

Mr. VESNA ŠTEFANAC-NADAREVIĆ

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Područni ured Rijeka, Hrvatska
Croatian Institute for Health Insurance, Rijeka, Croatia

Dr. MIHOVIL VUKELIĆ, redoviti profesor
Dr. MIROSLAV CUCULIĆ, redoviti profesor
Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Hrvatska
Faculty of Medicine, University of Rijeka, Croatia

BRIGA ZA ZDRAVLJE STRANIH TURISTA U SLUČAJU MEDICINSKE HITNOSTI

UDK: 614.8:338.48(497.5)

Primljeno: 13.11.1996.

Stručni rad

Područje Primorsko-goranske županije jedno je od turistički razvijenijih dijelova naše zemlje. Zbog zemljopisnog položaja i dobrih međudržavnih odnosa najbrojniji su gosti iz susjednih zemalja.

Svrha rada bila je ispitati zdravstvenu zaštitu i morbiditet turista iz Austrije, Njemačke i Italije koji su na području Rijeke boravili u razdoblju od 1987. do 1990. godine, a medicinsku pomoć su zatražili na osnovi potvrde matičnog osiguranja - konvencije.

Prilikom obrade koristili smo zdravstvenu i ostalu dokumentaciju na temelju koje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje vrši nadoknadu troškova liječenja.

U ispitivanom razdoblju liječeno je ukupno 3884 turista, iz Austrije 400 (10%), Njemačke 2796 (72%) i Italije 688 (18%). Djece do devet godina života bilo je 9%, a osoba starijih od 60 godina 19%. U 519 slučajeva (13%) korišteno je bolničko liječenje, sa ukupno 5734 bolesnička dana. Veći dio bolesnika liječen je ambulantno 3365 (87%). U morbiditetu bolesnika najviše su zastupljene povrede 868 (22%). Medicinsku pomoć zbog kroničnih bolesti kardiovaskularnog, nervnog, lokomotornog i respiratornog sustava zatražilo je između 6-11% bolesnika. U razdoblju od 1990. do 1995. godine liječeno je 4509 turista. Rezultati ispitivanja biti će prezentirani po završenoj obradi i uspoređeni sa sličnim istraživanjima.

Izvršena analiza egzaktno pokazuje da se među turistima na našem području nalazi značajan broj osoba oboljelih od kroničnih bolesti kojima pored iznimno blage mediteranske klime valja ponuditi i visokostručne medicinske usluge u okviru programa zdravstvenog turizma, a s ciljem prevencije, liječenja i rehabilitacije bolesti.

Gljučne riječi: zdravlje, strani turisti, konvencija

Počeci turizma sežu duboko u prošlost, i u svezi su sa zdravstvenim turizmom. Područje sjevernog Jadrana ima dugu i bogatu tradiciju u razvoju zdravstvenog turizma u čemu značajan prinos imaju cijenjeni austrijski liječnici prof. Glax, Bilroth i Oertell. Na tom je području prije Domovinskog rata boravilo čak 52 posto ukupnog broja inozemnih gostiju. (1)

Tragična ratna zbivanja prouzročila su značajno smanjenje, a u nekim područjima Hrvatske i potpuni zastoj turističkog prometa. No planirajući svoj gospodarski razvoj u vremenima koja dolaze, naša zemlja osobitu važnost pridaje turizmu, u okviru kojega zdravstveni turizam ima značajno mjesto.

Jedan od preduvjeta za razvoj zdravstvenog turizma je postojanje zdrave sredine. (2,40) S druge strane, strah od bolesti jedan je od najznačajnijih činitelja što utječu na turistički promet određenog područja. (3,17-19) Činjenica je da su rizici za pojavu bolesti na turističkom području neizbježni, ali se prevencijom njihov broj može značajno smanjiti. Međutim, jednako je važno osigurati adekvatnu zdravstvenu zaštitu turista u slučaju medicinske hitnosti. Republika Hrvatska je odmah nakon osamostaljenja preuzela sve međunarodne ugovore i time osigurala kontinuitet u korištenju zdravstvene zaštite turista na temelju međunarodnih ugovora - konvencija. (4,224-232)

U Rijeci se zaštiti zdravlja turista posvećuje posebna brigada. Uz veći broj modernih zdravstvenih ustanova, i Medicinski fakultet u svojim nastavnim programima daje posebno značenje turističkoj, pomorskoj i tropskoj medicini što se očituje i u organiziranju poslijediplomskih studija. (5,64-71)

Svrha ovog rada bila je utvrđivanje i praćenje objektivnih pokazatelja pobola stranih turista na području Rijeke koji čine osnovu za planiranje zdravstvene zaštite turista. Brigada za zdravlje turista predstavlja doista značajan segment u općoj promidžbi turizma Hrvatske.

ISPITANICI I METODE

Istraživanjem su bila obuhvaćena 3.884 turista - bolesnika iz Austrije, Italije i Njemačke koji su medicinsku pomoć zatražili na temelju potvrde matičnog zdravstvenog osiguranja - konvencije. Autore je na tu odluku navela činjenica da su turisti iz spomenutih zemalja u razdoblju od 1987. do 1989. godine bili najbrojniji na našem području i činili 68 posto ukupnog broja stranih gostiju.

U svom radu koristili su se zdravstvenom i drugom dokumentacijom koje zdravstvene ustanove dostavljaju Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje poradi nadoknade troškova liječenja, te podacima Zavoda za statistiku Rijeke.

Ispitali su životnu dob i spol ispitanika za koje je znano da predstavljaju čimbenike rizika za pojavu određenih bolesti. Posebno ih je zanimala prosječna i

najčešća životna dob i udio bolesnika turista koji pripadaju tzv. rizičnim dobnim skupinama (do 9 godina, i od 70 godina naviše).

Medicinsku pomoć uspoređivali su s obzirom na bolničko liječenje, ambulantno liječenje i transport prilikom repatrijacije. Kao poseban značajan problem ispitali su pobol stranih turista te stalnost strukture bolesti u ispitivanom razdoblju. S obzirom na razloge traženja medicinske pomoći, bolesnike su svrstali u skupine na osnovi Međunarodne klasifikacije bolesti, povreda i uzroka smrti prema IX reviziji.

Budući da je turizam sezonska pojava, i da se u svezi s tim javljaju mnogobrojni problemi, autori su odlučili utvrditi količinu i kakvoću sezonskih utjecaja.

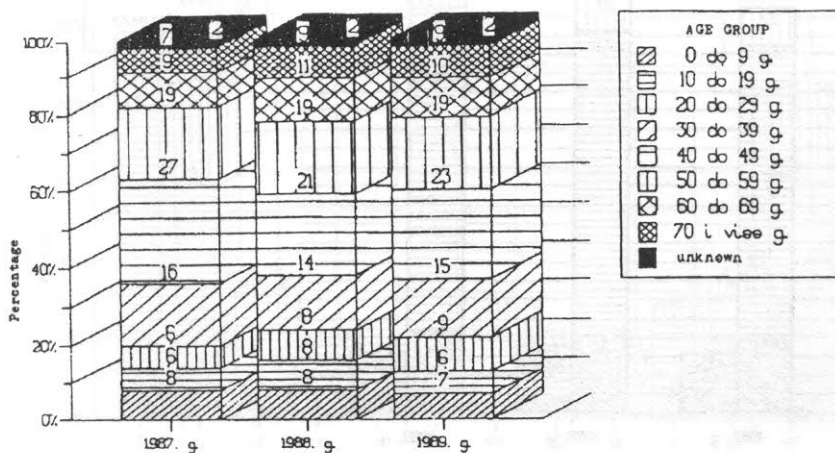
Dobivene rezultate obradili su statističkom metodom Supercalc - Versio 5,0 na kompjutoru Computer Association - CA i, gdje je to bilo moguće, usporedili ih s rezultatima sličnih istraživanja.

REZULTATI

U razdoblju 1987. do 1989. godine medicinsku pomoć zatražila su 3.884 strana turista: 10 posto činili su turisti iz Austrije, 18 posto iz Italije i 72 posto iz Njemačke. Među njima bilo je nešto više muškaraca (53%), ali među turistima - bolesnicima iz Italije bilo je više žena (72%).

Medicinsku pomoć najčešće su zatražili bolesnici srednje životne dobi, od 40 do 49 godina, u 24 posto slučajeva. Osoba starijih od 60 godina bilo je 19 posto, a djece do 9 godina 9 posto. (Slika 1)

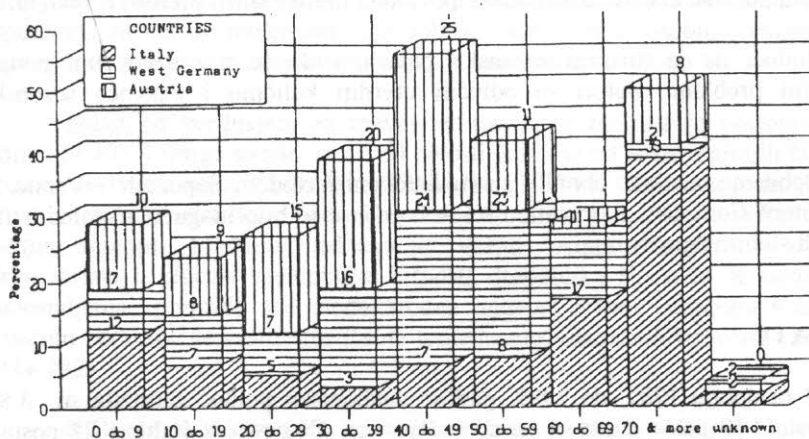
Slika 1. Raspodjela ispitanika prema životnoj dobi
Figure 1. The age distribution of examinees



Međutim analizirajući životnu dob turista - bolesnika iz Italije utvrdili su da su oni najčešće (38%) starije životne dobi, od 70 godina naviše, a u 11 posto slučajeva radilo se i o djeci do 9 godina. (Slika 2)

Slika 2. Raspodjela ispitanika prema životnoj dobi i državi

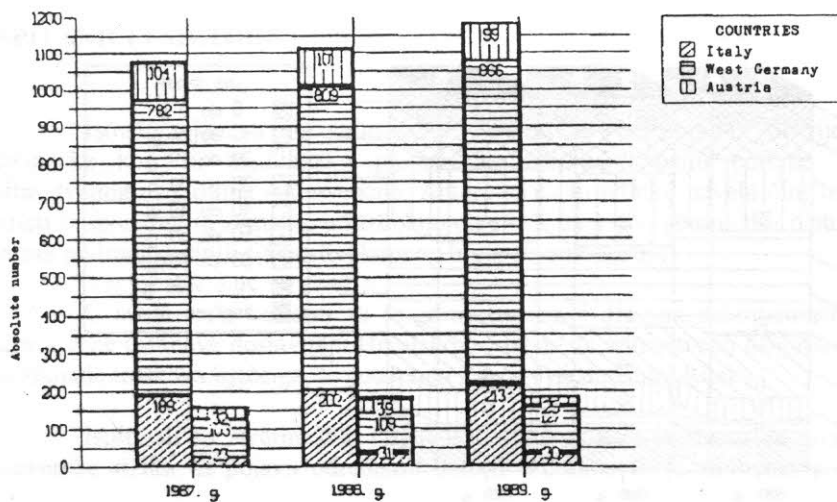
Figure 2. Examinees according to age and countries



U 87 posto slučajeva medicinska pomoć ukazana je ambulantno, a u svega 13 posto slučajeva pomoć je bila bolnička. Bolničko liječenje trajalo je u prosjeku 11 dana. Usluge sanitetskog prijevoza korištene su u 20 posto slučajeva. (Slika 3)

Slika 3. Korelacija ambulantnog i bolničkog liječenja

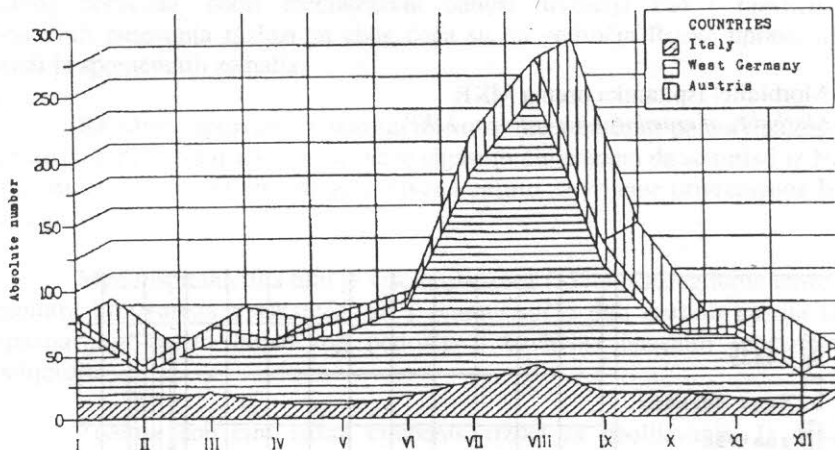
Figure 3. Correlations between ambulatory and hospital treatments



Broj turista koji su zatražili medicinsku pomoć najveći je u razdoblju od lipnja do rujna, sa vrhom u kolovozu. (Slika 4)

Slika 4. Sezonska distribucija korisnika medicinske pomoći

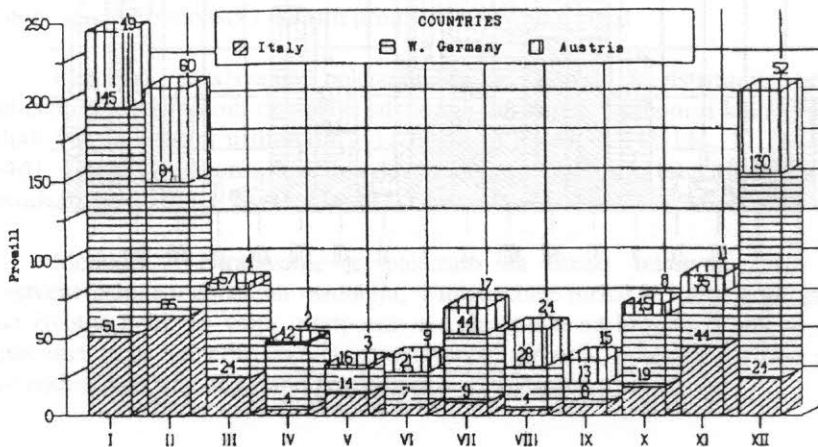
Figure 4. Seasonal distribution users of medical help



Rezultati ispitivanja broja turista koji su zatražili medicinsku pomoć, u odnosu na broj gostiju u pojedinom mjesecu, pokazuju da su medicinsku pomoć češće tražili u razdoblju zime. (Slika 5)

Slika 5. Korelacije između korisnika medicinske pomoći i turista tijekom godine

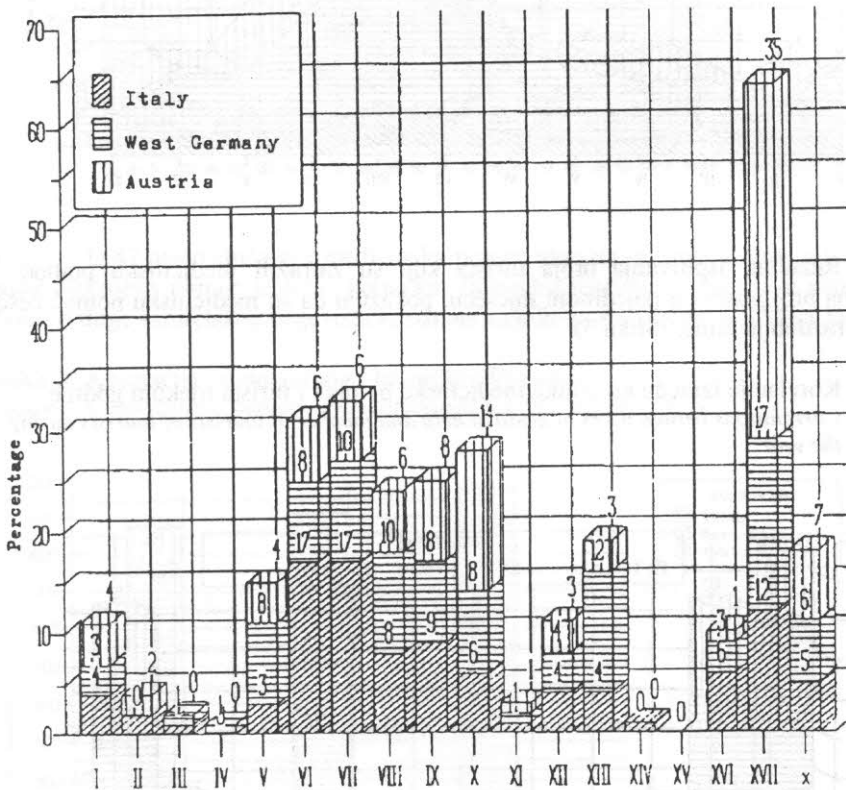
Figure 5. Correlations between users of medical help and number of tourists of tourists during the year



Najčešći uzrok traženja medicinske pomoći bile su povrede (22%), zatim bolesti cirkulatornog sustava (11%), bolesti respiratornog sustava (10%) te bolesti lokomotornog sistema (9%). Infektivne i parazitarne bolesti ovdje čine tek 3 posto. Turisti - bolesnici iz Italije najčešće su zatražili pomoć zbog bolesti cirkulatornog i nervnog sustava (13%), bolesti respiratornog sustava (10%), a povrede kao razlog traženja medicinske pomoći nalaze se tek na trećem mjestu. (Slika 6)

Slika 6. Morbiditet ispitanika prema MKB

Figure 6. Morbidity of examinees according to MKB



RASPRAVA

U ispitivanom razdoblju na području Rijeke boravio je 300.581 inozemni turist. Iz Austrije, Italije i Njemačke bilo je ukupno 203.252 (68%) turista. (1) Blizina stalnog boravišta, dobri međudržavni odnosi, tradicija kao i razvijena navika turističkih putovanja razlozi su zbog čega su na području Rijeke upravo najbrojniji turisti iz spomenutih zemalja.

Rezultati ispitivanja pokazuju da su se medicinskom pomoći najčešće (72%) koristili turisti iz Njemačke što se može objasniti činjenicom da se turisti iz Njemačke, bolje informiraju o pravima na zdravstvenu zaštitu za vrijeme privremenog boravka u inozemstvu.

Među ispitanicima bilo je više muškaraca (53%). Razlog tome može biti veći apsolutni broj turista muškaraca, ali i avanturistički duh muških gostiju koji zbog nepoznavanja uvjeta turističkog područja i bavljenja opasnim sportovima češće obolijevaju.

Životna dob čini važan čimbenik rizika za obolijevanje. U dosadašnjim istraživanjima nije bilo podataka o broju djece među turistima. (6 127-130,7 268,) Među našim ispitanicima značajan (11%) je udio djece do 9 godina, a poznato je da su upravo oni skloniji respiratornim, infektivnim bolestima kao i bolestima kože (6,127-130) Istraživanjem su, također, potvrđeni rezultati drugih autora (8 34-41, 9 143-146) o tome da je broj turista starije životne dobi, a time i rizika za obolijevanje, posebno zbog kroničnih bolesti, u porastu.

Liječeni turisti su se češće (87%) koristili ambulantnim zdravstvenim uslugama jer su i razlozi traženja medicinske pomoći bili lakše naravi. No značajno (13%) su se koristili i uslugama KBC-a Rijeka, iako su u slučajevima ozbiljnijih bolesti i povreda željeli nastaviti liječenje u svojoj domovini što se može objasniti blizinom stalnog boravišta i dobrim prometnim vezama. (10,3-7)

Rezultati istraživanja pokazuju da je najviše registriranih turista u ograničenom vremenskom razdoblju od lipnja do rujna, s vrhom u kolovozu. Slični rezultati već su opisani u literaturi. (11 64-71, 8 34-41, 9 143-146, 12 123-125, 13 396-401, 14 33-43) Sezonski turizam dovodi do povećanih zdravstvenih rizika osobito crijevnih infekcija (5 64-71, 15 416-442) i povreda (16, 214-221)

Međutim, istraživanje je pokazalo da turisti relativno češće koriste zdravstvene usluge u zimskom razdoblju, i to posebice turisti iz Italije kojih je većina starije životne dobi, pa valja pretpostaviti i da boluju od kroničnih bolesti. Na tim činjenicama treba temeljiti razvoj zdravstvenog turizma, posebice turizma tijekom čitave godine koji ima dokazano gospodarsko opravdanje.

Najčešći razlog traženja medicinske pomoći bile su povrede (22%). Istraživanja drugih autora (17 78-84, 16 214-221, 18 67-69) navode da najveći broj tih povreda nastaje u prometu, i pritom valja ukazati na njihov stalni porast. Osim prometnih nesreća čest uzrok povreda su i bavljenja sportovima na vodi. (18 78-84, 18 67-69, 219 45, 20 1985-1986) U osnovnoj koncepciji zbrinjavanja povrijeđenih ne treba zaboraviti na mogućnosti naših rehabilitacijskih centara koji su također imali važnu ulogu u zbrinjavanju ranjenika Domovinskog rata.

Turisti bolesnici iz Italije zatražili su najčešće medicinsku pomoć zbog kardiovaskularnih bolesti, bolesti nervnog i respiratornog sustava te bolesti lokomotornog aparata. Povrede, kao razlog traženja medicinske pomoći nalaze se tek na trećem mjestu. Na takav pobol turista iz Italije svakako utječe životna dob. Pretpostavka je da turisti starije životne dobi boluju od više kroničnih bolesti koje u promijenjenim uvjetima mogu egzacerbirati.

Infektivne i parazitarne bolesti čine svega 3 posto što ukazuje na to da je područje Rijeke zdravstveno razvijeno, urbanizirano te su turisti manje izloženi infekciji.

ZAKLJUČAK

Rezultati našeg istraživanja pokazuju da se među turistima na našem području nalazi značajan broj osoba s povećanim zdravstvenim rizikom, primjerice osobe starije životne dobi i djeca, i to ukazuje na važnost osiguranja odgovarajuće zdravstvene zaštite turista za vrijeme njihovog privremenog boravka u inozemstvu.

Turisti najčešće traže medicinsku pomoć zbog povreda i ta činjenica nepobitno ukazuje na potrebu povećanih mjera sigurnosti u prometu.

Značajan broj turista, osobito gostiju iz Italije, boluje od kroničnih bolesti koje se mogu uspješno liječiti i prevenirati u okvirima programa zdravstvenog turizma pri našim rehabilitacijskim centrima.

Sva saznanja dobivena istraživanjima ukazuju, naposljetku, da Republika Hrvatska ima solidne mogućnosti za razvoj zdravstvenog turizma - ponajprije bogatu tradiciju, ali isto tako i moderne specijalizirane bolnice za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, s modernom opremom i visokostručnim osobljem.

LITERATURA

1. MEĐUOPĆINSKI ZAVOD za statistiku Općine Rijeka 1990.
2. BYTCHENKO B. (1989), "Infection control", Second International Mediterranean Conference on tourist Health, Abstracts, Rimini, 40
3. ANDERSON R. (1984), "Health promotion", An Overview European Monograph in Health Education Research 6, scottish Health Education Group, Edinburg, 17-19.
4. NARODNE NOVINE. (1993), Međunarodni ugovori, Službeni list Republike Hrvatske br 11/93, 224-232.
5. CUCULIĆ M. (1988), "Postdiplomski studij iz kliničke patofiziologije na Medicinskom fakultetu u Rijeci", Zbornik uvodnih referata i sažetaka Prvog simpozija Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica, 64-71.
6. CAPAR M. (1989), "Turizam, turistička medicina dječje dobi (stvarnost, potreba, obveza i izazov)", Medicina 25, 127-130.
7. STATISTIČKI GODIŠNJAK REPUBLIKE HRVATSKE (1987), Republički zavod za statistiku Hrvatske, Zagreb, 268.
8. MARETIĆ Z. (1988), "Medicina turizma, neki pojmovi i definicije", Zbornik uvodnih referata i sažetaka Prvog simpozija Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica, 34-41.
9. MARETIĆ Z., RUDELIĆ I. (1982) "Turistička medicina", Zbornik zdravstva u Istri 1947-1982, Otakar Keršovani, Pula, 143-146.
10. SEILER O. HOFLLIGER C. (1990), "Aeromedical evacuation: 40 years experience of Swiss Air Rescue (REGA)", Travel medicine International, 3-7.
11. CUCULIĆ M. (1988) "Zapažanja kod pojave dijarealnog sindroma među turistima na području Rijeke", Zbornik uvodnih referata i sažetaka Prvog simpozija Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica, 64-71.
12. SHACKLEFORD P. (1988) "Bilateral and International aid to tourists in case of emergency", International Meeting of Prevention and control of infections in Tourists in the Mediterranean area, Rimini, 123-125.
13. ŠTEFANAC-NADAREVIĆ V., CUCULIĆ M. (1988) "Zakonska regulativa turistima u slučaju medicinske hitnosti", Zbornik uvodnih referata i sažetaka Prvog simpozija Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica, 396-401.
14. ZEMPIERI A. (1988) "Epidemiology of infections in tourists", In: Pasini W. Tourist Health: A new Branch of public health Proceedings of International Meeting on Prevention and Control of Infections in Tourists in the Mediterranean area VIII, Rimini, 33-43.
15. PAGON S., RAJČIĆ A., MIJATOVIĆ V. (1965) "Faktori koji utječu na sezonsko obolijevanje od dizenterije-enterokolitisa", sanit. pregl 22 (6). 416-442.
16. ŠKARPA A., LONGHINO A. (1988) "Specifičnosti kirurške službe Rijeke vezane uz more, turizam i sportske aktivnosti", Zbornik uvodnih referata i sažetaka Prvog simpozija Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica, 214-221.
17. BAKAŠUN V., CUCULIĆ M., ŠAMANIĆ V., VAROŠČIĆ M. (1974) "Izvori zaraze i pogodovni momenti pri izbijanju epidemija alimentarnih toksoinfekcija na području subregije Rijeka", Medicina 3, 78-84.
18. FRKOVIĆ A., PAVEŠIĆ D. (1986) "Povreda radnice prilikom skijanja na moru (prikaz slučaja)", Medicina 22, 67-69.
19. LOBEL H.O. (1988) "Malaria and use of malaria prevention measures among U.S. travelers", Conference on International travel Medicine, Zurich, 45.
20. MARETIĆ Z., RUDELIĆ I., HAFNER B. (1976) "Nudismus und Traumatismus", Arztliche Praxis 47, 1985-1986.

Summary

CARE FOR HEALTH OF FOREIGN TOURISTS IN CASE OF MEDICAL EMERGENCY

The county of Primorje and Gorski kotar is one of the most developed tourist regions in Croatia. The majority of tourists come from the neighbouring countries because of the geographical position of this region and because of good relations that Republic of Croatia has with its neighbours.

The objective of our research was to examine health care and morbidity of Austrian, German and Italian tourists who stayed in the Rijeka area from 1987 to 1990 and who asked for medical help on the basis of insurance certificate-convention.

Our research is based on the health and other documentation used by Croatian Institute of Health Insurance for the compensation of the expense of medical treatment. In the examined period the total of 3884 tourists were treated, out of which 400 from Austria (10%), 2796 from Germany (72%) and 688 from Italy (18%). There was 9% of children under the age of 9 and 19% of people over 60. In 519 cases (13%) hospital treatment was needed with the total of 5734 days spent in hospital. The majority of patients needed ambulatory treatment, 3365 (87%). As to morbidity of patients injuries were most represented 868 (22%). To patients who needed help because of chronic diseases of cardiovascular system, of nervous system, of locomotor system and respiratory system belongs 6 - 11%. During the period from 1990 to 1995, 4509 tourists were cured. The results of the research will be shown when the analysis is completed. The results will also be compared with the results of other similar researches.

The performed analysis shows that among tourists in our region there is a considerable number of persons who suffer from chronic diseases, and who should be offered a highly professional medical treatment as a part of health - tourism programme, aimed at the prevention, treatment and rehabilitation of a disease.

Key words: health, foreign tourists, convention