

НАЦИОНАЛНИ ПРОГРАМ ПРЕВЕНЦИЈЕ И РАНЕ ДЕТЕКЦИЈЕ ТИПА ДВА ДИЈАБЕТЕСА

Национални програм превенције и ране детекције типа два дијабетеса заснива се на Стратегији превенције и контроле хроничних незаразних болести, као и на средњорочним циљевима Министарства здравља у области превенције болести и очувања здравља.

Дијабетес се налази међу пет водећих узрока смрти у већини земаља света. Претпоставља се да ће до 2010. године од ове болести оболети преко 230 милиона људи.

Иако се највише инциденције региструју у развијеним земљама, највећи пораст оболелих очекује се у земљама у развоју.

Процењује се да данас у Републици Србији са дијагнозом дијабетеса болује приближно 500.000 особа или 6,7% од укупног броја становника. Број особа са дијабетесом типа два је многоструко већи (95%) у односу на особе са дијабетесом типа један.

Према подацима популационог регистра за дијабетес, у Републици Србији у 2006. години евидентирана је 361 новооболела особа узраста до 29 година са дијагнозом дијабетеса тип један. Исте године регистровано је 17.891 новооболелих особа свих узраста од дијабетеса типа два.

Стопа морталитета од дијабетеса мелитуса повећала се са 31,1 у 2001. години, на 34,3 (на 100.000 становника) у 2006. години. У односу на друге европске земље, Република Србија се сврстава међу земље са осредњим ризиком умирања од дијабетеса мелитуса.

Учесници у Националном програму превенције и ране детекције типа два дијабетеса (у даљем тексту: Национални програм) имају веома одговоран и сложен задатак да са ограниченим финансијским средствима организује и спроведи успешно рано откривање типа два дијабетеса.

1. Приказ ситуације

1.1. Значај типа два дијабетеса као хроничне незаразне болести

Бројна испитивања су показала да је тип два дијабетеса у значајном порасту који добија размере пандемије, посебно у земљама у транзицији.

Утврђено је да дијабетес у целини, а нарочито тип два представља изузетно значајан узрок васкуларних обољења, тако да је најчешћи узрок слепила, терминалне бубрежне инсуфицијенције која захтева дијализу или трансплантацију бубрега, нетрауматске ампутације и периферне неуропатије, као и да две трећине пацијената који су прележали инфаркт миокарда или мождани удар имају тип два дијабетеса или стање високог ризика за ову болест.

Студија оптерећења болестима у Републици Србији је показала да дијабетес, мождани удар и инфаркт миокарда спадају у пет најзначајнијих обољења са становишта оптерећења здравственог система у нашој земљи.

Имајући у виду јавно-здравствени значај типа два дијабетеса, као и

процену да се у постојећим условима до сада дијагностиковао на време тек сваки други пацијент са овим обољењем, постоји значајна потреба у Републици Србији за спровођењем активности на раном откривању и превенцији типа два дијабетеса. Основа за спровођење Националног програма биће Национални водич за превенцију типа два дијабетеса усвојен 2005. године.

1.2. Законска регулатива

Систем здравствене заштите и организација здравствене службе уређени су Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 107/05 – у даљем тексту: Закон).

Здравствена заштита у смислу тог закона обухвата спровођење мера за очување и унапређење здравља грађана, спречавање, сузбијање и рано откривање болести, повреда и других поремећаја здравља и благовремено и ефикасно лечење и рехабилитацију (члан 2).

Здравствену службу у Републици чине здравствене установе и други облици здравствене службе (приватна пракса), који се оснивају ради спровођења и обезбеђивања здравствене заштите као и здравствени радници, односно здравствени сарадници који обављају здравствену делатност у складу са тим законом (члан 6).

Здравствена делатност обавља се на примарном, секундарном и терцијарном нивоу (чл. 79, 88, 89, 90. и 91). Здравствена делатност на примарном нивоу обухвата превентивну здравствену заштиту групација становништва изложених повећаном ризику обољевања и осталих становника, у складу са посебним програмом превентивне здравствене заштите на примарном нивоу (члан 88).

Грађани остварују примарну здравствену заштиту у домовима здравља преко изабраног лекара. За популацију одраслог становништва (старији од деветнаест година) изабрани лекар јесте доктор медицине или доктор медицине специјалиста за област опште медицине, односно специјалиста медицине рада (чл. 98. и 99).

Садржај рада изабраног лекара прописан је: Законом о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05 и 109/05); Правилником о условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Службени гласник РС”, број 43/06); Правилником о условима и начину унутрашње организације здравствених установа („Службени гласник РС”, број 43/06); Правилником о обиму и садржају права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2009. годину („Службени гласник РС”, број 7/09).

Поред тога, изабрани лекар спроводи све активности у дому здравља које су прописане и Законом (чл. 95, 98. и 99) укључујући и организовање и спровођење мера на очувању и унапређењу здравља за све категорије становника, прегледе у циљу дијагностике и благовременог лечења, као и упућивање пацијената на секундарни и терцијарни ниво.

Законом о здравственом осигурању прописано је да осигурана лица којима се обезбеђује здравствена заштита у пуном износу су и осигураници старости преко 65 година (члан 22. став 3). Правилником о обиму и садржају права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2009. годину прописано је да Републички завод за здравствено

осигурање обезбеђује право одраслом становништву до тридесет пет година систематски преглед једанпут у пет година, а одраслом становништву преко тридесет пет година, систематски преглед једанпут у две године или једном у добном периоду код првог прегледа у случају болести.

1.3. Организација служби опште медицине

Дом здравља је здравствена установа у којој се обавља здравствена делатност на примарном нивоу и у којој се обезбеђује најмање превентивна здравствена заштита за све категорије становника, хитна медицинска помоћ, општа медицина, здравствена заштита жена и деце, патронажна служба као и лабораторијска и друга дијагностика (чл. 94. и 95. Закона).

Послови здравствене делатности на примарном нивоу, између осталог, обухватају и заштиту и унапређење здравља, спречавање и рано откривање болести. Здравствене установе на овом нивоу, такође остварују сарадњу са другим здравственим, социјалним и другим установама и организацијама за припремање и извођење програма за очување и унапређење здравља (члан 88. Закона).

У дому здравља и другим здравственим установама на примарном нивоу може се обављати и специјалистичко – консултативна делатност. У том случају дом здравља се повезује у стручном или организационом смислу са одговарајућом здравственом установом која обавља секундарну здравствену делатност (члан 89. Закона).

У Републици Србији постоји 158 домова здравља са мрежом здравствених станица и амбуланти.

Институти и заводи за јавно здравље као установе здравствене заштите које обављају здравствену делатност на више нивоа (чл. 119, 120, 121. и 122. Закона) одговорни су за планирање, праћење и спровођење посебних програма здравствене заштите дефинисаних од стране Министарства здравља. Овај национални програм један је од приоритетних програма за чије спровођење је неопходно учешће свих наведених нивоа здравствене заштите.

Здравствене установе, између осталог, спроводе програме здравствене заштите (члан 80. тачка 4. Закона).

Службе опште медицине постоје у свим домовима здравља, независно од тога да ли су домови здравља самосталне здравствене установе или су у саставу здравствених центара.

1.4. Кадровски капацитети и опремљеност

Служба опште медицине на примарном нивоу обезбеђује здравствену заштиту становништву старијем од деветнаест година. Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” (Здравствено-статистички годишњак Републике Србије за 2006. годину), у Републици Србији здравствену заштиту одраслом становништву у 2006. години пружало је 3.423 лекара. Од овог броја 1.791 или (53%) су лекари опште медицине, 222 или (6%) су лекари на специјализацији, а 1.390 (41%) су специјалисти. Један лекар спроводи здравствену заштиту за 1704 одраслих старијих од 19 година.

2. Циљ и задаци Националног програма

Основни циљ Националног програма је успостављање одговарајућег и одрживог система раног откривања и превенције типа два дијабетеса на примарном нивоу здравствене заштите у Републици Србији.

Задаци Националног програма јесу:

- израда Упутства за примену Националног програма;
- израда предлога програма за едукацију едукатора превенције типа два дијабетеса;
- едукација едукатора за превенцију типа два дијабетеса;
- едукација здравствених радника и сарадника у примарној здравственој заштити за спровођење превенције и раног откривања типа два дијабетеса;
- прилагођавање организације рада превентивних центара и саветовалишта за дијабетес ради раног откривања и превенције типа два дијабетеса;
- спровођење раног откривања особа са повишеним ризиком за тип два дијабетеса према методологији Националног водича за превенцију типа два дијабетеса;
- откривање новодијагностикованих пацијената са типом два дијабетеса и њихово укључивање у систем здравствене заштите према методологији Националног водича за превенцију типа два дијабетеса;
- откривање пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса и превентивни поступци у складу са Националним водичем за превенцију типа два дијабетеса;
- израда стандарда праћења примене превентивних поступака код особа са високим ризиком за тип два дијабетеса у складу са Националним водичем за превенцију типа два дијабетеса;
- процена кретања броја новодијагностикованих пацијената са типом два дијабетеса у току прве године примене Националног програма;
- процена кретања броја пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса у току прве године примене Националног програма;
- процена ефикасности примене превентивних поступака код пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса у току прве године спровођења Националног програма.

3. Управљање и координација активностима Националног програма

Носилац активности Националног програма је Републичка стручна комисија за шећерну болест (у даљем тексту: Комисија).

У сваком превентивном центру на примарном нивоу који учествује у Националном програму биће задужен по један лекар за управљање и координацију активностима у оквиру тог превентивног центра.

4. Спровођење Националног програма

Организовано позивање грађана обављаће се у домовима здравља у: Зрењанину, Суботици, Сомбору, Бојнику, Сремској Митровици, Кикинди, Новом Саду, Шапцу, Коцељеви, Ваљево, Лозници, Краљеву, Крушевцу, Крагујевцу, Зајечару, Пироту, Пожаревцу, Јагодини, Нишу, Врању, Лесковцу, Чачку, Ужицу, Земуну, Чукарици, Раковици, Новом Београду, Старом граду, Врачару, Вождовцу, Палилули, Савском Венцу, Панчеву, Смедереву, Бору, Сјеници, Новом Пазару, Пожеги, Бајиној Башти, Гадином Хану, Брусу, Владичином Хану, Баточини, Книћу, Новом Бечеју, Лазаревцу, Младеновцу, Барајеву, Гроцкој, Сопоту, Звездари и Обреновцу.

У оквиру остваривања Националног програма, у сваком превентивном центру биће спроведена следећа методологија:

а) Откривање ризика за тип два дијабетеса спроводиће се у виду организоване ране детекције код особа старости преко 40 година, у сваком дому здравља једном месечно. У току сваке акције биће анализиран узорак од триста испитаника (број позваних хиљаду, предвиђени одзив 30%) коришћењем Упитника процене ризика за тип два дијабетеса (Схема 1) из Националног водича превенције типа два дијабетеса. Истовремено, спроводиће се и анализа Упитником за дијабетес и кардиоваскуларни ризик из европског пројекта превенције типа два дијабетеса на нивоу примарне заштите ДЕ ПЛАН;

б) Особе са утврђеним скором ризика > 15 (20-30% укупног броја) биће укључене у превентивни програм који обухвата промену начина исхране и повећање физичке активности, према препорукама Националног водича превенције типа два дијабетеса.

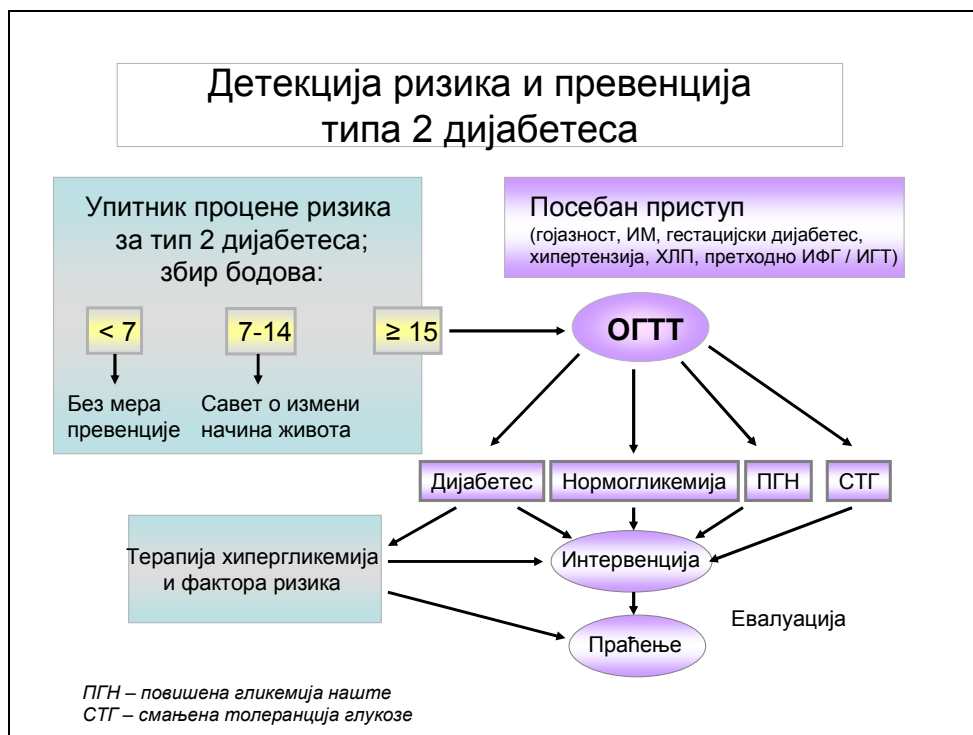
в) Особе са новооткривеним типом два дијабетеса биће укључене у редован поступак лечења код изабраног лекара.

За спровођење Националног програма у оквиру сваког центра биће задужен тим од два лекара и четири медицинске сестре.

Схема 1: Упитник процене ризика за тип 2 дијабетеса

1. Старост (год)		6. Да ли сте икада узимали антихипертензивне лекове?			
Бодови	Одговор	Бодови	Одговор		
0	<45	0	Не		
2	45-54	2	Да		
3	55-64	7. Да ли вам јер икада измерена повишена вредност шећера у крви (у рутинском прегледу, током болести или трудноћи)			
4	>64	Бодови	Одговор		
2. Индекс телесне масе (телесна тежина у кг/телесна висина у м ²)		0	Не		
		2	Да		
Бодови	Одговор	8. Да ли је неко у вашој породици имао или сада има дијабетес?			
0	<25	Бодови	Одговор		
1	25-30	0	Не		
3	>30	3	Да (деда, баба, тетка, ујак, стриц или браћа, сестре или деца)		
3. Обим струка (цм)		5	Да (родитељи, браћа, сестре или дете)		
Бодови	<i>Мушкарци</i>	<i>Жене</i>			
0	<94	<80			
3	94-102	80-88			
4	>102	> 88			
4. <u>Физичка активност</u> Да ли уобичајено током дана упражњавате најмање 30 мин. физичке активности на послу и/или током одмора (укључујући нормалну дневну активност)?		Ризик за развој типа 2 дијабетеса у наредних 10 година је:			
Бодови	Одговор			Збир бодова	Степен ризика
0	Да			< 7	Низак (1 од 100 особа ће добити дијабетес)
2	Не			7-11	Лако повишен (1 од 25 особа ће добити дијабетес)
5. Колико често једете поврће и воће?				12-14	Умерен (1 од 6 особа ће добити дијабетес)
Бодови	Одговор	15-20	Висок (1 од 3 особе ће добити дијабетес)		
0	Сваки дан	> 20	Врло висок (1 од 2 особе ће добити дијабетес)		
1	Не сваки дан				

Схема 2: Детекција ризика и превенција типа два дијабетеса



5. План превентивне интервенције Националног програма

Превентивна интервенција обухвата медицинску нутритивну терапију у виду дијете прилагођене пацијенту са утврђеним скором ризика > 15 , као и препоруке о физичкој активности на основу антропометријских и метаболичких параметара. Ове препоруке се спроводе индивидуалним и групним саветовањем у превентивном центру. У првој фази до шест недеља пацијент са високим ризиком се упућује на први лекарски преглед, мерење телесне тежине и висине, обима струка, артеријског крвног притиска, мерење гликемије наше (ОГТТ), лабораторијске анализе, електрокардиографску дијагностику и добија препоруке о начину исхране и нивоу и распореду физичке активности. Индивидуална или едукација у групи се спроводи једном у петнаест дана.

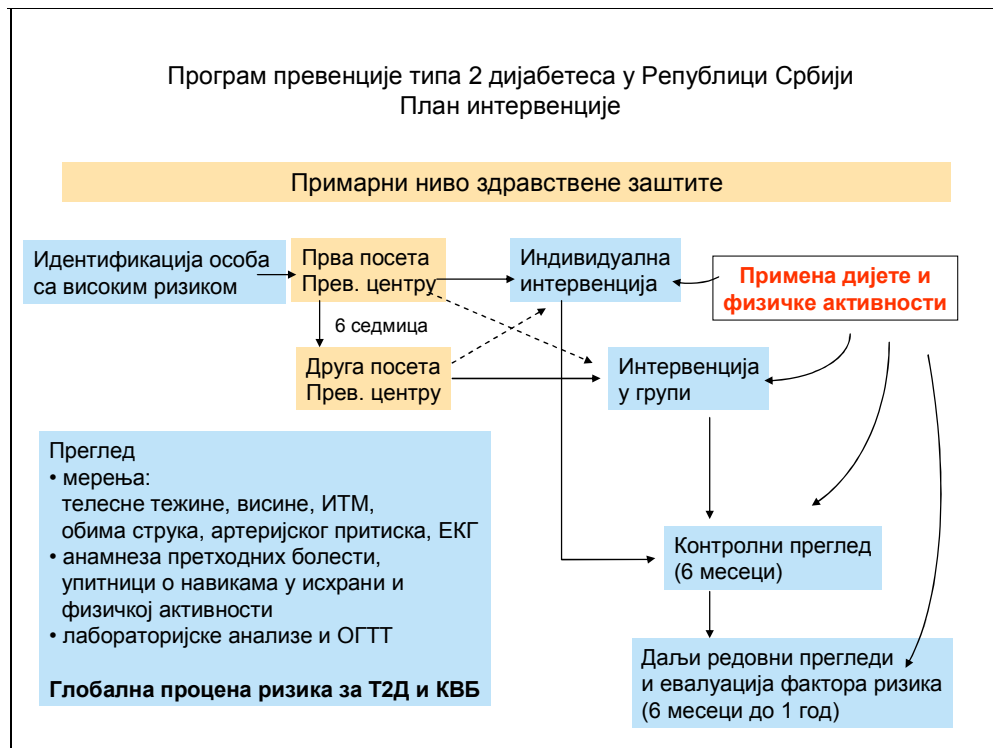
У другој фази превентивне интервенције после шест недеља (од шест недеља до шест месеци), пацијент са високим ризиком одлази на други лекарски преглед, мерење гликемије наше, лабораторијске анализе и добија препоруке о

начину исхране и нивоу и распореду физичке активности. Индивидуална или едукација у групи се спроводи једном у месец дана.

У трећој фази превентивне интервенције у оквиру од шест месеци до дванаест месеци, пацијент се упућује на контролни лекарски преглед, мерење телесне тежине и висине, обима струка, артеријског крвног притиска, мерење гликемије наше (ОГТТ), лабораторијске анализе, електрокардиографску дијагностику, израчунава се индекс телесне масе и процена спровођења индивидуално прилагођене физичке активности и дијете, као и процена за увођењем медикаментозне терапије. Индивидуална или едукација у групи се спроводи једном у три месеца.

Пацијент са новооткривеним дијабетесом типа два се упућује на редовне контроле код изабраног доктора медицине.

Схема 3: Програм превенције типа два дијабетеса у Републици Србији
План интервенције



6. Праћење и процена спровођења Националног програма

Праћење и процена спровођења Националног програма биће обављени на основу праћења следећих индикатора и испуњења следећих очекиваних резултата:

Активност	Назив индикатора	Вредност (очекивани резултати)
1. Израда Упутства за примену Националног програма	Израда публикације Упутства за примену Националног програма и извештај Комисије	Урађено Упутство за примену Националног програма
2. Израда предлога програма за едукацију едукатора превенције типа два дијабетеса	Израда публикације програма за едукацију едукатора превенције типа два дијабетеса и извештај Комисије	Урађен програм за едукацију едукатора превенције типа два дијабетеса
3. Едукација едукатора за превенцију типа два дијабетеса	Извештај о одржаним семинарима	Оспособљени едукатори за превенцију типа два дијабетеса.
4. Едукација здравствених радника и сарадника у примарној здравственој заштити за спровођење раног откривања и превенције типа два дијабетеса.	Извештај о одржаним семинарима Комисије	Оспособљени здравствени радници и сарадници на примарном нивоу здравствене заштите у педесет два превентивна центра и саветовалиштима за дијабетес.
5. Организација рада превентивних центара и саветовалишта за дијабетес ради примене раног откривања и превенције типа два дијабетеса	Извештај о уведеним променама организације и набавци опреме и потрошног материјала од стране директора домова здравља у којима се спроводи Национални програм.	Прилагођена организација (утврђивање и додела радних задатака, укључивање у дневни распоред рада и формирање мобилних јединица) и комплетирана опрема и потрошни материјал (набавка малих апарата за одређивање гликемије за мобилне јединице и тест трака за укупне потребе спровођења пројекта).

<p>6. Спровођење раног откривања особа са повишеним ризиком за тип два дијабетеса према методологији Националног водича за превенцију типа два дијабетеса.</p>	<p>Извештај о резултатима спроведеног поступка раног откривања и обухват прикупљених упитника од најмање 50% испитиваног узорка популације.</p>	<p>Спроведено рано откривање на репрезентативном узорку популације од по 1000 становника у 52 превентивна центра и саветовалишта за дијабетес.</p>
<p>7. Откривање новодијагностикованих пацијената са типом два дијабетеса и њихово укључивање у систем здравствене заштите према методологији Националног водича за превенцију типа два дијабетеса.</p>	<p>Извештај Комисије о броју укључених пацијената са новооткривеним типом два дијабетеса и подаци о постојању картона и електронског картона за сваког пацијента.</p>	<p>Утврђен број пацијената са новооткривеним типом два дијабетеса у испитиваном узорку популације и њихово укључивање у систем здравствене заштите у 52 превентивна центра и саветовалишта за дијабетес.</p>
<p>8. Откривање пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса и превентивни поступци у складу са Националним водичем за превенцију типа два дијабетеса</p>	<p>Извештај Комисије о броју укључених особа са високим ризиком за тип два дијабетеса и подаци о постојању картона и електронског картона за сваког пацијента</p>	<p>Утврђен број особа са високим ризиком за тип два дијабетеса (скор ризика према Упитнику ≥ 15) и њихово укључивање у превентивне поступке у складу са Националним водичем за превенцију типа два дијабетеса у 52 превентивна центра и саветовалишта за дијабетес.</p>
<p>9. Израда стандарда праћења примене превентивних поступака код особа са високим ризиком за тип два дијабетеса у складу са Националним водичем за превенцију типа два дијабетеса</p>	<p>Извештај Комисије о изради стандарда праћења примене превентивних поступака код особа са високим ризиком за тип два дијабетеса</p>	<p>Образован стандард праћења примене превентивних поступака код особа са високим ризиком за тип два дијабетеса</p>
<p>10. Процена кретања броја новодијагностикованих пацијената са типом два дијабетеса у току прве године</p>	<p>Извештај Комисије о кретању броја новодијагностикованих пацијената са типом два дијабетеса у току прве године примене</p>	<p>Утврђено кретање броја пацијената са новооткривеним типом два дијабетеса у току прве године примене Националног програма.</p>

примене Националног програма.	Националног програма.	
11. Процена кретања броја пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса у току прве године примене Националног програма.	Извештај Комисије о кретању броја пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса и ефикасности примене превентивних поступака у току прве године примене Националног програма.	Утврђено кретање броја пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса и ефикасност примене превентивних поступака у току прве године примене Националног програма.
12. Процена ефикасности примене превентивних поступака код пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса у току прве године примене Националног програма.	Извештај о ефикасности примене превентивних поступака код пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса у току прве године примене Националног програма.	Утврђена ефикасност примене превентивних поступака код пацијената са високим ризиком за тип два дијабетеса у току прве године примене Националног програма.

7. Финансирање активности Националног програма

Републички завод за здравствено осигурање обезбеђује право на здравствену заштиту у спровођењу мера превенције и раног откривања болести.

Планом здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2009. годину („Службени гласник РС”, број 9/09) прописано је да Републички завод за здравствено осигурање у приоритете на примарном нивоу обухвата посебне програме који укључују превентивну здравствену заштиту и лечење.

Средства за спровођење активности из Националног програма обезбеђују се у буџету Републике Србије.