Prim. dr Zoran Ivanov, dr. sci. med.
specijalista za medicinu rada

OCENA OPŠTE ŽIVOTNE AKTIVNOSTI*

SAŽETAK: Opšta životna aktivnost podrazumeva sposobnost osobe za svakodnevni život. Iskustva u radnim sporovima u kojima se potražuje materijalna naknada zbog umanjenja opšte životne aktivnosti klijenta nameće potrebu za stručnim modelima koji objektivizuju ovakvo stanje, a da maksimalno umanje subjektivnost veštaka. Jedna od jednostavnih definicija opšte životne aktivnosti podrazumeva pod ovim pojmom funkcionalnost organizma čije umanjenje zahteva pojačane napore za obavljanje svakodnevni životnih potreba. U cenjenju preostale životne aktivnosti najveći problem je njeno stepenovanje. U predstavljenom modelu su sortirani životni segmenti u 16 etaža, a svaka etaža je struktuirana pitanjima u zavisnosti od aktivnosti i obima. Prvih 6 segmenata su označeni kao **vitalni segmenti** i oni obuhvataju 48%, a **ostali segmenti** 52% opšte životne aktivnosti. Ceni se i aktivnost pre i posle štetnog događaja u deseto-stepenoj skali radi manje greške. Ukupna vrednost u svakoj etaži iznosi 100% i dobijena razlika u etaži (umanjenje) je predstavljena relativnim brojem koji se u softverskom programu pretvara u procenat etaže. Rezultati su predstavljeni numerički i grafički. U ovom postupku radi se korekcija kontrolnim nalazom ispitanika i šetnika, zatim su ponuđeni izuzeci za pol i dob koji se primenjuju kod svakog individualnog slučaja. Primenom ovoga modela umnogome se smanjuje subjektivnost veštaka i ostavlja prostor radi eventualnog ponovljenog utuživanja ako se ustanovi umanjenje opšte životne aktivnosti tokom vremena usled posledica povrede ili bolesti.

POJAM

OPŠTA ŽIVOTNA AKTIVNOST podrazumeva sposobnost osobe za svakodnevni život.

* Rad primljen: 05. II 2008. godine.

ZAKONSKI OSNOV

ZAKON O OBLIGACIONIM ODNOSIMA omogućava naknadu neimovinske štete (za pretrpljene fizičke i duševne bolove, naruženost, povrede ugleda, časti, slobode ili prava ličnosti, smrti bliskog lica, straha), nezavisno od naknade materijalne štete (čl. 200. ZOO).

POTREBA U PRAKTIČNOM RADU

ISKUSTVA U RADNIM SPOROVIMA, u kojima strane u sporu potražuju materijalnu naknadu zbog umanjjenja opšte životne sposobnosti i često za nju vežu svoju naknadu, nameće potrebu za kvantifikaciju (procenat) umanjjenja opšte životne aktivnosti i nameće potrebu za stručnim modelima za unapređenje, objektiviziranje ocene i njenu proveru.

DEFINICIJA

POSTOJI VIŠE DEFINICIJA opšte životne aktivnosti.

Životna sposobnost podrazumeva funkcionalnost organizma čije umanjeње zahteva pojačane napore za obavljanje životnih potreba (Radojković, A., Radojković, M. i Finogeno, P., 1970).

Opšta životna aktivnost je zadovoljenje nagonskih, fizioloških, higijenskih i toaletnih potreba tela, ali i mogućnosti za obavljanje kućnih poslova, koji se uvrstavaju među aktivnosti svakodnevnog života (Rask, 1971).

Sposobnost čoveka da zadovolji svoje opšte životne potrebe i pribavi posebne životne radosti takođe spada u definisanje opšte životne aktivnosti (Pejaković, S., 1986). Naravno ovde se podrazumeva da osoba može sama da se hrani, oblači, trči. Marić, J. 1998. godine proširuje ovaj pojam na mogućnost plivanja, slušanja muzike i druge aktivnosti, kao i sposobnosti obavljanja svih neophodnih životnih radnji koje je oštećena osoba prethodno obavljala. Cenjenjem opšte životne aktivnosti utvrđuje se uticaj posledica bolesti ili povrede na one radnje koje su oštećenom donosile doživljaj radosti, odnosno narušavanje prethodnog kvaliteta života.

U anglosaksonskoj stručnoj periodici umesto pojma „opšta životna aktivnost” koristi se termin „aktivnosti dnevnog života”, tj. „activities of daily living” (ADL).

Pod opštom životnom aktivnošću (aktivnost dnevnog života) podrazumeva se sposobnost obavljanja osnovnih, elementarnih životnih radnji (oblačenje, kretanje, hranjenje — zadovoljenje osnovnih nagonskih, fizioloških, higijenskih i toaletnih potreba), kao i onih aktivnosti svakodnevnog života koje prčinjavaju radost, zadovoljstvo i čine život lepšim (uobičajeni kontakt sa okolinom, obavljanje hobi poslova i drugih radnji koje nisu vezane za sticanje zarade ili nekakve materijalne dobiti), koju preporučuje Prokeš, B. 2006. godine

STEPENOVANJE

ODREĐIVANJE STEPENA PREOSTALE ŽIVOTNE AKTIVNOSTI predstavlja najveći problem u ovoj radnji.

Ranija kvalifikacija (kao potpuni gubitak opštih životnih aktivnosti, bitno umanjenje opštih životnih aktivnosti i umanjenje opštih životnih aktivnosti, kako se u praksi artikulisalo) kao lako, srednje, jako ili veoma jako umanjenje opšte životne aktivnosti nije usaglašeno u sudskoj praksi jer sud i advokati, po pravilu, insistiraju na procentualnoj vrednosti („procenat umanjenja opšte životne aktivnosti”) što je neophodan uslov u finansijskom veštačenju kao narednoj karici u sudskom procesuiranju.

U svetu ne postoji standardizovana metoda za ocenu umanjenja opšte životne aktivnosti zbog različitih pravnih sistema u svetu, tako da postoji potreba za objektivizaciju, ujednačenost i proverljivost kriterijuma na čemu posebno insistiraju osiguravajuća društva.

Veštačenje umanjenja životne aktivnosti oštećenog mora obuhvatiti ocenjivanje svih ograničenja u životnim aktivnostima koja bi oštećeni, po uobičajenom toku stvari, u budućnosti imao. Umanjenje opšte životne aktivnosti postoji onda kada nastupi nemogućnost ili smanjena mogućnost funkcionisanja organizma ili jednog njegovog dela pa oštećeni životne aktivnosti ne može (ili može samo ograničeno) obavljati.

Metoda veštačenja kvantifikacijom segmenata životne aktivnosti mora se stalno nadgrađivati multidisciplinarnim pristupom koristeći sa jedne strane znanja i iskustva tehničkih i medicinskih disciplina, a sa druge savremenu informatičku tehnologiju.

Autori Babić, V., Stokić, B. navode u veštačenje opšte životne sposobnosti tri faze. **Prva** biološka, koja čoveku omogućava kardiovaskularne i disajne funkcije, funkcije probavnih organa, bubrežnog, imunološkog, endokrinog, hematopatskog sistema, **druga** komponenta je „radnja ispoljena preko poprečnoprugastih mišića u funkciji kretanja i koordinacije pokreta”, a **treća** komponenta je ispoljena u psiho-socijalnom kompleksu (hobi, rekreacija), što može da ima uticaja na deficit u prethodnom kvalitetu života oštećenog.

OPIS METODE

ZA OSNOV NADGRADNJE METODE kvantificiranja ocene opšte životne sposobnosti korišćena su iskustva više autora (Prokeš, Vidaković, Babić, Stokić, Ivanov) tako da su sortirani životni segmenti u 16 etaža (horizontala). Svaka etaža je struktuirana od određenog broja pitanja i nalaza veštaka u zavisnosti od obima aktivnosti u tom segmentu. Prvih 6 segmenata i to samozbrinjavanje, motilitet, kontrola sfinktera, konzumcija jela i pića, san i higijena tela su označeni kao vitalni segmenti i više su vrednovani od ostalih 10 segmenata životne aktivnosti. **Vitalni segmenti** su predstavljeni sa 48% a **ostali segmenti** 52% opšte životne aktivnosti. Ceni se aktivnost pre i posle štetnog događaja u destosstepenoj skali. Ova

ocena je veoma bitna i zahteva veliko iskustvo, znanje i moral ispitivača. Ukupna vrednost u svakoj etaži iznosi 100%, a dobijena razlika u etaži je predstavljena relativnim brojem koji se automatski pretvara u procenat etaže koji predstavlja različitu vrednost za vitalne segmente, a različitu za ostale segmente.

U narednoj fazi se dobijena vrednost unosi u pripremljenu tabelu koja programski vrednost predstavlja na grafiku na kome se vidi odstupanje od prethodne životne aktivnosti ispitanika, odnosno umanjenje od 100%. Posebno je markirana vrednost umanjenje opšte životne aktivnosti što je i osnovni cilj ove radnje.

Da bi se korektno obavljala procena neophodno je imati potpuni uvid u svu dostupnu medicinsku dokumentaciju od momenta povređivanja i bolesti, zatim primenu svih doktrinarnih metoda lečenja i rehabilitacije. Takođe neophodan je i pregled veštaka i eventualna konsultacija lekara drugih specijalnosti što nalaze i Etički kodeks Lekarske komore Srbije (Sl. glasnik RS, 121/2007).

Pri uzimanju anamnestičkih podataka (intervju) postoji nemogućnost potpune objektivne provere istinitosti podataka koje je o kvalitetu svog života pre i posle štetnog događaja dala osoba na veštačenju tako da ispitivač mora da uoči važnije i manje važne podatke, oceni istinitost onoga što ispitanik kaže o kvalitetu svoga života pre i posle oštećenja organizma.

U ovom postupku radi se korekcija kontrolnim „screening” nalazom bliskog srodnika (tolerancija do 10% u odnosu na ispitanika, smatra se da je bliže upoznat sa svim aktivnostima oštećenog) i štetnika (tolerancija do 15%, smatra se da je manje upoznat sa aktivnostima oštećenog) prethodno pripremljenih u smislu prevencije rentnih tendencija. Normalno, ovo su pomoćne radnje, a konačno mišljenje donosi veštak.

Za žene se predlaže poseban segment životne aktivnosti koga čine elementi svojstveni ženskom polu u zavisnosti od fertiliteta; dojenje, materinski kontakt, toaleta i negovanje deteta, vaspitanje deteta i sl. U slučaju da postoje elementi iz ovoga segmenta omogućuje se uvećanje dobijene vrednosti do 10%.

Za maloletna lica se predlaže uvećanje opšte životne sposobnosti do 10% od dobivene vrednosti u zavisnosti od dobi i stepena psihofizičke zrelosti.

Za dobnu grupu muškarca od 65. godine starosti se omogućava uvećanje dobijene vrednosti do 10% u zavisnosti od dobnih specifičnosti.

Za dobnu grupu žena od 55. godine starosti se omogućava uvećanje dobijene vrednosti do 10% u zavisnosti od dobnih specifičnosti.

Izveštaj o umanjenju opšte životne sposobnosti sadrži i eventualnu potrebu za ponovnim cenjenjem nakon vremena restitucije, stabilizacije i socijalne inkorporacije ispitanika.

U Izveštaju se kvalitativno prikazuju najveća procentualna umanjenja iz pojedinih životnih segmenata sa eventualnom prognozom sa obaveznim kvantitativnim izjašnjavanjem o umanjenju opšte životne aktivnosti.

Konačno Izveštaj se sastoji od nalaza (visus repertum) i mišljenja veštaka (parere) koji je sastavni deo pismena.

Radi objektivnog prikazivanja prilaže se tabelarni prikaz, kao i grafik koji ilustruje međusobne odnose pojedinih parametara.

PREDLOZI I ZAKLJUČCI

Ovakvim načinom rada se unapređuje dosadašnja ocena opšte životne aktivnosti zasnovana na objektivnijem pristupu i proverljivosti elemenata veštačenja.

Predstavljaju se rezultati numerički i grafički što olakšava shvatanje pojmova, omogućava egzaktnije finansijsko veštačenje i plasiranje jasnih podnesaka obe strane u sporu što umnogome olakšava presuđivanje.

Obzirom na ponuđeni programski softver omogućeno je brzo preliminarno razmatranje pre ulaska u spor, donošenje predloga i odluka zastupnika u vezi uvida u oštećenje vitalnih i ostalih životnih segmenata, olakšavanje u presuđivanju...

Brza komparacija medicinskih nalaza i rezultata ispitnika sa bliskim osobama i štetnikom.

Posebno se ukazuje na individualizaciju svakog slučaja kao što je ocena opšte životne aktivnosti za žene u fertilnom dobu, zatim za maloletne osobe i starije osobe oba pola.

Ovakav model se može preporučiti kao stav Udruženja veštaka Srbije i Vojvodine radi daljeg rada na standardizaciji ocene opšte životne aktivnosti.

LITERATURA

1. Prokeš, B., *Dileme i izazovi u oceni životne radne sposobnosti*, VI Zbornik radova seminara Sudskomedicinsko veštačenje neimovinske štete u medicini rada, Vrnjačka Banja, 2006.

2. Babić V., *Veštačenje opšte životne sposobnosti*, Zbornik radova drugog seminara Sudskomedicinsko veštačenje neimovinske štete u medicini rada, Beograd, 2002.

3. Babić V., *Opšta životna sposobnost i aktivnosti dnevnog života*, Zbornik radova prvog seminara Sudskomedicinsko veštačenje neimovinske štete u medicini rada, Beograd, 2000.

4. Vidaković A., *Veštačenje nematerijalne štete*. U: Vidaković A., ed. Sudskomedicinsko veštačenje nematerijalne štete u slučaju profesionalnih bolesti i povreda na radu, Valjevo, 2005.

5. Stokić B., *ADL metoda i mogućnosti njene primene u veštačenju opšte životne sposobnosti kao kategorije nematerijalne štete*, Zbornik radova trećeg seminara Sudskomedicinsko veštačenje neimovinske štete u medicini rada, Beograd, 2003.

6. Ivanov M., Ivanov Z., Sadiković H., *Zdravstvene kontraindikacije za rad prema profesionalnim štetnostima*, Zaštita 12 (3), Sarajevo, 1986.

7. Hozić N., Ivanov Z., Ivanov M., *Neki aspekti društvene prirode rada*, Ergonomija u funkciji humanizacije rada i zaštite na radu, Banja Luka, 1988.

8. Ivanov Z., *Raspoređivanje invalida rada kvantificiranjem preostale radne sposobnosti i intenziteta profesionalnih štetnosti*, Medicinski fakultet u Sarajevu, 1991, Magistarski rad.

9. Radulović N., Mitošević K., Ivanov Z., Višnjavac D., Vignjević S., Đurđević M., *Neurološka i kardiovaskularna simptomatologija vozača GSP „Novi Sad” i ATP „Vojvodina” Novi Sad*. U: Zbornik radova III Jugoslovenski simpozijum o bezbednosti saobraćaja na putevima 96. sa međunarodnim učešćem, Novi Sad, 1996.

10. Ivanov Z., Nićin Đ., Kalajdžić J., *Program za uspešnu radnu adaptaciju fizičkim obrazovanjem gojaznih ljudi*, Misli, Novi Sad, 1998.

11. Ivanov Z., Ivanov M., *Profesionalna reintegracija radnika sa narušenom funkcionalnošću organskih sistema i čula*. U: Rezimeji Teorija funkcionalnih sistema, 4. jugoslovensko-ruska konferencija, Palić, 1999.

12. Ivanov Z., Velikić B., Ivanov Đ., *Cenjenje opšte životne aktivnosti*, Svet rada, Beograd, 2007.

Tabela br. 1

Marković Marko						
Br.	Segmenti opšte živ. aktivn.	Marković	Supruga	Štetnik	max	%
1	<i>Samozbrinjavanje</i>	6,93	6,67	7,47	8	48,00
2	<i>Motilitet</i>	7,20	6,93	6,93	8	
3	<i>Kontrola sfinktera</i>	7,20	7,20	7,20	8	
4	<i>Konзумacija hrane i pića</i>	8,00	8,00	8,00	8	
5	<i>San</i>	6,00	7,60	8,00	8	
6	<i>Higijena tela</i>	6,67	7,20	6,67	8	
7	<i>Oblačenje i obuvanje</i>	4,33	4,68	5,03	5,2	52,00
8	<i>Priprema hrane</i>	5,20	5,20	5,20	5,2	
9	<i>Održavanje obuće i odeće</i>	4,33	4,68	4,85	5,2	
10	<i>Kupovina</i>	4,81	4,94	5,07	5,2	
11	<i>Održavanje stana / kuće</i>	4,81	4,81	4,68	5,2	
12	<i>Porodični odnosi</i>	3,47	4,16	4,33	5,2	
13	<i>Obrazovanje</i>	4,81	4,81	4,81	5,2	
14	<i>Hobi</i>	4,55	4,55	4,94	5,2	
15	<i>Socijalizacija</i>	4,33	5,20	5,20	5,2	
16	<i>Drugi aspekti</i>	3,99	3,99	3,47	5,2	
Zbir segmenata OŽA		86,63	90,62	91,85	100	%
Izuzeci		5,00	5,00	5,00		
UKUPNO OŽA		81,63	85,62	86,85		
Umanjenje OŽA		18,37	14,38	13,15	%	

Vrednost segmenata opšte životne aktivnosti

Grafik 1

Tabela br. 2

Izuzeci:		Max
A	žena sa umanjnjem ženskih faktora (negovanje dece (kupanje), hranjenje dece, dojenje, materinski kontakt)	10%
B	osoba ispod 18 godina	10%
C	osoba preko 65 godina	10%

Opšta životna aktivnost (%)

Grafik 2

Softerski program, tabelarni i grafički prikaz izradili su Velikić Blagoja, dipl. ing. informatike i Ivanov Đorđe, dipl. informatičar.