

# JAVNOZDRAVSTVENA PRAKSA U HRVATSKOJ DANAS

SELMA ŠOGORIĆ

*Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Zagreb, Hrvatska*

**Adresa za dopisivanje:** Doc. dr. sc. Selma Šogorić, dr. med.  
Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“  
Rockefellerova 4  
10000 Zagreb, Hrvatska  
E-pošta: ssogoric@snz.hr

Kao i hrvatsko društvo i hrvatsko javno zdravstvo u posljednjih tridesetak godina prolazi kroz značajni period tranzicije – traženja i promjene identiteta. Uloga javnog zdravstva bila je jasno definirana i visoko vrednovana tridesetih godina prošloga stoljeća u eri tzv. „sanitarnog“ javnog zdravstva. Pedesete, šezdesete i sedamdesete godine prošlog stoljeća, doba sjajnog tehnološkog napretka, obilježene „bio-medicinskim“ pristupom zdravlju i okretanju pojedincu razdoblje su svojevrstnog „povlačenja“ javnog zdravstva. Tek sredinom osamdesetih, potaknuto pokretom Zdravlja za sve i konceptom promicanja zdravlja, javno je zdravstvo počelo ozbiljnije preispitivati svoju „novu“ funkciju i identitet. „Vratilo“ se zajednici, društvenim mrežama i socio-dinamskom poimanju zdravlja.

U zemlji u kojoj se profesionalno javno zdravstvo još uvijek dominantno bavi jednosmjernim prikupljanjem podataka, ali s druge strane provodi i briljantne, suvremene javnozdravstvene intervencije, važno je, prije bilo koje aktivnosti, dobiti pregled postojeće prakse. S tim je ciljem Hrvatsko društvo za javno zdravstvo organiziralo 2. Hrvatski kongres preventivne medicine i unaprjeđenja zdravlja. Kongres, koji se održavao u Zagrebu od 13. do 16. listopada 2010. godine, okupio je oko 450 sudionika - zdravstvenih djelatnika, predstavnika lokalne i regionalne samouprave i politike te nevladinog sektora. Namjera nam je bila da temeljem prijavljenih radova te temeljem izvještaja moderatora koji prate paralelne radionice dobijemo pregled sadašnjeg

stanja (engl. *State of Art*) hrvatskog javnog zdravstva i javnozdravstvene medicine.

Četiri centralne teme kongresa: Društvo i zdravlje, Javnozdravstvene intervencije, Sustav zaštite zdravlja i Politika zdravlja bile su podijeljene u 19 podtema, „staza“ za paralelne usmene i poster prezentacije i radionice, sve nadsvodeno glavnom temom Kongresa - Nejednakosti u zdravlju. Uz prezentaciju vlastitih postignuća, s preko 310 prihvaćenih prezentacija autora iz Republike Hrvatske, Kongres je pružio priliku za razmjenu iskustava i učenje od drugih (50-tak prihvaćenih prezentacija autora iz Bosne i Hercegovine, Srbije, Slovenije, Makedonije i drugih europskih zemalja te 16 pozvanih predavača među kojima su bili i gosti iz Velike Britanije, Austrije, Nizozemske, Belgije i Izraela te dvoje visokih dužnosnika Svjetske zdravstvene organizacije iz Ženeve i Kopenhagena). Vremensko i prostorno ograničenje trajanja Kongresa riješili smo inovativnim pristupom. Da bi svima, ne samo „preventivcima“, dali priliku za prezentaciju sažetaka druge „nemedicinske“ ili kliničke struke „ubacili“ smo u iste pod teme. Ograničili smo vrijeme pojedinačnog izlaganja odlučivši se dominantno za poster prezentacije. Četrdesetak vodećih hrvatskih javnozdravstvenih profesionalaca činilo je „pul“ moderatora. Za svaku radionicu imenovan je par moderatora koji je vodio predstavljanje i raspravu, ali i kroz pisano izvješće omogućio „snimanje stanja“ i temeljem prikazanog ocjenu javnozdravstvene prakse u Hrvatskoj u ovom trenutku u području svoje ekspertize (pod teme).

Prikaz sadašnjeg stanja i (predvidivih) izazova koji stoje pred nama bio je podloga za završnu vođenu raspravu na Kongresu. No rasprava Kongresom nije završena. Ovim tematskim brojem Acta Medica Croatica JAVNOZDRAVSTVENA PRAKSA U HRVATSKOJ DANAS otvaramo stručnu raspravu koja ima za cilj odrediti pravce razvoja profesije u sljedećih pet godina. Izvorni i pregledni radovi koje ovdje objavljujemo, odabrani među četrdesetak pristiglih cjelovitih radova, trebaju pojasniti u kojim to područjima našeg djelovanja postoji nesklad između mogućeg i postojećeg. Što to suvremena javnozdravstvena znanost i praksa nudi? Što od toga, i kako, mi koristimo? Na čemu posebno trebamo raditi i koje to kompetencije (i kod koga - javnosti, struke, politike) trebamo izgrađivati?

Funkcioniranje suvremenog javnog zdravstva opisujemo trima temeljnim funkcijama: funkcijom procjene, funkcijom razvoja zdravstvene politike i funkcijom osiguranja javnozdravstvenih aktivnosti i djelovanja. Te funkcije nisu nezavisne, naprotiv funkcija procjene sastavni je dio kako funkcije razvoja politike tako i funkcije osiguranja. Kako bismo što sustavnije preispitali JAVNOZDRAVSTVENU PRAKSU U HRVATSKOJ DANAS prikazane smo radove vezali uz temeljne funkcije.

Prvi rad pod nazivom „Procjena zdravlja i zdravstvenih potreba populacije - javnozdravstvena praksa u Hrvatskoj danas“, autora S. Vuletića, S. Šogorić, Đ. Malatestinić i I. Božičević odlično otvara temu procjene. Autori prikazuju kako to danas ocjenjujemo zdravlje i zdravstvene potrebe stanovništva - od rutinskog procesa prikupljanja mortalitetne i morbiditetne statistike (njezinih prednosti i slabosti, korisnosti) preko pokretanja populacijskih studija do uvođenja kvalitativno analitičkog pristupa, doprinosa zajednice i razvoja studije potreba najpogođenijih grupa u populaciji.

Prva od temeljnih funkcija javnog zdravstva - funkcija procjene zdravlja i zdravstvenih potreba stanovništva uključuje i istraživanje pojavljivanja neželjenih i neočekivanih zdravstvenih događaja i zdravstvenih rizika. Ono podrazumijeva postojanje sustava kontinuiranog praćenja kroz epidemiološki sustav izvještavanja i nadzora (da bi se spriječilo širenje bolesti ili dodatne neželjene učinke) i nadziranje čimbenika okoliša s ciljem sprječavanja neželjenih zdravstvenih događaja (uključivo procjenu rizika i rukovođenje rizicima u okolišu). Autori M. Smoljanović i K. Vitale u svom su radu dali prikaz zajedničkog razmišljanja dviju profesija, epidemio-

loga i ekologa, koje imaju ključnu ulogu u procesu nadzora nad neželjenim zdravstvenim događajima. Inovativni rad „iz prakse“ vezan uz temu nadzora i praćenja je rad „Nadziranje nitrata u vodi za piće na području Koprivničko-križevačke županije“, autorica J. Nemčić-Jurec i D. Vadla.

Stanje druge funkcije - oblikovanja politike zdravlja analiziraju tri rada. Autorica U. Rodin prikazuje nacionalni program za Rome i analizira (uspjehe i neuspjehe) u praćenju provođenja Akcijskog plana, mjerenju zdravstvenog stanja i dostupnosti zdravstvene zaštite toj specifičnoj populaciji. Drugi je rad autora S. Šogorić, A. Džakule, O. Polašeka, S. Grozić-Živolić i S. Langa koji se bavi izgradnjom politike zdravlja na županijskoj razini programom „Rukovođenje i upravljanje za zdravlje“ (jačanje javnozdravstvenog i upravljačkog kapaciteta lokalne samouprave kao preduvjet provođenja procesa decentralizacije). Treći iz skupine je rad M. Strnad koji prikazuje nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke i debelog crijeva - od prepoznavanja značenja problema, stvaranja podrške nacionalne razine do razvoja planova i mjerenja uspješnosti njihove implementacije. Odličan prikaz tog posljednjeg „na terenu“ je rad R. Kutnjak Kiš „Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva - iskustva, rezultati i poteškoće u implementaciji programa u Međimurskoj županiji“. Autorica u njemu prikazuje način organizacije, rezultate procesa i ishoda te glavne poteškoće u provedbi programa u Međimurskoj županiji te predlaže mjere za poboljšanje, reorganizaciju programa, kako bi se što prije postigli postavljeni ciljevi te osigurala potrebna razina kvalitete.

Treću temeljnu funkciju javnog zdravstva - funkciju osiguranja javnozdravstvenih aktivnosti i djelovanja opisuje najveći broj radova. Ovu seriju, ne bez razloga otvaramo radom „Istraživanje zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj 1990-2010“ autora J. Kovačević, S. Šogorić, A. Džakule. Temeljem opsega i sadržaja recenziranih znanstvenih publikacija koje donose rezultate istraživanja zdravstvenog sustava u RH u navedenom razdoblju željelo se procijeniti postoji li podloga za „informirano“ odlučivanje u sustavu i o sustavu zdravstva. Slični cilj, ali prikazom s aspekta informatizacije ima i rad „Učinkovitost javnozdravstvenih nadzornih sustava“, autora J. Kern, M. Erceg i T. Poljičanin.

U radu „Farmakoekonomski pokazatelji potrošnje lijekova u Republici Hrvatskoj i Gradu Zagrebu u 2008. godini“, D. Štimac i I. Štambuk daju ciljani

prikaz jednog od segmenata zdravstvene zaštite i zdravstvene politike – potrošnje lijekova. Niz radova koji slijede govore o resursima – sustavu zaštite zdravlja i zdravstvenim djelatnicima. Izazovi različitih razina sustava zdravstvene zaštite sadržaj su radova T. Poljičanin, M. Šekerija i Ž. Metelko „Cro-Diab web i unaprjeđenje dijabetološke skrbi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti“, „Proaktivni pristup preventivnom radu u obiteljskoj medicini“, autora M. Katić, V. Jureše, B. Bergman-Marković, D. Jurković, S. Predavec, M. Hrastinski i drugih, „Ima li Hrvatska višak bolnica?“ A. Smoljanović, M. Smoljanović, M. Mlikotić i rada „Unaprjeđenje kvalitete zdravstvene usluge u hitnoj medicini Hrvatske“ autora S. Predavec, S. Šogorić, D. Jurković. O zdravstvenim djelatnicima – njihovom zdravlju i školovanju sadrže radovi „Očuvanje radne sposobnosti bolničkih zdravstvenih djelatnika“, B. Knežević, R. Golubić, LJ. Belošević, M. Milošević i J. Mustajbegović te „Evaluacija kolegija ‘Zdravlje u zajednici’ studenata medicine“ V. Jureša, V. Musil, Z. Šošić, M. Majer i G. Pavleković. Rad autora R. Mittermayer, M. Huić, J. Meštrović „Kvaliteta zdravstvene zaštite, akreditacija nositelja zdravstvene djelatnosti i procjena zdravstvenih tehnologija u Hrvatskoj – uloga Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu“ svojom temom natkriva sve prethodne radove. O programima, njihovoj implementaciji i evaluaciji pišu autori radova „Analiza rezultata mamografskog probira u Dubrovačko-neretvanskoj županiji 2006.-2009. godine“ (A. Džono-Boban, M. Čale Mratović i M. Mašanović) te prikaz programa „Rano otkrivanje raka vrata maternice u žena Primorsko-goranske županije u 2009. godini“ (H. Glibotić Kresina, S. Janković, S. Gašparović Babić, H. Benčević Striehl i N. Vlah).

Nadam se da ćete čitajući ove radove steći uvid u JAVNOZDRAVSTVENU PRAKSU U HRVATSKOJ DANAS i prepoznati koliko smo mi, javnozdravstveni liječnici, neobični liječnici čiji je glavni posao da skrbe o zdravstvenim potrebama stanovništva. Zdravstvene potrebe žitelja Republike Hrvatske „oslušujemo“ drugom tehnologijom, ne stetoskopom. Naša je ruka na bilu populacije, čije zdravlje i bolest pratimo i o njemu izvještavamo kroz slike zdravlja (i bolesti) naših gradova, županija, države. Naše je „liječenje“ populacijsko – predlažemo i organiziramo provođenje mjera koje će donijeti bolje zdravlje svima. One idu u tri smjera – prema stvaranju preduvjeta za zdravlje, kroz javnozdravstvene intervencije i kroz sustav zdravstvene zaštite. U rasponu su od nespecifičnih mjera unaprjeđenja zdravlja (zdravog urbanog planiranja, jačanja zdravstvene pismenosti, sudjelovanja javnosti u odlučivanju o zdravlju) preko prevencije i ranog otkrivanja bolesti do organizacije sustava zdravstva koji će (svojom dostupnošću, pristupačnošću, prihvatljivošću i kvalitetom) omogućiti učinkovito liječenje i rehabilitaciju bolesnih. Područje javno-zdravstvene medicine – unaprjeđenja zdravlja i preventivne medicine jedno je od najbrže rastućih područja medicinskih znanosti. Naše intervencije zahtijevaju puno znanja, vještine, suradljivosti i predanosti.

Zahvaljujem gospođi Urednici i Uredničkom odboru časopisa što su nam omogućili da objavom ovog tematskog broja izvijestimo i širu profesionalnu, medicinsku javnost o javnozdravstvenoj praksi u Hrvatskoj danas. Nadam se da će to doprinijeti našem međusobnom umrežavanju i uvažavanju te osnažiti svaku vrstu suradnje, na korist naših stanovnika, u budućnosti.