

Preventivni pregledi osiguranika starijih od 50 godina u 2007. godini

(Systematic examinations of insureds 50+ years old in 2007)

Ivan Pristaš, Marijan Erceg, Ranko Stevanović, Urelija Rodin

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Uvod

Prema podacima godišnjih izvješća iz primarne zdravstvene zaštite od 1990.-2007. godine godišnje se bilježi izuzetno mali broj preventivnih pregleda i kućnih posjeta što govori da se djelatnost opće/obiteljske medicine u potpunosti okrenula samo liječenju, sa zanemarivanjem provođenja preventivnih aktivnosti posvećenih održavanju i očuvanju zdravlja i tako postala pasivna zdravstvena djelatnost.

Inicijativa Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, te prvi ugovori Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i timova obiteljske medicine, potpisani 2004. godine za provođenje preventivnih pregleda osiguranih osoba starijih od 45. godina, bili su dobar početak u poboljšanju preventivnih mjera za odraslo pučanstvo i prva projektno i izvedbeno u potpunosti uspjela i cjelovito inicirana i provedena preventivna mjera na razini djelatnosti obiteljske medicine u zadnjih 25 godina.

Nakon početka provođenja programa, 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 za 2005. godinu (NN188/04., NN30/05. i NN51/05.) pomaknuta je dobna granica provođenja preventivnih pregleda s 45 na 50 godina starosti, uz uvjet da u posljednje 3 godine osiguranici nisu bili u ambulanti izabranog doktora niti koristili zdravstvene usluge sadržane u okviru preventivnog pregleda.

Novim Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja od 2006. godine (NN26/06) propisana je obveza tima ugovorenog u djelatnosti opće/obiteljske medicine da redovito provodi preventivne preglede **osiguranih osoba starijih od 50 godina kod kojih u zadnje 2 godine** nije obavljen klinički pregled i/ili dijagnostička obrada sadržaja predviđenog preventivnim pregledom. Prema članku 43. Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN142/06, NN143/06 i NN11/07) od 1. siječnja 2007. godine, preventivni pregledi se više ne plaćaju posebno po usluzi i provode se u okviru pripadajućeg godišnjeg novčanog iznosa sredstava ("glavarine").

Odlukom Upravnog vijeća HZZO-a iz siječnja 2007. godine uvedene su neke izmjene u odnosu na provođenje preventivnog pregleda osiguranih osoba starijih od 50 godina koji nisu bili prethodne 2 godine na takvom pregledu:

- obavezan nastavak provedbe preventivnih pregleda propisan u Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog osiguranja, 2006. godine
- posebno plaćanje laboratorijskih pretraga u okviru preventivnog pregleda,
- određene izmjene laboratorijskih pretraga: u okviru preventivnog pregleda ne provodi se mjerenje sedimentacije i okultnog krvarenja u stolici, i dalje se provodi određivanje hemoglobina i glikemije, a uvedeni su S-kolesterol i kompletna pretraga urina
- preventivni pregledi plaćeni su kroz "glavarinu", bez posebnog plaćanja po obavljenom pregledu

Rezultati Programa

Ukupno je do 01.04.2008. godine zaprimljeno i upisano u bazu podataka 6.773 ispunjenih obrazaca „Izvješće o provedenom preventivnom pregledu osigurane osobe starije od 50 godina“ iz 2007. godine.

U 2007. godini sličan je broj preventivnih pregleda u odnosu na 2006. godinu, ali je značajno smanjen u odnosu na 2005. godinu, a pogotovo 2004. godinu (gotovo za dvije trećine). Hrvatski zavod za javno zdravstvo predlaže nastavak i unaprjeđenje provedbe ovih preventivnih pregleda, uz znatno bolju medijsku i stručnu kampanju, obavješćivanje i aktivno pozivanje osiguranika i upoznavanje o njihovom pravu na besplatni pregled, te bolje postavljanje mehanizma stimulacije i kontrole timova obiteljske medicine u provođenju preventivnih pregleda.

Ukupno je u Hrvatskoj u dosadašnjem razdoblju provođenja Programa bilo obuhvaćeno oko 16% (od oko 3 –

70% u pojedinim županijama) ciljane populacije u dobi od 50 – 80 godina koja nije bila u redovitom kontaktu s izabranim liječnikom opće/obiteljske medicine.

Odnos pregledanih žena i muškaraca bio je 53 : 47. Udio pregledanih muškaraca i žena promijenio se za oko 3 postotka (6%) u korist žena u odnosu na prethodne godine. Među osiguranicima poznate dobi, najviše ih je bilo u dobi 50 do 59 godina (2891 ili 43,9%). Dob nije upisana za 181 (2,7%) osiguranika. Iako su preventivni pregledi predviđeni za osobe starije od 50 godina, 88 osoba mlađih od 50 godina je prijavljeno u sklopu ovog Programa.

Stanje uhranjenosti

Žene

Od ukupno 3.549 osiguranica s izračunatim indeksom tjelesne mase, 956 (26,6%) bilo je normalno uhranjeno (indeks tjelesne mase ITM 18,5-25), 1.510 (42,0%) osiguranica bilo je umjereno pretilo (ITM 25-30), 1012 (28,2%) osiguranica bilo je teško pretilo (ITM 30-40), 80 (2,2%) osiguranica vrlo teško pretilo (ITM veći od 40), i 36 (1,0%) osiguranica bilo je pothranjeno (ITM ispod 18,5).

Muškarci

Od ukupno 3.194 osiguranika s izračunatim ITM, 840 (26,3%) bilo je normalno uhranjeno (ITM 18,5-25), 1.530 (47,9%) osiguranika bilo je umjereno pretilo (ITM 25-30), 783 (24,5%) osiguranika bilo je teško pretilo (ITM 30-40), 22 (0,7%) osiguranika vrlo teško pretilo (ITM veći od 40), i 19 (0,6%) osiguranika bilo je pothranjeno (ITM ispod 18,5).

Krvni tlak

Krvni tlak je mjeran u jednokratno u sjedećem položaju. Kao hipertenzija definiran je sistolički tlak 140 mmHg i veći ili dijastolički tlak 90 mmHg i veći. U slijedećem prikazu nije uzeto u obzir postojanje hipertenzije u osobnoj anamnezi i/ili uzimanje antihipertenzivne terapije.

Žene:

Od ukupno 3.538 osiguranica s izmjerenim i upisanim sistoličkim tlakom, 2.010 (56,8%) ih je imalo tlak iznad 140 mmHg, a od ukupno 3.535 osiguranica s izmjerenim i upisanim dijastoličkim tlakom, 1.476 (41,8%) ih je imalo tlak iznad 90 mmHg.

Muškarci:

Od ukupno 3.138 osiguranika s izmjerenim i upisanim sistoličkim tlakom, 1.761 (56,1%) ih je imalo tlak iznad 140 mmHg, a od ukupno 3.136 osiguranika s izmjerenim i upisanim dijastoličkim tlakom, 1.349 (43,0%) ih je imalo tlak iznad 90 mmHg.

Laboratorijski nalazi

Žene

Od 3.435 osiguranica kojima je izmjeren hemoglobin, 226 (6,6%) ih je imalo nalaz hemoglobina ispod preporučene donje granične vrijednosti za žene od 119 g/L, a 69 (2,0%) imalo je nalaz hemoglobina iznad preporučene gornje granične vrijednosti za žene od 157 g/L.

Od ukupno 3.470 osiguranica kojima je izmjerena glikemija, 964 (27,8%) imalo je granično povišen nalaz glikemije od 5,8-7 mmol/L, a 389 (11,2%) ih je imalo jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L). U 5 osiguranica (0,1%) je nađena hipoglikemija (ispod 2,8 mmol/L).

Od samo 1.335 osiguranica kojima je učinjen test na okultno krvarenje u stolici (zbog prijelazne godine u kojoj je prekinuto testiranje na okultno krvarenje u stolici) bio je 41 pozitivan nalaz (3,1%), od kojih 30 bilo prvog stupnja, 1 drugog i 10 trećeg stupnja.

Muškarci

Od 3.022 osiguranika kojem je izmjeren hemoglobin u krvi, 572 (18,9%) ih je imalo nalaz hemoglobina ispod donje granične vrijednosti za muškarce od 138 g/L, a 31 (1,0%) ih je imalo nalaz hemoglobina iznad preporučene granične vrijednosti za muškarce od 175 g/L.

Od ukupno 3.049 osiguranika kojima je izmjerena glikemija, 1.029 (33,7%) ih je imalo granično povišen nalaz glikemije (5,8-7 mmol/L), a 485 (15,9%) ih je imalo jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L). U jednog osiguranika je nađena hipoglikemija (ispod 2,8 mmol/L).

Od samo 1.066 osiguranika kojima je učinjen test na okultno krvarenje u stolici (zbog prijelazne godine u kojoj je prekinuto testiranje na okultno krvarenje u stolici) pozitivnih nalaza je bilo 42 (3,9%), od kojih je 33 bilo prvog stupnja, 4 drugog i 5 trećeg stupnja.

Digitorektalni pregled

Žene

Od 2.791 osiguranica u kojih je učinjen digitorektalni pregled, 468 (16,8%) ih je imalo pozitivan lokalni nalaz (hemeroide, fistule, fisure, ožiljke i dr.), a 11 (0,4%) ih je imalo suspektnu oteklinu (tumor) u lumenu crijeva. 557 osiguranica je odbilo pregled.

Muškarci

Od 2.622 osiguranika u kojih je učinjen digitorektalni pregled, 350 (13,3%) ih je imalo pozitivan lokalni nalaz (hemoroide, fistule, fisure, ožiljke i dr.), 12 (0,5%) ih je imalo suspektne otekline unutar lumena crijeva nepovezano s prostatom, 320 (12,2%) ih je imalo patološki nalaz prostate. 555 osiguranika je odbilo pregled.

Novootkrivene bolesti

Kod 1.945 žena (57,7%) i kod 1.791 muškaraca (61,0%) postavljena je sumnja na jednu ili više novootkrivenih bolesti. Među ženama ukupno je bilo 334 s jednom novootkrivenom bolesti, 275 s dvije novootkrivene bolesti,

162 s tri i 289 s 4 ili više novootkrivenih bolesti. Među muškarcima je bilo 332 s jednom novootkrivenom bolesti, 270 s dvije novootkrivene bolesti, 180 s tri i 246 s 4 ili više novootkrivenih bolesti.

Žene

Od 2.736 navedenih dijagnoza na koje se posumnjalo prilikom preventivnog pregleda osiguranica kao novootkrivene bolesti, najviše je (943 ili 34,5%) bilo endokrinih bolesti, bolesti prehrane i metabolizma, skupina E00 – E90 prema MKB10 šifarniku i bolesti cirkulacijskog sustava, skupina I00 - I99 (817 ili 29,9%). Zatim je bilo znatno manje bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa, skupina N00 – N99 (225 ili 8,2%), zatim bolesti probavnog sustava skupina K00 – K93 (150 ili 5,5%), bolesti dišnog sustava, skupina J00 – J99 (138 ili 5,0%) te bolesti mišićno-koštanog sustava, skupina M00 – M99 (105 ili 3,8%).

Među endokrinim bolestima, bolestima prehrane i metabolizma prevladavali su premećaji lipoproteina (E78) otkriveni u 604 osiguranice, zatim dijabetes melitus (E10-E14) u 229 osiguranica, pretilost (E66) u 188 osiguranica i poremećaji štitnjače (E00-E07) u njih 71.

Među cirkulacijskim bolestima prevladavali su hipertenzija (I10) otkrivena u 580 osiguranica, zatim bolesti vena (I80-I87) u 129 osiguranica i bolesti srca (I20-I52) u njih 99.

Muškarci

Od 2.919 navedenih dijagnoza na koje se posumnjalo prilikom preventivnog pregleda osiguranika kao novootkrivene bolesti, najviše je bilo endokrinih bolesti, bolesti prehrane i metabolizma (1.115 ili 38,2%), skupina E00 – E90 i bolesti cirkulacijskog sustava, skupina I00 - I99 prema MKB 10 šifarniku (848 ili 29,1%). Znatno manje je bilo bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa, skupina N00 – N99 (256 ili 8,8%), zatim bolesti mišićno-koštanog i vezivnog tkiva, skupina M00 – M99 (141 ili 4,8%) i novotvorina, skupina C00 – D48 (94 ili 3,2%).

Među endokrinim bolestima, bolestima prehrane i metabolizma prevladavali su premećaji lipoproteina (E78) otkriveni u 460 osiguranika, zatim dijabetes melitus (E10-E14) u 317 osiguranika i pretilost (E66) u 134 osiguranika.

Među cirkulacijskim bolestima prevladavali su hipertenzija (I10) otkrivena u 573 osiguranika, zatim bolesti vena (I80-I87) u njih 104 i bolesti srca (I20-I52) u 93 osiguranika.

Intervencije

Žene

Od ukupno 3.096 osiguranica za koju je upisan komentar da je učinjena neka od intervencija liječnika, njih 2.508 (81,0%) dobilo je poseban savjet liječnika, 1.108 (35,8%) upućeno je na dodatne pretrage, 849 (27,4%) upućeno je u laboratorij njih 825 (26,6%) dobilo je novu terapiju (lijekovi), 588 (19,0%) upućeno je specijalistu, a 25 (0,8%) je upućeno na bolničko liječenje.

Muškarci

Od ukupno 2.708 osiguranika za koje je upisan komentar da je učinjena neka od intervencija liječnika, njih 2.115 (78,1%) dobilo je poseban savjet liječnika, 947 (35,0%) upućeno je na dodatne pretrage, 902 (33,3%) upućeno je u laboratorij njih 738 (27,3%) dobilo je novu terapiju (lijekovi), 675 (25,0%) upućeno je specijalistu, a 55 (2,0%) je upućeno na bolničko liječenje.

Zaključci

Inicijativom Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te prvim ugovorima potpisanim za provođenje preventivnih pregleda osiguranih osoba starijih od 45. godina u 2004. godini između Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i timova obiteljske medicine, te nastavkom provedbe preventivnih pregleda u 2005, 2006. i 2007. godini postignut je slijedeći rezultat: **pregledano je ukupno u četiri godine oko 43.000 osoba** koje su uključene u preventivnu, kurativnu i ukupnu zdravstvenu skrb sa svim svojim potrebama.

Prema Odluci o osnovama za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnom zdravstvenim radnicima Upravnog vijeća HZZO-a 20. prosinca 2006. godine cijena preventivnog pregleda u 2007. godini bila je pokrivena godišnjim ugovorenim iznosom, a cijena pripadajućih laboratorijskih pretraga bila je 37,14 kn po osiguraniku. Ostvareni su slijedeći rezultati:

- Postavljena je (do preventivnog pregleda nepoznata) **sumnja na rak** kod 72 (2,6%) žene i 94 muškarca (3,2%) ili ukupno **kod 166 osiguranika (2,9%)** koji su promptno prosljeđeni na daljnju dijagnostičku i kurativnu obradu.
- **Sumnja na neku od cirkulacijskih bolesti** postavljena je kod 817 žena (29,9%) i 848 muškarca (29,1%) ili **ukupno kod 1.665 osiguranika (29,4%)**.
- Jasna hiperglikemija (iznad 7 mmol/L) je nađena u 389 žena i 485 muškaraca (**ukupno 874 osiguranika ili 13,4%**). Postavljena je do preventivnog pregleda nepoznata sumnja na **oštećen metabolizam glukoze** 229 žena i 317 muškaraca (**ukupno 546 osiguranika ili 7,9%**).
- Preventivnim pregledima osiguranika starijih od 50 godina **sumnja na neku drugu bolest, neotkrivenu ranije, postavljena je kod 1.618 (44,3%) pregledanih osiguranica i 1.670 (51,5%) pregledanih osiguranika**.

Provedba preventivnih pregleda osoba starijih od 50 godina pokazala da je upravo opća/obiteljska medicina ona djelatnost u kojoj se sveobuhvatno i s vrlo malim troškovima mogu provoditi preventivne i druge mjere i akcije. Uvođenje ovakvih programa, čije se izvršenje posebno mjeri uz uvjet dobre koordinacije potencijalno je najučinkovitiji način pokretanja i korištenja vrlo jake mreže ordinacija opće/obiteljske medicine s ciljem

poboljšanja kvalitete ukupne zdravstvene skrbi, te zdravstvenih ishoda, osobito na području zaštite zdravlja ugroženih skupina pučanstva i osoba s rizicima po zdravlje.

U 2007. godini (6.891) je broj preventivnih pregleda za 2,3% veći u odnosu na 2006. (6.733), ali značajno manji u odnosu na 2005. i pogotovo 2004. godinu. **Predlažemo bolje obavješćivanje i aktivno pozivanje osiguranika na besplatni preventivni pregled od strane timova obiteljske medicine, te bolje postavljanje mehanizma stimulacije i kontrole timova obiteljske medicine u provođenju preventivnih pregleda.** Prihvatljivim se čini provedba **posebnih medijskih kampanja koje bi male za cilj povećanje obuhvata osiguranika dobi 50+ preventivnim pregledima** koja bi se provodila tijekom rujna i listopada. **Također predlažemo reviziju propisanog opsega preventivnog pregleda i dobi u kojoj se započinje aktivno pozivanje** na preventivni pregled osiguranika koji najmanje 2 prethodne godine nisu bili kod izabranog doktora i sukladno modifikaciju obrasca Izvješća o preventivnom pregledu uz savjetovanje sa stručnjacima iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo kako bi se povećala učinkovitost probira na kronične bolesti, klinička kvaliteta samih pregleda i smanjili nepotrebni troškovi i gubitak vremena.

Zahvaljujemo svim timovima opće/obiteljske medicine koji su i ove godine sudjelovali u Programu proaktivno pozivajući osigurane osobe i savjesno obavljajući preglede i ispunjavajući i dostavljajući obrasce. Zahvaljujemo timovima socijalne medicine u županijskim zavodima za javno zdravstvo u prikupljanju obrazaca i savjesnom unošenju podataka u bazu kao i na izvršnoj suradnji i koordinaciji. Zahvaljujemo Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje koji su prepoznali potrebu za provođenjem ovih preventivnih pregleda, jer dosadašnji 4-godišnji rezultati provedenih pregleda pokazuju da samoprocjena zdravlja osoba iznad 50 godina koji se osobno smatraju zdravima često nije bila točna i da su ih izabrani liječnici nakon pregleda u velikom udjelu dodatno upućivali na pretrage zbog sumnji na novootkrivene bolesti ili laboratorijskih i kliničkih nalaza koji nisu bili u granicama normale.