

NAŠA ISKUSTVA I PROBLEMI S KONZILIJARNIM PREGLEDIMA

OUR EXPERIENCES AND PROBLEMS WITH MEDICAL CONSULTATIONS

BRUNO MAZZI *

*Prim. mr. sc. soc. med., dr. med., spec. opće med., član U.O. HDOD-HLZ

SAŽETAK

Rad se zasniva na obradi statističkih podataka Državnog zavoda za statistiku i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za 2011. god., u svrhu dobivanja podataka o odnosu primarne i polikliničko konzilijarne službe u Hrvatskoj. Ustanovljene razlike između evidentiranog broja osiguranika i realnog broja stanovnika, koje su veće od 295.000, mnoge su statističke podatke učinile netočnima. Zato se moralo koristiti podatke o broju korisnika zdravstvene službe, koji su zahvaljujući uvedenoj kompjuterizaciji jedini sigurni. Ustanovljeno je da se Općom-obiteljskom medicinom te godine koristilo 76,6% stanovnika a predškolskom zaštitom 86,3 % populacije. Najviše su se općom medicinom koristili u Istarskoj i Zadarskoj županiji (81%). Dobivene podatke o broju konzilijarnih uputnica i broju i vrsti konzilijarnih pregleda sveli smo na broj korisnika zdravstvene službe po županijama. Tako smo ustanovili da je 617.870 izdanih uputnica ostalo neiskorišteno i da se ukupno u PZZ najveći broj uputnica izdaje u gradu Zagrebu i Šibensko-kninskoj županiji (4,2 po korisniku). Po korisniku se izvrši 1,9 pregleda u ugovornoj konzilijarnoj službi a 0,2% u neugovornoj. 17,4% korisnika u Hrvatskoj se koristi sa privatnom-neugovornom konzilijarnom službom i to najviše u Koprivničko križevačkoj županiji (46,4%) i Gradu Zagrebu (45,1%). Analizom konzilijarnih pregleda ustanovljeno je da se u ugovornim ordinacijama najviše odlazi internisti (27,6% korisnika), kirurgu (25,5%), oftalmologu (21,7%), fizijatru (19,5%) i psihijatru (15,5%). U privatne ordinacije se najviše odlazi internisti, oftalmologu, ginekologu, fizijatru i dermatovenerologu. Analiza prikupljenih podataka ukazala je na visoku učestalost konzilijarnih pregleda u ukupnom radu obiteljske medicine, kao i na utjecaj razvijenosti konzilijarne službe na nekim područjima na učestalost korištenja. Osim toga evidentna je i slaba dostupnost konzilijarne službe (broj neiskorištenih uputnica, višemjesečno čekanje na preglede, pad broja konzilijarnih pregleda u ugovornim ordinacijama a porast broja pregleda u privatnim-neugovornim ordinacijama). Velike razlike u broju konzilijarnih pregleda po županijama ukazuju i na loš rad primarne zdravstvene zaštite na pojedinim područjima i na manjak nužnog stručnog nadzora. Autor smatra da su potrebne hitne promjene u organizaciji primarne i sekundarne zdravstvene zaštite i stalna stručna suradnja, kako bi se zaustavio postojeći rast troškova zdravstva i šteta po zdravlje pacijenata.

Ključne riječi: konzilijarni pregledi, statistika, potrebne promjene organizacije

SUMMARY

In order to obtain data about the relationship between primary and polyclinic advisory service in Croatia, the research presented in this paper was based on the analysis of the 2011 Central Bureau of Statistics and Croatian Institute of Public Health statistical data. The identified discrepancy between the registered number of insured and the population census, which is greater than 295 000, invalidated a lot of official statistical data. Therefore, the only reliable number was the number of health services users, which was available thanks to computerisation. It was determined that 76.6% of the population used general/family health care services while 86.3% used preschool health care services. General health care services were used the most in Istria and Zadar County (81%). The number of health services users by county was determined using the number of consultative referrals and the number and type of consultative examinations. We found that 617,870 issued referrals remained unused and that the highest number of referrals in PHC were issued in Zagreb and Šibenik-Knin County (4.2 per user). Contractual consultative practices perform 1.9 examinations per user while non-contractual perform 0.2%. 17,4% of users in Croatia use private-non-contractual advisory service, mostly in Koprivnica-Križevci County (46.4%) and in Zagreb (45.1%). The analysis of consultative examinations revealed that patients using contractual practices mostly go to internal medicine specialists (27.6% of users), surgeons (25.5%), ophthalmologists (21.7%), psychiatrists (19.5%) and psychologists (15.5 %). Patients using private practice services mostly go to internal medicine specialists, ophthalmologists, gynaecologists, physiologists and dermatovenerologists. The collected data analysis revealed an overall high incidence of advisory examinations in family medicine, as well as the interdependence between advisory service' level of development in certain regions and the frequency of use of such service. Besides that, a poor availability of advisory services is evident (the number of unused referrals, waiting months for check-ups, a drop in the number of consulting examinations performed in contractual practices and their increase in private-non-contractual practices). Significant differences in the number of consulting examinations by counties indicate a poor performance of the primary health care service in certain areas and a lack of necessary professional supervision. The author believes that in order to stop the current growth of health care costs and prevent jeopardising the health of patients, urgent changes in the organisation of primary and secondary health care as well as constant professional cooperation are needed.

Key words: polyclinic advisory service, statistics, urgent changes in the organisation

UVOD

Specijalističko konzilijarna djelatnost kod nas je organizacijski u pravilu sastavni dio stacionarne zdravstvene zaštite i usmjerena je uglavnom na dijagnostiku i liječenje. Liječnici specijalisti raznih djelatnosti tu samostalno obavljaju poslove više razine zdravstvene zaštite, pružajući konzilijarne preglede na zahtjev liječnika primarne zdravstvene zaštite. Njihova se aktivnost sastoji u davanju mišljenja kod nedovoljno dijagnostički i terapijski jasnih slučajeva, u obavljaju specifičnijih dijagnostičkih postupaka, komunikacijskom posredovanju prema stacionarnoj zdravstvenoj zaštiti, privremenom ciljanom tretmanu bolesnika ili provođenju određenih dijagnostičkih, terapijskih ili rehabilitacijskih zahvata. Liječnik primarne zdravstvene zaštite u pravilu pacijenta upućuje na konzilijarni pregled nakon obrade i postavljanja primarne dijagnoze, upisujući na uputnicu razlog upućivanja, vrstu konzultacije ili dijagnostike koju traži i potrebno mišljenje o stanju i prognozi bolesti. Nažalost to još uvijek nije postala uvriježena praksa.

Upućivanje na konzilijarni specijalistički pregled je u današnje vrijeme veoma učestalo, pa je već predstavlja svaku drugu do treću uslugu koja je pružena u našim ordinacijama. 2000-te godine te su uputnice predstavljale 37% svih pregleda, a danas su već dostigle oko 47% svih pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (PZZ). Konzilijarni pregledi su realno u postojećem sustavu organizacije zdravstva nužnost ali i opasnost za struku, ukoliko se koriste neracionalno. Naime, još uvijek se oni koriste u svrhu rasterećenja kod velikog broja pacijenata u ordinacijama i izbjegavanja pružanja nedovoljno stimuliranih usluga. Često se osim toga upućuju i dijagnostički nedovoljno obrađeni pacijenti ili na krivu adresu, pa se na taj način opterećuje sekundarna zdravstvena zaštita, produžuje i poskupljuje postupak liječenja i direktno oštećuje pacijenta i osiguravatelja. Takvim načinom rada struka u P.Z.Z. s vremenom sve više sužuje svoj spektar rada, despecializira se i realno postaje nesposobna za rješavanje patologije za koju je educirana. Time se ona sve više pretvara u administrativnu djelatnost, koja bez konzultacija nije sposobna samostalno liječiti. Osim toga još se uvijek preko 10% pregleda u polikliničko konzilijarnoj djelatnosti obavlja bez uputnica iz PZZ, i na taj se način protuzakonito pretvara sekundarna z.z. u službu prvog kontakta. Preopterećenost konzilijarne službe s nerijetko i banalnom kazuistikom, koja joj se upućuje, rezultira površnim i nepotpunim obradama. Zato se i događa da se nedovoljno klinički i dijagnostički obrađeni pacijenti vraćaju u PZZ s preporukama za dodatne obrade i konzultacije, čime se produžuje tijek liječenja. Nerijetko su zbog površne obrade i preporučene terapijske sheme inkompatibilne sa terapijom koju pacijent već koristi za druge bolesti, pa se upada i u polipragmaziju i dodatno financijsko opterećenje zdravstvenog sustava. Danas je sustav primarne zdravstvene zaštite u više od 4.800 ordinacija povezan sa 1.100 ljekarni i s većinom bolnica. Time je ukinuto izdavanje papirnatih recepata, ubrzan postupak podizanja lijekova i administrativno rasterećen liječnik u PZZ. Bolnice su uvele centralna mjesta za naručivanje i danas se već prosječno oko 50% pacijenata naručuje preko svog liječnika sa e-naručivanjem bez potrebe putovanja i osobnog upisivanja. Te mjere, koliko god bile korisne ipak ne mogu otkloniti nužnost za kvalitetnijim radom PZZ, većim postotkom rješavanja postojeće patologije i smanjenjem neracionalnog korištenja konzilijarne službe.^{3, 4, 5, 6, 11, 14}

CILJ RADA

Obrada statističkih podataka iz Državnog zavoda za statistiku i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i stjecanje uvida u postojeću problematiku i analizu odnosa PZZ sa polikliničko-konzilijarnom zaštitom, sa svrhom ukazivanja na potrebne promjene i otklanjanja postojećih slabosti.

SADAŠNJE STANJE U OPĆOJ I PREDŠKOLSKOJ Z.Z. U SVEZI S KONZILIJARNIM PREGLEDIMA – Metode rada i rezultati

Da bi mogli steći uvid u postojeću problematiku s konzilijarnim pregledima, nužno smo morali analizirati raspoložive statističke podatke, relevantne za objašnjenje pojedinih pojava. Tako smo komparirali podatke o broju stanovnika po županijama prema posljednjem popisu stanovništva s brojem osiguranika HZZO-a, brojem korisnika zdravstvene zaštite u obiteljskoj medicini i predškolskoj z.z. i brojem konzilijarnih uputnica i izvršenih konzilijarnih pregleda. Time smo ustanovili broj i postotak korisnika zdravstvene zaštite i broj izdanih konzilijarnih uputnica na broj korisnika zdravstvene zaštite po županijama.

Tablica 1. Broj stanovnika, broj osiguranika i broj korisnika z.z. u općoj-obiteljskoj medicini i njihovo učešće u broju osiguranika uz ukupan broj konzilijarnih pregleda u ugovornim ordinacijama sa HZZO po županijama 2011. god.

ŽUPANIJA	Broj stanovnika	Broj osiguranika u Općoj medicini	Broj osiguranika predškolske z.z.	Broj korisnika z.z. u Općoj medicini %	Broj korisnika predškolske z.z.
GRAD ZAGREB	790.017	853.376	93.747	623.764 (78,9)	76.647
ZAGREBAČKA	317.606	303.924	29.900	225.493 (74,1)	29.236
KRAPINSKO-ZAG.	132.892	131.704	6.766	105.742 (80,2)	4.786
SISAČKO-MOSL.	172.439	163.404	14.886	124.421 (76,1)	12.783
KARLOVAČKA	128.899	126.922	10.986	97.010 (76,4)	9.090
VARAŽDINSKA	175.951	164.986	11.943	130.179 (78,9)	10.322
KOPRIV.- KRIŽEV.	115.584	116.061	9.111	83.970 (72,3)	8.171
BJELOVAR.-BILO.	119.764	119.564	11.531	88.959 (74,4)	10.372
PRIM.-GORANSKA	296.195	293.357	28.097	232.357 (79,2)	20.919
LIČKO-SENJSKA	50.927	47.822	2.343	35.196 (73,6)	2.083
VIROVIT.-PODR.	84.836	83.534	5.189	63.761 (76,3)	4.440
POŽEŠKO-SLAVON	78.034	74.779	3.857	58.684 (78,4)	3.507
BRODSKO-POS.	158.575	161.842	8.878	117.869 (72,8)	7.808
ZADARSKA	170.017	158.557	14.126	128.445 (81,0)	12.829
OSJEČKO-BARANJ.	305.032	297.631	19.275	240.292 (80,7)	20.904
ŠIBENSKO-KNIN.	109.375	101.831	9.184	79.915 (78,4)	8.123

VUKOV.-SRIJEM.	179.521	178.645	12.251	132.512 (74,1)	9.533
SPLITSKO-DALM.	454.798	404.850	44.759	320.344 (79,1)	38.521
ISTARSKA	208.055	203.448	13.277	164.825 (81,0)	12.583
DUBROV.-NERETV	122.568	111.737	14.484	87.043 (77,9)	12.034
MEĐIMURSKA	113.804	107.888	8.157	85.047 (78,8)	6.411
R.HRVATSKA 2011	4.284.889	4.207.291	372.747	3.225.828 (76,6%)	321.938 (86,3%)

*HZZJZ - Hrvatski zdravstveno statistički ljetopis za 2011. god., Zagreb 2012.

Prema podacima iz tablice 1. primijetili smo u nekim županijama (Gradu Zagrebu, Koprivničko-križevačkoj i Brodsko-posavskoj županiji) da je broj osiguranika u općoj medicini veći od broja stanovnika na tom području, a kad smo zbrojili osiguranike u općoj medicini i one u predškolskoj z.z. da je ukupni broj osiguranika veći od broja stanovnika na tom području osim u Ličko Senjskoj i Splitsko Dalmatinskoj županiji. Ispada da na razini Hrvatske imamo 4.580.038 osiguranika ili 295.149 osiguranika više nego što prema posljednjem popisu imamo danas realno stanovnika. Popisom stanovništva iz 1991. god Hrvatska ima 4.784.265 stanovnika, 2001. kao direktna posljedica ratnih zbivanja popisano je 4.456.096 stanovnika ili 328.169 manje, a 2011. god. 4.284.889 stanovnika ili 171.207 stanovnika manje nego u ranijem popisu. Posljedica je to velikih migracijskih kretanja stanovništva i negativnog prirodnog priraštaja od čak prosječno 9.000 djece godišnje. Zbog toga je korišten podatak o broju stanovnika iz 2001. u zdravstvenoj statistici doveo do niza netočnih statističkih podataka. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zbog toga raspolaže i s netočnim brojem osiguranika, kojih je više nego stanovnika u Hrvatskoj, makar postoji i mogućnost da su mnoge osobe koje su odselile zadržale naše osiguranje. S time u svezi poslali smo u svibnju ove godine i službeni dopis HZZO-u sa zamolbom da nam objasne kako to da imaju 295.149 osiguranika više nego što Hrvatska ima stanovnika, na koji smo dobili obavijest da moraju sve provjeriti i da će nam poslati odgovor. 31.05.2013 nam je javljeno da Zavod ima 4.305.089 osiguranika i da ne može razdvojiti domaće i vanjske osiguranike, a 3.07.2013. na internetskim stranicama HZZO-a pojavio se novi popis osiguranika po županijama. Tim popisom HZZO prijavljuje 4.273.633 osiguranika ili 306.405 osiguranika manje nego što ih je bilo prije novog popisa stanovništva. Posljednji pak popis od 03.09.2013. objavljuje 4.297.278 osiguranika ili porast od preko 6.000 osiguranika u roku od 2 mjeseca što jasno ukazuje na loše statističko praćenje osiguranika u HZZO-u.

Prema sadašnjim podacima HZZJZ, 76,6% osiguranika koji su u skrbi opće medicine su 2011. god. koristili zdravstvenu zaštitu, a od onih u skrbi predškolske z.z., 86,3% osiguranika. Po korisniku zdravstvene zaštite u općoj medicini, zdravstvena se zaštita najviše koristi u Istarskoj i Zadarskoj županiji (81%), međutim zbog općeg krivog broja osiguranika i taj podatak nije siguran. Inače broj korisnika primarne zdravstvene zaštite na pojedinom području nam je danas jedini siguran podatak jer se naime radi o evidentiranim dolascima u zdravstvenu službu. On obično zavisi od općeg standarda stanovništva, od stupnja razvoja zdravstvenih potreba stanovništva, dostupnosti zdravstvenog sustava, patologiji koja na tom području vlada, spektru pružanja zdravstvenih usluga i aktivnosti zdravstvene službe.

Danas za 86,4% predškolske djece (257.976 djece) skrbe pedijatri u predškolskoj zdravstvenoj zaštiti, a 13,6% (40.760 djece) je još uvijek u skrbi obiteljskih liječnika i to uglavnom na seoskom području i otocima. I u predškolskoj zdravstvenoj zaštiti gdje su statistički podaci točniji, u Osječko–baranjskoj županiji imamo po podacima HZZJZ u 2011. god. 1.700 korisnika više nego što ima osiguranika.^{1,14}

Da bi stekli uvid u izražene potrebe za konzilijarnim pregledima, proračunali smo i broj konzilijarnih uputnica po korisniku z.z. po županijama, u općoj-obiteljskoj medicini i u predškolskoj z.z. Time smo u tablici 2. ustanovili da se izdalo najviše konzilijarnih uputnica na broj korisnika zdravstvene zaštite u općoj medicini 2011. god u Krapinsko–Zagorskoj županiji (2,3) i Šibensko-Kninskoj županiji (2,3), a najmanje u Primorsko-goranskoj županiji (1,6). Prosječno je tako u Hrvatskoj 2011. god. izdano 2,0 konzilijarnih uputnica po korisniku zdravstvene zaštite u općoj medicini i 1,2 uputnice u predškolskoj zdravstvenoj zaštiti. U predškolskoj zdravstvenoj zaštiti se po korisniku najviše uputnica propisalo u Krapinsko-zagorskoj (2) i Šibensko-kninskoj županiji (1,8), a najmanje u Sisačko-moslavačkoj (0,6) i Ličko-senjskoj županiji (0,7).

Tablica 2. Ukupan broj konzilijarnih uputnica u općoj i predškolskoj z.z. po županijama i prosječan broj uputnica po korisniku z.z. u općoj i predškolskoj z.z.

ŽUPANIJA	Broj konzilijarnih uputnica u općoj z.z.	Broj konzilijarnih uputnica u predškolskoj z.z.	Broj konzilijarnih uputnica po korisniku z.z. u općoj medicini	Broj konzilijarnih uputnica po korisniku u predškolskoj z.z.
GRAD ZAGREB	1.363.788	93.768	2,2	1,2
ZAGREBAČKA	443.629	34.918	2,0	1,2
KRAPINSKO-ZAG.	247.816	9.462	2,3	2,0
SISAČKO-MOSL.	253.807	21.009	2,0	0,6
KARLOVAČKA	208.251	8.578	2,0	1,0
VARAŽDINSKA	229.004	12. 518	1,8	1,2
KOPRIV.-KRIŽEV.	181.076	8.591	2,2	1,0
BJELOVAR-BILOG.	199.405	12.793	2,0	1,2
PRIM.-GORAN.	372.279	24.951	1,6	1,2
LIČKO-SENJSKA	75.663	1.564	2,1	0,7
VIROVIT.-PODR.	124.888	6.032	2,0	1,3
POŽEŠKO-SLAV.	105.605	3.994	1,8	0,9
BRODSKO-POS.	210.192	8.369	1,8	1,0
ZADARSKA	236.307	10.065	1,8	0,8
OSJEČKO-BAR.	520.933	19.913	2,2	0,9
ŠIBENSKO-KNIN.	181.476	14.509	2,3	1,8
VUKOV.-SRIJEM.	283.649	12.906	2,1	1,3
SPLITSKO-DALM.	716.340	54.601	2,2	1,4
ISTARSKA	343.422	17.413	2,1	1,4
DUBROV.-NERET.	161.607	12.453	1,9	1,0

MEĐIMURSKA	161.575	8.775	1,9	1,4
REP. HRVATSKA	6.620.757	397.182	2,0	1,2

*prema podacima HZZJZ - Hrvatski zdravstveno statistički ljetopis za 2012. god.

Na broj izdanih uputnica, poznato je da utječe blizina bolnica, razvoj polikliničko konzilijarne službe, kvaliteta rada primarne zdravstvene zaštite kao i patologija na pojedinom području, pa time možemo i objasniti postojeće razlike među županijama. Međutim izdani broj konzilijarnih uputnica ne ukazuje i na broj realiziranih konzilijarnih pregleda, jer dio tih uputnica ne bude iskorišten, a mnogi se pregledi vrše i putem direktnog prijema, kao i u mnogim privatnim ordinacijama. Zato točniju sliku možemo dobiti samo iz podataka evidentiranih u državnoj i privatnoj konzilijarnoj službi. U Hrvatskoj je tako 2011. god., prema podacima HZZJZ iz tablice 2, izdano ukupno u općoj i predškolskoj z.z. 7.017.939 konzilijarnih uputnica, a izvršeno je 6.655.945 pregleda (tablica 3). Prema tome je 617.870 uputnica ostalo neiskorišteno. Obrada podataka o ukupnom broju konzilijarnih pregleda (predškolska i opća med.) u državnoj i privatnoj konzilijarnoj službi prikazan je u tablici 3.

Tablica 3. Broj konzilijarnih pregleda po županijama u općoj i predškolskoj medicini 2011. god. u Hrvatskoj te ukupan broj pregleda u ugovornoj i neugovornoj-privatnoj konzilijarnoj z.z.

ŽUPANIJA	Ukupan broj izvršenih pregleda u ugovornoj konzilijarnoj z.z.	Ukupan broj izvršenih pregleda u neugovornoj-privatnoj konzilijarnoj z.z.	% korištenja privatne-neugovorne konzilijarne službe na broj korisnika z.z.	Ukupan broj korisnika z.z. po županijama
GRAD ZAGREB	1.862.810	316.233	45,1%	700.411
ZAGREBAČKA	78.946	6.662	2,0 %	333.160
KRAPINSKO-ZAG.	169.719	13.127	9,6 %	136.490
SISAČKO-MOSL.	351.830	1.877	1,4 %	137.204
KARLOVAČKA	157.574	3.443	3,2 %	106.100
VARAŽDINSKA	271.569	42.790	25,9 %	140.501
KOPRIV.-KRIŽEV.	77.243	2.550	2,76%	92.141
BJELOVAR-BILOG.	84.996	14.693	14,8%	99.331
PRIM.-GORANSKA	638.294	32.660	12,9 %	253.276
LIČKO-SENJSKA	25.475	0	0	37.279
VIROVIT.-PODRAV	81.263	7.528	11 %	68.201
POŽEŠKO-SLAVON	116.980	1.667	2,7 %	62.191
BRODSKO-POSAV.	233.704	16.183	12,9 %	125.677
ZADARSKA	266.196	52.237	37,0 %	141.274
OSJEČKO-BARANJ.	655.753	19.338	7,4%	261.196
ŠIBENSKO-KNIN.	148.106	2.440	2,8 %	88.038
VUKOV.-SRIJEM.	256.509	8.259	5,8 %	142.045
SPLITSKO-DALM.	659.648	22.978	6,4 %	358.865
ISTARSKA	239.304	33.314	18,8 %	177.408

DUBROV.-NERETV	196.403	17.343	17,5 %	99.077
MEĐIMURSKA	83.623	3.548	3,9 %	91.458
R. HRVATSKA	6.655.945	617.870	17,4%	3.547.766

*prema podacima HZZJZ za 2011. god.

Po korisniku je tako prosječno izvršeno 1,9 konzilijarnih pregleda u ugovornoj službi i 0,2 pregleda u privatnoj konzilijarnoj službi. Razlika u broju upućenih i obrađenih u konzilijarnoj službi, još jednom nam ukazuje na to da se mnoge uputnice izdaju bez realne potrebe, kao i na to da mnoge uputnice ostaju nerealizirane zbog nedovoljne dostupnosti konzilijarne službe, koja rezultira upisivanjem i višemjesečnim čekanjem do pregleda. Osim toga prisutna je i pojava upisivanja na preglede u više istih ordinacija, kako bi se negdje uspjelo ranije doći do pregleda. Interesantan je i podatak o smanjenju broja konzilijarnih pregleda od 7.747.116 u 2010. god. na 7.017.939 u 2011. god. koji ukazuje na bolji nadzor od strane kontrolora HZZO-a, otežan pristup konzilijarnoj službi i posljedično preusmjeravanja pacijenata u privatne ordinacije. Na to ukazuje i istovremeno povećanje broja pregleda u privatnim konzilijarnim ordinacijama sa 602.591 na 617.870 u 2011. god. usprkos postojećem padu standarda stanovništva.

U Hrvatskoj tako prosječno 17,4 % korisnika z.z. odlazi u privatnu konzilijarnu službu, što je najviše izraženo u gradu Zagrebu sa 45,1% i Zadarskoj županiji sa 37% korisnika, Varaždinskoj (25,9%) i usporedimo li podatke HZZJZ za ugovorne ordinacije u 2011. god., s onima iz 2010 god., vidimo da je došlo do velikog pada broja konzilijarnih pregleda u svim specijalnostima. Tako je broj internističkih pregleda pao sa 1.294.540 na 893.513 ili za 44,8 %, kirurških pregleda sa 1.035.166 na 823.431 ili za 25,7 %, oftalmoloških pregleda sa 792.505 na 701.796 ili za 12,9%, fizikalne medicine sa 778.100 na 682.671 ili za 13,9% i psihijatrijskih pregleda sa 610.234 na 500.770 ili za 21,8%, itd.

Analiziramo li brojnost konzilijarnih pregleda po pojedinim specijalnostima, najčešće se obilaze internisti, kirurzi, oftalmolozi, fizikalna medicina-rehabilitacija i psihijatri.^{10,11}

Tablica 4. Najčešći konzilijarni pregledi u ugovornim ordinacijama po specijalnostima i po županijama u Hrvatskoj, 2011. god.

ŽUPANIJA	INTERNIST	KIRURG	OFTALMOLOG	FIZIKALNA MEDICINA	PSIHIJATAR
GRAD ZAGREB	258.994	162.562	212.926	152.788	149.177
ZAGREBAČKA	12.992	0	6.107	34.877	7.958
KRAPINSKO-ZAG.	35.460	20.957	16.162	33.912	7.858
SISAČKO-MOSL.	51.125	31.291	34.495	91.217	43.605
KARLOVAČKA	15.674	17.095	9.795	9.248	7.127
VARAŽDINSKA	34.754	50.308	23.842	36.271	13.439
KOPRIV.-KRIŽEV.	5.817	7.063	9.787	2.746	6.734
BJELOVAR-BILOG.	6.080	4.209	7.179	12.797	4.978
PRIM.-GORAN	115.070	88.195	71.099	52.095	36.494
LIČKO-SENJSKA	0	4.434	6.010	3.270	0

VIROVIT.-PODR.	13.193	7.799	2.422	15.863	2.206
POŽEŠKO-SLAV.	13.871	24.948	4.461	2.874	7.048
BRODSKO-POS.	16.307	59.396	31.257	16.947	15.432
ZADARSKA	34.715	47.959	25.761	24.569	16.346
OSJEČKO-BAR.	79.544	89.423	64.527	36.245	39.244
ŠIBENSKO-KNIN.	20.506	24.555	21.199	13.048	9.761
VUKOV.-SRIJEM.	27.151	33.790	15.468	33.776	22.601
SPLITSKO-DALM.	70.589	84.911	79.739	40.381	72.671
ISTARSKA	41.820	36.778	24.520	56.549	10.702
DUBROV.-NERET.	29.811	19.882	30.231	10.256	17.215
MEĐIMURSKA	10.040	7.876	3.809	2.942	10.174
REP. HRVATSKA	893.513	823.431	701.796	682.671	500.770
	27,6%	25,5%	21,7%	19,5%	15,5%

*prema podacima HZZJZ za 2011.god.

Najveći broj konzultacija se obavlja u internističkim ordinacijama, što koristi 27,6% korisnika z.z., kirurške konzultacije koristi 25,5% korisnika z.z., oftalmološke 21,7% korisnika, u fizikalnoj medicini i rehabilitaciji 19,5% korisnika z.z., a kod psihijatra odlazi 15,5% korisnika z.z. Prikaz tih podataka po županijama razrađen je u tablici 5, ali bez dublje analize razloga tih pojava jer bi to iziskivalo široku obradu svih faktora koji na to mogu utjecati.

Tablica 5. Postotak korisnika najčešće korištenih konzilijarnih službi na ukupan broj korisnika z.z. u županijama

Internist	Kirurg	Oftalmolog	Fizikalna medicina	Psihijatar
Primor.-goranska 45,4%	Brodsko-posavska 47,2%	Dubrovačko-Neret. 30,5%	Sisačko-Moslav. 66,4%	Sisačko-Moslav. 31,8%
Grad Zagreb 36,9%	Varaždinska 35,8%	Grad Zagreb 30,4%	Istarska 31,8%	Grad Zagreb 21,2%
Osječko-baranjska 30,4%	Primor.-goranska 34,8%	Primor.-goranska 28,0%	Krapinsko-zagor. 24,8%	Splitsko-dalmat. 20,2%

Internistom se koriste najviše u Primorsko-goranskoj županiji (45,4% korisnika z.z.), u Gradu Zagrebu i Osječko baranjskoj županiji. Kirurgu se najviše odlazi u Brodsko-posavskoj (47,2%), Varaždinskoj i Primorsko-goranskoj županiji. **Kod oftalmologa** najviše odlaze u Dubrovačko-Neretvanskoj (30,5%), Zagrebu i Primorsko-goranskoj županiji. **Fizikalna medicina** je najposjećenija u Sisačko-moslavačkoj (66,4%), Istarskoj i Krapinsko-zagorskoj županiji. **Psihijatra** najviše posjećuju u Sisačko-moslavačkoj županiji (31,8%), Gradu Zagrebu i Splitsko-dalmatinskoj županiji. U tablici 6 obradili smo podatke o najčešćim konzilijarnim pregledima u privatnim ordinacijama.

Tablica 6. Najčešći konzilijarni pregledi u neugovornim-privatnim konzilijarnim ordinacijama 2011. u Hrvatskoj po županijama.

ŽUPANIJA	INTERNIST	OFTALMOLOG	GINEKOLOG	FIZIKALNA MEDICINA	DERMATOLOG
GRAD ZAGREB	77.997	37.588	60.409	59.827	11.957
ZAGREBAČKA	546	6.116	0	0	0
KRAPINSKO-ZAG.	1.659	0	0	514	1.285
SISAČKO-MOSL.	422	980	475	0	0
KARLOVAČKA	759	2.684	0	0	0
VARAŽDINSKA	15.985	3.821	9.666	72	2.792
KOPRIV.-KRIŽEV.	0	0	0	2.550	0
BJELOVAR-BILOG.	2.734	311	0	451	0
PRIM.-GORA N.ž up.	3.033	10.104	0	5.592	6.280
LIČKO-SENJSKA	0	0	0	0	0
VIROVIT.-PODR.	2.744	2.247	0	2.532	0
POŽEŠKO-SLAV.	845	822	0	0	0
BRODSKO-POS.	12.967	0	0	1.142	0
ZADARSKA	10.813	7.239	14.178	4.071	3.832
OSJEČKO-BAR.	4.384	2.600	2.518	953	2.491
ŠIBENSKO-KNIN.	1.127	0	0	0	0
VUKOV.-SRIJEM.	295	4.623	0	704	2.161
SPLITSKO-DALM.	8.320	6.150	1.627	0	762
ISTARSKA	7.720	4.282	0	5.650	980
DUBROV.-NERET.	5.077	4.764	0	0	3.091
MEĐIMURSKA	0	956	0	0	2.300
REP. HRVATSKA	157.427	95.287	88.873	84.058	37.931

*prema podacima HZZJZ za 2011. god.

Među neugovornim-privatnim konzilijarnim pregledima najčešći su internistički, oftalmološki i ginekološki pregledi, te pregledi u fizikalnoj medicini - rehabilitaciji i dermatološki pregledi. Najveći broj privatnih konzilijarnih pregleda **kod interniste** po korisniku se obavlja u Varaždinskoj županiji (11,3% korisnika), u Gradu Zagrebu (11,1% korisnika), i Brodsko-posavskoj županiji (10,3% korisnika). **Oftalmoloških** se pregleda najviše po korisniku obavlja u Gradu Zagrebu (5,3% korisnika) u Zadarskoj županiji (5,1) i Primorsko-goranskoj županiji (3,9%). **Ginekoloških** se pregleda po korisniku najviše obavlja u Zadarskoj županiji (10% korisnika), u Gradu Zagrebu (8,6%) i Varaždinskoj županiji (6,9%). **Fizikalna medicine i rehabilitacija** se obavlja po korisniku najviše u Gradu Zagrebu (8,3% korisnika), u Istarskoj županiji (3,2%) i Zadarskoj županiji (2,9%). **Dermatoveneroloških** pregleda se najviše obavlja po korisniku u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (3,1%), u Zadarskoj županiji (2,7% korisnika) i Primorsko-goranskoj županiji (2,5% korisnika).

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Na temelju izvršene statističke obrade raspoloživih podataka Državnog zavoda za statistiku, Hrvatska je u razdoblju od 1991. do 2011. izgubila 500.000 tisuća stanovnika. Podaci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za 2011. god. ukazuju na nerazmjernost broja stanovnika iz posljednjeg popisa (4.284.889) i broja osiguranika (4.529.229). Prema posljednjem objavljenom popisu osiguranika (30.06.2013) HZZO ih ima 4.273.633. 2011. god. je uvedeno elektronsko praćenje osiguranika u HZZO-u prema JMBG broju pa je očito da je to posljedica neuhodanosti sustava praćenja osiguranika u HZZO-u ili velikog broja osiguranih ljudi koji nisu više stanovnici RH. Prema tome HZZO ima tada evidentiranih 295.000 osiguranika više nego što u Hrvatskoj ima stanovnika. To je naročito izraženo u gradu Zagrebu, Koprivničko-križevačkoj i Brodsko-posavskoj županiji, ali i u ostalim županijama osim Ličko-senjske i Splitsko-dalmatinske. Krivnju snosi i popis stanovništva iz 2001. koji je očito nemarno izvršen i koji nije vodio računa o prošlim ratnim zbivanjima, odseljavanju stanovništva i o ranijem negativnom prirodnom priraštaju od oko prosječnih 9.000 djece godišnje. Uslijed takve pogreške su i mnogi statistički podaci HZZJZ svih ovih godina upitni. Našu analizu smo zato temeljili na podacima o broju korisnika zdravstvene zaštite po županijama u Hrvatskoj (3.547.766), što je mnogo točnije i što ukazuju na to da te godine, 737.123 stanovnika ili 17,2% nije koristilo zdravstvenu zaštitu.

Analizom izdanih konzilijarnih uputnica na broj korisnika u općoj medicini utvrdili smo da ih je najviše izdano u Šibensko-Kninskoj županiji (2,3) i Krapinsko-Zagorskoj županiji uz prosjek od 2,0 u Hrvatskoj. Brojnost konzilijarnih uputnica na temelju dosadašnjih saznanja iz prakse, ovisan je o spektru i kvaliteti rada obiteljskog liječnika i pedijatra, o blizini i razvijenosti konzilijarne službe, o potrebnom broju i opterećenosti liječnika PZZ te o patologiji i standardu stanovništva, kao i o stručnom nadzoru u zdravstvu. Broj uputnica je prema izvršenoj analizi veći za 361.994 od broja realiziranih konzilijarnih pregleda, što jasno ukazuje na često nepotrebno slanje na konzilijarne preglede, kao i na smanjenu dostupnost konzilijarne službe zbog loše teritorijalne raspoređenosti i velikog manjka potrebnih konzilijarnih specijalista. To potvrđuje i smanjenje broja konzilijarnih pregleda od 2010 na 2011. god za čak 30.000 i porast privatnih konzilijarnih pregleda za 15.000 u istom razdoblju, usprkos ekonomskoj krizi koja vlada. Termini čekanja na konzilijarni pregled kreću se u prosjeku od oko 3 mjeseca te je to glavna posljedica smanjenja dostupnosti. Zanimljiv je i podatak da u regionalnim centrima nailazimo na mnogo veći broj izvršenih pregleda od izdanih uputnica. U Zagrebu je to čak 405.254 pregleda, u Primorsko-goranskoj županiji 241.064 pregleda i Osječko-Baranjskoj županiji 114.907 pregleda, što jasno ukazuje na direktan ulaz u sekundarnu z.z. i razlog zašto je pristup konzilijarnoj službi sve teži.

Prosječno se u Hrvatskoj 2011. god. 17,4% korisnika z.z. koristilo sa privatnom-neugovornom konzilijarnom službom i to najviše u Gradu Zagrebu sa 45,1%, Zadarskoj županiji sa 37,0%. Tome je vjerojatno razlog slaba dostupnost državne-ugovorne konzilijarne zdravstvene zaštite i zdravstveno-ekonomski standard tih sredina.

Analiza podataka o korištenju pojedine konzilijarne službe ukazala je da su u ugovornim ordinacijama najzastupljenije konzultacije sa internistom, kirurgom, oftalmologom, fizikalnom

medicinom i psihijatrom. Dok se od privatnih konzultanata najčešće koriste internisti, oftalmolozi, ginekolozi, fizikalna medicina i dermatolozi. Broj internističkih pregleda je prevelik uzme li se u obzir stalno povećavanje broja specijalista obiteljske medicine, što jasno ukazuje na organizacijske slabosti tog dijela zdravstva (manjak kadra, sužavanje spektra rada obiteljske medicine, administrativna preopterećenost, nedovoljna stručna zaštita i nedovoljna stimulacija i stručni nadzor). Osim toga i svaka obrada i bolnički prijem su uvjetovani internističkim pregledom. Internisti se najčešće odlazi u Primorsko-goranskoj županiji (45,4% korisnika), u Gradu Zagrebu (36,9% korisnika) i Osječko-baranjskoj županiji (30,4% korisnika).

Velik broj kirurških konzultacija je očito posljedica izbjegavanja pružanja usluga iz male kirurgije u obiteljskoj medicini, zbog nedovoljne stimulacije takvog rada i manjka stručnog nadzora. Najveći broj tih konzultacija po korisniku nalazimo u Primorsko-goranskoj županiji (37,9%), Osječko-baranjskoj županiji (37,2%) i Splitsko-Dalmatinskoj županiji (28,0%), što je razumljivo jer su tu smješteni najveći kirurški centri, ali je nejasno zašto u Gradu Zagrebu sa Zagrebačkom županijom ima samo 15,7% korisnika.

Zanimljiv je i velik broj oftalmoloških konzultacija kod 40,4% korisnika u gradu Zagrebu 30,5% korisnika u Dubrovačko-neretvanskoj županiji i 28% korisnika u Primorsko goranskoj županiji. Fizikalna medicina i rehabilitacija se pak najviše koriste u Sisačko-moslavačkoj (66,4%), Istarskoj (31,8%) i Krapinsko-zagorskoj županiji (24,8% korisnika). Psihijatrijske konzultacije su po korisniku najčešće u Sisačko-moslavačkoj županiji (31,8%), Gradu Zagrebu (21,2%) i Splitsko-dalmatinskoj županiji (20,2%).

U privatne internističke ordinacije se ide najviše u Varaždinskoj županiji, Gradu Zagrebu i Brodsko posavskoj županiji. Oftalmologu u Zagrebu, Zadru i PGŽ. Ginekologom se najviše koriste u Zadru, Zagrebu i Varaždinskoj županiji, a fizikalnom medicinom i rehabilitacijom u Zagrebu, Istri i Zadarskoj županiji. Dermatovenerologom se pak najviše koriste u Dubrovačko-neretvanskoj, Zadarskoj i Primorsko goranskoj županiji.

Pokušamo li naći neko logično objašnjenje zašto se u nekim županijama više koriste neki oblici konzilijarne službe, morali bi raspolagati sa mnogo većim brojem podataka o lokalnom stanovništvu i organizaciji zdravstva na tom području. Jasno je da kod toga svi ranije navedeni zaključci imaju utjecaja i da ukazuju na potrebu za kvalitetnijom organizacijom i disperzijom zdravstvene službe, čime se jedino može poboljšati sadašnje stanje. Osim toga nužna je i kontinuirana osobna suradnja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, čime bi se sigurno otklonile mnoge sadašnje nedoumice i smanjili nepotrebni troškovi u zdravstvu.^{4,5,6,7,8}

LITERATURA

1. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2011. godinu, HZZJZ, Zagreb 2012.
2. Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011.god., Državni zavod za statistiku R.H., Zagreb 2013.
3. Mazzi B., Mazzi V., Naša iskustva i problemi s konzilijarnim pregledima. U:Peršić L. Zbornik Dani PZZ, Labin 1985; 365-372.
4. Belić S., Polipragmazija i interakcije lijekova u bolesnika starije životne dobi U:Zbornik XVII kongresa obiteljske medicine, Zadar 2010.
5. Budak A., Analiza upućivanja pacijenata na specijalističke preglede i pretrage. Praxis medici 1980; 11:3-4.
6. Budak A., Katić M., Šućur M., Odnos između primarne i sekundarne zaštite. Praxis medici 1987; 18/40:7.
7. Vrcić-Keglević M., Upućivanje bolesnika na specijalističke konzultacije i činiooci koji utječu na donošenje odluke. U: Budak A., Organizacija rada i iskustva iz prakse opće medicine, Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb 1990; 277-282.
8. Šimunić M., Bartolić A., Primarna zdravstvena zaštita, Školska knjiga, Zagreb 1990.
9. Katić M., Upućivanje bolesnika na specijalističke konzultativne preglede i pretrage U: Budak A., i sur. Obiteljska medicina, Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb 2000; 58-62.
10. Jakšić Ž., Ogladi o razvoju opće/obiteljske medicine. Hrvatska udružba obiteljske medicine i Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta u Zagrebu, Zagreb 2001.
11. Gorjanski D., Je li Hrvatski zdravstveni sustav-sustav? Matica hrvatska-ogranak Osijek, Osijek 2009.
12. Gorjanski D., Obnova zdravstva, Fond Hipokrat-Zaklada Slagalica, Osijek 2011.
13. Kovačić L., Organizacija i upravljanje u zdravstvenoj zaštiti. Medicinska naklada Zagreb, Zagreb 2003.
14. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Ministarstvo zdravlja RH, NN 71/13. (NN.150/08, 71/10, 139/10, 21/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12)