

## Višak lijekova – manjak zdravih životnih navika

Biti zdrav, priznajmo, to je uglavnom stvar vlastitoga izbora

Zbog ubrzane potrošnje skupih lijekova, u Fondu za skupe lijekove u samo pola godine potrošen je gotovo cijeli iznos, pa je HZZO odlučio da do kraja godine neće na listu stavljati nove inteligentne lijekove jer bi to stvorilo nove troškove i dodatno opteretilo proračun.

S druge strane, Hrvatska ljekarnička komora u svom upozorenju na neodrživost prakse u kašnjenju plaćanja lijekova dobavljačima na neprihvatljivih 280 dana, također podsjeća ministra Ljubičića da potrošnja lijekova s obje liste recepata raste po broju izdanih recepata, što ukazuje da su A i B lista zapravo bile politički čin koji nije donio očekivane rezultate – smanjenje potrošnje lijekova.

Bolnice također ne smanjuju potrošnju, rok neplaćanja kod njih je već svih 365 dana u godini, raste potrošnja i skupih i ostalih lijekova. Raste i broj svih dijagnostičkih pretraga, laboratoriji su prekranci čekaćima, radiolozi zatrpani zahtjevima za CT i MR, UVZ i drugim radiološkim pretragama, iako se pokazalo – barem je tako u Splitu – da je čak 80 posto tih nalaza negativno i da ih se polovica uopće ne podigne na šalтеру.

Bolovanja se kreću prosječno po stopi od oko 3,5 posto, ovisno o županiji, što u postotku nije zabrinjavajuća stavka. No ako to prevedete u apsolutne iznose, dobit ćete podatak da prosječno bolovanje traje 16,7 dana. Primjerice, u Splitsko-dalmatinskoj županiji, a slično je i u svim ostalima, dnevno je na bolovanju više od šest tisuća zaposlenih. Ono što zapanjuje je podatak da su ti ljudi tijekom prošle, 2006. godine "ostvarili" 2,578.722 dana bolovanja. Podijelite s 12 i dobit ćete cijelih – sedam godina.

Stopa bolovanja visoka je prije svega zbog naglog porasta navodnih rizičnih trudnoća. Kad već mogu, žene rado koriste zakonsku mogućnost izbjavanja s posla, u čemu im izabrani liječnici svesrdno pomažu, osobito ako žene rade u slabo plaćenju trgovini ili na poslovima koji zahtijevaju tjelesne napore. Zatim, stopa bolovanja je u porastu zbog bolesti lokomotornog sustava i psihijatrijskih bolesti. No, često je tome zapravo razlog što liječnici izlaze u susret ljudima koji imaju razne probleme u poduzeću, pa tako dok se na jednom mjestu štedi, na drugome se slavina otvara. Taj se začarani krug neće prekinuti dok se ne postigne kakva-takva pravda te društvena odgovornost poduzeća i poslodavaca, ali i države.

Naravno, bolesti lokomotornog sustava danas su raširene, najčešće kao posljedica "sjedalačkog" načina života, što opet uka-

zuje na odsustvo vježbanja i vlastite brige za zdravlje, dok su razlozi dijagnosticiranja psihijatrijskih dijagnoza rizični za jednostavnu analizu, ali barem jednostavni za obje strane. Liječničke inspekcije teško mogu i liječniku i pacijentu ući u trag. Nije lako dokazati da ne postoje nikakvi problemi, nego da se bijeg od nezadovoljstva na poslu ili nesnalaženja, ili pak čiste lijenosti, traži u nekoj psihijatrijskoj šifri. Naime, većina liječnika danas tvrdi da su stanje zemlje u tranziciji, nesmiljeni životni ritam, stres te nizak standard, okidači za psihičku neravnotežu. Osim toga, tu su još uvijek svježije posljedice rata. Ipak, kao da se izbjegava ukazati na lakoću izbora u bijeg od suočavanja s novim načinom života ili jednostavno laku dostupnost raznih lijekova za smirenje, čak i za ona stanja koja bi čovjek mogao riješiti šetnjom u prirodi, rekreacijom, druženjem s optimističnim ljudima. Priznat ćete, nije logično da za svaki problem u životu odmah padate u psihičku krizu. Većina bolesti zbog kojih naši ljudi opsjedaju ambulante i čekao-nice bolnica ipak su one koje se dadu izliječiti i spriječiti zdravim životnim navikama.

– Čini mi se da Hrvati naprosto vole biti bolesni, barem sam takav dojam stekla otkako sam se s obitelji odlučila vratiti iz Australije u domovinu – rekla mi je splitska liječnica obiteljske medicine dr. Irena Zakarija Grković. – Ovdje svi rado pričaju u svojim bolestima i

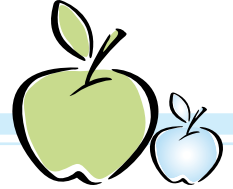
svi tako rado odlaze vaditi krv. Vole i lijekove, kao da su bomboni – zamijetila je.

To, naravno, nije neobično, ako se zna koliko su danas građani izloženi jakom marketingu farmaceutskih kuća i rado slušanim radijskim emisijama, kao i propagandnim tiskovinama o bolestima koje su vrlo često tek stanja ili privremena neravnoteža organizma, lako rješiva promjenom načina života – bez posezanja u džep za razne ljekovite pripravke. Danas se već otvoreno govori kako farmaceutska industrija izmišlja bolesti ili pomiče granice referentne vrijednosti kako bi sebi stvorila sigurno tržište, u čemu im pomaže spremna vojska bolesnika koji vlastitu brigu i odgovornost za zdravlje prebacuju na liječnika i lijekove.

Iako to nitko ne želi službeno potvrditi, navodno je odluka ministra Ljubičića o isključivom pravu liječnika na propisivanje lijekova, čime je oduzeta mogućnost ljekarnicima na izdavanje zamjenskoga lijeka, širom otvorila vrata korupciji u zdravstvu koja nije lako dokaziva, a dugoročno je pogubna. Naime, zastupnici farmaceutskih kuća sada, umjesto ljekarnike, učestalo obilaze liječnike koji im se teško odupiru, pa se iz niza razloga (od plaćenih odlazaka na kongrese ili neko putovanje, čemu je – sasvim ljudski priznajmo – teško reći ne) može računati s novim lijekovima i značajnim propisivanjem lijeko-







# ZDRAVO

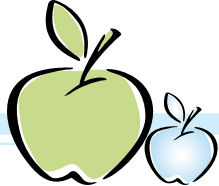
Bilten Projekta Split zdravi grad

*Splite!*

*Postoje dva načina življenja našeg života.  
Jedan je da živimo tako kao da ništa nije čudo.  
Drugi je da živimo tako kao da je sve čudo.  
Albert Einstein*







va, čija se potrošnja nije smanjila, pokazuju statistike. Preventivne mjere i akcije izostaju, živimo brzo i moderno, sve je rješivo nekom čarobnom kapsulicom, zbog čega je ulov farmaceuta lagan. Stoga je sasvim logično da će bilo kojoj stranci koja zasjedne ili oстане na vlasti biti vrlo teško smanjiti potrošnju lijekova koja, prema svim pokazateljima, raste u svim zemljama svijeta. (Na stranu začas ostavimo istraživanja i nove inteligentne lijekove za teške bolesti koji spašavaju živote.)

No ako tu stavku nije moguće smanjiti u ukupnom opterećenju zdravstvenog sustava kojega financira svega milijun i tristo tisuća zaposlenika, država bi konačno morala imati više hrabrosti u rezanju drugih troškova zdravstva. A to može postići boljom organizacijom sustava unutar kojega još nitko, jer kod nas to nije praksa, nije izračunao gubitak vremena utrošenog gomilom potrebnih uputnica.

Pogledajte samo radno aktivnu osobu koja ima neki zdravstveni problem. Odlazak svome izabranom liječniku, čekanje, jer najčešće nema mogućnosti naručivanja u određeni sat i izvan radnog vremena, uputnica, dvije, tri... Za svaku se treba upisati, čekati red ili koristiti pogodnosti socijalnih kontakata, obaviti pregled, opet ići izabranom liječniku, onda opet uputnice, recepti. Dijagnostičke pretrage posebna su priča. Liječnici su zatrpani takvim slučajevima, nemaju vremena za kvalitetnu anamnezu, sve je površno, iscrpljujuće, nitko nije zadovoljan, svi gube puno vremena.

Vratimo se dr. Ireni Zakariji Grković. U Australiji, kaže ona, liječnik obiteljske medicine prosječno potroši do pola sata na razgovor



s pacijentom, to je ženska praksa, muški liječnici u razgovoru s pacijentom provedu u prosjeku 20 minuta. Anamneza je ključna, dobrim razgovorom i podrškom često se mogu izbjeći nepotrebne pretrage. U Australiji liječnik sam zakazuje preglede kod specijalista i dijagnostičke pretrage i, što je vrlo važno, pacijentu nikada nije dozvoljeno da sam podiže nalaze jer ih može krivo interpretirati i preplašiti se, a tako uzdrman nije kvalitetan sudionik ni partner liječniku. Također, kronične bolesnike u Australiji ne maltretiraju čestim odlascima primarnom liječniku i specijalistu kako bi mu se odobrila nova količina lijekova. Dobiva recept koji vrijedi šest mjeseci, svaki put kad mu po-

nestane lijek, odlazi u ljekarnu i udara mu se pečat kako bi se mogla nadzirati potrošnja. Nema nepotrebnog gubitka vremena, nema nervoze, a bolnički liječnici rješavaju doista složene slučajeve, ne bave se na Klinici za kirurgiju malim kirurškim zahvatima ili sličnim. Sve to obavlja izabrani obiteljski liječnik, osamdeset posto svih pretraga i zahvata. Naravno, u Australiji je drugačije uređeno zdravstveno osiguranje – ono koje je kamen spoticanja u svim dosadašnjim, a čini se i budućim zamišljenim reformama zdravstvenog sustava u Hrvatskoj. Australski su liječnici stimulirani za provođenje preventivnih programa, uvođenje zahvata i slično.

Tamo gdje osoba sebi može pomoći kvalitetnim mijenjanjem životnih navika, na koje bi trebala biti motivirana sustavom zdravstvenog osiguranja, i tamo gdje se krajnjim pojednostavljanjem organizacije prihvata i obrade pacijenata mogu smanjiti pritisci na specijalistiku i dijagnostiku – tamo se može i značajno uštedjeti.

Zahvatom isključivo u sustav potrošnje lijekova svaka će reforma zdravstva biti jednostavno nemoguća misija.

Još kad bi – umjesto raširene kuknjave i općeprihvaćenog trenda u kojemu se ljudi hvalisaju svojim, primjerice, visokim kolesterolom kao da su dobili na lotu, jadajući se pritom kao da uživaju i ne čine ništa da ga smanje – netko konačno pojasnio da se sav naš život i zdravlje nalazi u našem doživljavanju stvarnosti po načelu izbora – gubitnik ili dobitnik – o zdravstvenoj reformi razgovaralo bi se, ako ništa drugo barem s olakšanjem.

Biti zdrav, priznajmo, to je uglavnom stvar vlastitoga izbora.

**Vedrana Krstić Ivanišević**

Vedrana.Krstic.Ivanisevic@hrt.hr

