

Analiza dostupnosti ginekoloških pregleda ženama s tjelesnim invaliditetom u Republici Hrvatskoj

Željka Draušnik, Tomislav Benjak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Sažetak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo je početkom 2016.g. elektronskim putem proveo anketiranje bolnica, domova zdravlja, privatnih ginekoloških ordinacija te poliklinika i trgovačkih društava u Republici Hrvatskoj o broju ginekoloških stolova prilagođenih ženama s invaliditetom u njihovim ginekološkim ordinacijama.

Na anketu su odgovorile sve bolnice i domovi zdravlja te nešto manje od polovine privatnih ginekoloških ordinacija te poliklinika i trgovačkih društava sa ginekološkom djelatnošću.

Ukupan broj ginekoloških stolova prilagođenih ženama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj na temelju ovog istraživanja je 242, odnosno 3,6 stolova na 1.000 žena s tjelesnim invaliditetom.

U RH, kao i u svijetu, žene s tjelesnim invaliditetom se suočavaju s poteškoćama u svim aspektima svog života. Ovo istraživanje je pokazalo da i u korištenju zdravstvene zaštite, konkretno ginekoloških pregleda, vrlo često ne mogu samostalno koristiti svoja prava, a što ima velike posljedice na njihov daljnji život.

Ključne riječi: ginekološki stol, tjelesni invaliditet

Uvod

Prema podacima Registra osoba s invaliditetom¹ (Registar), u Republici Hrvatskoj (RH) živi 67.233 žena s tjelesnim invaliditetom, odnosno s oštećenjem lokomotornog sustava kao uzrokom invaliditeta. U nizu prepreka na koje te žene nailaze, jedna od većih je sigurno i nemogućnost ginekoloških pregleda u svakoj ordinaciji, već biranje isključivo onih do kojih bez pomoći druge osobe mogu doći same i kod kojih im za pregled ne treba pomoć druge osobe. U nemogućnosti odlaska ginekologu bez pomoći druge osobe, jedno zaista intimno i privatno stanje naglo postaje javno pitanje, što zasigurno kod velikog broja žena izaziva negativan stav prema samom pregledu te odgađanje i na kraju u potpunosti odustajanje od istog.

Cilj

Cilj ovog rada je pokazati koliki pristup osnovnoj zdravstvenoj zaštiti, konkretno ginekološkim pregledima, imaju žene s tjelesnim invaliditetom u RH i koju mogu ostvariti bez pomoći druge osobe, a na temelju kojeg bi se izradile preporuke za unapređenje položaja tih žena.

Metode

U ovom radu korišteni su rezultati elektronskim putem provedenog istraživanja kojeg je HZJZ proveo među bolnicama, domovima zdravlja, privatnim ginekološkim ordinacijama te poliklinikama i trgovačkim društvima u RH o broju ginekoloških stolova prilagođenih ženama s invaliditetom u njihovim ginekološkim ordinacijama. Na anketu su odgovorile sve bolnice i domovi zdravlja te nešto manje od polovine privatnih ginekoloških ordinacija te poliklinika i trgovačkih društava sa ginekološkom djelatnošću. Budući da sve privatne ginekološke ordinacije te poliklinike i trgovačka društva sa ginekološkom djelatnošću nemaju dostupnu elektronsku adresu, dio njih nije obuhvaćen ovim istraživanjem. U radu su korišteni i podaci

Registra osoba s invaliditetom, koji vodi HZJZ, a o broju žena s lokomotornim oštećenjem. Budući da u Registar ulaze podaci samo onih osoba kod kojih je utvrđen invaliditet temeljem određenog oštećenja, možemo pretpostaviti da je stvaran broj žena s lokomotornim oštećenjima znatno veći. Budući da je prije anketiranja uočeno da su stolovi koji su prilagođeni ženama s invaliditetom u određenim ordinacijama nedostupni ženama s invaliditetom, bilo zbog toga da se nalaze na višem katu zgrade bez lifta koji bi žena mogla koristiti, bilo da sama zgrada nema ulaz prilagođen osobama s invaliditetom, bilo da je u samoj ordinaciji raspored namještaja takav da žena s invaliditetom ne može sama pristupiti ginekološkom stolu, u anketi je navedeno da stol prilagođen ženama s invaliditetom podrazumijeva samo onaj do kojeg žena s invaliditetom sama može doći i poleći se na njega također bez pomoći druge osobe.

Rezultati

Prema rezultatu istraživanja, u RH postoje 242 ginekološka stola prilagođena ženama s invaliditetom, a koja su im u potpunosti dostupna. Od 137 anketiranih zdravstvenih ustanova njih čak 37 nema niti jedan ginekološki stol prilagođen ženama s invaliditetom, a od 100 onih koje ih imaju 45 je u privatnom vlasništvu, sa 64 takva stola.

Tablica 1. Raspodjela ginekoloških stolova prilagođenih ženama s invaliditetom prema vrsti zdravstvene ustanove

Vrsta zdravstvene ustanove	Imaju prilagođene stolove	Nemaju prilagođene stolove	Broj prilagođenih stolova
Klinički bolnički centar	5	-	35
Klinička bolnica	1	2	1
Opća/županijska/specijalna bolnica*	17	4	41
Dom zdravlja	33	16	104
Privatna ginekološka ordinacija	18	5	19
Ginekološka poliklinika i trgovačko društvo sa ginekološkom djelatnošću	26	10	42
Ukupno	100	37	242

*specijalna bolnica je u privatnom vlasništvu

Na razini RH broj stolova na 1.000 žena s tjelesnim invaliditetom iznosi 3,6, s tim da Istarska (11,98) i Zadarska (11,79) županija imaju najveći, a Međimurska (0,60) i Varaždinska (0,79) županija najmanji broj stolova.

Analizirajući udio stolova u privatnim zdravstvenim ustanovama i ordinacijama, vidljivo je da se njihov udio po županijama kreće od 0 pa sve do 64,45%, koliko je ginekoloških stolova dostupnih ženama s invaliditetom u vlasništvu privatnih zdravstvenih ustanova i ordinacija u gradu Zagrebu. Na razini RH taj udio iznosi 26,45%.

Tablica 2. Raspodjela ginekoloških stolova prilagođenih ženama s invaliditetom prema županijama prebivališta

Županija	Broj ginekoloških stolova dostupnih ženama s invaliditetom	Broj žena s tjelesnim invaliditetom*	Broj stolova na 1.000 žena s tjelesnim invaliditetom
Grad Zagreb	55	11.942	4,61
Zagrebačka	18	3.834	4,69

Krapinsko-zagorska	6	3.399	1,77
Sisačko-moslavačka	4	2.131	1,88
Karlovačka	7	3.077	2,27
Varaždinska	3	3.789	0,79
Koprivničko-križevačka	6	1.729	3,47
Bjelovarsko-bilogorska	5	2.937	1,70
Primorsko-goranska	14	3.234	4,33
Ličko-senjska	2	650	3,08
Virovitičko-podravska	6	1.574	3,81
Požeško-slavonska	9	1.298	6,93
Brodsko-posavska	2	2.317	0,86
Zadarska	19	1.612	11,79
Osječko-baranjska	19	3.609	5,26
Šibensko-kninska	7	2.265	3,09
Vukovarsko-srijemska	9	2.317	3,88
Splitsko-dalmatinska	28	7.125	3,93
Istarska	18	1.502	11,98
Dubrovačko-neretvanska	4	1.141	3,51
Međimurska	1	1.678	0,60
Ukupno	242	67.233	3,6

*Za 4.073 žene s invaliditetom nije poznata županija prebivališta

Rasprava i zaključak

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom² između ostalog govori da osobe s invaliditetom moraju imati isti opseg, kvalitetu i standard besplatnih ili obzirom na cijenu dostupnih zdravstvenih usluga i programa koji se pružaju drugim osobama, uključujući područje spolnog i reproduktivnog zdravlja i zdravstvene programe kojima je obuhvaćeno cijelo stanovništvo, te da se mora spriječiti diskriminirajuće uskraćivanje zdravstvene zaštite ili zdravstvenih usluga tim osobama.

U RH 67.233 žene s tjelesnim invaliditetom imaju na raspolaganju samo 242 ginekološka stola koja one bez pomoći druge osobe mogu koristiti. Bitno je naglasiti da je među tih 242 stola, njih čak 26,45% u vlasništvu privatnih ginekoloških ordinacija i poliklinika i trgovačkih društava sa ginekološkom djelatnošću. Dio tih stolova je ipak besplatno dostupan ženama s invaliditetom budući da određene privatne ginekološke ordinacije imaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, no za pristup većem broju njih žene ipak moraju osigurati određena financijska sredstva.

Budući da su za ovaj rad korišteni podaci Registra osoba s invaliditetom u koji ulaze podaci samo za one osobe koje temeljem svog oštećenja imaju utvrđen invaliditet, nažalost broj žena s lokomotornim oštećenjima, a kojima su neophodni prilagođeni stolovi za ginekološki pregled, je zasigurno puno veći.

Žene s tjelesnim invaliditetom su ranjiva skupina i s aspekta ostvarenja trudnoće i majčinstva. Iako nemamo točne podatke, možemo zaključiti da se zbog otežanog pristupa zdravstvenoj zaštiti, prvenstveno ginekološkoj djelatnosti, te žene rjeđe odlučuju na trudnoću. Osim fizičkih prepreka, tu je i ljudski faktor, odnosno stav zdravstvenih djelatnika, a nažalost i cjelokupne javnosti, prema trudnici ili ženi koja želi ostati trudna i koja ima tjelesni invaliditet, a koji je u velikoj većini slučajeva negativan i ograničava osobu u korištenju svih prava koja ima^{3,4}.

Zbog manjka istraživanja, ne možemo sa sigurnošću reći da li je i koliko je veća učestalost ginekoloških tumora kod žena s tjelesnim invaliditetom u RH, ali poznato je da su žene s tjelesnim invaliditetom pod povećanim rizikom za otkrivanje ginekoloških tumora u kasnijim stadijima⁵, što otežava, a često i onemogućuje liječenje i njegov pozitivan ishod. Bitno za napomenuti je i da određene vrste lijekova koje te žene koriste mogu utjecati na razvoj nekih vrsta tumora⁵. I tu je problem stav određenih zdravstvenih djelatnika, jer strana istraživanja pokazuju da se ženama s invaliditetom rjeđe preporučuju preventivni programi⁶.

Trenutno se u RH, u suradnji nekoliko udruga, saveza i Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, provodi istraživanje o Majčinstvu i ženama s invaliditetom⁷, a budući da je to prvo istraživanje o reproduktivnim pravima žena s invaliditetom u RH, vjerujemo da će rezultati biti zanimljivi i da će ukazati na jasnu potrebu povećane brige za žene s invaliditetom u svakom pogledu, a poglavito po pitanju njihovih osnovnih životnih prava.

Iz svega navedenoga, vidljivo je da nepostojanje dovoljnog broja ginekoloških stolova prilagođenih, i u potpunosti dostupnih, ženama s tjelesnim invaliditetom ima značajne posljedice. Nemogućnost korištenja ginekoloških usluga bez pomoći druge (često nepoznate) osobe ima važan utjecaj u odlukama tih žena da odgađaju ili uopće ne posjećuju ginekologe, bilo radi preventivnih ili kurativnih razloga, a što ih dovodi u rizik za razvoj bolesti ili neispunjenja svih svojih životnih ciljeva

Reference

1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Registar osoba s invaliditetom, na dan 20.06.2016.g.
2. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom
3. Smeltzer, S. C. (2007), Pregnancy in Women With Physical Disabilities. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 36: 88–96. doi: 10.1111/j.1552-6909.2006.00121.x
4. The Strengths and Weaknesses of Publicly-funded Irish Health Services Provided to Women with Disabilities in Relation to Pregnancy, Childbirth and Early Motherhood, May 2010 Prepared for the National Disability Authority
5. Sandra L. Welner. *Journal of Women's Health*. April 2009, 7(3): 281-285. doi:10.1089/jwh.1998.7.281.
6. Anthony Ramirez, Gail C. Farmer, David Grant, and Theodora Papachristou. Disability and Preventive Cancer Screening: Results from the 2001 California Health Interview Survey. *American Journal of Public Health*: November 2005, Vol. 95, No. 11, pp. 2057-2064. doi:10.2105/AJPH.2005.066118
7. <http://www.roda.hr/udruga/projekti/psihosocijalna-podrska-zenama-s-invaliditetom-u-reproduktivnoj-dobi/>