

Poznato je da se liječnici obiteljske medicine u svojem radu međusobno jako razlikuju, a te su razlike uzrokovane značajkama zdravstvenoga sustava, populacije u skrbi, ali i značajkama samih liječnika. Profesionalna društva obiteljske medicine i svi koji se bave nastavom u obiteljskoj medicini trebaju djelovati poglavito na značajke liječnika, a

posredno i na zdravstveni sustav u poboljšanju organizacije rada. Smanjenju neopravdanih razlika u radu liječnika, može se pridonijeti jedino prenošenjem znanja utemeljenoga na znanstvenim dokazima, primjenom usuglašenih smjernica. Međutim, prema istraživanjima, primjena smjernica u obiteljskoj medicini, ali i u drugim granama medicine, još je uvijek nedostatna.

Adherencija smjernicama, nakon prestanka specifičnih strategija za promicanje njihove implementacije u praksi, vraća se na početnu razinu.

Značajke bolesnika, također mogu utjecati na primjenu smjernica, poglavito ako se radi o bolesnicima s mnogobrojnim pridruženim kroničnim nezaraznim bolestima. Problem nastaje u obiteljskoj medicini, jer su smjernice oblikovane za određenu bolest, rijetko dostatno pokrivaju kompleksne potrebe skrbi o bolesnicima s više istodobno pridruženih bolesti. Stoga se nameće potreba za razvojem smjernica koje bi trebale sadržavati preporuke za intervencije u bolesnika s multimorbiditetom, ali i s informacijama o rizicima pojedinih intervencija.

U stvaranju smjernica surađuju sva profesionalna društva relevantna za temu smjernica. Tako je u svim glavnim Europskim smjernicama sudjelovalo i Svjetsko udruženje liječnika obiteljske medicine regija Europa/Europsko udruženje opće prakse/obiteljske medicine (engl. *World Association of National Colleges and Academies of General Practitioners/Family Doctors*, WONCA EUROPE/*The European Society of General Practice/Family Medicine*), pridonoseći tako međusobnoj povezanosti liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i liječnika koji rade u sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite.

U implementaciji smjernica nužno je prepoznati moguće prepreke koje mogu imati različita ishodišta. Među najvažnijim preprekama navode se izostanak svjesnosti i suglasja o vrijednosti smjernica, manjak dokaza o utjecaju smjernica na ishod skrbi, klinička



Prof. dr. sc. Biserka Bergman Marković, dr. med.



prof. dr. sc. Rudika Gmajnić, dr. med.



prof. dr. sc. Milica Katić, dr. med.

inercija prema uvriježenoj praksi te okolišni čimbenici, kao što su organizacija i rukovođenje u zdravstvenom sustavu, komunikacija i na kraju, timski rad.

Dugoročnost primjene implementiranih smjernica, također nije zagarantirana. I onda kad su zdravstveni profesionalci upoznati sa smjernicama te imaju pozitivna gledišta prema njihovoj primjeni i kad su smjernice uspješno implementirane u praksu to nije garancija da će trajno djelovati.

Štoviše, jednom kad su smjernice implementirane u praksu, teško je održati njihovu primjenu i utjecaj na kvalitetu rada tijekom duljeg razdoblja, ako se sustavno ne radi na trajnoj izobrazbi i poticanju promicanja kvalitete rada.

No, manjak vremena u radu liječnika obiteljske medicine za pojedinoga pacijenta i drugih resursa u zdravstvenom sustavu, ipak su najvažnije prepreke za implementaciju smjernica. Tu se poglavito misli na nedovoljnu dostupnost smjernica za rad u praksi. U Hrvatskoj ne postoje ugrađeni algoritmi za rad prema zdravstvenom problemu u informatičkoj aplikaciji kojom se liječnik služi. Europske zemlje koje su to ugradile imaju dokazano unaprijeđenu kvalitetu rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine (DNOOM), čija je glavna aktivnost trajna medicinska izobrazba, upravo je zbog potrebe implementacije i trajne održivosti smjernica u praksi, za glavnu temu X. jubilarnoga kongresa DNOOM-a odabralo temu „Smjernice u praksi obiteljskoga liječnika“.

Glavna tema kongresa sadržajno je prikazana u 11 preglednih članaka eminentnih stručnjaka iz obiteljske medicine u tematskom broju „Medixa“, koji tradicionalno prati rad kongresa u svojstvu medijskoga pokrovitelja. Naravno da nije moguće na jednom kongresu ili u tematskom broju časopisa obuhvatiti sve smjernice bitne za rad obiteljskoga liječnika te su odabrane one koje su s obzirom na učestalost i teret bolesti u populaciji najvažnije.