

Preventivni pregledi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena u Osječko-baranjskoj županiji 2009. godine

(Systematic examinations in the health care of women in Osijek-Baranya County 2009)

Nikola Kraljik, Tibor Santo

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije

Ključne riječi: preventivni pregled, zdravstvena zaštita žena, Osječko-baranjska županija

Key words: systematic examinations, women health care, Osijek-Baranya County

Uvod

Dobro organizirana zdravstvena zaštita žena jedan je od bitnih čimbenika za očuvanje i unapređenje kvalitete života žena uopće. Kroz skrb o materinstvu, planiranje obitelji, zaštitu žena od malignih bolesti čini temelj osiguranja biološke reprodukcije pučanstva, a kroz važnu ulogu u obitelji i odgoju kao i značaja radne produktivnosti žena u društvenom okružju, predstavlja i treba biti vodeći i najvažniji zadatak svakog društva. Zdravstvena zaštita žena organizirana je u Hrvatskoj na primarnoj razini zdravstvene zaštite kroz rad specijalista ginekologa koji obavljaju svoju djelatnost u sastavu Doma zdravlja, u privatnim ordinacijama koje imaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (HZZO) ili privatne ordinacije bez ugovora s HZZO-om. Pri tome je osiguranicama omogućen slobodan izbor ginekologa, a s ciljem što bolje dostupnosti i kontinuiteta zdravstvene zaštite s tradicijom u Hrvatskoj dužom od 40 godina. Preventivni pregledi u zdravstvenoj zaštiti žena od velikog su značaja u očuvanju i unapređenju zdravlja žena. Njihovo masovnije provođenje 70-tih i 80-tih godina prošlog stoljeća dovelo je do pada incidencije i mortaliteta od raka vrata maternice u Hrvatskoj(1). Nakon 1990-ti godina dolazi do ponovnog porasta incidencije i mortaliteta od raka vrata maternice uz porast stope incidencije u dobi od 45-49 i 55-59 godina. Navedeni trend prisutan je i u Osječko-baranjskoj županiji, uz nešto višu prosječnu stopu incidencije i smrtnosti(2,3).

Prema podacima godišnjih izvješća iz primarne zdravstvene zaštite žena za razdoblje 2005.-2008. godine, od ukupnog broja žena koje su izabrale svog ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, u prosjeku je njih oko 58%, godišnje i koristilo usluge izabranog ginekologa. Premda je od 1990. godine broj preventivnih pregleda u stalnom porastu, u promatranom razdoblju on pokazuje trend održavanja na dostignutoj razini uz povremene manje oscilacije u žena fertilne dobi uz trend opadanja broja pregleda nakon završetka fertilne dobi. Tako je 2005. godine obavljeno 457.039 preventivnih pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti žena, stopa 427,5/1.000 žena fertilne dobi, 2006. stopa je iznosila 421,6/1.000 žena fertilne dobi, 2007. stopa je iznosila 458,5/1.000 žena fertilne dobi i 2008. stopa je iznosila 437,5/1.000 žena fertilne dobi. Isti trend uočava se i kada je riječ o uzimanju uzoraka za PAPA test, 2006. stopa je iznosila 423,5/1.000 žena fertilne dobi, 2007. stopa je iznosila 425,9/1.000 žena fertilne dobi i 2008. stopa je iznosila 423,8/1.000 žena fertilne dobi(4). Kao i na razini Hrvatske, postojeći trendovi u navedenom razdoblju prisutni su i u Osječko-baranjskoj županiji. Tako od ukupnog broja žena koje su izabrale svog ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, u prosjeku je njih oko 51%, godišnje i koristilo usluge izabranog ginekologa. Kada je riječ o uzimanju uzoraka za PAPA test, 2006. stopa je iznosila 421,1/1.000 žena fertilne dobi, 2007. stopa je iznosila 431,7/1.000 žena fertilne dobi, a 2008. stopa je iznosila 401,1/1.000 žena fertilne dobi (5).

U skladu s odredbama novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN broj 150/08) kao i Pravilnikom o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz osnovnog zdravstvenog osiguranja i Odlukom o osnovama za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima u djelatnosti zdravstvene zaštite žena regulirana je obveza provođenja preventivnih pregleda žena u dobi od 25 do 64 godine koje isti nisu obavile u zadnje tri godine. Pregled uključuje uzimanje obriska vrata maternice po Papanicolaou (Papa test). Zdravstvena ustanova za svoje timove ugovorene u djelatnosti zdravstvene zaštite žena, odnosno privatnik ugovoren u djelatnosti zdravstvene zaštite žena dužni su nakon obavljenog preventivnog pregleda ispuniti tiskanice "Izvješće o provedenom preventivnom pregledu u djelatnosti zdravstvene zaštite žena" i dostaviti je nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo.

U 2009. godini u Osječko-baranjskoj županiji radilo je 20 timova u zdravstvenoj zaštiti žena. Zaprimito je 76 izvješća o provedenim preventivnim pregledima u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iz dvije ordinacije, jedne ordinacije u sastavu DZ Donji Miholjac i jedne privatne ordinacije s ugovorom s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (HZZO) iz Osijeka.

Metode

Osiguranice koje nisu bile kod izabranog ginekologa najmanje 3 godine, pozvane su od strane istog u ginekološku ordinaciju da obave besplatan preventivni pregled. U sklopu pregleda uzimani su opći podaci, podaci osobne i obiteljske anamneze, fizikalni pregled s naglaskom na palpaciju dojki, pregled u spekulima i bimanualni vaginalni pregled, obrisak vrata maternice po Papanicolaou (Papa test), transvaginalni UZV, poseban ciljani razgovor usmjeren na nespecifične znakove zloćudnih bolesti i konačno mišljenje liječnika o eventualnim novootkrivenim bolestima i učinjenim intervencijama. Izvješća o provedenim preventivnim pregledima su analizirana i pohranjena u bazu podataka računalnom aplikacijom, a koja je za tu svrhu načinjena u Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije.

Rezultati

Prosječna dob preventivno pregledanih osiguranica iznosila je $48,9 \pm 14,8$ godina starosti. S prebivalištem u gradu bilo je 35 osiguranica ($46,5 \pm 15,3$ godina starosti), dok je 41 osiguranica imalo prebivalište na selu ($51,0 \pm 14,3$ godina starosti). Zaposleno je bilo 27/76 (35,5%) osiguranica, nezaposleno je bilo 26/76 (34,2%), dok je u mirovini bilo 23/76 (30,3%). Prema vremenu proteklom od zadnjeg uzimanja Papa testa nalazimo kako je od 39 osiguranice u fertilnoj dobi u njih 22/32 (68,8%) prošlo 1-5 godina, dok je kod njih 10/32 (31,2%) proteklo više od 5 godina, od toga u 4/32 (12,5%) proteklo je više od 10 godina od uzimanja Papa testa. U grupi osiguranica dobi 50 i više godina (37) nalazimo kako je u 18/36 (50,0%) prošlo 1-5 godina, dok je kod njih 18/36 (50,0%) proteklo više od 5 godina, od toga u 12/36 (33,3%) proteklo je više od 10 godina od uzimanja Papa testa. Rezultati Papa testa pokazali su kod 51/76 (67,1%) osiguranica uredan nalaz, kod 24/76 (31,6%) upalne i reaktivne promjene od toga 3/76 (3,9%) Trichomonas, Gardnerella vaginalis u 2/76 (2,6%), Actinomyces israeli 1/76 (1,3%) te miješana flora i fungi u 18/76 (23,7%), atipične skvamozne stanice (Carcinoma planocellulare) u 1/76 (1,3%). U 26/76 osiguranica poduzete su daljnje mjere, poseban savjet dobilo je 17 osiguranica, u 6 osiguranica uvedena je terapija, u 25 njih preporučeno je ponavljanje VEC razmaza, 4 osiguranice upućene su na dodatnu laboratorijsku obradu i 4 njih upućeno je na bolničko liječenje.

Rasprava i zaključak

Aktivnu preventivnu skrb za sveukupno pučanstvo, dom zdravlja, specijalizaciju iz obiteljske medicine upravo je iznjedrila Hrvatska kao originalni izum. Kako je to u prošlosti nerijetko bivalo s brojnim našim genijalnim izumima, drugi su znali prepoznati te vrijednosti više od nas i kvalitetno ih primijenili za vlastitu korist. Originalna hrvatska ideja o aktivnoj skrbi za sve pučanstvo i preventivu značajno se u našim prilikama razvodnila i više ostala kao dobro sjećanje, a ne stvarnost u posljednja dva desetljeća. Brojni su determinirajući čimbenici koji su uvjetovali takovo stanje i dovode do ovako malog broja obavljenih preventivnih pregleda.

Nedovoljna svijest žena o važnosti preventivnih i uopće redovitih pregleda kod ginekologa kao i neodazivanje na pozive vidljiva je iz dobivenih rezultata prema kojima 21,0% pregledanih osiguranica 2009. godine nije obavilo Papa test unazad 10 i više godina, a neke su to učinile čak prije 20 ili 30 godina. Pridodaju li se tomu i rezultati preventivnih pregleda osiguranih osoba starijih od 50 godina u djelatnosti obiteljske medicine u Osječko-baranjskoj županiji u 2007. i 2008. godini prema kojima 2007. 67,6% (279/413) osiguranica, a 2008. godine 58,0% (194/332) osiguranica nije obavilo Papa test u zadnje tri godine dovoljno govore i više su nego zabrinjavajući. (6) Postoji sustavni nedostatak edukacije o zdravom spolnom životu (primjerice školska djeca ga sama traže). S druge strane razlozi su i sustavne prirode, a vezani su uz sadašnju organizaciju primarne zdravstvene zaštite (PZZ), time i zdravstvene zaštite žena. U prvom redu manjak ginekologa, kao i visoki standardi vezani uz broj žena u skrbi. U Osječko-baranjskoj županiji na jedan tim dolazi u prosjeku 5.526 osiguranica. Sustav vrednovanja i honoriranja obavljenih pregleda ne djeluje dovoljno stimulativno.

Vidljiv je manjak komunikacije i kvalitetne povezanosti između obiteljske medicine, ginekologa i patronažne službe. Patronažna služba kao visoko vrijedan resurs neopravdano je zanemarena u sustavu PZZ. Sadašnji sustav koji se temelji na zahtjevu korisnika i postojećem modelu pozivanja rezultira niskim odzivom. Već i na ovako malom uzorku izvršenih preventivnih pregleda, iz prikazanih rezultata može se uočiti velika važnost i doprinos preventivnih pregleda u zaštiti zdravlja žena.

U cilju postizanja značajnijeg odziva na preventivne preglede potrebno je napore usmjeriti na podizanje svijesti kod žena o potrebi odlazaka na iste. Potrebno je utvrditi razloge neredovitog odlaska

na ginekološke preglede (unutar kojih dobnih skupina, socijalnih i društvenih kategorija, specifičnosti lokalnih prilika) u cilju valjane intervencije. Analizom rezultata preventivnih pregleda predložiti mjere za unapređenje zdravlja žena.

Na razini PZZ potrebno je razvijati integrirani model provođenja preventivnih pregleda i unapređenja zdravlja žena. U tom modelu uz ginekologa trebaju biti umreženi timovi obiteljske medicine i patronažna služba. Osobito je od velikog značaja suradnja s obiteljskom medicinom i patronažnom službom, iz razloga što imaju dobru suradnju sa zajednicom i poznaju lokalne prilike.

Lokalne vlasti kao snažan partner trebaju prepoznati značaj i svoju ulogu, te osigurati potrebite resurse uz osnaživanje i stvaranje pozitivnog životnog okružja na dobrobit zajednice. U konačnici unapređenje i kvalitetnije provođenje preventivnih pregleda žena, stvorit će dobru platformu za provođenje organiziranog programa probira za rak vrata maternice.

Zahvaljujem se doktoricama Blaženki Žužanić-Klapan i Jasminki Leko na savjesno obavljenim preventivnim pregledima i njihovom razumijevanju važnosti i doprinosu u preventivnim aktivnostima, a za dobrobit i očuvanje zdravlja žena u Osječko-baranjskoj županiji.

Aplikacija za pohranu izvješća slobodno je dostupna Zavodima na zahtjev

Literatura:

1. A. Znaor and M. Strnad: Cervical Cancer in Croatia, Coll. Antropol. 31 (2007) Suppl. 2: 37–40
2. Incidencija raka u Hrvatskoj. Bilten br. 18-32. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo
3. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, DEM-2; 1993-2008
4. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis, 2005.-2008. godine. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2006.-2009. godine
5. Kraljik N., Santo T. i sur.: Podaci o zdravstvenom stanju stanovništva i radu zdravstvene djelatnosti u Osječko-baranjskoj županiji, 2006.-2008. godine. Osijek: Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, 2007.-2009.godine; dostupno na <http://www.zzizosijek.hr/publikacije>
6. Kraljik N.: Vodeći zdravstveni problemi preventivno pregledanih osoba starijih od 50 godina u Osječko-baranjskoj županiji, 2007. i 2008. godine, dostupno na <http://www.zzizosijek.hr/publikacije/zzizOsijekPreventivniPregledi2008.pdf>

Kontakt:

Nikola Kraljik, dr. med.

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije

Franje Krežme 1

31000 Osijek

+38531225730

e-mail: nikola.kraljik@os.t-com.hr.