

Uvažavajući:

- Odredbe Ustava Federacije Bosne i Hercegovine kojima je utvrđeno da sve osobe na teritoriju Federacije Bosne i Hercegovine imaju pravo na zdravstvenu zaštitu,
- Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2008. do 2018. godine,
- Europsku strategiju prevencije i kontrole kroničnih nezaraznih bolesti – *Gaining Health*, iz 2006. godine,
- „*Vienna Declaration on Diabetes*“ EU iz 2006. godine,
- Deklaraciju Parlamenta EU – *Declaration DCE/2006/2091 on diabetes*, iz 2006. godine,
- Zaključke *The Council of the European Union – Council conclusions on promotion of healthy lifestyles and prevention of Type 2 diabetes – (2006/C 147/01)*,
- Rezoluciju 61/225 UN (*The United Nations General Assembly*) iz 2006. godine,
- Izloženost sve većeg dijela populacije rizicima, koji uzrokuju ili potječu nastanak dijabetesa,
- Procjene Internacionalne dijabetes federacije (IDF) da:
 - je 2010. godine u Bosni i Hercegovini preko 271.000 osoba imalo dijabetes, a da se do 2030. godine očekuje da taj broj naraste na 309.000,
 - se 2010. godine u Bosni i Hercegovini 2.830 smrtnih slučajeva moglo pripisati dijabetesu i njegovim komplikacijama,
 - oko 50% osoba koje imaju dijabetes nisu svjesne toga i nemaju postavljenu dijagnozu,
 - oko 25% osoba koje imaju dijabetes se i liječe,
 - se samo kod oko 12,5% osoba koje imaju dijabetes postižu željeni terapijski ciljevi, te da samo kod oko 6% osoba koje imaju dijabetes postiže željeni ishod, tj. život bez komplikacija.

Dom naroda Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine na 11. sjednici održanoj 15.11.2012.godine donosi:

REZOLUCIJU O DIJABETESU

i predlaže svim nadležnim institucijama – Vladi Federacije Bosne i Hercegovine, Federalnom ministarstvu zdravstva, Federalnom ministarstvu obrazovanja i znanosti, Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike, Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, kantonalnim ministarstvima nadležnim za zdravstvo, obrazovanje, znanost, rad i socijalnu politiku, kantonalnim zavodima za javno zdravstvo, kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja, svim zdravstvenim ustanovama, gospodarskim subjektima, medijima i udrugama oboljelih od dijabetesa da:

1. Poduzmu sve odgovarajuće korake iz djelokruga svoje nadležnosti u svezi sa sprječavanjem, ranim otkrivanjem i liječenjem, uključujući i rehabilitaciju, u svrhu smanjenja broja novooboljelih i umrlih od dijabetesa,

2. Pruže potporu u organiziranju i financiranju svih postupaka, čiji je cilj smanjivanje broja novooboljelih i umrlih od dijabetesa,
3. Promoviraju zdrave načine života, a naročito pravilnu prehranu, tjelesnu aktivnost, održavanje odgovarajuće tjelesne težine, nepušenje, izbjegavanje prekomjerne konzumacije alkohola i kontrolu povišenih vrijednosti krvnog tlaka i masnoća,
4. Potječu sredstva javnog informiranja u prenošenju informacija o dijabetesu i kroničnim nezaraznim oboljenjima, te načinima izbjegavanja rizika, ranog otkrivanja i liječenja ovih bolesti,
5. Promoviraju svijest o potrebi redovitih preventivnih zdravstvenih pregleda prilagođenih dobi i spolu pučanstva,
6. Prošire preventivne preglede i organizirani probir na veći udio stanovnika,
7. Potječu znanstvene institucije na istraživanje i širenje novih spoznaja o dijabetesu i drugim kroničnim nezaraznim oboljenjima, naročito istraživanja na području primarne prevencije i ranog otkrivanja dijabetesa, te lijekova i drugih postupaka liječenja,
8. Poduzmu sve mjere, uključujući i zakonodavne, u cilju osiguravanja zdravih preduvjeta na radnom mjestu kao i u okolišu,
9. Rade na kontinuiranom promicanju legislative sa ciljem poboljšanja zdravstvene i socijalne zaštite djece i mladeži, oboljelih od dijabetesa,
10. Osiguraju rad multidisciplinarnih dijabetoloških timova radi najboljeg mogućeg načina dijagnostike i liječenja svih oboljelih od dijabetesa, te brige o kvaliteti života,
11. Osiguraju dostupnim sve raspoložive resurse, osobito primarne zdravstvene zaštite,
12. Omoguće svakom bolesniku jednaku dostupnost obvezujućih postupaka liječenja, jednaku skrb i pomoć, bez obzira na ekonomski ili socijalni status,
13. Osiguraju brz prijenos potvrđenih znanstvenih rezultata istraživanja u klinički primjenjive metode ranog otkrivanja i optimalnih načina liječenja dijabetesa,
14. Osiguraju optimalne uvjete za uspostavu i rad Jedinственog registra za dijabetes Federacije Bosne i Hercegovine, te potječu razvoj jedinstvene baze podataka i time omoguće strateško planiranje prevencije dijabetesa i evaluacije dijabetološke zaštite,
15. Federalno ministarstvo zdravstva i Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine u suradnji sa drugim ministarstvima, stručnim institucijama i udrugama, da pripremi Federalni dijabetes program – strategiju borbe protiv dijabetesa, u kojem će sveobuhvatno zaživjeti načela navedena u Rezoluciji.

OBRAZLOŽENJE ZA DONOŠENJE REZOLUCIJE O DIJABETESU

I UVOD

Inicijativu za donošenje Rezolucije o dijabetesu (u daljnjem tekstu: Rezolucija) pokrenula je Udruga dijabetičara djece i omladine Kantona Sarajevo u prosincu 2011. godine, kao i zastupnica u Zastupničkom domu Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, gđa. Selma Jakupović, na 10. sjednici Zastupničkog doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine održanoj 28.12.2011.godine.

Predloženi tekst Rezolucije, Federalno ministarstvo zdravstva je usuglasilo sa predlažačem, te uputilo na mišljenje Uredu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost sa propisima Europske unije, čije mišljenje dostavljamo u prilogu akta.

II RAZLOZI ZA DONOŠENJE REZOLUCIJE

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, termin „diabetes mellitus“ (dijabetes, šećerna bolest) označava poremećaj metabolizma multiple etiologije karakteriziran kroničnom hiperglikemijom (povišena koncentracija glukoze u krvi) sa poremećajem metabolizma ugljikohidrata, masnoća i proteina, što je posljedica poremećaja u lučenju inzulina, djelovanju inzulina ili oboje.

Dva su glavna tipa dijabetesa:

Tip 1 dijabetesa obično se javlja u djetinjstvu i adolescenciji, a oboljelima je neophodna doživotna terapija injekcijama inzulina.

Tip 2 dijabetesa se obično javlja u odrasloj dobi i vezan je za gojaznost, manjak fizičke aktivnosti i nezdravu prehranu. Ovo je češći tip dijabetesa (predstavlja 90% svih slučajeva dijabetesa), a liječenje može uključivati samo promjene životnog stila i smanjenje tjelesne težine, uzimanje oralnih antidijabetika ili injekcije inzulina.

Druge kategorije dijabetesa uključuju gestacioni dijabetes (stanje povišene koncentracije glukoze u krvi koje se javlja tijekom trudnoće) i „druge“ rjeđe slučajeve (genetske sindrome, stečene procese kao što je pankreatitis – upala gušterače, oboljenja kao što je cistična fibroza, izloženost nekim lijekovima, virusima, te slučajeve nepoznatog uzroka).

Također, definirana su i prijelazna stanja hiperglikemije (poremećena glukoza natašte ili poremećena tolerancija na glukozu). Ova stanja su značajna, jer mogu progredirati u dijabetes, ali uz promjene životnog stila i smanjenje tjelesne težine, ova progresija se može spriječiti ili odgoditi.

Nedostatak lučenja inzulina ili nedovoljno lučenje inzulina iz endokrinog pankreasa ima za posljedicu kronično povišenu koncentraciju glukoze u krvi, što dovodi do oštećenja tkiva. Međutim, kako oboljeli od dijabetesa u početku nemaju izražene subjektivne tegobe, liječniku se ne javljaju na vrijeme. Nažalost, procijenjeno je da u momentu postavljanja dijagnoze dijabetesa tipa 2, već oko 50 % pacijenata imaju razvijene komplikacije zbog oštećenja tkiva hiperglikemijom. Najčešće komplikacije povezane s dijabetesom uključuju: oboljenja srca i krvnih sudova, gubitak vida, amputacije ekstremiteta, oštećenja i otkazivanje bubrega, impotenciju i gubitak osjeta dodira.

U današnje vrijeme sve veći dio populacije je izložen rizicima koji uzrokuju ili potječu nastanak dijabetesa, te je broj oboljelih od dijabetesa u svijetu u stalnom porastu i dijabetes već ima značajke suvremene pandemije. Slična je situacija i u Bosni i Hercegovini. Naime, Internacionalna dijabetes federacija (*International Diabetes Federation – IDF*) procijenila je da je 2010. godine u svijetu oko 285 milijuna ljudi, odnosno 6,4% svjetske populacije u dobnoj skupini od 20 do 79 godina imalo dijabetes. U Bosni i Hercegovini, prema istim procjenama, 2010. godine

dijabetes je imalo 271.000 ljudi. Očekuje se da će do 2030. godine broj oboljelih od dijabetesa globalno porasti za 20%.

Učestalost komplikacija dijabetesa varira u odnosu na ekonomski status zemlje. U razvijenim zemljama Europske unije oko 31% osoba sa dijabetesom ima razvijene komplikacije. U zemljama u razvoju, gdje je socioekonomski status nizak, taj broj je znatno veći, tj. oko 45-60% oboljelih od dijabetesa ima razvijene komplikacije.

Komplikacije dijabetesa su značajan uzrok invalidnosti i smrtnosti u populaciji. Dijabetes uzrokuje preko 3,8 milijuna smrtnih slučajeva u svijetu, što je više od 6% svjetskog mortaliteta. U prosjeku, svakih 10 sekundi jedna osoba umire od bolesti vezanih za dijabetes, te je dijabetes bolest četvrta po redu po smrtnosti na globalnoj razini.

Dijabetes, osim što predstavlja veliko opterećenje za oboljele i njihove obitelji, također predstavlja i ogromno ekonomsko opterećenje za zdravstvene sustave i čitava društva. Zbog svoje kronične, progresivne prirode, ozbiljnosti povezanih komplikacija i medicinskih tretmana potrebitih za liječenje kasnih stadija, dijabetes je veoma skupo oboljenje. Troškovi pogađaju i pojedince i širu ekonomiju. Troškovi liječenja i hospitalizacije oboljelih od dijabetesa, koji imaju komplikacije, su dva do pet i pol puta viši nego troškovi liječenja oboljelih od dijabetesa, koji nemaju komplikacije. Procijenjeno je da 75% troškova vezanih za liječenje dijabetesa su troškovi liječenja komplikacija, dok samo 25% troškova su oni izravno vezani za tretman samog oboljenja. Od svih troškova liječenja dijabetesa, troškovi antidijabetičnih lijekova (OAD i inzulini) iznose samo 7%, troškovi dugih lijekova iznose 20%, dok troškovi hospitalizacije oboljelih od dijabetesa (najvećim dijelom zbog komplikacija) iznose čak 55%.

Pored izravnih i neizravnih troškova liječenja dijabetesa, ne mogu se ignorirati ni troškovi za pojedince u smislu njihovog blagostanja, kao ni nematerijalni troškovi povezani sa smanjenom kvalitetom života. Također, u obzir treba uzeti i troškove, koje društvo ima zbog smanjenja produktivnosti oboljelih i članova njihovih obitelji, koje se skrbe o njima.

Međutim, sve je više znanstvenih dokaza, koji potvrđuju da poboljšana kontrola glikemije smanjuje troškove i poboljšava dugoročne ishode za oboljele od dijabetesa. Efektivniji tretman, u što ranijoj fazi, neznatno će povećati početne troškove dijabetesa, ali će konačno sniziti troškove, odgađajući ili sprječavajući znatno skuplje tretmane neophodne za liječenje širokog spektra mikrovaskularnih i makrovaskularnih komplikacija. Poboljšano liječenje dijabetesa u kombinaciji s ranim otkrivanjem ovog oboljenja dovodi i do smanjenja zdravstvenih troškova tijekom života oboljelog za 21%.

III MEĐUNARODNI DOKUMENTI

Dijabetes predstavlja veliki izazov za javno zdravlje u cjelome svijetu, s obzirom da se radi o kroničnom i skupom oboljenju. Ovo oboljenje je ozbiljna prijetnja za dostizanje međunarodno planiranih ciljeva razvoja, uključujući i Milenijumske razvojne ciljeve. Iz navedenih razloga donesen je niz međunarodnih dokumenata koji se bave ovom bolesti, u cilju stavljanja iste pod kontrolu, povećanja kvantiteta i kvalitete života osoba koje žive s dijabetesom, smanjenja komplikacija dijabetesa, poticanjem aktivnosti na polju prevencije i liječenja i razvoju istraživačkih aktivnosti.

Tako je međunarodna zajednica pod pokroviteljstvom Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i Internacionalne dijabetes federacije (IDF) za Europu, već prije 20 godina donijela St. Vincent deklaraciju koja, nažalost, ni do danas nije u

potpunosti realizirana. Deklaracijom su europske države željele pokrenuti akciju na povećanju kvantiteta i kvalitete života osoba, koje žive s dijabetesom, smanjenju komplikacija dijabetesa i razvoju istraživačkih aktivnosti na području prevencije i liječenja dijabetesa. Deklaracija sadrži smjernice za kontrolu dijabetesa, koje uključuju izradu sveobuhvatnih programa za otkrivanje i tretman dijabetesa i njegovih komplikacija, uključujući osnaživanje pacijenata za kontrolu svog oboljenja i osiguranje podrške od strane okruženja; podizanje razine svijesti šire javnosti i odgovornih institucija o dijabetesu i njegovim komplikacijama; organizaciju edukacije osoba s dijabetesom i njihovih obitelji, kao i zdravstvenih timova; posvećivanje posebne pozornosti djeci s dijabetesom i njihovim roditeljima; osiguranje jednakih prava i uključivanje osoba s dijabetesom u sve strukture društva; uspostavu informacijskog sustava za praćenje bolesnika s dijabetesom; provedbe najučinkovitijih mjera za sprječavanje komplikacija dijabetesa; uspostavu međunarodne suradnje u području istraživanja i među udrugama oboljelih od dijabetesa; te provedbu drugih relevantnih programa i politika usmjerenih na bolje zdravlje cjelokupnoga pučanstva. U Deklaraciji se posebno ističe partnerstvo, uključivanje svih razina zdravstvene zaštite, osobito primarne, i suradnju svih medicinskih i nekih nemedicinskih disciplina. Kvaliteta zdravstvenog stanja osobe s dijabetesom poboljšava se s njenim aktivnim uključivanjem u dostizanje ciljeva.

Tijekom austrijskoga predsjedanja EU, u veljači 2006. godine usvojena je u Beču Deklaracija, čiji je cilj bio potaknuti izradu preporuka za menadžment dijabetesom na razini EU. Deklaracijom Vijeća EU države članice su se obvezale da sačine nacionalne krovne strategije za menadžment dijabetesom, poboljšanja nadzorom u ovom području i osiguraju edukaciju zdravstvenih profesionalaca. Zaključci Europske komisije obvezali su na ulaganja u istraživanja na tom području i osiguranje razmjene najboljih praksi.

U travnju 2006. godine Parlament EU usvojio je Deklaraciju o dijabetesu DCE/2006/2091 u kojoj se zahtijeva od Vijeća i Komisije da prioritiziraju dijabetes unutar Strategije zdravstva EU, da potaknu države članice EU da uspostave nacionalne dijabetes planove, da razviju Strategiju borbe protiv dijabetesa u EU i da sačine nacrt preporuka Vijeća za prevenciju, dijagnozu i kontrolu dijabetesa.

Vijeće EU donijelo je 2006. godine zaključke o zdravim životnim stilovima i prevenciji dijabetesa tipa 2, kojima se naglašava da je dijabetes jedan od glavnih uzroka smrtnosti i prerane smrti, kao i smanjene kvalitete života građana EU. Zaključcima se pozivaju države da razviju i implementiraju okvirne planove prevencije, skrininga i menadžmenta dijabetesa, koji će biti zasnovani na najboljim praksama, te uključivati evaluacijske sustave s mjerljivim ciljevima.

Opća skupština UN-a je 20. prosinca 2006. godine usvojila Rezoluciju o dijabetesu, u kojoj se ističe da je dijabetes kronično i skupo oboljenje, koje ima teške komplikacije i predstavlja ozbiljan rizik za obitelji, države članice UN-a i cijeli svijet. Rezolucijom je odlučeno da se 14. studeni odredi kao Svjetski dan dijabetesa, koji će se obilježavati svake godine. Rezolucija poziva sve države članice UN-a da razviju nacionalne politike prevencije, tretmana i liječenja dijabetesa sukladno održivom razvoju njihovih zdravstvenih sustava, uzimajući u obzir međunarodno dogovorene razvojne ciljeve, uključujući Milenijske razvojne ciljeve.

Na Samitu UN-a na visokoj razini, o kroničnim nezaraznim oboljenjima, održanom u rujnu 2011. godine, Opća skupština UN-a usvojila je Političku deklaraciju o prevenciji i kontroli kroničnih nezaraznih oboljenja. Cilj donošenja Rezolucije je pokrenuti aktivnosti koje bi doprinijele smanjenju i pojavnost dijabetesa, potaknuti rano otkrivanje dijabetesa, liječenje i rehabilitaciju.

IV CILJ DONOŠENJA REZOLUCIJE

Cilj donošenja Rezolucije je u Federaciji Bosne i Hercegovine zaustaviti i preokrenuti nepovoljan trend obolijevanja od dijabetesa, te humanog i ekonomskog opterećenja koje dijabetes i njegove komplikacije nameću pojedincima i društvu sukladno međunarodnim dokumentima. Za postizanje navedenih ciljeva neophodno je uložiti zajedničke napore nadležnih institucija, ali i šire zajednice u promociju zdravih životnih stilova, podizanje razine svijesti o dijabetesu, prevenciju dijabetesa, rano otkrivanje i tretman dijabetesa, te u edukaciju, kako zdravstvenih profesionalaca, tako i oboljelih od dijabetesa i onih koji o njima skrbe.

