

## EVALUAREA UTILIZĂRII SERVICIILOR MEDICALE PREVENTIVE DE CĂTRE POPULAȚIA DIN ZONA DEJ – GHERLA

MIHAI PANDREA<sup>1</sup>, LILIANA ROGOZEA<sup>2</sup>, CRISTINA BORZAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doctorand Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, <sup>2</sup>Universitatea Transilvania Brașov, <sup>3</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

**Cuvinte cheie:** servicii medicale preventive, comportamente pentru sănătate, promovarea sănătății

**Rezumat:** Introducere: Principala problemă care se pune la ora actuală în cadrul reformei sanitare se referă la direcțiile către care sunt dirijate fondurile. Tendința este de reorientare către medicina preventivă deoarece profilaxia poate diminua costurile din sănătate. Studiul de față dorește să evalueze modul în care sunt utilizate în prezent programele de prevenție în comunitatea din Dej, Gherla și localitățile învecinate. Material și metodă: S-a aplicat un chestionar referitor la utilizarea unor servicii medicale preventive la un număr de 387 locuitori din zona studiată. Rezultate și discuții: Studiul evidențiază utilizarea scăzută a investigațiilor de depistare a cancerului prostatic la bărbați, la fel ca și a investigațiilor de depistare precoce a cancerului de col uterin și a celui mamar în cazul femeilor. De asemenea, un procent foarte scăzut de persoane au efectuat vaccinarea antigripală. Concluzii: Studiul arată o insuficientă implementare a medicinei preventive și o eficiență scăzută a acesteia în comunitatea studiată.

**Keywords:** preventive health services, health behavior, health promotion

**Abstract:** Introduction: The current main problem in the health reform refers to the directions in which the funds are directed. The tendency is that of reorientation towards preventive medicine, because prophylaxis can diminish the costs of health. The present study aims at assessing the way in which prevention programmes are currently used in Dej, Gherla and neighbouring communities. Material and methods: A questionnaire that refers to the use of some preventive medical services has been applied on 387 persons in the studied area. Results and discussions: The study highlights the low use of prostate cancer screening investigations for men, as well as the investigations for the early detection of cervical and breast cancer for women. Also, a very low percentage of people have had the influenza vaccination. Conclusions: The study shows an insufficient implementation of preventive medicine and its low efficiency in the studied community.

### INTRODUCERE

Conform modelului Dever (1,2) există mai multe tipuri de factori determinanți ai stării de sănătate, și anume factorii endogeni (sex, vârstă, caracteristici biologice etc.), factorii de mediu (fizici, chimici, geo-climatici, biologici, sociali) și factorii comportamentali (stilul de viață, atitudinile, obiceiurile).

Există numeroase studii care evidențiază că frecvența utilizării spitalizărilor, a unităților de primiri urgențe și a vizitelor la medic a pacienților cu afecțiuni cronice variază foarte mult de la o regiune la alta și de la un spital la altul (3,4,5) deoarece există în afară de factorii epidemiologici și alți predictorii importanți pentru utilizarea serviciilor de sănătate, care influențează implicit și costurile acestor servicii într-o anumită populație. Asemenea factori sunt: statusul de sănătate perceput, calitatea vieții legată de sănătate, caracteristici demografice, factori socio-economici etc.

Prevenția este principala modalitate de diminuare a costurilor din sănătate. Deoarece resursele alocate sistemului public de sănătate nu sunt suficiente, în ultimul timp politica Ministerului Sănătății vizează schimbarea perspectivei de abordare a sănătății populației din tratarea bolii în prevenția ei.

Desigur că această abordare presupune pe lângă elaborarea unor programe preventive și o schimbare a mentalității populației, care trebuie să fie implicată activ în înscrierea într-un program de prevenție, preconizându-se astfel

economisirea unor resurse importante în bugetul public de sănătate, care ar putea fi orientate către zonele subfinanțate din sistem.

În cadrul studiului de față se dorește identificarea modului în care sunt utilizate anumite servicii medicale de tip preventiv în comunitatea din zona Dej – Gherla, pentru a avea o imagine a modului în care populația răspunde la schimbarea din politicile de sănătate.

### MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Populația luată în studiu este reprezentată de locuitorii unității teritoriale de planificare 2 a județului Cluj (6), Dej, Gherla și localitățile învecinate, cu un total de 105.987 locuitori ai județului (15,55%), din care 56,65% în mediul urban și 43,35% în mediul rural.

Datele au fost culese transversal, prin aplicarea în primul semestru al anului 2013 a unui chestionar structurat care conține întrebări referitoare la efectuarea unor investigații de depistare precoce a cancerului prostatic (determinarea PSA și testul prostatic) în cazul bărbaților și a cancerului de col uterin (testare Babeș-Papanicolau) și mamar (mamografia și manopera de autopalpate a sânilor) în cazul femeilor, iar pentru ambele sexe efectuarea vaccinării antigripale.

<sup>1</sup>Autor corespondent: Liliana Rogozea, Str. Nicolae Bălcescu, Nr. 56, Brașov, România, E-mail: r\_liliana@unitbv.ro, Tel: +40268 412185  
Articol intrat în redacție în 04.04.2014 și acceptat spre publicare în 26.05.2014  
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Iunie 2014;2(2):35-37

## Selecția participanților la studiu:

Criteriile de includere sunt: locuitori ai județului Cluj, din unitatea teritorială de planificare 2, cu vârsta peste 20 ani, selecția aleator din populația generală și care își dau acordul de participare la studiu prin completarea chestionarului utilizat în cercetare. Din cercetare au fost excluse persoanele diagnosticate cu întârziere mintală, demență sau psihoze în puseu acut, datorită lipsei de discernământ și a incapacității de a înțelege complet semnificația întrebărilor din chestionar.

Dimensiunea eșantionului (7) a fost stabilită după formula [8]:  $n = t^2 * p * [(1-p) / e^2]$ , rezultând că eșantionul reprezentativ din punct de vedere statistic este de 383 subiecți, valoarea rezultată fiind verificată utilizând calculatorul online Creative Research Systems survey software. (9) Pentru a se obține acest număr de chestionare valide, s-au administrat 400 chestionare, din care s-au invalidat ca fiind incomplete 13, rezultând în final un lot de 387 respondenți.

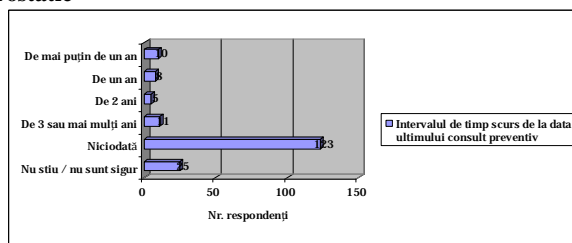
Vârsta medie a lotului studiat este de 48,6 (dev. Std. 15,33), în timp de vârsta medie a locuitorilor județului Cluj, după excluderea persoanelor sub 20 ani este de 47,98, valori care nu diferă semnificativ statistic la pragul de semnificație  $p=0,05$  ( $t = 0,7958$ ). Lotul studiat este format din 182 bărbați și 205 femei, proporția fiind de 1:1,12, care diferă nesemnificativ față de proporția din populația generală de aceeași categorie de vârstă, care este de 1:1,11.

Din punct de vedere al repartiției rural-urban, 168 subiecți sunt din mediul rural și 219 din mediul urban, rezultând un raport R:U de 1:1,305 similar cu 1:1,306 cât este raportul rural : urban în populația din unitatea teritorială de planificare 2.

## REZULTATE

Din totalul de 182 de respondenți de sex masculin, majoritatea (67,58%) au declarat că nu au efectuat niciodată un tușeu prostatic în scop diagnostic, un procent de 13,74% au declarat că nu știu, și doar 18,68% au declarat că au efectuat această examinare vreodată (5,49% de mai puțin de un an, 4,40% de un an, 2,75% de doi ani și 6,04% de trei ani sau mai mulți) (figura nr. 1). Rezultatele indică o utilizare foarte scăzută a serviciilor preventive, în condițiile în care 87 (47,80%) dintre respondenți au vârsta peste 50 ani, vârstă de la care Societatea Americană de Cancer (10) recomandă controale preventive anuale de tipul tușeului de prostată și determinare PSA pentru depistarea precoce a cancerului prostatic.

**Figura nr. 1. Ponderea respondenților în funcție de frecvența efectuării consulturilor preventive de tip tușeu prostatic**



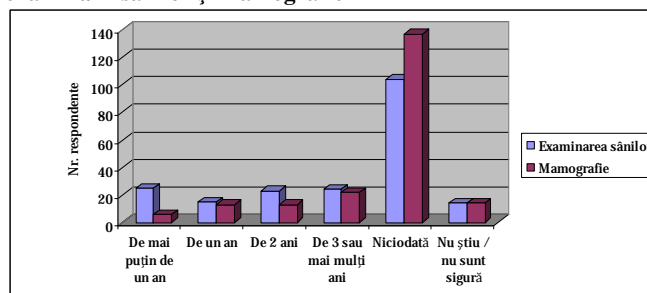
Rezultatele sunt și mai sugestive în ceea ce privește recoltarea antigenului specific prostatic, astfel dintre cei 182 respondenți de sex masculin, doar 9,34% (17) au declarat că au făcut vreodată o analiză PSA pentru depistarea precoce a cancerului prostatic, în timp ce 69,23% (126) au declarat că nu au făcut niciodată această investigație, iar 21,43% (39) nu știu despre ce este vorba.

Societatea Americană de Cancer (10) recomandă pentru depistarea precoce a cancerului de sân efectuarea autopalpării lunare a sânilor peste vârsta de 20 ani, și peste 40 de ani

efectuarea anuală a examenului clinic al sânilor și a mamografiei.

Rezultatele referitoare la efectuarea manoperelor pentru depistarea precoce a cancerului de sân arată o situație similară cu cea din cazul respondenților de sex masculin, cu o utilizare foarte scăzută a serviciilor preventive tip screening (figura nr. 2). Astfel 73,65% dintre respondente (151) au declarat că nu au făcut niciodată o mamografie sau nu știu ce este, și 62,44% (128) au dat același răspuns referitor la examinarea clinică a sânilor. În același timp, doar 9,27% (19) au declarat că au efectuat de un an sau mai puțin o mamografie, și 19,51% (40) au efectuat examinarea sânilor în ultimul an, în condițiile în care 137 dintre respondente (66,82%) au peste vârsta de 40 de ani.

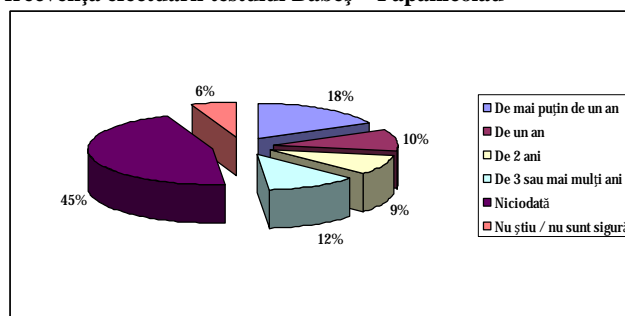
**Figura nr. 2. Ponderea respondențelor în funcție de frecvența efectuării consulturilor preventive de tipul examinării sânilor și mamografiei**



S-a urmărit dacă aceste controale preventive corelează cu existența în familie a uneia sau mai multor femei care au fost diagnosticate cu cancer mamar, obținându-se în cazul efectuării mamografiei, un coeficient de corelație  $r = 0,1698$ , care este semnificativ statistic la pragul  $p = 0,05$ , indicând o mai mare frecvență a efectuării mamografiei la femeile cu antecedente heredo-colaterale de cancer mamar.

Pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin Societatea Americană de Cancer recomandă efectuarea testării Babeș-Papanicolau pentru femeile cu vârsta cuprinsă între 21 și 65 ani la fiecare 3 ani. Rezultatele arată o utilizare scăzută a acestui serviciu preventiv de tip screening (figura nr. 3), cu toate că în prezent se derulează programul de screening al acestui tip de cancer din bugetul Ministerului Sănătății.

**Figura nr. 3. Ponderea respondențelor în funcție de frecvența efectuării testului Babeș – Papanicolau**



Toți respondenții indiferent de sex, au fost întrebați dacă li s-a administrat vaccinul antigripal. Rezultatele arată o pondere foarte scăzută (9,82%) a respondenților cărora li s-a administrat vaccinul antigripal.

## DISCUȚII

Se poate constata că în comunitatea studiată atât femeile cât și bărbații, în marea majoritate, nu au efectuat un test de depistare precoce a cancerului de sân și mamar, și respectiv

cancer prostatic, sau nu cunosc existența acestor teste. Datele sunt concordante cu indicatorii ECHI (11) culeși de către EUROSTAT care arată România pe ultimul loc în ceea ce privește procentul femeilor (50-69 ani) care au efectuat în ultimii 2 ani o mamografie (8%). De asemenea, România este pe penultimul loc în ceea ce privește efectuarea testului Babeș-Papanicolau, cu o frecvență de 14,6%, față de maximul de 81,5% raportat de Austria.

Datele din comunitatea studiată arată o frecvență mai bună a efectuării screeningului cancerului de col uterin, de 49% în ultimii trei ani, dar acesta este în contextul derulării actuale a programului național de screening, dar care este mult mai mică decât în Uniunea Europeană.

Majoritatea respondenților nu au efectuat vaccinarea antigripală, chiar dacă aceasta se efectuează gratuit pentru persoanele cu risc, prin program al Ministerului Sănătății.

### CONCLUZII

Studiul evidențiază o utilizare mult scăzută în comunitate a serviciilor medicale preventive. Din acest motiv considerăm că fără o campanie susținută de promovare a programelor preventive și de educație pentru sănătate, politicile actuale ale Ministerului Sănătății de dirijare a fondurilor preponderent către medicina preventivă nu vor avea impactul scontat.

### REFERINȚE

1. Dever A. An epidemiological model for health policy analysis. *Social Indicators Research* 1976;2(4):453-466.
2. Zanoschi G. Sănătate publică și management sanitar. Edit Dan, Iași; 2003. p. 16-33.
3. Williams R, Wright J, Epidemiological issues in health needs assessment, *BMJ*. 1998 May 2;316(7141):1379-1382. [PMC free article] [PubMed].
4. Wennberg JE. Unwarranted variations in healthcare delivery: implications for academic medical centres. *BMJ* 2002;325:961-4. [PMC free article] [PubMed].
5. Pappa E, Niakas D: Assessment of health care needs and utilization in a mixed public-private system: the case of the Athens area. *BMC Health Serv Res*. 2006;6:146. [PMC free article] [PubMed].
6. Consiliul Județean Cluj. Strategia de dezvoltare a județului Cluj in perioada 2007-2013. <http://www.cjcluj.ro/strategia-de-dezvoltare-a-judetului-cluj-2007-2013/>.
7. Andrei T, Stancu S, Pele D. Statistică Teorie și aplicații, Ediția a doua, București, Editura Economică; 2002.
8. Biji M, Biji E, Lilea E. *Tratat de Statistică*, București, Editura Economică 2002
9. Sample Size Calculator <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>.
10. American Cancer Society. Chronological History of ACS Recommendations for the Early Detection of Cancer in Asymptomatic People. <http://www.cancer.org/healthy/findcancerearly/cancerscreeningguidelines/chronological-history-of-acs-recommendations>.
11. Indicatori de sănătate în Comunitatea Europeană [http://ec.europa.eu/health/indicators/echi/index\\_ro.htm](http://ec.europa.eu/health/indicators/echi/index_ro.htm).