

Prvi međunarodni simpozij porodične medicine u Bihaću

„Prevenција bolesti za sve generacije – izvještaj sa skupa

Bihać, hotel Kostelski buk | Organizator: Kantonalno udruženje porodične medicine USK

O simpoziju

U hotelu Kostelski buk u Bihaću održan je Prvi međunarodni simpozij porodične (obiteljske) medicine, u organizaciji Kantonalnog udruženja porodične medicine Unsko-sanskog kantona, pod nazivom „Prevenција bolesti za sve generacije“. Skup je okupio ljekare porodične medicine, specijaliste internističkih i drugih grana, medicinske sestre i predstavnike akademske zajednice iz Bosne i Hercegovine, Hrvatske, Srbije i Slovenije.

Uvodni dio

Simpozij je otvorila dr. Amela Okanović-Bužimkić, predsjednica Kantonalnog udruženja porodične medicine USK, koja je u programskom obraćanju istakla da porodična medicina nije medicina jednog simptoma ili organa, već medicina čovjeka u njegovoj cjelini – od djetinjstva, preko zrelog doba, do starosti. Doc. dr. Samir Porić, osnivač Udruženja porodične medicine u BiH, podsjetio je na istorijat struke i reformu primarne zdravstvene zaštite pokrenutu 1999. godine uz podršku Queen's Univerziteta iz Kingstona (Kanada), kao i na ulogu pokojnog profesora Jeffreyja Hodžeca.

Stanje struke u BiH i regiji

Dr. Asper Lepozanović predstavio je sistemske izazove: u BiH trenutno radi oko 1.850 specijalista porodične medicine na 3,2 miliona stanovnika, odnosno 54 na 100.000 – u Portugalu je taj broj 307, u Irskoj 205. Po timu porodične medicine kod nas je registrovano između 1.900 i 2.000 pacijenata, uz 50+ pacijenata dnevno, dok evropski normativi predviđaju 1.200–1.500 registrovanih i 20–25 dnevno. U panel diskusiji, kolege iz Slovenije predstavile su reforme provedene nakon krize 2017–2018: obavezna specijalizacija za sve nove ljekare, ograničenje na oko 1.500 pacijenata po novom ljekaru, dodatne ambulate plaćene 75 EUR neto po satu i – kao ključna mjera – plata specijalizanata porodične medicine viša za 1.000 EUR od drugih specijalizacija. Rezultat: povećanje s 20–30 na 80–100 novih specijalizanata godišnje. Dr. Sajna Mehmet iz Sjenice predstavila je srpski model izabranog ljekara i jaku mrežu domova zdravlja.

Zdravstvena pismenost i komunikacija

Prof. dr. Nevena Todorović (Banja Luka) upozorila je da u Republici Srpskoj oko 4% stanovništva nije pismeno, 15% napušta školovanje, a 36,65% ima najviše osmogodišnje obrazovanje. Preporučena težina medicinskih materijala treba odgovarati nivou sedmogodišnjeg obrazovanja. Doktori često bježe u

profesionalni žargon, što stvara distancu prema pacijentu – komunikacija mora biti prilagođena svakom pojedinačnom pacijentu.

Gojaznost i mentalno zdravlje

Prof. dr. Marina predstavila je EASO definiciju gojaznosti kao multifaktorske hronične bolesti (ABCD – adiposity based chronic disease) i kanadski 5A model (Ask, Assess, Advise, Agree, Assist), naglasivši važnost „people-first“ jezika. Prof. dr. Vildana Azirajs Majić obradila je mentalno zdravlje porodice – pokazala je kako simptomi kod različitih članova porodice (insomnija kod majke, hipertenzija kod oca, bolovi u stomaku kod djeteta) često predstavljaju tri izraza iste hronične porodične stresne situacije. Posebno se osvrnula na bosanskohercegovački kontekst obilježen ratnom traumom, migracijskom krizom i pandemijom. Dr. Hrvoje Handl iz Hrvatske govorio je o poremećajima hranjenja i ulozi porodičnog ljekara kao prve tačke prepoznavanja.

Moderni terapijski pristupi

U stručnim sesijama s farmaceutskim pokroviteljima obrađene su savremene terapijske teme. Prof. dr. Sadar Kurtalić i dr. Azra Toromanović (pokrovitelj Hemofarm) predstavili su smjernice za siguran odabir, doziranje i praćenje terapije apiksabanom. Prim. prof. dr. Mirsada Terzić-Avdagić (pokrovitelj Krka) pomjerila je fokus dijabetologije s glikemijske kontrole na sveobuhvatnu kardiorenalnu zaštitu. Dr. Džinić (pokrovitelj Amicus) predstavila je ulogu vitamina D u prevenciji i liječenju osteoporoze, koja pogađa 18–20% populacije, uz preventivne doze od 400 do 2.000 IU zavisno od dobi i rizika. Dr. Kanita Strna i dr. Brahim Pašić (pokrovitelj Boehringer Ingelheim) predstavili su empagliflozin kroz metaboličko-kardiorenalni kontinuum.

Fizioterapija nakon operacija abdomena

Mag. fizioterapije Mjelkica Ivacicic (Dom zdravlja Kutina, Hrvatska) zatvorila je stručni dio temom koju je nasloвила „ničiji pacijenti“ – pacijenti nakon operacija trbuha, carskog reza, dijastaze rektusa i hernija. Predstavila je fazni protokol rehabilitacije, ulogu dijafragmalnog disanja i kineziotejpa, uz prikaze slučaja u kojima je operacija izbjegnuta blagovremenom intervencijom.

Zaključci

- Porodična medicina mora biti prepoznata kao specijalizacija kompleksnosti, a ne kao opća medicina – specijalista porodične medicine integriše znanja iz više disciplina i predstavlja najdostupniji kontakt pacijenta sa zdravstvenim sistemom.
- Sistemski izazovi u BiH (54 porodična ljekara na 100.000 stanovnika, 1.900–2.000 registrovanih i 50+ pacijenata dnevno) drastično odstupaju od evropskih normativa i zahtijevaju reformu – po modelu Slovenije koja je ograničila broj pacijenata, uvela dodatne ambulante i povećala platu specijalizanata porodične medicine za 1.000 EUR.

- Prevencija, a ne samo liječenje, mora biti okosnica primarne zdravstvene zaštite – od osteoporoze (vitamin D, DEXA), preko kardioresnalne zaštite pacijenata s dijabetesom, do ranog prepoznavanja mentalnih i porodičnih tegoba.
- Komunikacija i zdravstvena pismenost su ključne: medicinske informacije trebaju biti razumljive na nivou sedmogodišnjeg obrazovanja, a „people-first“ jezik (osoba koja živi sa gojaznošću/dijabetesom) predstavlja profesionalni standard.
- Cjeloživotna edukacija ljekara porodične medicine mora biti sistemski podržana, a ne svedena na ličnu inicijativu pojedinca – jer svaka nova kompetencija direktno smanjuje broj upućivanja na više nivoe i podiže kvalitet zaštite.

Organizatori su najavili da će simpozij postati tradicionalan, uz planirano održavanje u junu naredne godine.

English summary

The First International Symposium of Family Medicine — "Prevention of Diseases for All Generations" — was held in Bihać at Hotel Kostelski Buk, organized by the Cantonal Association of Family Medicine of Una-Sana Canton. The event brought together family physicians, specialists and public-health experts from B&H, Croatia, Serbia and Slovenia.

The opening session, led by Dr. Amela Okanović-Bužimkić and Assoc. Prof. Dr. Samir Porić, traced the development of family medicine in B&H since the 1999 primary-care reform supported by Queen's University (Kingston, Canada), noting the country's 2002 accession to WONCA.

Dr. Asper Lepozanović presented the structural challenges of the B&H system: 54 family physicians per 100,000 inhabitants compared to 307 in Portugal, and 1,900–2,000 registered patients per team versus the European norm of 1,200–1,500. Prof. Dr. Nevena Todorović (Banja Luka) addressed health literacy, warning that 36.65% of the population in Republika Srpska has no more than elementary education.

Prof. Marina discussed professional bias toward patients living with obesity, introducing the EASO ABCD definition and the 5A model, while Prof. Vildana Azirajs Majić explored the mental health of the family, including transgenerational vulnerability specific to the B&H context. Dr. Hrvoje Handl (Croatia) spoke on eating disorders.

A regional panel with Slovenian family medicine leaders and Dr. Sajna Mehmet (Sjenica, Serbia) highlighted Slovenia's reforms: mandatory specialization, a 1,500-patient cap per new physician, additional outpatient clinics paid at €75/hour, and a €1,000 salary supplement for family-medicine residents — measures that raised annual residency intake from 20–30 to 80–100.

Sponsored scientific sessions covered apixaban (Hemofarm), diabetes and cardioresnal protection (Krka), vitamin D and osteoporosis (Amicus), and empagliflozin (Boehringer Ingelheim). The symposium closed

with Mag. Mjelkica Ivacicic (Croatia) on post-abdominal-surgery physiotherapy — a long-neglected rehabilitation domain.

Key conclusions: family medicine must be recognized as a specialty of complexity; prevention and lifelong education require systemic support; reform inspired by Slovenia is urgently needed; and communication, health literacy and holistic patient care are non-negotiable professional standards.