Stru-ni i nau-ni radovi

Predlog programa za unapre|ewe zdravstvene za{ tite starih*

Q. Crn~evi}-Radovi},¹ V. Krsti i}²

A Health Promotion Program for the Elderly People in Serbia

Crncevic-Radovic Lj., M.D., D.P.H.; Krstic V., M.D.

**Sa`etak. Rezultat i:** Polaze}i od op{ t i h ci qeva (produ`ewe o~ekivanog t rajawa `ivot a, unapre|ivawe zdravqa i kvalit et a `ivot a u st arost i, obezbe|ivawe jednake dost upnost i pot pune zdravst vene za{ t i t e st arih i dr.), i specifi~nih ci qeva (obu~avawe qudi koji pru`aju za{ t i t u i zdravst venih st ru~waka i st varawe t ehni~kih mogu}nost i za zadovoljavawe posebnih pot reba st arije populacije, orijent acija na inst it ucionalne oblike za{ t i t e nakon maksimalno dugog `ivot a u porodici, podr{ ka neformalnim oblicima anga`ovawa oko st arih lica i stimulacija dobrovoqnog rada, predlo`en je programa za unapre|ewe zdravst vene za{ t i t e st arih. Pored operativnih zadat aka za ost varivawe op{ t i h i specifi~nih ci qeva Programa, predvi|amo i aktivnost i koje bi t rebalo obezbediti st arim licima radi o~uwawa i unapre|ivawa zdravqa, odnosno spe~awawa, suzbijawa i ranog ot krivawa bolest

Summary. Proposal of Health Promotion Program for the Elderly Health care is a key activity for acheiving good-quality of life with advancing age. Considering the importance of population aging in Serbia, the program-based, integrated health care is proposed to be achieved at the national level through the institutionalized, strategic and structural planning, and implementation of Health Promotion Program for the Elderly. We have given a proposal of the model for development of a program of this kind. Our proposal includes and objectives, operational tasks and measures for their achievement, as well as the activities aimed at health preservation and health promotion viz. prevention, control and early detection of diseases and other health disorders, treatment and rehabilitation.

Uvod

Populaciono starewe je jedna od najzna~ajnijih karakteristika dvadesetog veka. Predvi|awa su da }e do

2050. godine u svetu biti oko dve milijarde starijih od 60 godina, od ~ega 70 odsto u zemqama u razvoju, kao i da }e globalno broj starih porasti sa 10 odsto koliko je bilo 1988. godine na 15 odsto u 2025. godi-

*Rad izlo`en na VII nacionalnom gerontolo{ kom kongresu, Vrwa~ka bawu, 9-12 maj 2007.

¹ Dr Qi qana Crn~evi}-Radovi}, specijalista socijalne medicine, I nstit ut za za{ t i t u zdravqa "Dr Milan Jovanovi} Batut", Beograd.

² Dr Vesna Krsti}, Dom zdravqa „Dr S. Stanojevi}“, Trstenik.

ni. Najveći i najbrži porast broja starijih čudi treba da se dogodi u razvijenim zemljama, gde se u toku narednih 50 godina očekuje četverostruko više starih lica nego u 2000. godini.

Prema rezultatima popisa stanovništva iz 2002. godine u Republici Srbiji je registrovano 22,7 odsto a u centralnoj Srbiji preko 23 odsto starijih od 60 godina (nivo koji se u svetu očekuje tek 2050. godine). Republika Srbija je sa prosečnom starošću stanovništva od 40,3 godine na devetom mestu u svetu.

Prosečna starost stanovnika centralne Srbije je 40,4 a Vojvodine 39,8 godina. U centralnoj Srbiji medijalna starost muškaraca je 39,5 a žena 42,2 godine. Centar za demografska istraživanja procenjuje da će 2050. godine medijalna, srednja, starost u centralnoj Srbiji iznositi 52 godine, što znači da će polovina stanovništva biti mlada, a polovina starija od tog životnog doba.

Pretpostavljamo da je centralna Srbija dospela u krug najstarijih područja sveta zbog naglog porasta očekivanog trajanja života, povećanog isčekavanja mladih i pada fertiliteta u dugom vremenskom periodu.

Ovakav demografski preobraćaj će imati duboke posledice na život pojedinca i zajednice, u nacionalnim i svetskim razmerama. Svaki aspekt života – socijalni, ekonomski, kulturni, psihološki, duhovni, doživljajne značajne promene.

Cilj ovog rada jeste da predložimo Program za unapređenje zdravstvene zaštite starih u nas, s obzirom da zdravstvena zaštita, pored socijalne zaštite, ima ključnu ulogu i najveću odgovornost za humanizaciju društvenih odnosa, starenje i život u starosti.

Metoda

U radu je na osnovu primenu deskriptivno-analitički metod.

Rezultati

Opšti ciljevi Programa:

1. Produkcija očekivanog trajanja života.
2. Unapređenje zdravstva i kvaliteta života u starosti ostvarivanjem prava na kompletnu zdravstvenu zaštitu.
3. Obezbeđenje jednake dostupnosti potpune zdravstvene zaštite.

Specifični ciljevi Programa:

1. Selektivan pristup Programa za unapređenje zdravstva starih, što podrazumeva da svaka potkategorija starih bude obuhvaćena onim vrstama programskih aktivnosti koje odgovaraju wenim zdravstvenim i funkcionalnim sposobnostima.
2. Izmjena zdravstvenog ponašanja starih i članova njihovih porodica.
3. Dživotna promocija zdravstva i prevencija bolesti, sprečavanje prevremene smrtnosti i invalidnosti, porast funkcionalnih kapaciteta, poboljšanje samozastite i stimulacija razvoja socijalne mreže.
4. Orijentacija na institucionalne oblike zaštite nakon maksimalno dugog života u porodici.
5. Podrška zajednice neformalnim oblicima angažovanja oko starih lica i stimulacija dobrovoljnog rada.
6. Obuhvatanje ljudi koji pružaju zaštitu i zdravstvenih stručnjaka i stvaranje tehničkih mogućnosti za zadovoljavanje posebnih potreba starije populacije.
7. Smatranje troškova zdravstvene zaštite starije populacije.

Program mera zdravstvene zaštite starih lica prema članu 11. stav 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“, br. 107/05).

Društvena brigada za zdravstvo, koja se pod jednakim uslovima na teritoriji Republike ostvaruje obezbeđenjem zdravstvene zaštite grupacija stanovništva koje su izložene povećanom riziku obolavanja, zdravstvenom zaštitom lica u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i lečenjem bole-

sti od ve}eg socijalno-medicinskog zna~aja, kao i zdravstvenom za{titom socijalno ugro`enog stanovni{tva, obuhvata i lica starija od 65 godina `ivota. Ovim licima, prema ~lanu 8. stav 2. istog zakona, u okviru dru{tvene brige za zdravqe, obezbe|uje se zdravstvena za{tita koja obuhvata: o~uvawe i unapre|ewe zdravqa, otkrivawe i suzbijawe faktora rizika za nastanak oboqewa, sticawe znawa i navika o zdravom na~inu `ivota; spre~avawe, suzbijawe i rano otkrivawe bolesti; pravovremena dijagnostika, blagovremeno le~ewe, rehabilitacija obolelih i povre|enih; informacije koje su stanovni{tvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupawe i za ostvarivawe prava na zdravqe.

U Uredbi o obimu i sadr`aju zdravstvene za{tite („Slu`beni glasnik RS“, br. 42/93), koju je donela Vlada Republike Srbije, utvr|en je obim, sadr`aj i na~in sprovo|ewa zdravstvene za{tite starih osoba.

U ~lanu 34. Zakona o zdravstvenom osigurawu („Slu`beni glasnik RS“, br. 107/OS), pravo na zdravstvenu za{titu starih koje se obezbe|uje obaveznim zdravstvenim osigurawem obuhvata: mere prevencije i ranog otkrivawa bolesti; preglede i le~ewe u slu~aju bolesti i povrede; preglede i le~ewe bolesti usta i zuba; medicinsku rehabilitaciju u slu~aju bolesti i povrede; lekove i medicinska sredstva; proteze, ortoze i druga pomagala za kretawe, stajawe i sedewe, pomagala za vid, sluh, govor, stomatolo{ke nadoknade, kao i druga pomagala (medicinsko-tehni~ka pomagala).

Bli`e ure|eni obim i sadr`ina zdravstvene za{tite starih lica dati su u Odluci o sadr`ini i obimu zdravstvene za{tite („Slu`beni glasnik RS“ br. 44/99).

Starim licima se obezbe|uju i odre|ene mere i aktivnosti zdravstvene za{tite prema posebnim programima za zdravstvenu za{titu od hroni~nih masovnih nezaraznih oboqewa („Slu`beni glasnik RS“ br. 32/96) koje je donela Vlada Republike Sr-

bije kao i promotivnim i preventivnim programima usmerenim na proces aktivnog, odnosno zdravog starewa, jer razvijaju sticawe znawa, ve{tina, zdravih navika, fizi~ke aktivnosti, zdravih stilova `ivota i dr.

Program za unapre|ewe zdravstvene za{tite starih sadr`i (preventivne i kurativne) mere poja~anog nadzora zdravqa i ne predstavqa u osnovi nikakvo pro{irewe ve{te~enih prava.

U zdravstvenoj za{titi starih prioritet treba dati odr`avawu wihovih funkcionalnih i radnih sposobnosti za svakodnevni `ivot promocijom zdravqa, merama prevencije nastajawa oboqewa i ranim otkrivawem bolesti i wihovih komplikacija sistematskim, kontrolnim i drugim pregledima. Ostali prioriteti su organizacija slu`be za ku}no le~ewe i medicinsku negu u stanu, pravovremena rehabilitacija, organizovawe i delovawe patrona`ne slu`be, obezbe|ivawe odgovaraju}e stacionarne nege i medicinskog tretmana potpuno zavisnih osoba sa te`im hroni~nim stawima, terminalne nege umiru}ih i dr.

Operativni zadaci i mere

1. Zdravstveno-vaspitni rad sa starijim osobama i ~lanovima wihovih porodica, posebno u oblasti ishrane u starosti, kulture stanowawa, rekreativnih, radnih i drugih aktivnosti.
2. Sistematsko pra`ewe starijih osoba koje pripadaju visoko rizi~nim grupama za nastanak hroni~nog oboqewa.
3. Rano otkrivawe (hroni~nih masovnih oboqewa) sistematskim pregledima.
4. Primena dijagnosti~kih postupaka.
5. Adekvatno le~ewe osnovnih bolesti i komplikacija.
6. Efikasna rehabilitacija komplikacija oboqewa i smawewe invaliditeta (nesposobnosti).
7. Konzilijarno utvr|ivawe potreba za produ`no le~ewe obolelih na osnovu

utvrđenih indikacija u odgovarajućim ustanovama.

8. Stimulisanje života u vlastitim zajednicama sve dok je to moguće.
9. Razvoj gerijatrijskih bolničkih odseka i institucija za zbrinjavanje starih, dugotrajnu i palijativnu negu.
10. Edukacija lekara, ostalih zdravstvenih radnika, kao i drugih profesionalaca (dijetetičara, psihologa, socijalnih radnika, pravnika i drugih) u oblasti prevencije, dijagnostike, terapije, rehabilitacije i zdravstveno-vaspitnog rada sa obolelim starim licima.
11. Gerontološki i gerijatrijska istraživanja, posebno istraživanja zdravstvenog stawa i zdravstvenih potreba starih lica.
12. Vode jedinstvene medicinske evidencije i dokumentacije.
13. Koordinacija svih učesnika u sprovođenju programa radi oživljavanja i unapređivanja zdravstva, odnosno sprečavanja, suzbijanja i ranog otkrivanja bolesti i drugih poremećaja zdravstva, lečenja i rehabilitacije. Starim licima treba obezbediti:

- a) **Jedan sistematski pregled godišnje.**
Ovaj sistematski pregled bi obuhvatao: anamnezu, opšti klinički i pregled po sistemima organa, neurološki status, kod žena i palpatorni pregled dojki, osnovne standardne laboratorijske preglede, ocenu zdravstvenog stawa, određivanje dodatnih medicinskih ispitivanja u zavisnosti od nalaza stawa i faktora rizika, dgi to- rektalni pregled, kod muškaraca palpatorni pregled prostate, procenu funkcionalnog statusa. Svaki prvi pregled u slučaju bolesti u kalendarskoj godini po svom karakteru je sistematski. I zvrši se: dom zdravstva – opšta medicina.
- b) **U žena sistematski ginekološki pregled.**
Ovaj sistematski ginekološki pregled podrazumeva: uzimanje anamneze, gineko-

loški pregled (pod spekulomom, uzimanje PA i vaginalnog brisa, kolposkopski i bimanuelni pregled), pregled dojki, laboratorijska ispitivanja, utvrđivanje zdravstvenog stawa i preduzimanje odgovarajućih mera. Pregled bi se obavljao jedanput godišnje kod prvog javljanja lekara u slučaju bolesti. I zvrši se: dom zdravstva – služba za zdravstvenu zaštitu žena.

v) **U žena ciquani pregled na rano otkrivanje raka dojke i grlišta materice.**

Sadrži rada: uzimanje anamneze, ginekološki pregled (pod spekulomom, kolposkopski sa uzimanjem PA i vaginalnog brisa, bimanuelni), po potrebi uzimanje biopsije, pregled dojki. Pregled bi se obavljao jedanput u dve godine. I zvrši se: dom zdravstva – služba za zdravstvenu zaštitu žena.

g) **Ciquani pregled (po oceni lekara).**

Obuhvata preduzimanje određenih dijagnostičkih i specijalističkih pregleda radi otkrivanja faktora rizika i hroničnih masovnih oboljenja (kod pušaća, gojaznih, hipertroničara, prilikom pojave hiperglikemije, hroničnih ili dijagnostičkih utvrđenih poremećaja zdravstva, kao i kod starih koji žive na endemskim područjima), ocenu zdravstvenog stawa, određivanje daćeg postupka lečenja; po potrebi upućivanje na kućno lečenje ili u stacionarnu zdravstvenu ustanovu. I zvrši se: dom zdravstva – opšta medicina.

d) **Kontrolni pregled.**

Primenuje se specijalistički, laboratorijski, rendgen, EKG i ultrazvučni pregledi koji služe za proveru zdravstvenog stawa nakon pružene terapije. I zvrši se: dom zdravstva – opšta medicina.

l) **Zaštita od zaraznih bolesti.**

Preduzimanje se mere suzbijanja i lečenja zaraznih bolesti u smislu Uredbe o zdravstvenoj zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službeni glasnik RS“

br. 29/02). I zvr{ ilac: dom zdravqa – op{ ta medicina.

e) **Vakcinacija protiv gripa.**

I zvr{ ilac: dom zdravqa sa zavodima za za{ titu zdravqa.

`) **Patrona` na poseta.**

Sadr` aj: upoznavawe sa zdravstvenim stawem i funkcionalnom sposobno{ }u starih i zdravstveno-vaspitni rad. Obavqala bi se jedanput godi{ we, a prema medicinskim indikacijama, odnosno ocenil lekara, i ~e{ }e. I zvr{ ilac: dom zdravqa – polivalentna patrona` na slu` ba.

z) **Ku}no le~ewe i zdravstvena nega prema oceni lekara i medicinskim**

indikacijama.

- *Prvi pregled lekara op{ t e medicine i le~ewe u st anu bolesnika* obuhvata: uzimawe anamnesti~kih podataka, uvid u socioekonomske prilike, op{ ti klini~ki pregled i pregled po sistemima organa, postavqawe radne ili kona~ne dijagnoze, propisivawe terapije, davawe parenteralne terapije, davawe saveta i uputstava. Po potrebi: upu}ivawe u bolnicu, prijava zaraznih bolesti, upu}ivawe na dopunska ispitivawa. I zvr{ ilac: dom zdravqa – o{ ta medicina.
- *Ponovni pregled lekara op{ t e medicine i le~ewe u st anu bolesnika* podrazumeva: uzimawe anamnesti~kih podataka o toku bolesti i stawu ustanovqenom na osnovu prethodnog pregleda, klini~ki pregled, utvr|ivawe op{ teg stawa i lokalnog nalaza u vezi sa glavnom bole{ }u, uz pore|ewe sa prethodnim nalazima, analizu laboratorijskih nalaza i ostalih dijagnosti~kih ispitivawa, propisivawe lekova i davawe parenteralne terapije, eventualno upu}ivawe na rehabilitaciju, ocenu funkcionalne sposobnosti za obavqawe svakodnevnih `ivotnih aktivnosti, da-

vawe saveta. Po potrebi: upu}ivawe na daqe laboratorijske i dijagnosti~ke preglede, konzilijarne specijalisti~ke preglede, daqu terapiju, na bolni~ko le~ewe, organizovawe nege u ku}i i ku}nog le~ewa, dogovor o ponovnom pregledu – zakazivawe datuma i sata pregleda. I zvr{ ilac: dom zdravqa – slu` ba za ku}no le~ewe.

- *Medicinska nega.* U skladu sa svakodnevnom procenom fizi~kog i psihi~kog stawa bolesnika pru`aju se usluge primarne i specijalne nege, kao i druge usluge u skladu sa zdravstvenim stawem i funkcionanom sposobno{ }u. U sprovo|ewu ku}nog le~ewa dobro i pravovremeno organizovana zdravstvena nega bolesnika predstavqa osnovu i garanciju za uspeh u le~ewu. Sprovo|ewe procesa zdravstvene nege bolesnika predstavqa u su{ tini pomo} medicinske sestre ili negovateqice bolesniku u poboq{ awu op{ teg psihofizi~kog stawa, kao i postizawe nezavisnosti bolesnika u pogledu nege (hrawewa, kupawa, pripreme, servirawa obroka nepokretnim bolesnicima, pomo}i u svla~ewu i obla~ewu, odr` awawa i kontrole li~ne higijene, spre~avawe nastanka dekubitusa itd.).
- *Rehabilitacija* je sastavni deo svakodnevnog programa procesa le~ewa i zdravstvene nege bolesnika. Ima za ciq o~uvawe funkcionalne sposobnosti, preventivno spre~avawe nastajawa kontraktura i deformiteta, te o~uvawe dobrog psihofizi~kog stawa. I zvr{ ioci su radni terapeut, medicinska sestra, a intenzitet rehabilitacije u ku}i procewuje lekar.
- *Ost ale usluge u st anu bolesnika* (davawe injekcija, previjawe, promena katetera, uzimawe materijala za laboratorijska ispitivawa, davawe infuzije, snimawe EKG-a sa o~itava-

wem), predvide}e zdravstvene ustanove u svojim planovima rada u skladu sa dosada{ wim izvr{ ewem ovih usluga i zadovoljavawu potreba.

i) **Bolni~ko le~ewe.**

S obzirom na pojavu „senilizacije stanovni{ tva“, koja je udru`ena sa multiplom patologijom (10 do 12 oboqewa po osobi starijoj od 65 godina) i dominacijom hroni~nih bolesti (pre svega kardiovaskularnih bolesti, oboqewa respiratornog i ko{ tano-zglobnog sistema), u budu}nosti se mo`e o~ekivati znatno pove}awe zahteva za sve specijalizovanim vidovima bolni~ke za{ tite i gerijatrijskih bolni~kih odeqewa. Pri svemu tome moraju se sagledati i mogu}nosti uvo|ewa drugih, alternativnih, re{ewa, kao { to su produ`eno le~ewe, odnosno ku}no le~ewe i nega koja bi obezbedila medicinsku za{ titu za onaj broj starih lica kojima bolni~ko le~ewe nije neophodno. Aktima zdravstvene ustanove, prilikom utvr|ivawa prioriteta za hospitalizaciju prema medicinskim indikacijama, treba voditi ra~una i o specifi~nosti zdravstvenih potreba starih.

j) **Rehabilitacija.**

Kori{ }ewe rehabilitacije u bawsko-klimatskim, rehabilitacionim centrima, kori{ }ewe medicinske rehabilitacije u specijalizovanim zdravstvenim ustanovama regulisano je zakonom i primewuje se neposredno posle akutnih oboqewa, stawa i povreda kada se funkcionalne smetwe ne mogu ubla`iti i otkloniti u ambulatno-poliklini~kim uslovima i u okviru bolni~kog le~ewa osnovne bolesti. Prilikom razmatrawa predloga za upu}ivawe na specijalizovanu rehabilitaciju u bawskim i klimatskim le~ili{ tima, pored medicinskih indikacija potrebno je uzeti u obzir i potrebe za ovom vrstom zdravstvene za{ tite.

Sprovo|ewe Programa

Organizaciju pra}ewa sprovo|ewa ovog Programa na nivou okruga i op{ tina treba da preuzmu zavodi za za{ titu zdravqa, a wihovo sprovo|ewe sve zdravstvene ustanove na teritoriji koju svojim radom pokrivaju ovi zavodi. Prilikom davawa mi{ qewa i ocene na planove rada zdravstvenih ustanova, zavodi za za{ titu zdravqa, pored ostalog, ocewuju da li su i u kojoj meri zdravstvene ustanove predvidele aktivnosti i kapacitete za sprovo|ewe Programa za unapre|ewe zdravstvene za{ tite starih. Uvi-dom u rad zdravstvenih ustanova i izve{ ta-je o radu, zavodi za za{ titu zdravqa prati-}e i deo planova rada koji se odnose na zdravstvenu za{ titu starih, odnosno wihovo izvr{ ewe.

Sa izvr{ ewem ovog Programa godi{ we se upoznaju Ministarstvo zdravqa i Ministarstvo nadle`no za socijalnu politiku Republike Srbije, Republi~ki zavod za zdravstveno osigurawe, kao i drugi zainteresovani organi i organizacije.

Zakqu-ak

Zdravstvenu za{ titu starih, kao zna~ajan segment narodnog zdravqa Srbije, potrebno je urediti na nacionalnom nivou, institucionalnim, strate{ kim i strukturalnim planirawem. Mi smo dali predlog modela za izradu jednog takvog programa.

Lit erat ura

1. Zakon o zdravstvenoj za{ titi, Slu`beni glasnik RS, br. 107/05.
2. Uredba o obimu i sadr`aju zdravstvene za{ tite, Slu`beni glasnik RS, br. 43/93.
3. Uredba, odnosno posebni program zdravstvene za{ tite od zaraznih bolesti, Slu`beni glasnik RS, br. 29/2002.
4. Uredba, odnosno posebni program integrisane preventivne zdravstvene za{ tite od hroni~nih nezaraznih oboqewa, Slu`beni glasnik RS, br. 32/96.
5. Odluka o sadr`ini i obimu zdravstvene za{ tite, Slu`beni glasnik RS, br. 44/99.

6. Zakon o zdravstvenom osigurawu, Slu`beni glasnik RS, br. 107/05.
7. Srpska akademija nauka i umetnosti. Odeqewe dru{tvenih nauka. Demograf ski zbornik, kw. 1. Problemi politike obnavqawa stanovni{tva u Srbiji. Beograd, 1989.
8. Gerontolo{ko dru{tvo Srbije. Aktuelni problemi i perspektive istra`iva-kog rada u gerontologiji i gerijatriji, Beograd, 2002.
9. Gerontolo{ko dru{tvo Srbije. Me|unarodni plan akcija u oblasti starewa. Druga svetska skup{tina Ujediwenih nacija o starewu, Madrid 2002, Beograd, 2003.
10. Institut za za{titu zdravqa Srbije „Dr Milan Jovanovi} Batut“. Savremeni pristup zdravstvenoj za{titi starih. Beograd, 1999.
11. Institut za za{titu zdravqa Srbije „Dr Milan Jovanovi} Batut“. Program zdravstvene za{tite bora-ca i invalida rata. Beograd, 2000.
12. Republi~ki zavod za statistiku. Popis stanovni{tva i doma}instava 2002. Saop{tewe broj 295 od 24. 12. 2002. godine. Beograd, 2002.
13. Gerontolo{ko dru{tvo Srbije – Beograd. Nacionalni plan akcija u obezbe|ivawu socijalne sigurnosti i humanizaciji `ivotnih uslova u starosti u Srbiji, za period do 2022. godine. Beograd, 2005.