

Republika Hrvatska
Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

**PRIJEDLOG NACIONALNOG PROGRAMA
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OSOBA SA ŠEĆERNOM BOLEŠĆU S POSEBNIM
CILJEM PREVENCIJE BOLESTI**

Zagreb, lipanj 2007.

1. UVOD

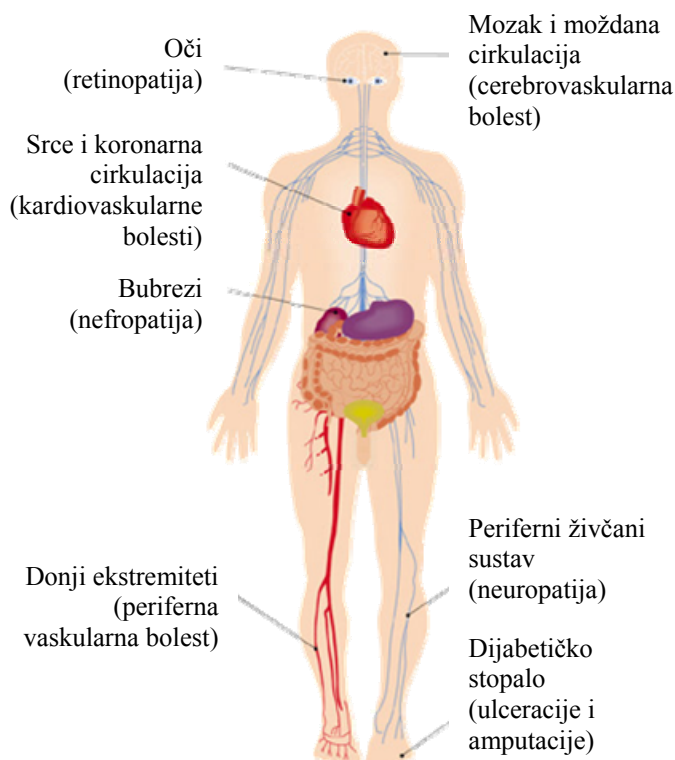
Program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti s posebnim ciljem prevencije bolesti u skladu je s odrednicama Nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006-2011.

Program je sukladan i sa smjernicama za razvoj nacionalnih programa šećerne bolesti Svjetske zdravstvene organizacije¹ (Diabetes Programme) koji se provodi u suradnji s Međunarodnom dijabetičkom federacijom IDF (International Diabetes Federation) a sukladno Bečkoj deklaraciji o šećernoj bolesti EU (« Vienna Declaration on Diabetes EU»).

Sveukupni cilj Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti je unapređenje zdravlja provođenjem učinkovitih mjera ranog otkrivanja, praćenja, liječenja i sprječavanja komplikacija šećerne bolesti (slika 1.). Provođenjem programa očekuje se smanjenje pojavnosti komplikacija šećerne bolesti s povećanim udjelom bolesnika koji su otkriveni u ranim razdobljima bolesti kada komplikacija gotovo i nema što izravno utječe na poboljšanje kvalitete života i smanjenje smrtnosti.

Slika 1.

Glavne komplikacije šećerne bolesti



IZVOR: Diabetes atlas, treće izdanje, IDF 2007

¹ Reiber GE, King H. Guidelines for the development of a national programme for diabetes mellitus. Geneva : World Health Organization, division of Noncommunicable Diseases and Health Technology; 1991. WHO/DBO/DM/91.1, Implementing national diabetes programmes: report of a WHO meeting. King H, Gruber W, Lander T (eds), World Health Organization, Geneva, 1995. WHO/DBO/DM/95.2

2. EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

Prema procjenama Međunarodne dijabetičke federacije (IDF), učestalost šećerne bolesti u svijetu za 2007. godinu iznosi do 6.0%, a u Europi 8.4% kada govorimo o dobnoj skupini 20-79 godina. Pored povećane učestalosti šećerne bolesti zabrinjava i izraziti trend porasta tipa 2 bolesti koja se javlja u poznijim godinama života.

Osnovni oblici šećerne bolesti su tip 1, obilježen ponajprije imunološki samorazaranjem stanica gušterače i potpunim nedostatkom inzulina i tip 2 obilježen relativnim nedostatkom inzulina kao posljedicom povišene inzulinske rezistencije i/ili smanjenog lučenja inzulina. Tip 2 najučestaliji je oblik šećerne bolesti. Učestalost šećerne bolesti tipa 2 je sve veća, a značajno je povezana s prekomjernom tjelesnom težinom. Rizični čimbenici za razvoj tipa 2 šećerne bolesti su brojni. Osim genetskih čimbenika veliku ulogu imaju: spol, porođajna težina, spolni hormoni, prehrana, alkohol i pušenje. Najvažnijim rizičnim čimbenicima smatraju se tjelesna neaktivnost udružena s debljinom. Promjena načina života ima izuzetan učinak u smanjenju broja novooboljelih osoba koje imaju poremećaj šećera u krvi, ali nemaju razvijenu šećernu bolest.

Komplikacije šećerne bolesti su glavni uzrok smrtnosti u oboljelih. Vodeći uzrok smrti u osoba sa šećernom bolesti su bolesti srca i krvnih žila. Rizik od nastanka bolesti srca i krvnih žila je 8 puta veći u osoba sa šećernom bolesti. Šećerna bolest je i najčešći čimbenik rizika za nastanak moždanog udara, posebice u žena (5,4 puta veći rizik). Dijabetička retinopatija značajan je uzrok sljepoće, nefropatija najznačajniji uzrok zatajenja bubrega, a dijabetičko stopalo prvi je uzrok amputacije donjih okrajina i najznačajniji uzrok invalidnosti u oboljelih.

Procjene Međunarodne dijabetičke federacije (International Diabetes Federation) za 2007.godinu govore o sve većoj pojavnosti šećerne bolesti u Republici Hrvatskoj. U dobnoj skupini od 18-65 godina pojavnost šećerne bolesti iznosi 6.1%. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2005. g. prijavljeno je 131 345 osoba sa šećernom bolesti. Šećerna bolest nalazila se na 9. mjestu ljestvice vodećih uzroka smrti s 2,08% udjela u ukupnoj smrtnosti s prisutnim značajnim trendom porasta posljednjih desetljeća standardiziranim i kumulativnim stopama mortaliteta značajno višim od onih u Europskoj regiji i EU, za sve dobne skupine (slika 2).

Slika 2. Udio smrtnosti od šećerne bolesti u ukupnoj smrtnosti



U cilju uspostave učinkovitih mjera praćenja i unapređenja zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću i utvrđivanje javnozdravstvenih pokazatelja na nacionalnoj razini osnovan je registar osoba sa šećernom bolešću - CroDiab. Skup podataka koje je potrebno prijaviti sačinjava BIS (basic information sheet = popis osnovnih podataka), prepoznat od Međunarodne dijabetičke federacije i Svjetske zdravstvene organizacije kao optimalan skup informacija koji omogućava praćenje i unapređenje kvalitete dijabetološke skrbi (slika 3). Dakle, godišnja prijava ujedno je i algoritam koji osigurava preduvjete za najbolju moguću skrb bolesnicima usmjeravajući liječnika u nadzor i regulaciju najvažnijih rizičnih čimbenika za razvoj kasnih komplikacija bolesti.

Slika 3.

BIS (basic information sheet)

Popis osnovnih podataka

JMBG <input type="text"/> Prezime <input type="text"/> Datum rođenja <input type="text"/> Spol <input type="radio"/> M <input type="radio"/> Ž <input type="text"/> Ime <input type="text"/>		<input type="radio"/> Neodređen <input type="radio"/> Tip 1 <input type="radio"/> Tip 2 <input type="radio"/> Drugi <input type="radio"/> Gestacijski	
<input type="radio"/> Aktiviran <input type="radio"/> Premješten <input type="radio"/> Preminuo		Dijabetes od <input type="text"/> OHL od <input type="text"/> Inzulin od <input type="text"/> Int. th od <input type="text"/>	
Razlog dolaska	Pregled <input type="radio"/> Hospitalizacija <input type="radio"/>	Redovna kontrola <input type="checkbox"/> Nova dijagnoz. <input type="checkbox"/>	Regulacija <input type="checkbox"/> Trudnoća <input type="checkbox"/>
		Komplikacije <input type="checkbox"/> Hitno stanje <input type="checkbox"/>	God. preg. <input type="checkbox"/> Drugo <input type="checkbox"/>
Trudnoća	Okončanih u zadnjih 12 mjeseci <input type="radio"/>	Normalnih <input type="checkbox"/> Pobačaja <input type="checkbox"/>	Većih malform. <input type="checkbox"/> Perinat.smrtn. <input type="checkbox"/>
Faktori rizika trenutno stanje	Pušač <input type="radio"/>	AKO DA: cig./dan <input type="text"/>	Alkohol <input type="radio"/> AKO DA: g/tj. <input type="text"/>
Samokontrola	Samokontrola <input type="radio"/>	Broj mjerenja GUK/ tjedan <input type="text"/>	Broj mjerenja GUM/ tjedan <input type="text"/>

Pregledi oči i nogu	OČI Datum <input type="text"/> Pregledane u zadnjih 12 mj. <input type="radio"/> <input type="radio"/> STOPALA Datum <input type="text"/> Pregledana u zadnjih 12 mj. <input type="radio"/> <input type="radio"/>																																																																		
	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>D</td> <td>L</td> <td></td> <td>D</td> <td>L</td> </tr> <tr> <td>Fotokoagulacija</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Katarakta</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Retina vidljiva</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>AKO DA: Makulopatija</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Retinopatija</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Ako Rp: Neproliferativna</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Preproliferativna</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Proliferativna</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Uznab. dijab. oštećenje oka</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Oštrina vida:</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>		D	L		D	L	Fotokoagulacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Katarakta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Retina vidljiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	AKO DA: Makulopatija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Retinopatija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ako Rp: Neproliferativna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Preproliferativna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Proliferativna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uznab. dijab. oštećenje oka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Oštrina vida:	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
	D	L		D	L																																																														
Fotokoagulacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Katarakta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Retina vidljiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
AKO DA: Makulopatija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Retinopatija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Ako Rp: Neproliferativna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Preproliferativna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Proliferativna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Uznab. dijab. oštećenje oka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																														
Oštrina vida:	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																														
	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>D</td> <td>L</td> </tr> <tr> <td>Normalan vibracijski osjet</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Normalna osjetljivost na iglu</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Puls prisutan</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Zacijeljeni ulkus</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Akutni ulkus/ gangrena</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Bypass/ angioplastika</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table>		D	L	Normalan vibracijski osjet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Normalna osjetljivost na iglu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Puls prisutan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zacijeljeni ulkus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Akutni ulkus/ gangrena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bypass/ angioplastika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																													
	D	L																																																																	
Normalan vibracijski osjet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																	
Normalna osjetljivost na iglu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																	
Puls prisutan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																	
Zacijeljeni ulkus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																	
Akutni ulkus/ gangrena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																	
Bypass/ angioplastika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																	

Edukacija/ Udruga dijabetičara	Zdrava prehrana <input type="radio"/>	Skrb o stopalima <input type="radio"/>	Komplikacije <input type="radio"/>	Sam nadzor <input type="radio"/>
	Hipoglikemija <input type="radio"/>	Somost. izmjena th <input type="radio"/>	Član udruge dijabetičara <input type="radio"/>	
Mjerenja najnovije vrijednosti u proteklih 12 mjeseci	Težina <input type="text"/> kg	Krvni tlak <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	Uk.kol. <input type="text"/> mmol/l	HDL kol. <input type="text"/> mmol/l
	Visina <input type="text"/> cm	Guk-nt <input type="text"/> mmol/l	Kreatinin <input type="text"/> μmol/l	LDL kol. <input type="text"/> mmol/l
	BMI <input type="text"/> kg/m ²	Guk-pp <input type="text"/> %	Albumin. <input type="text"/> mg/24h	Triglic. <input type="text"/> mmol/l
	HbA1c <input type="text"/> %	Proteinur. <input type="text"/> g/24h		
Praćenje po Deklaraciji St.Vincet	Slijepoća <input type="radio"/> zadnjih 12mj <input type="radio"/>	Term.faza bubr.bol. <input type="radio"/> zadnjih 12mj <input type="radio"/>	Amp.noge izn.gležnja <input type="radio"/> zadnjih 12mj <input type="radio"/>	Amp.noge isp.gležnja <input type="radio"/> zadnjih 12mj <input type="radio"/>
	MI/CABG/Angioplast. <input type="radio"/> zadnjih 12mj <input type="radio"/>	Meždani udar <input type="radio"/> zadnjih 12mj <input type="radio"/>		
Simptomi u zadnjih 12 mjeseci	Posturalna hipotenzija <input type="radio"/>	Periferna neuropatija <input type="radio"/>	Anginazni bolovi <input type="radio"/>	Kludikacije <input type="radio"/>

Kvaliteta života hitna stanja	Hipoglikemija br./god. <input type="text"/>	Hiperglikemija br./god. <input type="text"/>	Bolovanje dana/god. <input type="text"/>	Hospitalizacija dana /god. <input type="text"/>
Liječenje šećerne bolesti	Samo dijeta <input type="radio"/>	Bigvanidi <input type="radio"/>	Sulfonilureja <input type="radio"/>	Inhib. glukozidaze <input type="radio"/>
	Der. benzoilne kis. <input type="radio"/>	Tijazolidindioni <input type="radio"/>	Broj inzulinskih injekcija po danu <input type="text"/>	Inzulinska pumpa <input type="radio"/>
			Drugo liječenje <input type="radio"/>	
Razlog dodatnog liječenja	Hipertenzija <input type="radio"/>	Slabost srca <input type="radio"/>	Ish.srč.bol. <input type="radio"/>	Dislipidemija <input type="radio"/>
			Nefropatija <input type="radio"/>	Neuropatija <input type="radio"/>
				Drugo <input type="radio"/>

3. CILJEVI PROGRAMA

1. povećati broj novootkrivenih slučajeva šećerne bolesti u ranoj fazi akcijom ranog otkrivanja šećerne bolesti unutar sustava primarne zdravstvene zaštite,
2. smanjiti učestalost komplikacija šećerne bolesti za 20% pet godina nakon provođenja programa:
 - amputacije donjih okrajina
 - sljepoće
 - kroničnog zatajenja bubrega
 - bolesti srca i krvnih žila
3. približiti rezultate ishoda trudnoća u žena sa šećernom bolešću onima u zdravih žena.

4. CILJNE SKUPINE

- preventivni pregledi odraslih osoba s ciljem ranog otkrivanja bolesti – sve osobe iznad 50 godina i osobe mlađe od 50 godina s čimbenicima rizika svake druge godine,
- preventivni pregledi trudnica s ciljem ranog otkrivanja bolesti – u svih trudnica najmanje jedan puta tijekom trudnoće odrediti koncentraciju šećera u krvi (prema podacima hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za 2005. godinu procjenjuje se oko 42 000 žena),
- smanjenje učestalosti komplikacija - sve osobe sa šećernom bolesti svake godine (prema provedenim epidemiološkim istraživanjima procjenjuje se oko 300 000 osoba).

5. ORGANIZACIJA PROGRAMA

Ciljevi programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije su povećati svjesnost o rizičnim ponašanjima za razvoj bolesti i utjecati na njihovu promjenu, otkriti što veći broj oboljelih, oboljelima pružiti odgovarajuću zdravstvenu skrb i odgoditi i/ili spriječiti razvoj kasnih komplikacija bolesti te poboljšati kvalitetu života osoba sa šećernom bolešću (slika 4 i 5).

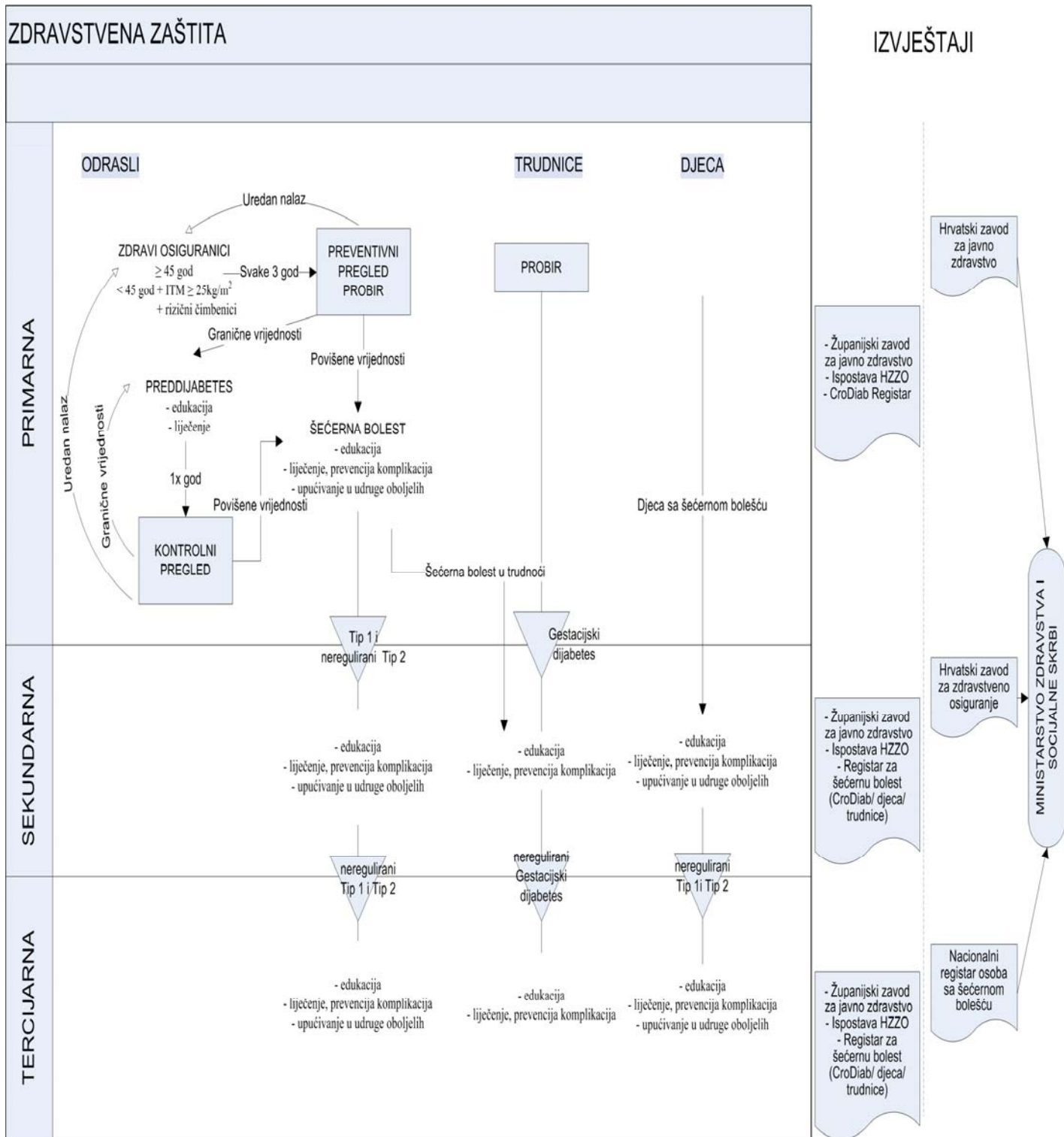
1. **Rano otkrivanje šećerne bolesti** provoditi će se u osoba iznad 50. godine života i u osoba mlađih od 50 godina sa $ITM > 25 \text{ kg/m}^2$ i dodatnim čimbenicima rizika putem preventivnih pregleda ili prilikom redovnih posjeta liječniku obiteljske medicine svaku drugu godinu uz određivanje koncentracije šećera u krvi. Bolesnike koji neće imati uredan nalaz upućuju se na daljnju dijagnostičku obradu.

2. **Rano otkrivanje šećerne bolesti u trudnica.** U trudnica s povećanim rizikom (pozitivna obiteljska anamneza, komplikacije u prethodnim trudnoćama poput mrtvorođene ili makrosomne djece, prijevremenog porođaja, spontanog pobačaja, gestacijskog dijabetesa) provesti će se kontrola koncentracije šećera u krvi nakon utvrđivanja trudnoće, a u svih drugih trudnica poželjno između 23. i 26. tjedna trudnoće.

3. **Prevenција razvoja kroničnih komplikacija** šećerne bolesti provoditi će u svih osoba sa šećernom bolešću jedan puta godišnje. Aktivnosti uključuju prikupljanje predefiniranih parametara BIS-a.

Organizacijski i evaluacijski instrument sekundarne i tercijarne prevencije u osoba sa šećernom bolešću u RH je CroDiab registar, CroDiab NET kompjuterski program, CroDiab WEB prijava putem Interneta odnosno obavezna godišnja prijava koja sadržava sve parametre sekundarne prevencije zbog čega su aktivnosti na povećanju stope prijavljivanja prioritet.

Slika 4. Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba s šećernom bolesti

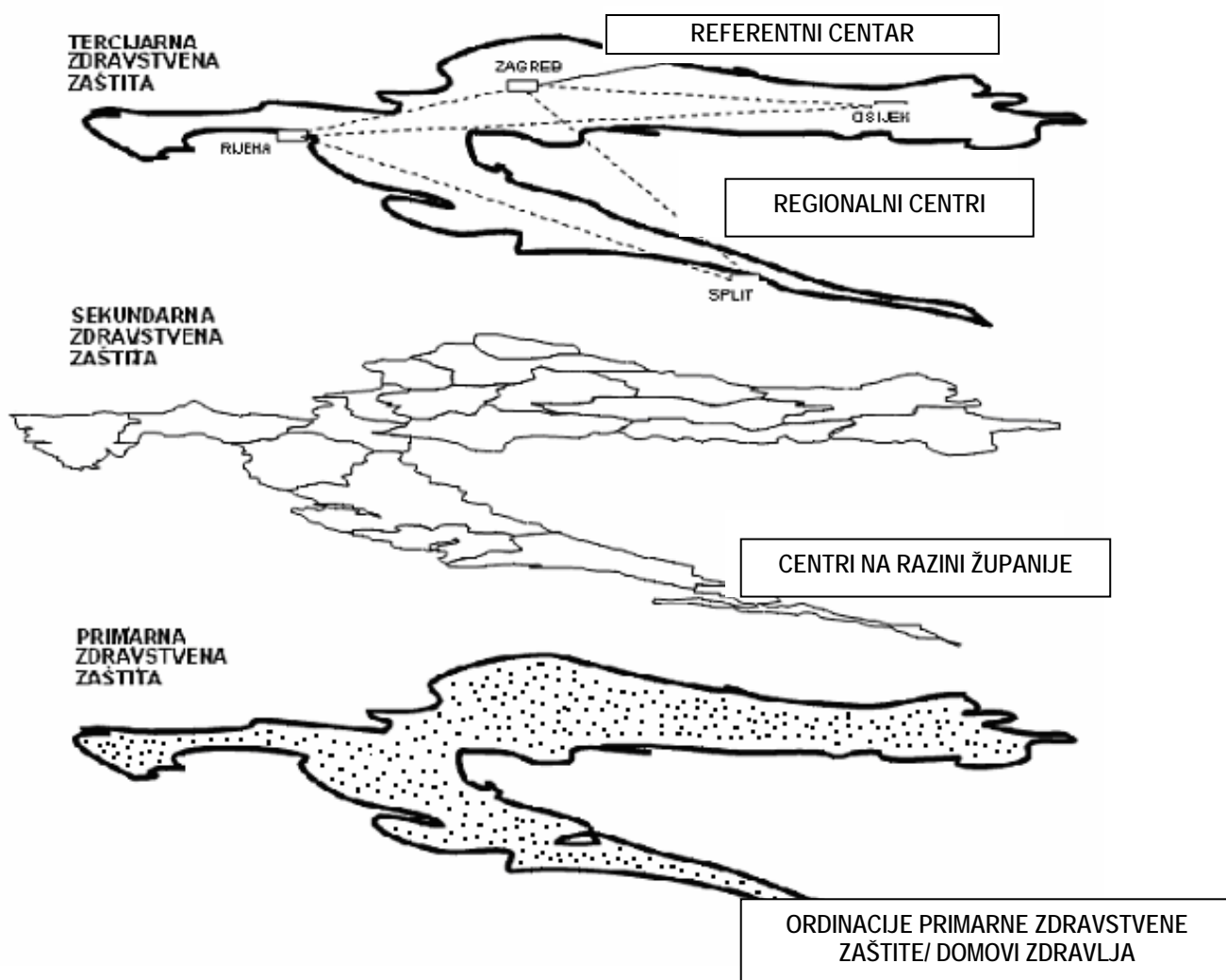


4. **Edukacija** opće populacije i osoba sa šećernom bolešću će se provoditi sveobuhvatnim, pristupom na razinama definiranim Planom i programom mjera zdravstvene zaštite.
- Upozoravanje javnosti i zdravstveni odgoj opće populacije
 - Izrada stručnih sadržaja za pisane materijale i medijske poruke
 - Terapijska edukacija osoba sa šećernom bolešću
 - Edukacija edukatora - timova primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, ljekarnika, članova dijabetičkih udruga, osoba koje se susreću u radu s djecom i adolescentima sa šećernom bolešću u odgojno-obrazovnim ustanovama.

Cjelokupna organizacija zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti temelji se na Hrvatskom modelu - modelu trodimenzionalne mreže funkcionalno povezanih organizacija koja omogućuje optimalno provođenje aktivnosti primarne, sekundarne i tercijarne prevencije (slika 5). Model se sastoji od kontinuirano otvorenih komunikacijskih kanala s četiri osnovne razine zdravstvene zaštite i s timovima primarne zdravstvene zaštite kao osnovom modela čiji rad usklađuje centar na razini županije, a cijela struktura objedinjena je radom Referentnog centra. Model se nadopunjuje aktivnostima Saveza udruga osoba sa šećernom bolešću koji sudjeluje u prevenciji i edukaciji oboljelih zajedno sa stručnim društvima. U svakoj županiji dopunit će se organizacija najmanje jednog centra za šećernu bolest s pripadajućim timom (liječnik – dijabetolog/ endokrinolog/ internista i dijabetolog/ endokrinolog/ pedijatar sa završenim poslijediplomskim studijem ili tečajem 1. kategorije iz dijabetologije, viša medicinska sestra, dijetetičar i psiholog).

Referentni centar nadređen je svim centrima s metodološkog, znanstvenog i stručnog stajališta. U svakoj županiji biti će organiziran najmanje 1 centar sa timom **za trudnice** koji će se sastojati od ginekologa porodničara sa završenim poslijediplomskim studijem iz dijabetologije, dijabetologa ili specijaliste internista sa završenim tečajem 1. kategorije, pedijatra, više medicinske sestre ili primalje i dijetetičara. Svaka trudnoća u žene s šećernom bolešću biti će nadzirana u odgovarajućim centrima. Referentni centar u kojem je dostupan i genetičar nadređen je svim centrima s metodološkog, znanstvenog i stručnog stajališta.

Slika 5. MODEL ORGANIZACIJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OSOBA SA ŠEĆERNOM BOLESTI U REPUBLICI HRVATSKOJ



6. PRAĆENJE I EVALUACIJA PROGRAMA

Praćenje i evaluacija programa sastojati će se od evaluacije provedenih edukacija (Referentni centar za zdravstvenu zaštitu osoba sa šećernom bolešću), evaluacije provedenih preventivnih pregleda (izvještaji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo – služba za socijalnu medicinu), evaluacije ishoda trudnoća (referentni centar za dijabetes u trudnoći) i evaluacije kroničnih komplikacija putem prijave u CroDiab registar osoba sa šećernom bolešću.

Na razini države praćenje i evaluaciju na osnovi prikupljenih izvješća provode referentni centar u suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, a redovito godišnje podnose pisano izvješće Ministarstvu nadležnom za zdravstvo. Za procjenu uspješnosti programa kratkoročno će se evaluirati obuhvat populacije predviđene za pojedinačne intervencije. Dugoročna evaluacija obuhvatit će incidenciju, prevalenciju bolesti i kroničnih komplikacija te mortalitet na temelju podataka CroDiab registra osoba sa šećernom bolešću.

7. FINANCIRANJE NACIONALNOG PROGRAMA

Republika Hrvatska će iz državnog proračuna osigurati sredstva potrebna za realizaciju ovoga Nacionalnoga programa, na način da nositelji pojedinih aktivnosti njihovo izvršenje uvrste u godišnje planove proračunskih pozicija pojedinih tijela državne uprave. Sukladno navedenom, dinamika osiguravanja i trošenja sredstava namijenjenih izvršavanju Nacionalnog programa određivat će se svake godine u postupku donošenja Državnoga proračuna. Radi realizacije pojedinih mjera iz Nacionalnog programa njihovi nositelji, uz suglasnost ministarstva nadležnog za zdravstvo mogu zaključivati ugovore s međunarodnim organizacijama i ostalim zainteresiranim donatorima.

<i>PROVEDBENE AKTIVNOSTI</i>		<i>ROK PROVEDBE</i>
1. Medijska kampanja o prevenciji i ranom otkrivanju šećerne bolesti		2007. 2008. i dalje kontinuirano
2. Zdravstveni odgoj populacije s povećanim rizikom		
3. Edukacija timova primarne zdravstvene zaštite (liječnici opće/ obiteljske medicine, pedijatri, primalje, medicinske i patronažne sestre)		
4. Edukacija ljekarnika		
5. Praćenje i kontrola zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću, liječenja i samozbrinjavanja te laboratorijskih pretraga u dijagnostici uz ocjenu kvalitete putem prijava u CroDiab registar (CroDiabNET i CroDiabWEB)		
6. Edukacija edukatora – kontinuirana edukacija zdravstvenih djelatnika sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite		
7. Edukacija edukatora laika za sudjelovanje u preventivnim aktivnostima u zajednici		
8. Edukacija osoba koje se susreću u radu s djecom i adolescentima sa šećernom bolešću u odgojno-obrazovnim ustanovama (odgajatelji u vrtićima, učitelji, profesori, treneri)		
9. Izrada stručnih sadržaja za pisane materijale i audiovizualna sredstava		
10. Vođenje CroDiab Registra za šećernu bolest		
11. Evidentiranje, registriranje, izvještavanje i evaluacija		
<i>NOSITELJ</i>	Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi	
<i>IZVRŠITELJI I SURADNICI U PROVEDBI</i>	Hrvatski zavod za javno zdravstvo Referentni centar za zdravstvenu zaštitu osoba sa šećernom bolešću Referentni centar za dijabetes u trudnoći Stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora Liječnici opće/ obiteljske medicine, Pedijatri Ginekolozi Medicinske sestre-medicinski tehničari Ljekarnici Udruge osoba oboljelih od šećerne bolesti Županijski zavodi za javno zdravstvo Područna(regionalna) i lokalna uprava i samouprava	
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA</i>	Osigurana u okviru razdjela Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi u iznosu od 1.000.000,00 kn	
<i>IZVORI SREDSTAVA</i>	Državni proračun	
<i>POKAZATELJI PROVEDBE</i>	<ul style="list-style-type: none"> - broj educiranih osoba opće populacije - broj educiranih osoba s rizikom na razini primarne zdravstvene zaštite - broj educiranih osoba koje se susreću u radu s djecom i adolescentima sa šećernom bolešću u odgojno-obrazovnim ustanovama - broj osoba obuhvaćenih ranim otkrivanjem i broj novootkrivenih osoba sa šećernom bolešću - broj edukativnih pisanih materijala i audiovizualna sredstva - evidentiranje, registriranje, izvještavanje i evaluacija programa - unapređenje mortalitetne statistike o šećernoj bolesti - unapređenje praćenja i kontrole zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću, liječenja i samozbrinjavanja te laboratorijskih pretraga u dijagnostici uz ocjenu kvalitete putem prijava u CroDiab registar 	

<i>POKAZATELJI USPJEŠNOSTI</i>	<ul style="list-style-type: none"> - povećanje broja preventivnih pregleda odraslih s rizikom - povećanje broja osoba koje reguliraju šećernu bolest usvajanjem zdravijih životnih navika - povećanje broja novootkrivenih osoba sa šećernom bolešću bez komplikacija - smanjenje učestalosti komplikacija šećerne bolesti za 20%, pet godina nakon početka provedbe programa - stupanj potpunosti registra osoba sa šećernom bolešću s nacionalno reprezentativnim podacima sa svih razina zdravstvene zaštite
<i>PROVEDBENE AKTIVNOSTI</i>	
1.Rano otkrivanje šećerne bolesti u osoba obuhvaćenih preventivnim pregledima i osoba s povećanim rizikom za razvoj bolesti	ROK PROVEDBE 2007. 2008. i dalje kontinuirano
2.Rano otkrivanje šećerne bolesti u trudnica s povećanim rizikom	
3.Edukacija osoba oboljelih od šećerne bolesti	
4.Edukacija djece i adolescenata oboljelih od šećerne bolesti te njihovih roditelja	
5.Dijagnostika, liječenje i rehabilitacija djece oboljele od šećerne bolesti	
6.Dijagnostika, liječenje i rehabilitacija odraslih oboljelih od šećerne bolesti	
7.Evidentiranje, registriranje, izvještavanje i evaluacija podataka	
8.Unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite putem godišnjih prijavljivanja u CroDiab Registar	
<i>NOSITELJ</i>	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
<i>IZVRŠITELJI I SURADNICI U PROVEDBI</i>	Referentni centar za zdravstvenu zaštitu osoba sa šećernom bolešću Referentni centar za dijabetes u trudnoći Centri za zdravstvenu zaštitu osoba sa šećernom bolešću na razini županije Hrvatski zavod za javno zdravstvo Savjetovišta za zdravstvenu zaštitu osoba sa šećernom bolešću u udrugama osoba sa šećernom bolešću. Izabrani timovi opće/obiteljske medicine Izabrani timovi primarne zaštite žena Županijski zavodi za javno zdravstvo Područna(regionalna) i lokalna uprava i samouprava
<i>FINANCIJSKA SREDSTVA</i>	osigurana u okviru redovnog provođenja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 1.465.580,00 kn
<i>IZVORI SREDSTAVA</i>	Državni proračun
<i>POKAZATELJI PROVEDBE</i>	<ul style="list-style-type: none"> - broj preventivnih pregleda trudnica i odraslih u riziku - broj novootkrivenih osoba sa šećernom bolešću bez komplikacija - broj osoba educiranih individualiziranim i grupnim programom za samozbrinjavanje
<i>POKAZATELJI USPJEŠNOSTI</i>	- smanjenje učestalosti komplikacija šećerne bolesti (kardiovaskularne bolesti, amputacije, sljepoća, renalna insuficijencija) za 20%, pet godina nakon početka provedbe programa

OBRAZLOŽENJE

Program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti s posebnim ciljem prevencije bolesti u skladu je sa odrednicama Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2006-2011 i jedan od prioriteta zdravstvenih problema u Republici Hrvatskoj.

Program je sukladan Smjernicama za razvoj nacionalnog programa za šećernu bolest Svjetske zdravstvene organizacije, Međunarodnog dijabetičkog udruženja (IDF) i Bečke deklaracije o dijabetesu Europske unije.

Sveukupni cilj programa je unapređenje zdravlja stimulacijom i podržavanjem usvajanja učinkovitih mjera ranog otkrivanja, praćenja (surveillance), prevencije i liječenja šećerne bolesti i njenih komplikacija. Provođenjem Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti s posebnim ciljem ranog otkrivanja i prevencije šećerne bolesti smanjit će se porast prevalencije šećerne bolesti i komplikacija, povećati udio bolesnika otkrivenih u ranim razdobljima bolesti i/ili bez komplikacija, poboljšati kvaliteta života osoba sa šećernom bolesti i dugoročno smanjiti troškovi liječenja osoba sa šećernom bolesti.

Šećerna bolest jedan je od najznačajnijih javnozdravstvenih problema u Republici Hrvatskoj.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2005. g. prijavljeno je 131 345 osoba sa šećernom bolesti. Međutim, istraživanja su pokazala da u Republici Hrvatskoj, u dobnoj skupini od 18 - 65 godina, ima preko 170.000 osoba sa šećernom bolesti, a od toga oko 70.000 (42%) ne zna za bolest. U 2005. godini šećerna bolest nalazila se na 9. mjestu ljestvice vodećih uzroka smrti s 2,08% ukupnog mortaliteta. Veliki broj oboljelih i tijek šećerne bolesti obilježen razvojem kroničnih komplikacija bolesti razlogom je velikog opterećenja zdravstvenog proračuna neposrednim i posrednim troškovima bolesti. Procjenjuje se da će 2025. godine 7-13% (u nekim zemljama i do 40%) zdravstvenog proračuna biti trošeno na liječenje osoba sa šećernom bolesti u zemljama sa visokom učestalošću, a navedeni trendovi uočavaju se i u našoj zemlji.

Komplikacije šećerne bolesti, osim velikog financijskog opterećenja su i glavni uzrok radne nesposobnosti, smanjene kvalitete života te glavni uzrok smrtnosti u oboljelih. Iz navedenih razloga rano otkrivanje šećerne bolesti i prevencija razvoja komplikacija neizostavni su u zdravstvenim strategijama svih Europskih zemalja.

Navedenim programom povećati će se udio osoba otkrivenih u ranoj fazi bolesti bez razvijenih komplikacija bolesti, smanjiti učestalost svake od komplikacija šećerne bolesti za 20% pet godina nakon provođenja programa (amputacije donjih udova, sljepoće, kronične bubrežne insuficijencije te bolesti srca i krvnih žila), smanjiti troškovi liječenja osoba sa šećernom bolesti i

indirektni troškovi radne nesposobnosti oboljelih osoba, unaprijediti kvaliteta života osoba sa šećernom bolesti te približiti rezultate ishoda trudnoća u žena sa šećernom bolesti onima u zdravih žena.