

Ministar zdravstva na jedan dan (Minister of Health for a Day)

Patricija Pasković

Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

Kada bi mi se pružila prilika da budem ministar zdravstva Republike Hrvatske na jedan dan, mislim da bih uz jutarnju vruću kavu napravila detaljan koncept rada i nakon toga bih prionula na mukotrpan cjelodnevni posao. Međutim, da bih bila u mogućnosti donijeti bilo kakvu suvislu odluku, plan ili strategiju zdravstva bitno je da temeljito proučim i upoznam zdravstvene pokazatelje stanja pučanstva u Republici Hrvatskoj. Za ovaj posao 24 sata mi svakako ne bi bila dovoljno, ali sada nakon čitanja različitih materijala te pripremom i razmišljanjem o načinu pisanja ovoga eseja...možda ako mi se u budućnosti ukaže prilika i povjerenje...tko zna?!

Jedan od bitnih pokazatelja zdravstva je praćenje prirodnog pada broja stanovnika i starenje populacije. Znamo da su ovi pokazatelji posljedica produljenog životnog vijeka uslijed napretka medicine, pada smrtnosti te značajnog pada nataliteta. Uz to, u ratnom i poslijeratnom razdoblju javlja se porast mortaliteta mlađe dobne skupine. U posljednjih šest godina udio djece pao je sa 20% na 16% , dok je postotak starijih osoba 16,5% što je znatno više nego u zemljama EU i ima tendenciju rasta.

Obrazovanje, zaposlenost i prihodi znatno utječu na zdravstveno stanje stanovništva. U 2001. godini, samo 12% stanovništva je imalo visoku ili višu stručnu spremu. Stopa nezaposlenosti je u 2003 godini iznosila 19% što je za 10% više nego u ostalim zemljama EU.

Stanje samog zdravlja mjereno prema smrtnosti djece i odraslih, u usporedbi s ostalim europskim zemljama je Hrvatsku, prema istraživanjima SZO-a svrstala u najprestižniju skupinu. To znači da imamo nižu stopu smrtnosti od prosjeka europske regije ali ipak višu od prosjeka EU.

Vodeći uzroci smrtnosti u Hrvatskoj su: ishemična bolest srca, cerebrovaskularne bolesti, insuficijencija srca, zloćudne novotvorine. Ova četiri uzroka smrtnosti čine skoro polovicu smrtnosti u Hrvatskoj. Bolesti krvožilnog sustava su ujedno na prvom mjestu bolesti prema DALY pokazatelju koji ujedinjuje utjecaj bolesti, onesposobljenost i smrtnost.

Bolesti kod muškaraca u 2002. godini najvećim su djelom bila prouzročene konzumacijom duhana i alkoholnih proizvoda, dok je kod žena to bio povišeni krvni tlak i kolesterol.

Ne smijemo zanemariti ekonomsku važnost koju morbiditet i preuranjena smrtnost ima na cjelokupno gospodarstvo jedne zemlje. Preuranjenom smrti i učestalim pobolom društvo gubi radno sposobno stanovništvo. Morbiditetom stanovništva povećavaju se troškovi uslijed povećanog broja liječničkih posjeta, broja recepata, troškova hospitalizacije itd.

Svi gore navedeni zdravstveni pokazatelji govore o učinkovitosti sustava zdravstva pri ostvarenju svojih glavnih ciljeva: produljenja životnog vijeka, život oslobođen štetnih utjecaja na zdravlje, poboljšanje kvalitete života i radne sposobnosti.

Pušenje svima šteti i izaziva cijeli niz bolesti od kojih 24 izazivaju smrt ili su kronične.

Procjenjuje se da smrt sredovječnih ljudi (35 – 69) u EU izazvana pušenjem oduzima u prosjeku 22 godine života. Dosadašnja istraživanja uspjela su dokazati vezu između 16 različitih vrsta raka i pušenja. Neki od njih su: rak pluća, rak usne šupljine, rak ždrijela, grkljana itd. Osobe koje puše imaju dvostruko veću šansu umiranja od neke od ovih vrsta raka nego one koje ne puše. Kod osoba koje puše više od 25 cigareta na dan ta je šansa čak tri puta veća. Kod dugogodišnjih pušača u 90% slučajeva raka pluća ovoj bolesti se kao uzrok pripisuje pušenje. Pušenje dvostruko povećava vjerojatnost pojave ishemičnih oboljenja, infarkta, aneurizama aorte i drugih krvožilnih bolesti. Ovo se ne čini značajnim u usporedbi s rizikom koji pušenje izaziva kod plućnih ili malignih oboljenja, iz razloga što više čimbenika rizika izaziva gore navedene bolesti (nezdrava prehrana, nedovoljno kretanje, stres i drugi). Najznačajniji uzrok emfizema pluća i kroničnog bronhitisa svakako je pušenje. Pušenjem je izazvano skoro 90% svih emfizema pluća. Velika je i povezanost pušenja sa akutnim respiratornim bolestima uključujući i upalu pluća. Pušenje zasigurno povećava i rizik od infektivnih respiratornih bolesti i znatno pogoršava bolesti kao što je astma. Iz izloženih dokazanih činjenica vidimo usku povezanost pušenja i ostvarenja glavnih ciljeva sustava zdravstva. Slobodna sam zaključiti da pušenje skraćuje životni vijek uzrokujući ili pospješujući oboljenja glavnim uzročnicima smrti u Hrvatskoj ali i u svijetu, stvara štetne utjecaje po život ljudi koji puše ali i njihove okoline i zasigurno loše utiče na kvalitetu života i radnu sposobnost. Stoga da sam ja ministar zdravstva na jedan dan ja bih se pozabavila ovim velikim zdravstvenim problemom današnjice.

Ovakvo veliki problemi se ne rješavaju u jedan dan, niti se mogu riješiti jednom odlukom ili zakonom,

za ovakve probleme su potrebni mjeseci i godine rada, truda i obrazovanja. Stoga bih se ja prvenstveno pobrinula da osiguram svog nasljednika u ministarskoj fotelji. Predsjednika Vlade, onog istog koji je mene predložio predsjedniku RH za ministra zdravstva, bih pokušala uvjeriti da će moj suradnik koji će nastaviti program borbe protiv pušenja, a koji ću ja započeti za vrijeme svoga jednodnevnog mandata, biti moj najbolji nasljednik i idealan ministar zdravstva. Nakon što bih osigurala svog nasljednika i samim tim provedbu svoga plana onda bi skupila stručnjake iz svih područja zdravstva, ekonomije i financija, sociologije, stručnjake za pokretanje i provedbu projekata... Njihov timski zadatak bio bi napraviti plan borbe protiv pušenja s ciljem smanjenja broja pušača i zaštite nepušača.

S tim ciljem bi trebalo zaustaviti rast broja pušača, odgoditi životnu dob u kojoj se počinje pušiti, promovirati prestanak pušenja, zabraniti pušenje na javnim mjestima, pokušati provoditi do sada donesene zakone kao što su zabrana prodaje cigareta mlađima od 18 godina, uvesti zabrana pušenja u javnim prostorijama itd.

Mišljenja sam da Javno zdravstvo samo po sebi nije dovoljno jako i nema mogućnosti bez jake političke potpore napraviti velike korake u borbi protiv pušenja. Smatram da je potrebna jaka suradnja javnozdravstvenih institucija i zakonodavstva da bi se ovaj problem riješio.

Prvi korak u borbi protiv pušenja učinile bi javnozdravstvene institucije. Njihov zadatak bi bila edukacija. Najprije, edukacija liječnika čiji bi daljnji zadatak bio promicanje zdravlja kod pacijenata (općenito zdrav način života što podrazumijeva zdravu prehranu, fizičku aktivnost, nepušenje, nekonzumiranje alkohola, droga te optimalno konzumiranje lijekova). Slijedeći korak bi bio educiranje naroda o vodećim uzročnicima smrti, ekonomske i humane posljedice koje one ostavljaju, o posljedicama koje ima nezdrav način života na kvalitetu života, radnu sposobnost itd. Za sastavljanje tog akcionog plana bi bili zaduženi eksperti za plućne i maligne bolesti, kronične bolesti i ostali usko povezani s ovom temom. Sastavni dio plana bi bila i medijska kampanja. Zbog toga bi nam bili potrebni stručnjaci za promicanje zdravlja.

Nakon što bi se veliki trud i rad uložio u osvješćenje naroda u odnosu na ovaj problem i potaknula želja za promjenama, nastupilo bi zakonodavstvo sa strožim zakonima kad je riječ o pušenju. Prvo bi trebalo zabraniti pušenje na javnim mjestima. Na taj način bi se zakonski zaštitilo osnovno pravo čovjeka a to je okoliš bez štetnih utjecaja na zdravlje. Ova bi se odluka morala poduprijeti nizom kaznenih mjera u slučaju kršenja zakona što znači i snažnu logističku potporu. Neki postojeći zakoni bili bi dodatno postroženi kao što je skriveno reklamiranje duhanskih proizvoda. Bilo bi zabranjeno bilo kakvo reklamiranje duhanskih proizvoda ili duhanske industrije putem medija ili sponzorstva.

Također, jedan od problema novog doba koji je po mome mišljenju sve prisutniji u našoj zemlji je nedovoljna fizička aktivnost mladog naraštaja. Ciljano «bombardiranje» građana raznim visokokaloričnim prehrambenim proizvodima kao i znatno vrijeme provedeno uz računala i TV prijemnike dovode do znatne pojave pretilosti građane RH, naročito kada je riječ o mlađoj dobroj skupini. Moj jednodnevni cilj bi svakako bio da se postavte temelji na kojima bi se povećala suradnja Ministarstva zdravstva s Ministarstvom znanosti, obrazovanja i sporta. Zajedničkom suradnjom spomenuta dva ministarstva bi se omogućilo stvaranje kvalitetnih projekata koji potiču sportske djelatnosti i druge oblike fizičke aktivnosti, a koji bi imali zadatak da se unaprijedi cjelokupna sportska aktivnost građana Republike Hrvatske. Zasiurno, kada bi se povećala razina sportske kulture građana i konzumiranje duhanskih proizvoda bilo bi u rapidnom sniženju.

Jedna od najnepopularnijih ali i neizbježnih metoda u borbi protiv pušenja bi bilo i povećanje poreza. Na primjeru nekoliko zemalja je dokazano da povećanje cijena u velikoj mjeri utiče na smanjenje potrošnje, pogotovo u zemljama s niskim i srednjim prihodima stanovništva, u što spada Hrvatska. Visoke cijene utiče na neke ljude da prestanu pušiti, dok na neke pak djeluje preventivno da ne počinju pušiti.

Svojoj ekipi stručnjaka prepustila bih da razrade detalje strategije te da je osmisle tako da se ništa ne napravi naglo i na taj način izazove negodovanje naroda, već da narod sam poželi uzeti kontrolu nad svojim zdravljem i poželi postići bolju kvalitetu življenja što podrazumijeva i prestanak pušenja. Svjesna sam da ne bih napravila veliku stvar za vrijeme svog jednodnevnog mandata ministra zdravstva, ali bih zasiurno uspjela pokrenuti promjene.

Literatura:

1. Valencia Regional Government, Valencia Regional Health Plan, The Regional Health Ministry, Micer Masco 46010 Valencia.
2. WHO, Guidelines for Controlling and Monitoring the Tobacco Epidemic, WHO Library Cataloguing in Publication Dana, 1998.
3. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske, Prikaz nacrtu nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006.-2011, pronađeno na: <http://www.vlada.hr/Download/2006/03/24/1a-149.pdf>
4. European Commission, Tobacco or Health in the European Union, pronađeno na: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/tobacco_fr_en.pdf
5. French News, Expatica, France wakes to new anti-smoking law, pronađeno na:

- http://www.expatica.com/actual/article.asp?subchannel_id=25&story_id=36050
6. Deutsche Welle, Brussels Calls for EU-Wide Smoking Ban, pronađeno na: http://www.dw-world.de/popups/popup_printcontent/0,,2331479,00.html
 7. Strnad, M., Nova publikacija Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: Zdravstveno stanje hrvatskog pučanstva i rad zdravstvenih službi u Hrvatskoj, pronađeno na: <http://www.izlog.info/tmp/hcjz/pr.php?id=12720&rnd=eb6d75a8a64ad06372187ad0e26e2bb6>
 8. Zakon o Vladi Republike Hrvatske, Odluka o proglašenju zakona o Vladi Republike Hrvatske, pronađeno na: <http://www.nn.hr/clanci/sluzbeno/1998/1394.htm>
 9. Turnock, B.J., Public Health, What It Is and How It Works, Second edition, Aspen Publishers, Inc. Gaithersburg, Maryland 2001.

Kontakt adresa:

Patricija Pasković

Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

10000 ZAGREB, Rockefellerova 4.

e-mail: ppaskovi@snz.hr