnih smjernica
- bolesnikove dvojbe o koristi takvog preventivnog postupka
- nedostatak jasne podjele odgovornosti u provođenju programa te nedostatno znanje u području prevencije i promicanja zdravlja (7).

5.3. Plan i program mjera zdravstvene zaštite u RH 2020-2022

Na temelju analize zdravstvenog stanja stanovništva, utvrđeni su ciljevi i izabrani prioriteti te izrađen Plan i program mjera zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj 2020-2022. Planom i programom mjera zdravstvene zaštite utvrđuje se skup mjera i postupaka koji se primjenjuju kod pojedinaca, skupina i šire zajednice s ciljem zaštite zdravlja te se definiraju aktivnosti sukladno utvrđenim sredstvima i ciljevima radi njihove provedbe, subjekti koji su ih dužni provoditi i način provođenja tih mjera. Mjere zdravstvene zaštite grupirane su u zasebne cjeline, od kojih jedna čini primarnu zdravstvenu zaštitu. Tablica 1. prikazuje Program mjera zdravstvene zaštite u općoj odnosno obiteljskoj medicini s naglaskom na preventivne aktivnosti koje su propisane. Prikazani su postupci koji opisuju način na koji bi se svaka definirana mjera trebala izvoditi, populacija na koju se prikazana mjera odnosi, izvršitelj mjera i suradnici izvršitelja (8).

5.3.1. Preventivne aktivnosti

U Ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite koji liječnici sklapaju s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (HZZO) navedene su brojne mjere unaprjeđenja zdravlja, primarne, sekundarne i tercijarne prevencije koje treba provoditi djelatnost obiteljske medicine, a koje su definirane u Planu i programu mjera zdravstvene zaštite koji svake godine donosi Ministarstvo zdravstva (8).

Za djelatnost obiteljske medicine to su mjere promicanja zdravlja i prevencije bolesti koje uključuju:

- Promicanje zdravlja, provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje osoba u skrbi;
- Prevencija bolesti u različitim dobnim skupinama;
- Prevencija kroničnih nezaraznih bolesti sukladno predloženim mjerama zdravstvene zaštite za značajne zdravstvene probleme stanovništva;
- Prevencija malignih bolesti;
- Aktivna skrb za oboljele od kroničnih nezaraznih bolesti;
- Skrb za oboljele od bolesti ovisnosti;
- Planiranje obitelji;
- Prevencija i liječenje zaraznih bolesti;
- Ostali preventivni pregledi (8).

Te su mjere odabrane prema vodećim zdravstvenim problemima populacije u suvremenim društvima.

Tablica 1.

MJERA	NAZIV POSTUPKA	POPULACIJA	IZVRŠITELJ	SURADNICI
Promicanje zdravlja, provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje osoba u skrbi	Individualno savjetovanje o zdravom stilu života	sve dobne skupine	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar/ patronažna sestra
	Posebni edukativni programi (npr. prekomjerna težina, pušenje...)	sve dobne skupine	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar/ patronažna sestra

Prevenција bolesti u različitim dobnim skupinama	Sistematski pregledi dojenčadi u 1. godini, djece s 12 mj., 18 mj. te s 3 g. i 6 g.	predškolska djeca (timovi koji imaju u skrbi djecu od 0 - 7 g.)	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
	Cijepljenje i docijepljivanje dojenčadi i djece 0 - 6 godina	predškolska djeca (timovi koji imaju u skrbi djecu od 0 - 7 g.)	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
	Anamneza pušenja, konzumacije alkohola, droga, seksualna aktivnost	mladež u dobi od 18 godina	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
	Provjera i bilježenje provedenog ginekološkog pregleda	sve osobe ženskog spola 21-64 godine	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
	Provjera obiteljske anamneze raka dojke uz pregled i uputu za samopregled u žena starijih od 30 godina	sve osobe ženskog spola 30-64 godine	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar/ patronažna sestra
	Anamneza mokrenja+ Prostata-score	muškarci u dobi od 50, 55 i 60 godina	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
	Obiteljska anamneza malignih bolesti	muškarci u dobi od 50, 55 i 60 godina	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar/ patronažna sestra
	Obiteljska anamneza malignih bolesti	sve osobe u skrbi	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar/ patronažna sestra
	Sistematski pregled	novoprimiti bolesnik u skrbi	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar

Prevenција kroničnih nezaraznih bolesti, provođenje ciljanog skrininga	Provjera rizičnih čimbenika (pušenje, alkohol, anamneza smrtnosti od srčanih bolesti, raka u obiteljskoj anamnezi, mjerenje BMI, OT/OS, RR)	muškarci i žene u dobi od 40 g.; za rizične čimbenike BMI, pušenje, alkohol i droga cijeli život - od 18 do 65 godina	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
Aktivna skrb za oboljele od hipertenzije	Mjerenje krvnog tlaka 1-2x godišnje	osobe s hiperenzijom	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
Aktivna skrb za oboljele od dijabetesa	Mjerenje parametara glikemije 1-2x godišnje, prevencija razvoja kroničnih komplikacija, 1x godišnje prijava u dijabetes-panel	osobe s dijabetesom	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
Skrb za oboljele od bolesti ovisnosti	Potpora u rješavanju zdravstvenih potreba ovisnika	evidentirani ovisnici	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
	Priprema i primjena peroralne supstitucijske terapije	evidentirani ovisnici	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar
Planiranje obitelji	Informiranje o zdravstvenim načelima planiranja obitelji, (kontracepcija, sudjelovanje u rješavanju problema neplodnosti, usvajanja djece itd)	odrasle osobe s potrebom zaštite reproduktivnog zdravlja	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar/ patronažna sestra
Prevenција i liječenje zaraznih bolesti	Cijepljenje prema kalendaru cijepljenja u RH	sve dobne skupine	doktor medicine, specijalist obiteljske medicine	medicinska sestra/ medicinski tehničar

5.4. Timski rad u preventivnom radu

Timski rad jedna je od najvažnijih odrednica organizacije rada liječnika obiteljske medicine koji je posebice značajan u provođenju preventivnih aktivnosti. Medicinska sestra koja radi u ordinaciji te patronažna sestra su kao dio tima uključene u provođenje preventivnih aktivnosti. Mnoge mjere primarne prevencije koje se odnose na savjetovanje o zdravom načinu života, mjerama za suzbijanje štetnih životnih navika, otkrivanju čimbenika rizika kompatibilne su djelokrugu svakodnevnog rada medicinskih sestara u timu obiteljskog liječnika. Patronažna sestra svojim je položajem u sustavu primarne zdravstvene zaštite najbliža populaciji, odnosno ljudima na terenu za koji je odgovorna prema odredbama Ugovora o provođenju zdravstvene zaštite. Timski rad u provođenju preventivnih aktivnosti zahtijeva oblikovanje i korištenje pisanog protokola o preventivnim aktivnostima koji mora biti dostupan svim članovima tima te održavanje redovitih sastanaka tima koji moraju biti posvećeni organizaciji, implementaciji, provođenju i evaluaciji preventivnih programa na terenu (2).

5.5. Zapreke prilikom provođenja preventivnih aktivnosti

Liječnici obiteljske medicine tijekom konzultacije primjenjuju integrirani pristup koji obuhvaća preventivni i kurativni aspekt rješavanja bolesnikova problema. Brojna su istraživanja pokazala da liječnik obiteljske medicine u kontinuiranoj skrbi i čestim susretima s pacijentima provodi i preventivne aktivnosti čak i na način da se ne slijede preporučene smjernice ili stroge upute pojedinih preventivnih programa koji su usuglašeni i preporučeni na nacionalnoj razini (2). U Planu i programu mjera zdravstvene zaštite navedene su brojne mjere zdravstvene zaštite koje

obuhvaćaju gotovo sve ono što se treba provoditi i što je moguće napraviti. No, tako specificirane po pojedinim programima, te mjere opisane po opsegu i načinu izvođenja uvelike premašuju vremenske i kadrovske mogućnosti. U svom redovitom radu zdravstveni djelatnici provode mnoge od opisanih mjera u sklopu uobičajenih postupaka u zbrinjavanju bolesnika. Stoga liječnici često ne izvještavaju posebno o izvršenju mjera navedenih u Planu i programu mjera zdravstvene zaštite. Prikupljanje i obradu podataka o preventivnim programima obavlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). Hrvatski zavod za javno zdravstvo u suradnji s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje od 2019. godine redovito analizira i objavljuje podatke iz Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske (CEZIH), koji se odnose na zdravstvenu skrb pruženu građanima u ordinacijama na razini primarne zdravstvene zaštite (9).

U izvješću za 2020. godinu mogu se pronaći podatci sadržani u komunikacijskim porukama koje su pristigle u HZZO iz ordinacija opće odnosno obiteljske medicine u RH tijekom 2020. godine (10).

Navedeni su slijedeći podatci:

- broj korisnika zdravstvene zaštite = 3 218 605
- broj kontakata = 42 499 399
- broj evidentiranih pregleda = 9 370 193
- broj ukupnih preventivnih savjetovanja = 173 051
- broj ukupnih kurativnih savjetovanja = 13 197 808
- broj preventivnih pregleda djece predškolske dobi = 15 219
- broj kurativnih pregleda djece predškolske dobi = 96 997

- broj preventivnih savjetovanja djece predškolske dobi = 9 023

- broj kurativnih savjetovanja djece predškolske dobi = 42 414

Međutim, iz navedenih se podataka ne vidi izvršenje, odnosno obuhvat populacije pojedinim preventivnim programom odnosno mjerom definiranom u Planu i programu zdravstvene zaštite. Brojčano gledano vidljiv je iznimno malen broj ukupno zabilježenih preventivnih savjetovanja u odnosu na ukupan broj kurativnih savjetovanja (1,3%). Dosta je povoljnija situacija u skupini djece predškolske dobi gdje omjer preventivnih i kurativnih savjetovanja iznosi 20,2%, a omjer preventivnih i kurativnih pregleda 15,6% (10). Liječnici obiteljske medicine koji u skrbi imaju i djecu predškolske dobi, provode u potpunosti Program mjera zdravstvene zaštite djece predškolske dobi koji sadrži četiri velike skupine mjera, a to su praćenje rasta i razvoja djeteta, rano otkrivanje bolesti i drugih poremećaja, program obvezatnog cijepljenja te liječenje akutno i kronično bolesnog djeteta. Prema podacima HZJZ-a te istraživanja provedenih u toj populaciji taj se program, a posebice sistematski pregledi i cijepljenje provode jednako dobro i u ordinacijama obiteljskog liječnika i liječnika koji radi u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite djece predškolske dobi (11).

5.6. Preventivni programi u Europi

Uvelike se ističe kako je prevencija diljem Europe prepoznata kao učinkovita strategija koja građanima omogućava da vode zdrav, aktivan i neovisan život. Ipak, istovremeno se i naglašava da je nedovoljno resursa usmjereno u preventivne aktivnosti. Prema podacima iz 2016. godine, na globalnoj se razini samo 12% novca utrošenog na zdravstvo odnosi na preventivne aktivnosti (12). Većina troškova u zdravstvu u svim europskim zemljama opada na dijagnostiku i liječenje kroničnih bolesti te stanja koja se mogu prevenirati. Mnoge europske zemlje su u svoje programe za zdravstvo uvrstile promoviranje primarne prevencije putem kampanja za cijepljenje te sekundarne prevencije putem programa probira za rak. Malo je dostupnih komparativnih podataka kako se i koji preventivni programi provode diljem zemalja (13). Nekoliko studija je pokazalo da postoje velike razlike diljem Europe u provođenju preventivnih aktivnosti kao što je primjerice cijepljenje protiv gripe, probir za rak dojke ili rak vrata maternice. Na primjeru cijepljenja protiv gripe, podaci Eurostata za 2018. godinu pokazuju da je na razini Europe 41% osoba starijih od 65 godina cijepljeno protiv gripe unatrag 12 mjeseci od prikupljanja podataka. Zamjetno više od europskog prosjeka nalazi se Ujedinjeno Kraljevstvo sa 72%, zatim Irska sa 68,5% te Nizozemska sa 62,7% cijepljenih. Hrvatska se našla ispod europskog prosjeka s 29%, a ispod nje se nalaze Slovenija s 12%, Srbija s 11,1%, Latvija sa 7,7% i Sjeverna Makedonija sa 6,9% cijepljenih (14). Nadalje, gledajući dostupne podatke probira raka dojke za 2018. možemo vidjeti da je u Finskoj, Danskoj, Ujedinjenom Kraljevstvu i Nizozemskoj (podatci dostupni za 2017.) više od 80% žena u dobi od 50 do 69 godina unatrag dvije godine pristupilo mamografiji u svrhu probira raka dojke. U Hrvatskoj je taj broj iznosio nešto više od 60%. Daleko niže se nalaze Slovačka s 30,4%, Bugarska s 20,6% i Srbija s manje

od 10% žena koje su pristupile mamografiji. Također, prikupljeni su podatci o stupnju obrazovanja žena koje su pristupile mamografiji i pokazalo se da najveći postotak žena podvrgnutih probiru čine žene s visokim stupnjem obrazovanja. Uz to, analiziran je stupanj urbanizacije i njegova korelacija sa ženama od 50 do 69 godina koje se nikad nisu podvrgnule mamografiji. Najveći postotak žena koje se nikad nisu podvrgnule mamografiji živi u ruralnim područjima. U pogledu prevencije kardiovaskularnih bolesti, podatci za 2014. godinu za zemlje članice Europske Unije pokazuju da je više od pola populacije starije od 15 godina unatrag godine dana od prikupljanja podataka bilo na mjerenju razine kolesterola u krvi jednako kao i šećera u krvi. Dodatno se pokazalo da je udio žena, u odnosu na muškarce kojima je mjereni šećer, bio veći (15).

6. RASPRAVA

6.1. Doseg preventivnih programa

Velik broj konzultacija liječnika obiteljske medicine s bolesnicima pruža mogućnost provođenja preventivnih aktivnosti, a tu se posebice ističe provođenje ranog otkrivanja bolesti pri dolasku bolesnika liječniku obiteljske medicine zbog bilo kojeg razloga. Naime 70% registriranih osoba u skrbi liječnika posjetit će svojeg izabranog liječnika jedanput godišnje, a u tri godine posjetit će ga 95% populacije u skrbi. Očiti nedostatak takvog, takozvanog oportunističkog probira, je što se njime ne postiže potpun obuhvat populacije skrbi, jer se probir provodi u onih osoba koje se jave liječniku, pa postoji opasnost da dio bolesnika ne bude obuhvaćen preventivnim programom. Nadalje, preventivnu aktivnost izvedenu na taj način sami liječnici obiteljske medicine nekad ne prepoznaju kao specifičnu zadaću pa o njoj niti ne izvještavaju (2). Iz Plana i programa mjera zdravstvene zaštite RH za svaku predloženu mjeru definirano je u kojoj se populacijskoj skupini izvodi, tko je i kada izvodi, kako se postupak izvodi, te koliko često (8). U oblikovanju preventivnih programa upravo su ti elementi posebice značajni jer bez jasno definiranih načina izvođenja i vremenskih normativa za predviđeni program mogućnost implementacije takvog programa u praksu je upitna. Preduvjet za provedbu predloženih preventivnih aktivnosti u obiteljskoj medicini je adekvatna i zadovoljavajuća informatizacija primarne zdravstvene zaštite - obiteljske medicine, odnosno odgovarajuća programska rješenja koja će pratiti preventivne postupke. To uključuje odabir populacije za preventivne aktivnosti, automatizam upisa provedenih preventivnih aktivnosti, praćenje učinjenog, evaluaciju i izvedbu programa (2). Valja napomenuti kako je važnost prevencije

prepoznata što globalno, a što na razini EU koja ujedno podupire mnoge projekte vezane uz odrednice zdravlja i promociju zdravlja u sklopu primarne prevencije. U sklopu sekundarne prevencije, Europsko vijeće je predložilo zemljama članicama da implementiraju probir za rak u svoje nacionalne populacijske programe i to se smatra velikim postignućem. Na globalnoj razini, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) uvelike se bavi prevencijom i nadzorom nad kardiovaskularnim bolestima, te razvija strategije za efikasno smanjivanje čimbenika koji predstavljaju značajni rizik za smrt od kardiovaskularnih bolesti (14).

6.2. Mjesta za napredak

U Ugovoru o provođenju zdravstvene zaštite koji liječnici u RH sklapaju s HZZO-om navedene su brojne mjere unaprjeđenja zdravlja, primarne, sekundarne i tercijarne prevencije koje treba provoditi djelatnost obiteljske medicine, a koje su definirane u Planu i programu mjera zdravstvene zaštite koje donosi Ministarstvo zdravstva. Potpisom Ugovora liječnici se obvezuju provoditi u cijelosti Plan i program mjera zdravstvene zaštite. Podaci o izvršenim preventivnim i sistematskim pregledima odraslih u obiteljskoj medicini zasad pokazuju vrlo mali broj tih pregleda u ukupnom radu liječnika obiteljske medicine (10). Za pravu ocjenu preventivnog rada obiteljskih liječnika potrebno je raspolagati s objektivnim, na znanstvenim dokazima utemeljenim podacima, koji će pokazati što liječnici obiteljske medicine rade u praksi. Zbog toga je nužno da liječnici sistematski bilježe i evaluiraju relevantne preventivne aktivnosti i aktivnosti koje provode u promociji zdravlja, a da se njihova izvedba programa redovito prati, evaluira te profesionalno i financijski vrednuje (2).

7. ZAKLJUČAK

Skrb za bolesnika u ordinaciji liječnika obiteljske medicine je kompleksna i proteže se od intervencija u determinantama zdravlja sve do palijativne skrbi. Zajednički cilj prevencije bolesti i promicanja zdravlja je očuvanje i unapređenje zdravlja, koje je vezano uz pozitivne ljudske i životne vrijednosti. Za kvalitetno provođenje preventivnih aktivnosti potrebna je intersektorska suradnja, podrška vlasti i kreatora zdravstvene politike, timski rad zdravstvenih djelatnika te aktivno uključivanje samih građana. S obzirom na položaj liječnika obiteljske medicine u zdravstvenom sustavu i njegov bliski i trajni kontakt s građanima koji su ga izabrali te s lokalnom zajednicom u kojoj djeluje, razumljivo je da je liječniku obiteljske medicine preventivni rad neodvojivi dio redovitog rada u njegovoj praksi. Unatoč tome što se rezultati preventivnih aktivnosti često podcjenjuju jer se dobro zdravlje smatra urođenim i što se njihovi rezultati vide tek nakon duljeg vremenskog razdoblja, uspješnost provedenih preventivnih mjera odlikuje se očuvanim godinama života, očuvanom kvalitetom života i radnom sposobnosti pojedinca, te smanjivanjem ukupnih troškova zdravstvene zaštite.

8. ZAHVALE

Zahvaljujem se izv.prof.dr.sc. Goranki Petriček na mentorstvu, uloženom trudu i savjetima tokom izrade ovog rada. Veliko hvala Filipu i mojoj obitelji na bezuvjetnoj podršci, a posebice mojoj *mami* koja mi je za života usadila neizmjernu ljubav, a uspomene na nju su mi svakodnevna snaga i motivacija. Hvala i mojim dragim prijateljima na svim lijepim trenucima tijekom studija.

9. LITERATURA

- (1) [Internet]. Zdravi-gradovi.com.hr. 2021 [cited 12 April 2021]. Available from: http://www.zdravi-gradovi.com.hr/media/24212/pov_ottawa.pdf
- (2) Katić M, Jureša V, Bergman-Marković B, Jurković D, Predavec S, Hrastinski M i sur. Proaktivni pristup preventivnom radu u obiteljskoj medicini. Acta medica Croatica [Internet]. 2010 [pristupljeno 23.04.2021.];64(5):443-452. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/118775>
- (3) Promicanje zdravlja i prevencija bolesti [Internet]. Nzjz-split.hr. 2021 [cited 12 April 2021]. Available from: <https://www.nzjz-split.hr/index.php/odjel-za-promicanje-zdravlja-i-previnciju-bolesti/promicanje-zdravlja>
- (4) Narodni zdravstveni list [Internet]. Zzjzpgz.hr. 2021 [cited 23 April 2021]. Available from: <http://www.zzjzpgz.hr/nzl/50/promicanje.htm>
- (5) Kwartarna prevencija kao temelj racionalnog pristupa pacijentu u obiteljskoj medicini [Internet]. Liječnički vjesnik. 2021 [cited 15 April 2021]. Available from: <https://lijecnicki-vjesnik.hlz.hr/lijecnicki-vjesnik/kwartarna-prevencija-kao-temelj-racionalnog-pristupa-pacijentu-u-obiteljskoj-medicini/>
- (6) [Internet]. Propisi.hr. 2021 [cited 12 April 2021]. Available from: <http://www.propisi.hr/files/File/PROGRAM%20SPECIJALIZACIJE%20IZ%20OBITELJSKE%20MEDICINE.pdf>
- (7) Brotons C, Björkelund C, Bulc M, Ciurana R, Godycki-Cwirko M, Jurgova E, Kloppe P, Lionis C, Mierzecki A, Piñeiro R, Pullerits L, Sammut MR, Sheehan M, Tataradze R, Thireos

EA, Vuchak J; EUROPREV network. Prevention and health promotion in clinical practice: the views of general practitioners in Europe. *Prev Med.* 2005 May;40(5):595-601. doi: 10.1016/j.ypmed.2004.07.020. PMID: 15749144.

(8) Plan i program mjera zdravstvene zaštite 2020. – 2022. [Internet]. zdravlje.gov.hr. 2021 [cited 23 April 2021]. Available from: <https://zdravlje.gov.hr/pristup-informacijama/savjetovanje-s-javnoscu/okoncana-savjetovanja/savjetovanje-u-2020-godini/plan-i-program-mjera-zdravstvene-zastite-2020-2022-5060/5060>

(9) Izvješće – Korištenje zdravstvene zaštite u djelatnosti obiteljske (opće) medicine u Hrvatskoj u 2020. godini [Internet]. [Hzjz.hr](https://www.hzjz.hr). 2021 [cited 23 April 2021]. Available from: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/koristenje-zdravstvene-zastite-u-djelatnosti-obiteljske-opce-medicine-u-hrvatskoj-u-2020-godini/>

(10) [Internet]. [Hzjz.hr](https://www.hzjz.hr). 2021 [cited 23 April 2021]. Available from: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/04/CEZIH_2020_OM_za-objavu-1.pdf

(11) Milica Katić, Vesna Jureša , Stjepan Orešković Family Medicine in Croatia: Past, Present, and Forthcoming Challenges *Croatian medical journal* (Internet) 2004 (pristupljeno 23.04.2021.) 45(5):543-549 Dostupno na:

<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.461.7400&rep=rep1&type=pdf>

(12) [Internet]. [Apps.who.int](https://apps.who.int). 2021 [cited 8 June 2021]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276728/WHO-HIS-HGF-HF-WorkingPaper-18.3-eng.pdf?ua=1>

(13) Jusot F, Or Z, Sirven N. Variations in preventive care utilisation in Europe. *European Journal of Ageing*. 2012 Mar;9(1):15-25.

(14) Healthcare activities statistics - preventive services - Statistics Explained [Internet]. Ec.europa.eu. 2021 [cited 9 June 2021]. Available from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_activities_statistics_-_preventive_services

(15) Healthcare activities statistics - preventive services - Statistics Explained [Internet]. Ec.europa.eu. 2021 [cited 9 June 2021]. Available from: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_activities_statistics_-_preventive_services#Breast_cancer_screening

10. ŽIVOTOPIS

Ivana Đurđek rođena je 10.10.1996. godine u Varaždinu. Pohađala je Osnovnu školu u Gornjem Knegincu. Godine 2011. upisuje Prvu gimnaziju u Varaždinu, smjer prirodoslovno-matematički. Pohađala je Centar izvrsnosti iz matematike u Varaždinu i bila višegodišnji sudionik županijskih, državnih i ekipnih natjecanja s kojih nosi brojne nagrade. 2015. godine upisala je Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. U razdoblju od 2016. do 2018. bila je demonstrator na Katedri za medicinsku biologiju.