Социјално-економски положај и здравствене потребе бораца и војних инвалида

Христо Анђелски¹, Бранислав Поповић², Зоран Дурлевић³, Предраг Ђорђевић⁴

Socio - Economic Status and Health Needs of Veterans and Disabled Veterans

Hristo Anđelski, Branislav Popović, Zoran Durlević, Predrag Đorđević

Сажетак: Већина анкетираних бораца и РВИ су старији од 80 година (83,6%), а 58,8% бораца и РВИ су старији од 85 година. Мушкарци чине 69,5% анкетираних особа.

У домаћинству самостално живи 26,7% анкетираних бораца и РВИ. Нерешено стамбено питање има 3,5% бораца и РВИ, а своје материјално стање као лоше лично је оценило 9,9% бораца и РВИ.

Потпуну способност самосталног кретања у кући има 57,5,7% бораца и РВИ, а 53,1% бораца и РВИ поседује потпуну способност самосталног кретања ван куће. Истовремено, 66,2% бораца и РВИ у потпуности самостално одржава личну хигијену.

Потреба за услугама помоћи у кући најизраженија је код оних бораца и РВИ који су своје здравље оценили као лоше и врло лоше и који су делимично покретни, а при том у већини случајева живе сами.

Потреба за смештајем у дом за старе најизраженија је код оних бораца и РВИ који су своје здравље оценили, такође, као лоше и врло лоше и који су делимично покретни, а при том у већини случајева живе сами.

Своје здравље је оценило као задовољавајуће 42,1% особа од укупног броја анкетираних. Код оболелих бораца и РВИ, са друге стране, најзаступљеније су болести костију, зглобова и кичме и болести срца и крвних судова. У највећем броју случајева оболели борци и РВИ имали су тешкоће при набавци ле-

Summary: Most veterans and disabled veterans are older than 80 years (83.6%), and 58.8% of veterans and disabled veterans are older than 85 years. Men make up 69.5% of respondents.

A household living alone 26.7% of veterans and war invalids. However, housing is the issue of 3.5% of veterans and disabled veterans, and their financial situation as bad in person was rated 9.9% of veterans and disabled veterans.

Full ability to move freely within the home has 57.5,7% veterans and disabled veterans, and 53.1% soldiers and war veterans has the full capability of independent movement outside the home. At the same time, 66.2% of veterans and disabled veterans to fully self-managed personal hygiene.

The need for home care services is most pronounced among those veterans and invalids who rated their health as poor and very poor and who are partially moving, and in doing that in most cases live alone.

The need for housing for the elderly at home is most pronounced among those veterans and invalids who rated their health, too, as bad and very bad and that the moving part, and in doing that in most cases live alone.

His health was assessed as satisfactory 42.1% of the total number of respondents. In patients with soldiers and war veterans, on the other hand, the most common are diseases of bones, joints and spine and heart and blood vessels. Most of the ill veterans and disabled veterans had difficulty in purchasing drugs when they used health services.

1 Доц. др Христо Анђелски, Градски завод за јавно здравље, Београд.

2 Др сц. мед. Бранислав Поповић, сан. генерал, СУБНОР Србије, Београд.

3 Прим. др Зоран Дурлевић, Градски завод за јавно здравље, Београд.

4 Прим. др Предраг Ђорђевић, СУБНОР Србије, Београд.

кова када су користили здравствене услуге.

Кључне речи: социјално-економски положај, здравствене потребе, борци, војни инвалиди.

Key words: socio-economic status, health needs, veterans, disabled veterans.

Увод

Овај извештај обухвата анализу резултата реализације пројекта „Социјално-економски положај и здравствене потребе бораца и војних инвалида“.

Пројекат је одобрен и финансијски подржан од Комисије за избор пројеката невладиних и друштвених организација у 2010. години, при Градској управи - Секретаријату за социјалну заштиту града Београда.

Пројекат је предвиђен и реализован у седам београдских општина – Вождовцу, Земуну, Обреновцу, Палилули, Раковици, Савском Венцу и Сурчину.

Организација спровођења активности предвиђених наведеним пројектом поверена је Комисији за борачко-инвалидску заштиту, Градског одбора СУБНОР-а Београда и члановима њихових комисија са општинским одборима бораčkih организација поменутих седам београдских општина.

Циљ рада

Реализацијом планираних активности, прво, употпуњена је слика здравствених и социјалних потреба бораца НОР-а чиме се ефикасније и свеобухватније планира и реализује деловање бораčkih организација на локалном нивоу у области здравствене и социјалне заштите и, друго, мобилишу се и подстичу одговарајуће државне и друштвене институције, организације и удружења (здравствене и установе социјалне заштите, црвени крст и друге хуманитарне организације) – како би се повећао ниво бриге о овој вулнерабилној и високозависној популацији бораца и војних инвалида.

Спровођењем предложених мера из овог документа практично се реализују неки од циљева Националне стратегије о старењу, коју је донела Влада Републике Србије септембра 2006. године.

Методологија рада

Основни инструмент за прикупљање података био је Упитник о здравствено-социјалним потребама бораца и војних инвалида са тридесет питања и око 60 модалитета одговора, груписаних у три области – општи подаци, социјалне прилике, здравствено стање (укључујући и потребе за здравственим услугама у кући, тешкоће при коришћењу здравствених услуга и др.).

Попуњавању Упитника претходили су договори о организацији спровођења активности предвиђених пројектом са представницима поменутих општинских одбора СУБНОР-а и непосредна помоћ од чланова радне групе Комисије за борачко-инвалидску заштиту Градског одбора СУБНОР-а Београда.

Све активности, почевши од дистрибуције Упитника и обуке анкетара, спровођења анкете, мониторинга спровођења мера социјалне и здравствене заштите, анализе резултата здравствене заштите, реализоване су са општинским одборима СУБНОР-а општина Вождовца, Земун, Обреновца, Палилуле, Раковице, Савског Вента и Сурчина.

Резултати рада и дискусија

Прелиминарни подаци о броју бораца у одабраним општинама представљали су основну статистичку масу из које је требало дефинисати одговарајући узорак.

Теренско прикупљање података (анкетирање) обављено је у периоду од маја до октобра 2010. године, а унос и статистичка обрада податка од новембра до децембра 2010. године. У наведеном периоду поменути општински одбори СУБНОР-а Београда доставили су 1.171 попуњен Упитник (табела 1).

Комплетнијом обрадом није обхваћено 13 Упитника (1,11%), јер су недостајали основни подаци о старости и полу. Због тога се највећи

Табела 1: Структура бораца и РВИ по полу

Редни број	Општина	Број анкетираних		
		Укупно	Мушких	Женских
0.	1	2	3	4
1.	Вождовац	213	146	67
2.	Земун	3	1	2
3.	Обреновац	192	177	15
4.	Палилула	93	55	36
5.	Раковица	175	123	44
6.	Савски венац	333	210	120
7.	Сурчин	162	101	61
Укупно		1171	813	345
Процената		100	69,5	29,5

Табела 2: Старосна и полна структура бораца и РВИ

Редни број	Општина	Година живота и пол								
		Испод 80 година			80-84 године			85 и више година		
		Укупно	Мушки	Женски	Укупно	Мушки	Женски	Укупно	Мушки	Женски
0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.	Вождовац	9	4	5	57	40	17	147	102	45
2.	Земун	2	0	2	0	0	0	1	1	0
3.	Обреновац	12	11	1	41	36	5	139	130	9
4.	Палилула	3	3	0	18	9	9	70	42	27
5.	Раковица	4	2	2	65	43	22	98	78	20
6.	Савски венац	47	33	14	86	46	40	197	131	65
7.	Сурчин	113	73	40	20	14	6	29	14	15
Свега		190	126	64	287	188	99	681	498	181
Процената		16,4			24,8			58,8		

део израчунатих параметара односи на мањи број анкетираних. У зависности од испитиване области, број одговора на поједина питања је различит, што се прецизно наводи у свакој табели.

Социјално-здравствене потребе

Прикупљени и анализирани подаци о старости бораца и војних инвалида, здравственом

стању, физичким способностима, односно степену онеспособљености, породичним и стамбеним приликама и материјалном стању – били су основ за дефинисање социјално-здравствених потреба, што је и био задатак и циљ истраживања. Из тога су издвојене специфичне потребе за услугама у кући и за смештај у дом за стара лица.

Табела 3: Здравствено стање бораца и РВИ

Редни број	Број анкета	Број и % одговора о субјективној оцени здравственог стања					
		Задовољавајуће		Лоше		Веома лоше	
		Број	%	Број	%	Број	%
0.	1	2	3	4	5	6	7
1.	190	144	75,8	24	12,6	4	2,1
2.	287	116	40,4	122	42,5	29	10,1
3.	681	228	33,5	288	42,3	92	13,5
Свега	1158	488	42,1	434	37,5	125	10,8

Табела 4: Разлог за лоше или веома лоше здравствено стање бораца и РВИ према годинама живота

Редни број	Обољење	Број одговора	Године живота		
			Испод 80 година	80-84 год.	85 и више година
0.	1.	2.	3.	4.	5.
1.	Болести плућа и дисајних органа	116	2	35	79
2.	Болести срца и крвних судова	474	24	127	323
3.	Болести жлезда са унутрашњим лучењем	110	8	31	71
4.	Болести органа за варење	156	1	30	125
5.	Болести бубрега и мокраћних путева	241	8	62	171
6.	Душевни поремећаји	26	2	10	14
7.	Болести чула и нервног система	234	4	54	176
8.	Болести костију, зглобова и кичме	509	14	139	356
Свега		1866	63	488	1315
Проценат		100	3,4	26,2	70,4

Старосна структура и пол анкетираних

Већина преживлих учесника НОР-а 1941–1945. године данас има 80 и више година, што потврђују резултати истраживања у 2008. години и резултати овог истраживања у 2010. години.

Према подацима из табеле 1, 69,5% су мушкарци (813) и 29,5% су жене (345).

У време анкетања, старосној групи од 80 до 84 година припадало је 278 бораца и војних инвалида (24,8%), а старосној групи 85 и

више година припадало је 681 (58,80%) бораца и војних инвалида (табела 2).

Удео старосне групе 85 и више година бораца и војних инвалида по општинама је следећи:

Вождовац –	147	(69,0%)
Земун –	1	(33,3%)
Обреновац –	139	(72,3%)
Палилула –	70	(75,3%)
Раковица –	98	(56,0%)
Савски Венац –	197	(59,5%)
Сурчин –	29	(17,9%).

Табела 5: Разлози тешкоћа у коришћењу здравствених услуга према старости бораца и РВИ

Редни број	Разлог тешкоћа	Број анкетираних	Године живота		
			Испод 80 година	80-84 год.	85 и више година
0.	1.	2.	3.	4.	5.
1.	Куповина лекова	156	6	40	110
2.	Лош однос здравствених радника	12	0	1	11
3.	Набавка ортопедских помагала	3	1	1	1
4.	Архитектонске баријере за кретање	20	0	5	15
5.	Друго	24	0	5	19
Свега		215	7	52	156

Табела 6: Способност кретања у кући и ван куће према старости бораца и РВИ

Редни број	Старост	Способност кретања									
		У кући (код 1.120 анкетираних)						Ван куће (код 1.089 анкетираних)			
		Потпуна		Делимична		Непокретан		Потпуна		Делимична	
		Број	%	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1.	< 80 г.	15	2,3	10	2,3	1	2,1	166	28,7	13	2,5
2.	80-84 г.	193	30,0	103	24,0	7	14,9	149	25,8	121	23,7
3.	> 85 г.	436	67,7	316	73,7	39	83,0	263	45,5	377	73,8
Свега		644	100	429	100	47	100	578	100	511	100

Очигледно је да је највећи удео популационе групе 85 и више година у општинама Палилула, Обреновац, Вождовац, Савски Венац итд.

Од достављених 1158 попуњених Упитника 36 (3,10%) припадају ратним војним инвалидима. Анкетирањем је утврђено да у општини Савски Венац живи 27 (75%) РВИ, а само још пет, односно четири, у општини Раковица и Вождовац.

Здравствено стање

Евидентирани подаци о здравственом стању представљају личну оцену испитаника који су рангирали своје здравље као „задовољавајуће“, „лоше“ и „веома лоше“ (табела 3).

Од укупног броја анкетираних, само је на 1.158 упитника било одговора о субјективној оцени здравственог стања, тако да комплетном обрадом није обухваћено 111 (9,6%) упитника. Због тога се највећи део истраживаних параметара односи на 1.047 (90,4%) испитаника са комплетним одговорима.

Анкетирани (1.047 испитаника), који су одговорили на ова питања, сопствено здравље су оценили као задовољавајуће у 488 случајева (46,6%), као лоше у 434 случајева (41,5%), и као веома лоше у 125 случајева (11,9%), или заједно – лоше и веома лоше – оценили су у 559 случајева (53,4%).

Код оцена „лоше“ и „веома лоше“ испитаницима је понуђена могућност да образложе разлоге за такво стање сопственог здравља, заокружењем броја испред група обољења (табела 4).

Табела 7: Способност самосталног одржавања личне хигијене према старости бораца и РВИ

Редни број	Старост	Способност самосталног одржавања личне хигијене			
		Потпуна		Делимична	
		Број	%	Број	%
0.	1.	2.	3.	4.	5.
1.	< 80 г.	170	23,4	9	2,4
2.	80-84 г.	191	26,3	86	23,2
3.	> 85 г.	366	50,3	276	74,4
Свега		727	100	371	100

Табела 8: Број чланова домаћинства и стамбене прилике бораца и РВИ

Редни број	Општина	Број чланова домаћинства (код 1.105 анкетираних)			Стамбене прилике (код 1.137 анкетираних)	
		Живи сам/а	Два	Три или више	Решене	Нерешене
0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Вождовац	76	84	49	207	5
2.	Земун	1	2	0	3	0
3.	Обреновац	72	49	66	184	7
4.	Палилула	23	35	31	88	1
5.	Раковица	27	57	66	169	1
6.	Савски венац	75	117	113	300	10
7.	Сурчин	31	31	100	146	16
Свега		305	375	425	1097	40

Од 1.158 анкетираних добијени су одговори од њих 1.047. Они су навели по један или више разлога, односно укупно је регистровано 1.866 болести, датих у осам група обољења и стања. Најчешће су регистроване: болести костију, зглобова и кичме (27,3%) и болести срца и крвних судова (25,4%), затим следе болести бубрега и мокраћних путева (12,9%), болести чула и нервног система (12,5%), болести органа за варење (8,4%), болести плућа и дисајних органа (6,2%), болести жлезда са унутрашњим лучењем (5,9%) и душевни поремећаји (1,4%).

Оцене испитаника се знатно разликују у односу на њихову животну доб, а анкетирани борци и РВИ у просеку имају око два (1,8) обољења. Резултати првог истраживања показују да је борачка популација знатно оптерећена болестима и умањеним функционалним способностима.

Борци и РВИ изразили су у 215 случајева постојање тешкоћа у коришћењу здравствене

заштите или да су им здравствене услуге недоступне из одређених и наведених разлога (табела 5).

Физичка способност

Посебна димензија здравственог стања ове популационе групације садржана је у оквирима питања о способностима кретања у кући и ван куће, са или без туђе помоћи и о могућностима самосталног одржавања хигијене. Ови подаци су дати у табелама 6. и 7. и заједно се могу дефинисати као степен онеспособљености.

Одговори на питања о могућностима самосталног кретања у кући добијени су од 1.120 испитаника. Њих 644 (57,5%) поседују потпуну способност кретања у кући, 429 (38,3%) испитаника имају делимичну способност кретања, а 47 (4,2%) испитаника су непокретни.

Табела 9: Лична оцена материјалног стања бораца и РВИ

Редни број	Општина	Материјално стање (лична оцена) (код 1.129 анкетираних)		
		Добро	Подношљиво	Лоше
0.	1.	2.	3.	4.
1.	Вождовац	69	109	32
2.	Земун	3	0	0
3.	Обреновац	37	112	42
4.	Палилула	43	45	1
5.	Раковица	88	61	19
6.	Савски венац	167	134	5
7.	Сурчин	64	85	13
Свега		471	546	112

Одговоре на питање о могућности самосталног кретања ван куће добијени су од 1.089 испитаника. Њих 578 (53,1%) поседују потпуно способност кретања ван куће, а 511 (46,9%) испитаника има делимичну способност кретања ван куће.

Одговори на питање о способностима самосталног одржавања личне хигијене добијени су од 1.098 испитаника, а од тога њих 727 (66,2%) у потпуности одржавају личну хигијену и 371 (33,8%) поседују делимичну способност самосталног одржања личне хигијене (табела 6).

Породичне и стамбене прилике

Породични статус посматран је кроз број чланова домаћинства који заједно живе. Претпоставка је да је живот у двочланој и трочланој породици гаранција вишег нивоа социјалне сигурности, мада се у вишечланим породицама понекад јављају проблеми неадекватног третмана старих особа.

Добијени подаци са 1.105 упитника, о уделу самачких 305 (27,6%) и двочланих 375 (33,9%) домаћинства, не одступају од општег стања у нашој средини, тако да 425 (38,5%) домаћинстава броје три или више чланова (табела 8).

Када се, међутим, број чланова домаћинства посматра упоредо са старошћу испитаника, степеном физичке неспособности и здрав-

ственим стањем, онда у први план долазе потребе за различитим врстама помоћи и подршке, како од теренских екипа здравствене делатности (патронажних сестара, екипе кућног лечења, неодложне помоћи), а такође и од служби социјалног старања и различитих услуга помоћи у кући.

Охрабрује податак да број бораца који немају адекватно стамбено решено стамбено питање није велик, али завређује пажњу јер 40 (3,5%) испитаника нема решено стамбено питање.

Материјално стање

Лична оцена анкетираних (1.129 анкета) да је материјално стање „добро“, представља висок ниво скромности анкетираних бораца и њихових чланова породице. То потврђују добијени подаци, јер 471 (41,7%) бораца и РВИ своје материјално стање оцењује као „добро“, 546 (48,3%) као подношљиво, а само 112 (9,9%) анкетираних оцењује своје материјално стање као „лоше“ (табела 9).

Потребе за услугама помоћи у кући

Потребе за услугама помоћи у кући сагледаване су на основу субјективног доживљаја здравља, функционалне способности и породичног статуса (табела 10).

Табела 10: Потреба за услугама помоћи у кући бораца и РВИ у односу на здравствено стање, покретљивост и породичне прилике

Редни број	Здравствено стање (самопроцена)	Способност кретања у кући без туђе помоћи				Број чланова домаћинства			
		Број одговора	Потпуна	Делимична	Непокретан	Број одговора	Живи сам	Два	Три и више
0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Задовољавајуће	63	48	15	0	60	20	21	19
2.	Лоше	183	48	131	4	179	73	51	55
3.	Врло лоше	71	6	46	19	68	25	22	21
Свега		317	102	192	23	307	118	94	95

Табела 11: Потреба за смештај у дом за старе бораца и РВИ у односу на здравствено стање, покретљивост и породичне прилике

Редни број	Здравствено стање (самопроцена)	Способност кретања у кући без туђе помоћи				Број чланова домаћинства			
		Број одговора	Потпуна	Делимична	Непокретан	Број одговора	Живи сам	Два	Три и више
0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Задовољавајуће	36	27	9	0	35	10	13	12
2.	Лоше	122	32	87	3	118	43	35	40
3.	Врло лоше	45	3	30	12	42	17	11	14
Свега		203	62	126	15	195	70	59	66

Потребу за услугама помоћи у кући навело је 317 бораца и РВИ од укупног броја анкетираних. Ова потреба је најизраженија код оних бораца и РВИ који су своје здравље оценили као лоше и врло лоше и који су делимично покретни (177 особа), а при том у већини случајева живе сами (98 особа).

Смештај у дом за стара лица

Анализирани подаци анкетираних о здравственом стању и социјалним потребама иска-

зују око једне петине потребу за смештај у дом за стара лица, међу којима је три четвртине ограничено покретно или непокретно. Код већине њих су и породичне прилике незадовољавајуће (табела 11).

Потребу за смештај у дом за старе навело је 203 бораца и РВИ од укупног броја анкетираних. Ова потреба је најизраженија код оних бораца и РВИ који су своје здравље оценили, такође, као лоше и врло лоше и који су делимично покретни (117 особа), а при том у већини случајева живе сами (60 особа).

Закључак

Анкетирани борци и РВИ старији су од 80 година у 83,6% случајева.

Око 60% анкетираних старије је од 85 година.

Већину анкетираних чине мушкарци (око 70%).

Самачки живи око 27% анкетираних.

Са нерешеним стамбеним питањем има још 3,5% анкетираних.

Материјално стање је оценило као лоше око 10% анкетираних.

Око 60% анкетираних је способно за самостално кретање у кући, а око 50% анкетираних је способно за самостално кретање ван куће.

Преко 65% анкетираних самостално одржава личну хигијену.

Помоћ у кући потребна је оним борцима који су своје здравље оценили као лоше и врло лоше и који су делимично покретни, а при том у већини случајева живе сами. Ова група анкетираних изразила је и потребу за смештајем у дом за старе.

Преко 40% анкетираних је своје здравље оценило као задовољавајуће.

Код анкетираних најзаступљеније су болести костију, зглобова и кичме и болести срца и крвних судова.

У коришћењу здравствене заштите анкетирани су изнели низ тешкоћа.

Борачке организације преко окружних, градских и месних одбора, анализирају стање на свом подручју, са тежиштем да се у први план истакну обавезе везане за болесне, непокретне и сахране борце.

Сарадња са домовима здравља, војномедицинским центрима и њиховим организационим јединицама основа је за пружање медицинских услуга у кући бораца преко теренских јединица,

Недовољно је у здравственим установама уважавање старости, оронлости и инвалидности бораца.

Припрема предлога и смештај у дом за стара лица и за друге облике институционалне и ванинституционалне помоћи остварује се у сарадњи са центрима за социјални рад и геронтолошким установама.

Недостаје координационо тело на нивоу општине за реализацију наведених и других активности.

Литература

1. Димитријевић, З., Анђелски, Х., Целетовић Милошевић, И.: Здравствено стање старих лица у Београду. Здравствена заштита, 2010; XXXIX(4): 29-38.
2. Целетовић Милошевић, И., Анђелски, Х.: Здравствена заштита старих у Београду. Здравствена заштита, 2010; XXXIX(3): 1-4.
3. Анђелски, Х., Ђорђевић, П., Јелача П.: Стари у систему здравствене заштите. Здравствена заштита, 2009; XXXVIII(4): 51-56.
4. Довијанић, П., Анђелски, Х.: Социјална медицина у загрљају новог јавног здравља. Београд, Здравствена заштита, 2008; XXXVII(1): 13-20.
5. Тимотић, Б., Тимотић, М., Јањић, М., Анђелски, Х.: Превенција и очување здравља у старости. Београд, Здравствена заштита, 2007; XXXVI(2): 53-58.
6. Анђелски, Х.: Сарадња домова здравља, геронтолошких центара и других установа социјалне заштите. Београд, Здравствена заштита, 2006; XXXV(6): 37-39.
7. Ђорђевић, П., Анђелски, Х., Јелача П., Поповић Б., Мерењик А., Мијалковић М., Ђукић С.: Конкретно и глобално утврђивање социјално-економског положаја и здравствених потреба бораца и војних инвалида реализацијом пројекта. Београд, Геронтологија, 2006; (1): 165-169.
8. Тимотић, Б., Јањић, М., Анђелски, Х.: Кућно лечење и здравствена нега старих лица. У: Новине у унапређењу квалитета живота у старости. Уред.: Анђелски, Х., Динић, Д. Београд, Геронтолошко друштво Србије, 2004; 158-164.
9. Анђелски, Х., Тимотић, Б., Милићевић-Калашић, А., Јањић, М.: Ванинституционална здравствена заштита старих људи и улога социјалних и хуманитарних институција и организација. У: Новине у унапређењу квалитета живота у старости. Уред.: Анђелски, Х., Динић, Д. Београд, Геронтолошко друштво Србије, 2004; 110-118.

10. Јањић, М., Тимотић, Б., Анђелски, Х.: Међузависност социјалних карактеристика и квалитета живота старих на удаљеним брдскопланинским пределима. У: Здравствена политика и стратегија. Уред.: Гаврић, Ж.. Бања Лука, Интернационални конгрес „Здравље за све“ – перспективе здравља у 21. веку, 2003; 205-210.
11. Целетовић, И., Анђелски Х.: Евалуација спровођења програмске стоматолошке заштите код старих лица у Београду. Врњачка Бања, Шести геронтолошки конгрес Југославије, Књига резимеа стручних саопштења, 2002; 102.
12. Анђелски, Х., Анђелски, Б.: Здравствена заштита избеглих старих лица у Београду. Врњачка Бања, Шести геронтолошки конгрес Југославије, Зборник уводних саопштења, 2002; 207-213.
13. Анђелски, Х.: Потрошња лекова код оболелих од хроничних болести у ратним и ванредним приликама. У: Стари људи и пензионери у ратним и ванредним приликама. Београд, Геронтолошко друштво Србије, Стручно инструктивна геронтолошка едиција, 1999; 71-80.

Контакт: Доц. др Христо Анђелски, Стоматолошки факултет, Панчево, моб. 0628808721, email: leposava1@sbb.rs