

PRIOPĆENJE ZA JAVNOST

Velik iskorak hrvatske nefrologije i zdravstvenog sustava

Hrvatska uvela organizirani program kućne hemodijalize: bolesnicima dostupno liječenje u vlastitom domu

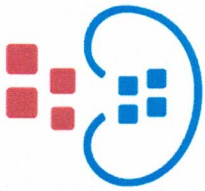
ZAGREB, 12. lipnja 2026. – Uvođenjem organiziranog programa kućne hemodijalize Republika Hrvatska zaokružila je proces uspostave svih suvremenih kućnih metoda nadomještanja bubrežne funkcije te se svrstala među europske zemlje koje svojim bolesnicima s kroničnom bubrežnom bolešću omogućuju najmodernije oblike liječenja u kućnim uvjetima. Projekt kućne hemodijalize predstavljen je na konferenciji za novinare koja se održala u **petak 12. lipnja u Kliničkoj bolnici Dubrava u Zagrebu**. Na konferenciji je sudjelovala ministrica zdravstva doc. dr. sc. Irena Hrstić, ravnatelj Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje prim. Zvonimir-Ante Korda, ravnatelj Kliničke bolnice Dubrava prof. dr. sc. Ivica Lukšić te vodeći hrvatski nefrolozi okupljeni u Hrvatskom društvu za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju Hrvatskog liječničkog zbora.

Hrvatska među europskim predvodnicima kućne dijalize

Nakon što se peritonejska dijaliza u Hrvatskoj uspješno provodi već dugi niz godina, bolesnicima je sada sustavno dostupna i kućna hemodijaliza. Time hrvatski zdravstveni sustav svojim pacijentima može ponuditi sve suvremene oblike nadomještanja bubrežne funkcije – hemodijalizu u dijaliznom centru, peritonejsku dijalizu, kućnu hemodijalizu i transplantaciju bubrega. Prema podacima Registra nadomještanja bubrežne funkcije Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju, u Republici Hrvatskoj trenutno se dijalizira oko 2.600 bolesnika, od čega se njih 146 liječi peritonejskom dijalizom, što čini približno 5,6 posto svih dijaliziranih bolesnika. Na kućnoj hemodijalizi trenutačno je sedam bolesnika koji su uspješno završili edukaciju i samostalno provode liječenje u vlastitom domu.

Od vizije stručnog društva do nacionalnog programa

Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju Hrvatskog liječničkog zbora još je 2018. godine pokrenulo aktivnosti s ciljem uspostave organiziranog modela kućne hemodijalize po uzoru na uspješno razvijen sustav kućne peritonejske dijalize. Izrađene su stručne smjernice, provedene edukacije liječnika, medicinskih sestara i tehničara te organizirani programi informiranja bolesnika o mogućnostima i prednostima liječenja u vlastitom domu. Iako su pojedini bolesnici i ranije uspješno provodili kućnu hemodijalizu, takav oblik liječenja nije bio sustavno organiziran niti financiran kroz zdravstveni sustav. Njegova provedba često je ovisila o osobnom angažmanu bolesnika i njihovih



obitelji te značajnim vlastitim financijskim izdvajanjima. U stručnom vođenju projekta posebno je sudjelovala prof. dr. sc. Karmela Altabas, prva dopredsjednica Društva te koordinatorka Radne skupine za kućnu dijalizu, koja je zajedno s članovima Društva sudjelovala u izradi smjernica, edukaciji zdravstvenih djelatnika i uspostavi organizacijskih preduvjeta za provođenje programa na nacionalnoj razini.

Nakon što su ispunjeni svi stručni, organizacijski i sigurnosni preduvjeti, uz podršku Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje počela je edukacija bolesnika u četiri hrvatska centra: Kliničkoj bolnici Dubrava, Kliničkom bolničkom centru Rijeka, Kliničkom bolničkom centru Split i Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice.

Predsjednik Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju izv. prof. dr. sc. Ivan Bubić istaknuo je kako je riječ o važnom zajedničkom uspjehu struke, Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje: „*Uvođenjem organiziranog programa kućne hemodijalize zaokružili smo proces uvođenja kućnih metoda dijalize u Republici Hrvatskoj. Zahvaljujući suradnji svih uključenih dionika, hrvatskim bolesnicima danas su dostupni standardi liječenja kakvi postoje u najrazvijenijim europskim zdravstvenim sustavima*“, istaknuo je izv. prof. dr. sc. Bubić.

Manje putovanja, više slobode i bolja kvaliteta života

Kućna hemodijaliza osobito je važna za Hrvatsku zbog njezinih specifičnih geografskih obilježja. Brojni bolesnici žive na otocima, u ruralnim područjima ili udaljenim dijelovima zemlje, gdje su redovita putovanja do dijaliznih centara dugotrajna i logistički zahtjevna. Liječenje u vlastitom domu omogućuje bolesnicima veću samostalnost, lakše usklađivanje terapije s obiteljskim i poslovnim obvezama te značajno smanjuje fizičko i psihološko opterećenje povezano s čestim odlascima u bolnicu. Stručnjaci ističu i dodatne zdravstvene koristi, uključujući bolju kontrolu bolesti, mogućnost češćih ili duljih dijaliznih postupaka, smanjenu potrebu za pojedinim lijekovima te potencijalno bolje dugoročne ishode liječenja.

Poseban značaj za Dalmaciju i hrvatske otoke

O važnosti kućnih metoda dijalize za bolesnike koji žive daleko od velikih bolničkih centara govorit će i dr. sc. Ivo Jeličić, voditelj hemodijalize Zavoda za nefrologiju, dijalizu i arterijsku hipertenziju Kliničkog bolničkog centra Split. Nakon što je prije godinu dana Klinički bolnički centar Split postao transplantacijski centar za bubrege, uvođenje kućne hemodijalize predstavlja novi važan korak u razvoju suvremene nefrološke skrbi u Dalmaciji. Dva bolesnika već su uspješno završila edukaciju i započela liječenje u vlastitom domu, čime je ovaj model skrbi iz faze planiranja prešao u svakodnevnu kliničku praksu. Bolesnik iz KBCa Split gospodin Srećko Listeš zadovoljan je liječenjem, potporom medicinskog tima te smatra da mu je ovaj tip dijalize omogućio bolju kvalitetu života. Uz pojedina tehnička poboljšanja metodu je moguće naučiti i provoditi kod kuće.



Glas pacijenata: „Dijaliza se prilagođava životu, a ne život dijalizi“

Posebnu vrijednost novog programa potvrđuju i sami bolesnici. Predsjednica Hrvatske udruge transplantiranih i dijaliziranih bolesnika Petra Sučić ističe kako kućna hemodijaliza predstavlja mnogo više od novog medicinskog postupka: *„To je povratak života u vlastite ruke. Pacijent više ne mora svoj život prilagođavati rasporedu dijalize, nego se dijaliza prilagođava njegovom životu. To znači više vremena za obitelj, posao i svakodnevne aktivnosti, manje iscrpljenosti te veći osjećaj slobode, dostojanstva i kontrole nad vlastitim životom“*, poručuje Sučić.

Sljedeći korak: asistirana peritonejska dijaliza

Stručnjaci ističu da razvoj kućnih metoda liječenja time nije završen. Sljedeći važan cilj je uvođenje asistirane peritonejske dijalize, modela posebno namijenjenog starijim, slabije pokretnim i funkcionalno ovisnim bolesnicima kojima je potrebna pomoć pri provođenju terapije u vlastitom domu. Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju nastavlja suradnju s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje kako bi se dovršili organizacijski i pravni preduvjeti za uvođenje tog modela te kako bi se program kućne hemodijalize postupno proširio na sve zainteresirane dijalizne centre u Republici Hrvatskoj. Time bi svakom bolesniku, neovisno o mjestu stanovanja, životnoj dobi ili funkcionalnom statusu, bila dostupna najprimjerenija i najsuvremenija metoda nadomještanja bubrežne funkcije.

HRVATSKI LJEČNICKI ZBOR
HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, DIALYSIS AND TRANSPLANTATION
41000 Zagreb - Šubićeva 9 - CROATIA