

PRIMJER ANALITIČKOG PRISTUPA: "POČEŠI S RAZLOGOM" – JAVNOZDRAVSTVENA KAMPANJA ZA RANIJE PREPOZNAVANJE RAKA TESTISA

Ovaj primjer služi isključivo kao smjernica za način razrade javnozdravstvenog problema, oblikovanje komunikacijske intervencije, procjenu provedivosti te povezivanje zdravstvenih i ekonomskih aspekata projekta. Ne predstavlja predložak za kopiranje niti dokaz da je isti model optimalan za svaki zdravstveni problem.

1. KONTEKST I DEFINIRANJE PROBLEMA

"Počeši s razlogom" javnozdravstvena je kampanja pokrenuta 2016. godine u Hrvatskoj s ciljem povećanja informiranosti o raku testisa i poticanja muškaraca na ranije prepoznavanje promjena te pravodobno javljanje liječniku. Prema dostavljenom materijalu, kampanju je pokrenulo Ožujsko pivo u partnerstvu s Kliničkim bolničkim centrom Zagreb, uz podršku Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske i relevantnog referentnog centra.

Analitički je važno problem definirati preciznije od opće tvrdnje da je rak testisa ozbiljna bolest. U središtu projekta nalazi se kombinacija nekoliko prepreka: nedovoljna informiranost ciljane populacije, odgađanje javljanja liječniku nakon uočene promjene, slaba sklonost mlađih muškaraca preventivnom ponašanju te društvena nelagoda i tabuiziranost teme. Upravo te prepreke opravdavaju izbor komunikacijske, a ne infrastrukturne ili visokotroškovne intervencije.

U dostavljenom primjeru navodi se da se rak testisa najčešće javlja u mlađoj muškoj populaciji te da je u Hrvatskoj zabilježeno oko 200 novih slučajeva godišnje. Za natjecateljski projekt takvi podaci trebaju služiti kao polazište za dokazivanje veličine i relevantnosti problema, ali sami po sebi nisu dovoljni: potrebno je objasniti koji se konkretan korak u ponašanju ciljane skupine želi promijeniti.

2. INTERVENCIJA I CILJNA SKUPINA

Kampanja nije zamišljena kao organizirani populacijski probir, nego kao edukacijsko-komunikacijska intervencija usmjerena na rano prepoznavanje mogućih znakova bolesti i smanjenje odgađanja odlaska liječniku. U dostavljenom materijalu model se temelji na tri povezana elementa: edukaciji o samopregledu, destigmatizaciji teme kroz humor i izravnom poticanju na javljanje liječniku kada se uoči promjena.

Primarnu ciljnu skupinu čine mlađi muškarci, osobito oni koji rijetko koriste preventivne zdravstvene usluge ili nisu dovoljno informirani o simptomima bolesti. Sekundarnu ciljnu skupinu mogu činiti partneri, članovi obitelji, zdravstveni djelatnici i osobe iz javnog života koje mogu povećati doseg poruke i potaknuti traženje stručne pomoći.

Ključna vrijednost ovakvog modela nije samo u kreativnom sloganu. Komunikacijska poruka mora biti povezana s jasnim sljedećim korakom za korisnika: gdje pronaći vjerodostojne informacije, kada se javiti liječniku, kome postaviti pitanje i kako doći do odgovarajuće zdravstvene usluge.

3. PROVEDBA I IZVEDIVOST

Prema dostavljenom primjeru, kampanja je provedena kroz javno-privatni model u kojem je privatni partner osiguravao financiranje i marketinšku provedbu, dok su KBC Zagreb i javnozdravstveni partneri osiguravali medicinsku stručnost i zdravstvenu infrastrukturu. Takav model može povećati doseg kampanje i smanjiti izravno opterećenje javnog proračuna, ali zahtijeva jasnu podjelu odgovornosti i zaštitu stručne neovisnosti zdravstvene poruke.

Korišteni alati uključivali su web-platformu, telefonsko savjetovalište, javnozdravstvene akcije u više gradova, TV spotove te uključivanje javnih osoba i organizacija koje imaju pristup ciljanoj muškoj populaciji. Višekanalni pristup ovdje je važan jer korisnika ne treba samo izložiti poruci nego ga voditi od informiranja prema konkretnom ponašanju.

Provedbeni rizici uključuju mogućnost da humor zasjeni medicinsku poruku, da veliki komunikacijski doseg ne dovede do promjene ponašanja, da se poveća broj zabrinutih korisnika bez odgovarajućeg kapaciteta zdravstvenog sustava za savjetovanje i dijagnostičku obradu te da se partnerstvo s komercijalnim subjektom percipira kao marketinška, a ne javnozdravstvena aktivnost. Kvalitetan projekt treba unaprijed predvidjeti način upravljanja tim rizicima.

4. EKONOMSKA ANALIZA I ODRŽIVOST

Kod ovog primjera ekonomska analiza ima ograničenje koje je važno otvoreno priznati: prema dostavljenom materijalu nije javno dostupna formalna cost-benefit, cost-effectiveness ili ROI analiza same kampanje. Stoga se ne može metodološki korektno tvrditi koliko je kampanja uštedjela HZZO-u niti koliki je bio povrat na uložena sredstva.

Ekonomsku logiku ipak je moguće strukturirati. Troškovna strana obuhvaća razvoj i produkciju kampanje, zakup medijskog prostora, digitalne kanale, organizaciju terenskih aktivnosti, rad savjetovališta i eventualne dodatne dijagnostičke obrade potaknute kampanjom. Dio tih troškova može snositi privatni partner, ali oni i dalje predstavljaju resurse koje treba identificirati.

Na strani potencijalnih koristi može se analizirati vrijednost ranijeg javljanja liječniku, eventualno ranije postavljene dijagnoze, izbjegnuti troškovi liječenja uznapredovale bolesti te dobitak zdravstvenih ishoda. Međutim, podaci iz druge države ili drugačijeg zdravstvenog sustava mogu služiti samo kao ilustracija reda veličine, a ne kao dokaz financijskog učinka hrvatske kampanje.

Održivost modela proizlazi iz relativno niskih marginalnih troškova ponavljanja edukacijskog sadržaja, mogućnosti korištenja digitalnih kanala i podjele resursa između

privatnog i javnog sektora. Dugoročna održivost ipak ovisi o kontinuitetu financiranja, dostupnosti stručne podrške i dokazivanju da kampanja proizvodi više od same medijske vidljivosti.

5. MEDICINSKA OPRAVDANOST I ZDRAVSTVENI UČINAK

Neposredni medicinski cilj ovakve intervencije nije liječenje bolesti, nego smanjivanje kašnjenja između uočavanja sumnjive promjene i traženja stručne procjene. U dostavljenom materijalu navodi se da je tijekom prve godine bolesti u ranoj fazi otkriveno 46 muškaraca, a tijekom druge dodatna 43, odnosno 89 tijekom prve dvije godine. Također se navodi više od 400 poziva telefonskom savjetovalištu u prvoj godini i više od 50 000 posjeta web-stranici.

Takve pokazatelje treba pravilno interpretirati. Broj posjeta stranici i poziva mjeri angažman, dok broj ranije otkrivenih slučajeva predstavlja zdravstveno relevantniji ishod. Za dokazivanje uzročnog učinka kampanje bilo bi potrebno dodatno pokazati u kojoj su mjeri ti ishodi nastali upravo zbog intervencije, a ne samo zabilježiti njihovu vremensku podudarnost s kampanjom.

Marketinške nagrade i stručna priznanja mogu potvrditi kvalitetu komunikacijskog pristupa, ali ne predstavljaju zdravstveni ishod. Upravo je to korisna metodološka lekcija: kreativnost i doseg treba vrednovati, ali ih ne treba zamijeniti dokazom medicinske učinkovitosti.

6. MJERLJIVOST I POKAZATELJI USPJEŠNOSTI

Za kvalitetnu evaluaciju potrebno je unaprijed razlikovati pokazatelje komunikacije, ponašanja, zdravstvenog ishoda i ekonomskog učinka. Time se izbjegava zaključak da je kampanja uspješna samo zato što je vidljiva.

Dimenzija	Mogući pokazatelj	Analitička svrha
Doseg	Broj posjeta web-platформи, pregleda sadržaja i sudionika javnih akcija	Mjeri vidljivost i dosegnutu populaciju.
Angažman	Broj poziva savjetovalištu, upita i korištenih informativnih sadržaja	Pokazuje prelazi li izloženost poruci u aktivno traženje informacija.
Promjena ponašanja	Broj osoba koje su se zbog uočene promjene javile liječniku	Mjeri ponašanje koje kampanja želi izravno potaknuti.
Zdravstveni ishod	Broj i udio dijagnoza postavljenih u ranijoj fazi	Povezuje intervenciju s klinički relevantnim ishodom.
Proces sustava	Vrijeme od uočene promjene do pregleda; kapacitet savjetovališta i dijagnostike	Provjerava može li zdravstveni sustav odgovoriti na povećanu potražnju.
Ekonomski učinak	Trošak kampanje po dosegnutoj	Omogućuje procjenu

Dimenzija	Mogući pokazatelj	Analitička svrha
	osobi, liječničkom javljanju ili ranije otkrivenom slučaju	učinkovitosti korištenja resursa.

7. POUKE ZA RAZRADU SLIČNOG PROJEKTA

- problem treba definirati kao konkretno ponašanje ili prepreku, a ne samo kao postojanje bolesti;
- kreativna komunikacija ima vrijednost samo ako korisnika vodi prema jasno definiranom zdravstvenom ponašanju;
- partnerstvo privatnog i javnog sektora može povećati doseg i podijeliti trošak, ali zahtijeva jasnu podjelu odgovornosti;
- komunikacijski doseg, promjena ponašanja i zdravstveni ishod moraju se mjeriti odvojeno;
- ako nema formalne ekonomske evaluacije, to treba otvoreno navesti umjesto naknadnog konstruiranja ušteda;
- strani podaci o troškovima liječenja mogu poslužiti kao orijentacija, ali ih nije opravdano izravno prenositi u hrvatski sustav;
- prije širenja kampanje treba provjeriti ima li zdravstveni sustav kapacitet odgovoriti na dodatne upite i preglede.

ZAKLJUČAK

"Počeši s razlogom" pokazuje kako komunikacijska kampanja može biti oblik javnozdravstvene intervencije kada je usmjerena na jasno definiranu prepreku i povezana s konkretnim ponašanjem korisnika. Vrijednost takvog projekta nije samo u kreativnosti ili medijskoj vidljivosti, nego u sposobnosti da poveća pravodobno traženje stručne pomoći i proizvede mjerljiv zdravstveni učinak.

Istodobno, ovaj primjer pokazuje granice dostupnih dokaza. Bez podataka o ukupnom trošku kampanje, inkrementalnom broju ranije otkrivenih slučajeva i dugoročnim zdravstvenim ishodima nije moguće izračunati pouzdanu isplativost. Takvo ograničenje nije slabost analize ako je jasno navedeno; upravo suprotno, ono pokazuje metodološku disciplinu.