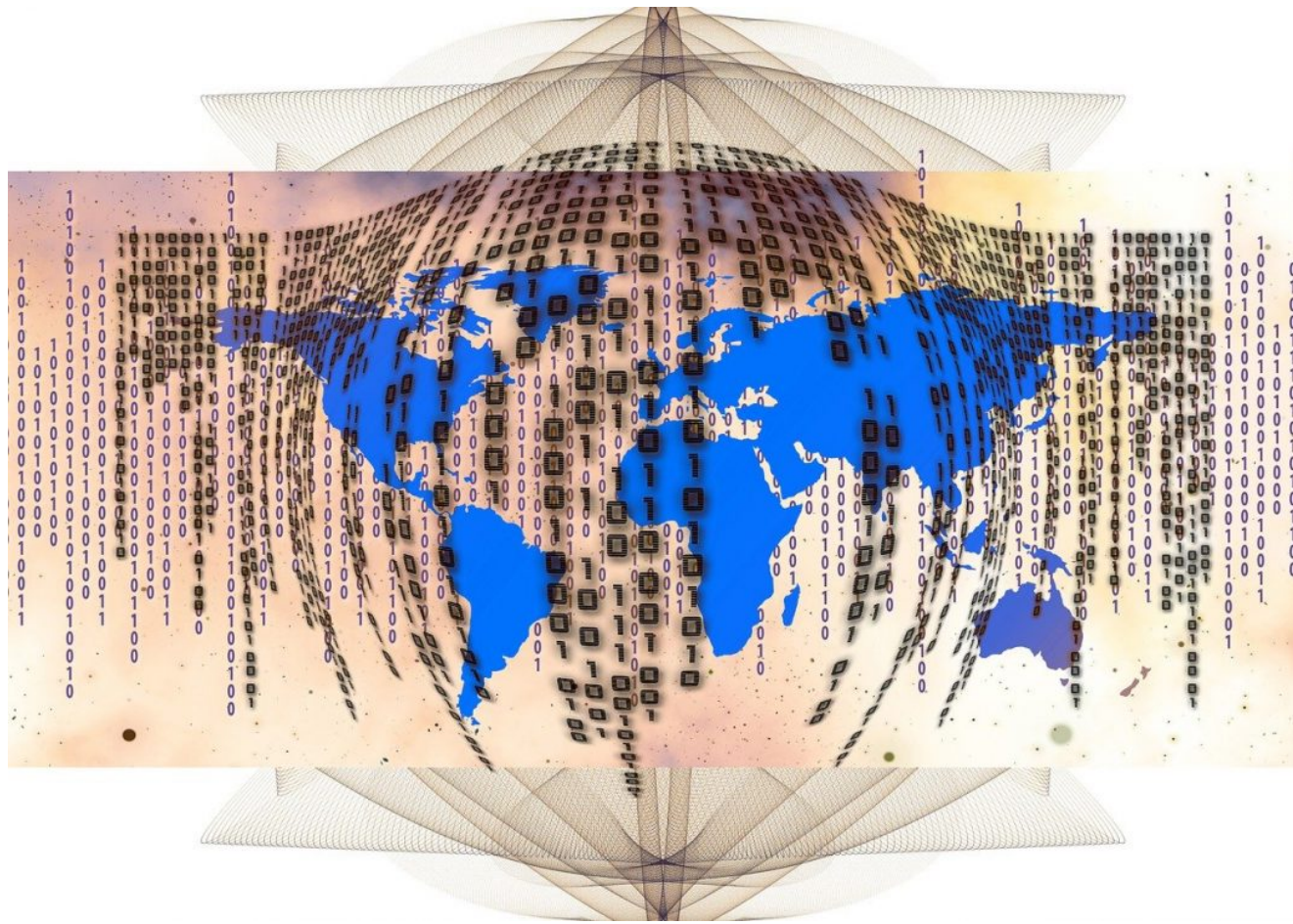


# Hrvatska je mala i može se digitalno transformirati brže

*Najvažnije je obučiti specijaliste digitalne struke koji će nositi digitalnu transformaciju hrvatskog zdravstvenog sustava*

Autor **Margarita Weisz** - 19/12/2021



Kako vrijeme prolazi sve se više susrećemo s digitalizacijom pa tako i bolje shvaćamo kolika je njena vrijednost, posebno u zdravstvenom sustavu. Važno je prikupljati podatke, potrebna je dobra analitika, treba znati kako stojimo s rezultatima. I ne manje važno, moramo znati gdje su ti rezultati bolji i učiti od onih koji imaju bolju praksu i to je jedini način da poboljšamo rezultate liječenja i kvalitetu života bolesnicima.

– Baltičke zemlje izvanredno su uredile modele. Također, Švedska je uložila velika sredstva u digitalnu transformaciju plana borbe protiv raka. Jedna od točaka je i 'mission zero'. Kao što su odlučili da u prometu neće imati niti jednu žrtvu i idu k tom cilju, odlučili su u onkologiji nemati ni jednu smrt od raka. To je nevjerojatno velik, ali ispravan cilj. Zašto bi imali ikakav drugačiji – pita se prof.dr.sc. Eduard Vrdoljak, predsjednik Povjerenstva za izradu i praćenje Nacionalnog plana za borbu protiv zloćudnih bolesti i predstojnik Klinike za onkologiju i radioterapiju KBC Split te predsjednik Hrvatskog onkološkog društva.

Kako bi došli do tog cilja, organizirali su digitalnu transformaciju švedske onkologije. 'Vision Zero Cancer' izazov je u koji je uključena cijela društvena zajednica, od zdravih građana, pacijenata i njihovih obitelji do cjelokupnog zdravstvenog sustava.

– Nisam siguran u točnu brojku, ali mislim da su zaposlili oko 250 ljudi koji se bave unosom i obradom podataka u švedskom onkološkom zdravstvenom sustavu. Dakle, radi se o 250 profesionalaca, a mi u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo mislim da imamo četvero ili petero ljudi na razini Hrvatske – ističe Vrdoljak.

A ne treba zaboraviti da je Švedska prema broju stanovnika samo nešto više od dva puta veća od Hrvatske.

– Da bi uspjeli u toj digitalnoj transformaciji hrvatske onkologije, da bi uspjeli u projektu 'from zero to hero', mi moramo imati sve potrebne sastojke da bi naša priča uspjela. Jedan od njih je slijediti pozitivne modele poput njihovog i u ovom slučaju zaposliti profesionalce za prikupljanje podataka – napominje Vrdoljak.

Nije Švedska jedini primjer dobre prakse. Češka ima Nacionalni onkološki registar za koji mnogi stručnjaci smatraju kako se radi o najkvalitetnijoj bazi podataka u Europi. U Americi također postoji registar karcinoma u kojem se sustavno prikupljaju podaci o karcinomu i tumorskim bolestima.

– U Americi već sada postoji 6300 osoba koje imaju registrirane svoje kongrese i zovu se cancer registries. Rekao bih da je potrebna specijalizacija, ne mislim pritom na medicinsku specijalizaciju. Mi moramo takve ljude, poput biostatističara kojih u Hrvatskoj nemamo, obučavati. Treba obučiti specijaliste digitalne struke koji će nositi tu digitalnu transformaciju u hrvatskoj onkologiji. Ima brojnih drugih sjajnih primjera i treba ih slijediti. I ne samo slijediti, nego biti bolji od njih, jer Hrvatska je mala zemlja i može se transformirati brzo, za razliku od velikih i tromih sistema – smatra Vrdoljak.

U Hrvatskoj je najvažnije pridobiti ljude na preventivne preglede



Primarna i sekundarna prevencija definirane su kao prioritet. Primarna prevencija podrazumijeva borbu protiv pušenja, alkoholizma, sjedilačkog načina života te isticanje važnosti zdrave prehrane. Riječ je o transformaciji pristupa životnim navikama društva u cjelini.

– Sekundarna prevencija je nama bliža, radi se ranoj detekciji u četiri programa za koje moramo nešto napraviti. Najgori smo u Europi prema odazivu rane detekcije vrata maternice (oko 17 posto odaziva), slično kao i u ranoj detekciji raka debelog crijeva (18 posto odaziva). Rezultat je to slabog provođenja dobro zamišljenih programa. Trebamo se dovesti u poziciju primjerice Slovenije koji su programe za smanjenje raka vrata maternice počeli primjenjivati prije desetak godina i koji su smanjili broj umrlih bolesnica za pola – ističe Vrdoljak.

Povezivanje i suradnja sa stručnjacima iz Slovenije može pomoću bržem razvoju digitalizacije u zdravstvu, kao i oslanjanje na naše stručnjake i metode iznesene u Nacionalnom planu za borbu protiv raka.

– Investirat ćemo u to kroz povezivanje našeg sustava s liječnicima primarne zdravstvene zaštite, kroz edukacijske programe, kroz uvođenje bonus-malus modela prema liječnicima primarne zdravstvene zaštite, ali još važnije, prema bolesnicima. Pritom se ne radi samo o ishodima liječenja već o ishodima najrazličitijih investicija i mjera – dodao je.

– Ako je u kampanju protiv pušenja uložena određena svota novca, a ništa se nije polučilo, potrebno je koristiti druge znanstveno dokazane metode koje nam stoje na raspolaganju. Dakle, investirat ćemo puno u primarnu i sekundarnu prevenciju. Uvjeren sam da će kao rezultat implementacije valjanih strategija i kod nas doći odaziv na željenih 70, 80 posto te da ćemo se i na taj način uključiti među civilizirani razvijeni svijet – zaključio je profesor Vrdoljak.

Svakako je potrebno pronaći primjere dobrih praksi i pokazati koja je korist od digitalizacije, prvenstveno pacijentima, ali i zdravstvenim djelatnicima, te društvu u cjelini. Osim stručnjaka o kojima ovisi proces digitalizacije i svi mi možemo zajedničkom akcijom u budućnosti utjecati na lošu statistiku, ali i spasiti vlastiti život.

*\* članak napisan uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije temeljem Programa ugovaranja novinarskih radova u elektroničkim publikacijama*

**Margarita Weisz**