



Република Македонија

Ј.З.У. Центар за јавно здравје-Скопје



**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА НА
СТАРИТЕ ЛИЦА НА ПОДРАЧЈЕТО НА СКОПСКИОТ
РЕГИОН ЗА 2012 ГОДИНА**

Скопје, 2013 година



Република Македонија

Ј.З.У. Центар за јавно здравје-Скопје

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА НА
СТАРИТЕ ЛИЦА НА ПОДРАЧЈЕТО НА СКОПСКИОТ РЕГИОН
ЗА 2012 ГОДИНА**

Скопје, 2013 година

Република Македонија

Ј.З.У. Центар за јавно здравје-Скопје

Директор: спец. д-р Shemsi Musa

Обработка на податоците:

Одделение за социјална медицина

Раководител:

Прим. д-р сци. Весна Спирова

Автори:

д-р Марија Алексовски

д-р Сенија Османова-Кахведи

Информатичка обработка:

Дипл. Инг. Нијази Абдији

Скопје, 2013

СОДРЖИНА

Вовед	1
Цел	5
Материјал и методи	5
Демографски карактеристики на старото население	5
Здравствена заштита и здравствена состојба на старото население	6
Заклучоци	11
Факти и препораки	12
Литература	15

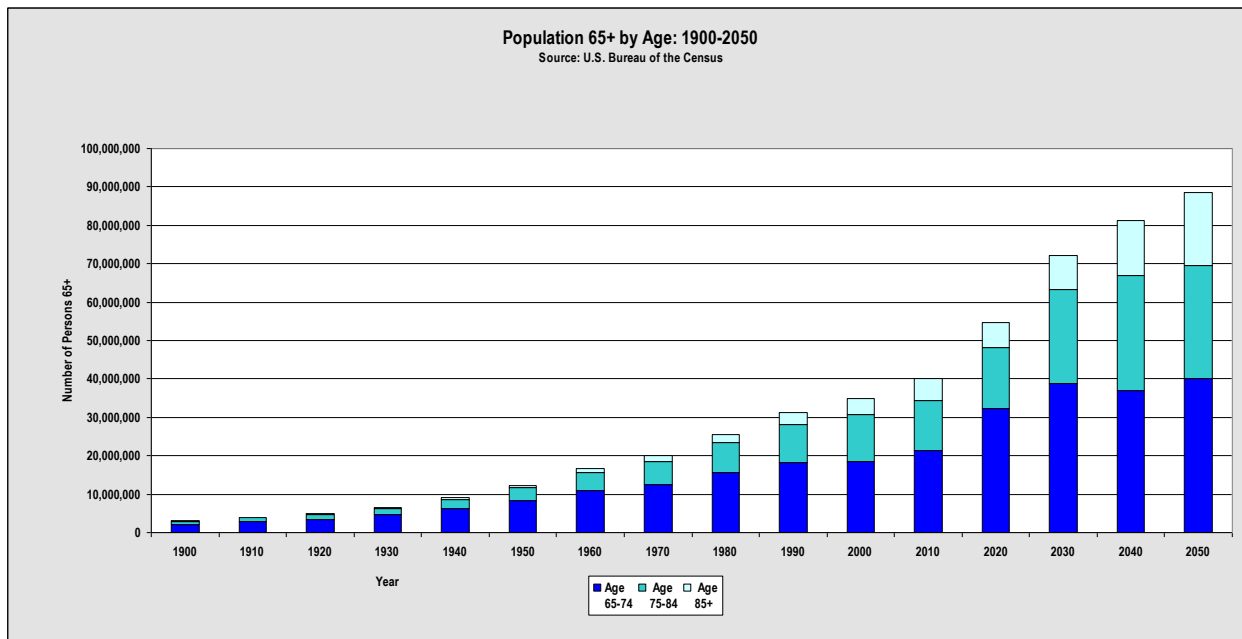
Вовед

Старењето е нормален биолошки процес кој не можеме да го спречиме. Не постои општа согласност за возраста на која едно лице станува старо. Вообичаената употреба на календарската старост да го означи прагот на староста претпоставува еквивалент на биолошката старост, иако двете не секогаш се совпаѓаат. Најголемиот број развиени земји во светот ја прифаќаат хронолошката старост од 65 години како дефиниција за „старо лице“. Од друга страна, иако не постои стандарден нумерички критериум на Обединетите нации, тие се согласни дека прагот е 60 и повеќе години, возраст која одговара на старото население.

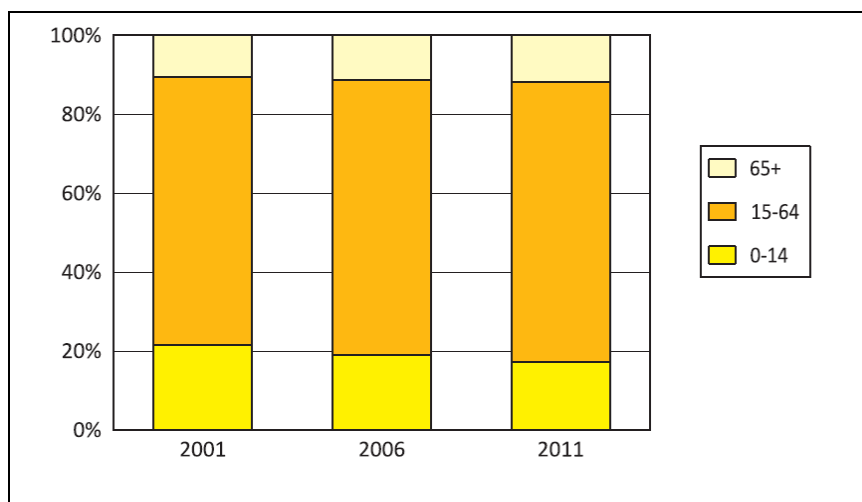
Староста се дефинира како период на физички и ментални промени. Во периодот на стареење организмот постепено ја губи својата биолошка продуктивност дефинирана како: (1) тешкотии во адапција кон животната средина, (2) ограничени регенеративни способности, (3) склоност кон болести и синдроми, за разлика од помладите.

Геронтологијата е наука за стареењето, а *геријатријата* е наука која ги изучува најчестите болести кај оваа возрасна група. Границата помеѓу средната возраст и староста не е дефинирана еднакво во сите земји во светот. Луѓето може да се сметаат стари врз основа на одредени промени во нивните активности или социјални улоги.

- Помеѓу 2000 и 2050 година, светската популацијата на возраст од 65 и повеќе години ќе се зголеми двојно - од 11.0% на 22.7% за мажите и од 15.1% на 27.7% за жените (OECD), што со себе носи предизвици, ризици и можности.
- Околу 4-6% од старите лица во земји со висок приход се жртви на некој вид на семејно насилство, навредлив акт во институциите вклучувајќи - физички ограничувања на пациентите, лишување од достоинство, недоволна грижа, физички и долгорочни психолошки последици.
- 25-30% од лицата на возраст од 85 или повеќе години имаат одреден степен на когнитивен пад. Нивниот број ќе има речиси четирикратно зголемување од 395 милиони помеѓу 2000 и 2050 година. Во просек, жените живеат шест до осум години подолго од мажите.
- Голем број од старите лица се со ограничена подвижност, слабост или други ментални потешкотии и ја губат способноста за самостојно живеење. На многу од нив им е неопходна некаква форма на долгорочна нега како домашна нега, грижа од заедницата и болниците.
- Како што луѓето стареат, ќе има драстично зголемување на бројот на заболени од деменции како што е Алцхајмеровата болест. Старите лица во земјите со низок и среден приход, немаат сигурен пристап до прифатлива долгорочна нега за нивната состојба.
- Во одредени ситуации старите лица можат да бидат особено ранливи, но исто така, тие се вреден ресурс за своите заедници тогаш кога се соодветно вклучени во општеството.



Графикон 1. Население по возраст и пол во САД: 1900 до 2050 година. (USA, Department of Health and Human Services)



Графикон 2. Население во Р.Македонија по групи на возраст (на крајот на годината 31.12) (Државен завод за статистика на Р.Македонија)

Капацитетите на биолошкиот систем на поединецот се зголемуваат во текот на првите години од животот, го достигнуваат својот врв во раните зрели години, а потоа тие природно опаѓаат. Стапката на опаѓање соодветствува со однесувањето и животниот стил

вклучувајќи ја исхраната, физичката активност, изложеноста на ризици по здравјето како што се пушењето, алкохолот и други штетни материи. Дури и во сиромашните земји, повеќето стари лица умираат од незаразни болести како што се кардиоваскуларните болести и хроничната белодробна болест.

Според СЗО голем број земји ја имаат прифатено возраста од 65 години како дефиниција за старо лице.

Во многу од нив на староста се гледа во три одделни периоди:

- *Млади стари лица* (65 - 74 години)
- *Средновечни стари лица* (75 - 84 години)
- *Лица со напредната старост* (85 години и постари).

Промените кои се случуваат во текот на старењето се:

1. Намалување на мускулното ткиво,
2. Губење на коскената маса, се случува во напреднат период со намалување на калциумот во коските,
3. Невропсихолошки промени,
4. Намалување на слухот и видот.

Фактори што влијаат на животниот век :

- Генетски фактори
- Стил/начин на живеење
- Услови за живеење
- Услови за работа.

Здравствениот и социјалниот статус на старите лица, образованието и пензискиот систем, претставуваат важни показатели во детерминирањето на квалитетот на нивното живеење. Во креирањето на сликата за старо население, воопшто не изостанува ниту Р.Македонија. Таа неодамна го помина прагот на демографска старост. Со 15% старо население над 60 години, на Пописот во 2002 година, нашата држава го надмина коефициентот на старо население од 12%. Очекуваното траење на животниот век во Р.Македонија е 74.98 години (2010-2012), што е за пет години помалку од очекуваното траење животниот век на луѓето во земјите на ЕУ од 80,14 години (2011). За мажи тоа е 72.97 години, а за жените 77.05 години, а очекуваниот број на години здрав живот е 63.4 години.

Нашата држава го има прифатено концептот на Обединетите Нации за старо население. Изработена е Стратегија за стари лица 2010–2020 година, од страна на

Министерството за труд и социјална политика, која е во согласност со Уставот на Р.Македонија и другите национални стратегии, како и со меѓународно-правната рамка на Европската Унија.

Поради различната процентуална полова застапеност во староста посебно важно е прашањето за еднаквост на половите, со која на мажите и жените од било која возраст треба да им се овозможи еднаква можност и пристап до сите добра и услуги, со цел задоволување на нивните потреби.

Социјалната заштита на старите лица

Според Законот за социјална заштита (Службен весник бр.79/2009 година), старите лица кои се материјално необезбедени, немаат имот и имотно право од кое може да обезбедат приход, и не можат да обезбедат издршка, врз основа на Закон за семејството, можат да остварат право од социјална заштита во вид на:

- ***постојана парична помош*** (може да остварат лица над 65 години кои се неспособни за работа и материјално необезбедени) ,
- ***паричен надомест за помош и нега од друго лице*** ,
- ***еднократна парична помош и помош во натура*** ,
- ***паричен надомест за социјално домување*** и
- ***здравствена заштита*** .

Старите лица според истиот Закон може да остварат и право на воинституционална заштита и тоа:

- прва социјална услуга, помош на поединец и помош на семејство,
- домашна нега и помош на поединец и семејство,
- дневно згрижување,
- привремено прифаќање и згрижување,
- сместување во згрижувачко семејство,
- институционална заштита во јавни установи за сместување на стари лица во сместувачки капацитет (Геронтолошки Завод „13 Ноември“- геријатрија и Сју Рајдер – Скопје, Дом за стари лица „Мајка Тереза“) ,
- институционална заштита во приватни установи за сместување на стари лица.

Цел

Оваа информација има за цел да ги прикаже демографските карактеристики на старото население и неговата здравствена состојба преку анализа на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет и болничкиот морбидитет и морталитет на старите лица на возраст над 65 години регистриран на подрачјето на Скопскиот регион во текот на 2012 година.

Информацијата се подготвува како програмска задача на Одделението за социјална медицина во Центарот за јавно здравје - Скопје со цел да се презентираат информации за здравствената состојба на една вулнерабилна група од населението во Скопскиот регион, во 2012 година.

Материјал и методи

Податоците за амбулантно-поликлиничкиот морбидитет се добиваат од Збирен извештај на службата за општа медицина и специјалистичките служби Обр.бр. 3-01-60. Податоците за болничкиот морбидитет и морталитет се добиват од индивидуалниот Извештај за стационарно лекувано лице Обр.бр. 3-21-61А. Податоците статистички се обработени во Excel-апликација и Cliper-софтвер-програма, при што е користен статистичко-информативен метод на работа. При тоа се пресметани релативни односи во проценти и стапки со обработка на податоците за 2012 година.

Демографски карактеристики на старото население

На територијата на Скопскиот регион процентот на возрастното население постаро од 65 години изнесува 11.2% во однос на вкупното население или 68 523 жители се стари лица. Во однос на половата дистрибуција мажите на возраст од 65 и повеќе години се застапени со 10.2% или со 30 639 лица од вкупната машка популација во однос од целото население, додека жените се со поголема застапеност, т.е со 12.2% од вкупното население или со 37 884 жени на возраст од 65 и повеќе. Оваа популациона група во градот Скопје учествува со 11.6%, а во руралните општини со 8.9%.

Табела 1. Процентуално учество на старите лица во Скопскиот регион во вкупното население за 2012 година

Возраст	Град			Село			Вкупно 2012 год		
	Мажи	Жени	Вкупно	Мажи	Жени	Вкупно	Мажи	Жени	Вкупно
Вкупно	259750	270838	530588	40610	38279	78889	300360	309117	609477
> 65 год.	27201	34310	61511	3438	3574	7012	30639	37884	68523
Индекс на структура	10.5%	13%	11.6%	8.5%	9.3%	8.9%	10.2%	12.2%	11.2%

Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје.

Здравствена заштита и здравствена состојба на старото население

Староста или третата доба се карактеризира со специфични обележја како што се намален физички потенцијал на организмот, присуство на бројни хронични дегенеративни и други заболувања за чие лекување се потребни многу финансиски средства и човечки ресурси - здравствени работници и соодветни установи. Здравствената заштита на оваа категорија население се обезбедува преку:

- матичниот лекар во примарната здравствена заштита,
- специјалистичко-консултативните служби на секундарно ниво во системот за здравствена заштита. Во Скопскиот регион тоа се службите на Здравствен дом - Скопје, другите здравствени домови, специјалистичките ординации, амбулантните служби во општите и специјалистичките болници во јавниот и приватниот сектор и
- капацитетите на универзитетските клиники и институти во терциерната здравствена дејност во Регионот.

Регистриран морбидитет во амбулантно-поликлиничката дејност

Според анализата на утврдениот морбидитет на подрачјето на Скопскиот регион во 2012 година, вкупниот број на заболувања изнесува 873 717 (352 886- мажи и 520 831-

жени). Од нив возрасната група од 65 и повеќе години учествува со 276 574 или 31.6% од вкупниот број заболувања. (Табела 2 и Табела 3)

Најзастапени се групата болести на циркулаторниот систем со вкупно 93 841 (38 391 мажи и 55 450 жени). Возрасната група над 65 години учествува со стапка од 1369.5/1000, за мажи 1253/1000 и за жени 1463.7/1000 или 33.9% од вкупниот морбидитет на оваа група блести. Градското подрачје учествува со 91.9% (најголема евидентирана застапеност во општина Карпош 5.4% од вкупниот број на заболувања), а селата со 8.1% во вкупниот број регистрирани болести на циркулаторниот систем.

По нив следи групата заболувања на респираторниот систем со вкупно 29 890, од нив 13 750 мажи и 16 140 жени. Стапката на морбидитет за оваа возрасна група изнесува 436.2/1000, а процентуалното учество е 10.8 за регионот (град 10.6%, село 12.6%). Болестите на респираторниот систем имаат најголема застапеност и учествуваат со 12.6% во вкупните заболувања кај старото население во општина Чаир.

На трето место се ендокрините, нутритивните и метаболичните болести евидентирани со вкупно 25 800 или 9 962 кај мажи и 15 838 кај жените. Стапката на морбидитет за возрасна група од над 65 години кај овие заболувања изнесува 376.5/1000 и процентуално учество од 9.3% (9.5% град и 7.0% село) од вкупниот број заболувања. Највисока поединечна стапка на морбидитетот е утврдена кај жените од оваа возрасна група со 418.1/1000.

На четврто место се болестите на мускулноскелетниот систем и сврзно ткиво со вкупно регистрирани заболувања од 18 648 или 5 997 мажи и 12 651 жени, двојно повеќе. Стапката на морбидитет изнесува 272.1/1000, а процентуалното учество во вкупниот морбидитет е 6.7% (6.6% за градот и 8.3% за селата). Највисока поединечна стапка на морбидитет е утврдена кај жените од оваа група на заболувања од 333.9/1000.

На петто место се болестите на генитоуринарниот тракт со вкупно регистрирани заболувања од 17 148 и процентуално учество од 6.2%, од кои мажите учествуваат со 11 865 (стапка на морбидитет од 387.2/1000) т.е се двојно застапени во однос на жените со 5 283 (стапка на морбидитет од 139.5/1000).

Во вкупно регистрираниот морбидитет во амбулантно-поликлиничката дејност за Скопскиот регион во 2012 година, за возрасната група постара од 65 години, градот учествува со 90.4% и најзастапена е општина Карпош со 13.5% од вкупниот број на заболувања, а селото со 8.9% (најголем број регистрирани заболувања во општина Илинден со 3%).

Од овие податоци може да се види дека од вкупниот број заболувања за оваа возрасна група, женската популација доминира со поголема застапеност т.е. највисока поединечна стапка на морбидитет во групата болести на циркулаторниот систем изнесува 1463.7/1000, а кај мажите од истата возраст изнесува 1253/1000.

Табела 2. Специфична стапка на морбидитет кај население од 65 и повеќе години во амбулантно-поликлиничка дејност на подрајето на Скопскиот регион во 2012 година (Извор:ЦЈЗ-Скопје)

УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА - СОСТОЈБИ	Вкупно	> 65 години	
		М	Ж
Болести на циркулаторен систем I00-I99	93841	38391	55450
Стапка/1000	1369.5	1253	1463.7
Болести на респираторен систем J00-J99	29890	13750	16140
Стапка/1000	436.2	448.7	426.0
Ендокрини нутритивни и метаболични болести E00-E90	25800	9962	15838
Стапка/1000	376.5	325.1	418.1
Болести на мускулноскелетниот систем и сврзното ткиво M00-M99	18648	5997	12651
Стапка/1000	272.1	195.7	333.9
Болести на генитоуринарниот систем N00-N99	17148	11865	5283
Стапка/1000	250.2	387.2	139.5

Табела 3. Амбулантно-поликлинички морбидитет во дејноста општа медицина, по општини за возрастна група над 65 години, за 2012 година (Извор:ЦЈЗ-Скопје)

Општини	2012 година																			Вкупно	
	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98		Z00-Z99
Аеродром	268	507	245	2772	1737	562	1638	769	9142	3873	1592	762	2339	2293	0	3	520	520	40	1876	31458
Бутел	69	296	58	1008	556	209	523	221	4042	1499	589	203	748	743	0	1	262	149	20	284	11480
Чаир	250	350	335	3496	1282	454	1326	732	12040	4399	2142	893	2565	2265	0	2	767	427	32	1012	34769
Центар	232	812	259	3784	1488	811	1739	600	14179	3157	1573	566	2461	2646	0	1	357	496	34	642	35837
Ѓ.Петров	193	486	208	3588	1479	467	1212	558	11848	3070	1488	689	1969	1933	0	6	415	389	27	1191	31216
Г.Баба	171	456	199	2506	1336	277	1127	548	8352	3439	1453	631	2130	1728	0	5	559	413	64	9607	35001
К.Вода	204	392	173	2157	1281	365	977	482	8166	2357	1186	514	1451	1440	0	0	287	326	55	3196	25009
Карпош	274	846	227	4004	1559	581	1683	769	14956	3677	1595	727	1986	2289	0	1	555	492	39	1077	37337
Ш.Оризари	6	17	10	160	53	69	38	11	785	222	64	30	168	85	0	0	29	35	10	1	1793
Сарај	75	49	63	592	255	102	265	197	2740	1078	589	189	784	507	0	0	212	159	27	433	8316
Град-Скопје	1742	4211	1777	24067	11026	3897	10528	4887	86250	26771	12271	5204	16601	15929	0	19	3963	3406	348	19319	252216
Арачиново	9	4	50	89	43	53	186	94	260	256	127	82	156	88	0	0	43	25	0	22	1587
Петровец	33	25	47	291	173	58	126	48	843	359	149	55	293	151	0	0	58	39	17	1565	4330
Илинден	72	103	62	603	447	125	355	140	3267	803	494	210	753	404	0	0	154	114	14	194	8314
Студеничани	188	79	99	413	253	59	231	182	1609	1256	349	247	520	332	0	1	211	42	2	285	6358
Сопиште	25	20	13	158	79	30	81	44	561	194	92	45	146	115	0	0	57	48	3	47	1758
Чучер Сандево	4	11	6	40	15	10	48	14	242	174	32	22	100	26	0	0	25	18	2	122	911
Зелениково	3	26	4	139	76	7	50	11	809	77	38	18	79	103	0	0	19	18	1	9	1487
Скопски Регион	334	268	281	1733	1086	342	1077	533	7591	3119	1281	679	2047	1219	0	1	567	304	39	2244	24745
Вкупно Скопски Регион	2076	4479	2058	25800	12112	4239	11605	5420	93841	29890	13552	5883	18648	17148	0	20	4530	3710	387	21563	276961

Во здравствените објекти кои обезбедуваат амбулантно-поликлиничка здравствена заштита на подрачјето на Скопскиот регион во текот на 2012 година во службата за здравствена заштита на возрастна население се евидентирани вкупно 1 849 083 посети кај матичен лекар. Од нив 832 608 се први посети кај лекар, а 97 421 се посети кај останати медицински работници. Податоците покажуваат дека старите лица оствариле во просек 27 посети поединечно кај матичниот лекар во текот на 2012 година, или оствариле вкупно 2 посети месечно.

Регистриран морбидитет и морталитет во болничката дејност

Стапката на болничкиот морбидитет за старото население изнесува 284.9, а во однос на вкупно лекуваните болни чини 29.1 на сто. (Табела 4)

Стапката за болнички морбидитет за старото население е највисока кај следните заболувања :

- болести на циркулаторниот систем, I00-I99, стапка на болнички морбидитет 78.6/1000 лица постари од 65 години, со индекс 56% од сите лекувани од оваа група болести.
- заболувањата од групата на неоплазми, C00-D48, со стапка на болнички морбидитет од 64.6/1000 лица над 65 годишна возраст и индекс 37.8% во вкупниот број лекувани од овие болести.
- на трето место со стапка на болнички морбидитет од 22.6/1000 се наоѓаат болестите на дигестивниот систем, K00-K93, со индекс од 27.7% во вкупниот број лекувани лица од овие болести.

Табела 4. Специфична стапка на морбидитет на лекувани болни постари од 65 години во болничката здравствена заштита во Скопскиот регион во 2012 година. (Извор:ЦЈЗСкопје)

ГРУПИ НА БОЛЕСТИ СПОРЕД МКБ-Х		ЛЕКУВАНИ БОЛНИ ВО 2012				
		ВКУПНО	>65 г.	>65, нивно % учество во вкупно лекувани болни	% учество во вкупно лекувани во секоја група болести одделно	Стапка на М6/1000 >65
0		1	2	3	4	5
A00-B99	Одредени инфективни и паразитски болести	2229	226	1.2	10.1	3.3
C00-D48	Неоплазми	11695	4426	22.7	37.8	64.6
D50-D89	Болести на крвта и крвотворните органи и заболувања на имуниот механизам	630	189	1.0	30.0	2.8
E00-E90	Ендокрини, нутритивни и метаболични болести	1942	379	1.9	19.5	5.5
F00-F99	Душеви растројства и растројства во обносите	1860	175	0.9	9.4	2.6
G00-G99	Болести на нервниот систем	1127	286	1.5	25.4	4.2
H00-H59	Болести на окото и на аднексите	1160	774	4.0	66.7	11.3
H60-H95	Болести на увото и на мастоидниот израсток	246	23	0.1	9.3	0.3
I00-I99	Болести на циркулаторниот систем	9618	5383	27.6	56.0	78.6
J00-J99	Болести на респираторниот систем	7989	1318	6.8	16.5	19.2
K00-K93	Болести на дигестивниот систем	5598	1548	7.9	27.7	22.6
L00-L99	Болести на кожата и на поткожното ткиво	1368	215	1.1	15.7	3.1
M00-M99	Болести на мускулноскелетниот систем и сврзното ткиво	3381	1307	6.7	38.7	19.1
N00-N99	Болести на генитоуринарниот систем	7125	1456	7.5	20.4	21.2
O00-O99	Бременост, породување и пуерпериум	2007	0	0.0	0.0	0.0
P00-P96	Одредени состојби што настануваат во перинаталниот период	381	0	0.0	0.0	0.0
Q00-Q99	Конгенитални малформации, деформации и хромозомски ненормалности	716	16	0.1	2.2	0.2
R00-R99	Симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди	1039	194	1.0	18.7	2.8
S00-T98	Повреда, труење и други одредени последици од надворешни причини	4390	1171	6.0	26.7	17.1
Z00-Z99	Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби	2524	435	2.2	17.2	6.3
ВКУПНО:		67025	19521	100.0	29.1	284.9

Табела 5. Стапка на болнички морталитет за скопското население постаро од 65 години и вкупно, лекувано во болничките установи во 2012 година според групите болести. (Извор:ЦЈЗСкопје)

ГРУПИ НА БОЛЕСТИ СПОРЕД МКБ-X		ОПШТА СТАПКА НА БОЛНИЧКИ МОРТАЛИТЕТ	ЛЕКУВАНИ БОЛНИ НА ВОЗРАСТ ОД 65 И ПОВЕКЕ ГОДИНИ	УМРЕНИ НА ВОЗРАСТ ОД 65 И ПОВЕКЕ ГОДИНИ	СПЕЦИФИЧНА СТАПКА НА БОЛНИЧКИ МОРТАЛИТЕТ (65 И ПОВЕКЕ ГОДИНИ)
0		1	2	3	4
A00-B99	Одредени инфективни и паразитски болести	0.5	226	1	0.4
C00-D48	Неоплазми	0.5	4426	29	0.7
B50-D89	Болести на крвта и крвотворните органи и заболувања на имуниот механизам	0.2	189	0	0.0
E00-E90	Ендокрини, нутритивни и метаболични болести	0.2	379	3	0.8
F00-F99	Душевни растројства и растројства во обносните	0.0	175	0	0.0
G00-G99	Болести на нервиот систем	0.7	286	6	2.1
H00-H59	Болести на окото и на аднексите	0.0	774	0	0.0
H60-H95	Болести на увото и на мастоидниот израсток	0.0	23	0	0.0
I00-I99	Болести на циркулаторниот систем	7.2	5383	571	10.6
J00-J99	Болести на респираторниот систем	0.6	1318	28	2.1
K00-K93	Болести на дигестивниот систем	0.4	1548	13	0.8
L00-L99	Болести на кожата и на поткожното ткиво	0.0	215	0	0.0
M00-M99	Болести на мускулноскелетниот систем и сврзното ткиво	0.0	1307	0	0.0
N00-N99	Болести на генитоуринрниот систем	0.2	1456	8	0.5
O00-O99	Бременост, породување и пуерпериум	0.0	0	0	
P00-P96	Одредени состојби што настануваат во перинаталниот период	4.5	0	0	
Q00-Q99	Конгенитални малформации, деформации и хромозомски ненормалности	0.8	16	0	0.0
R00-R99	Симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди	5.5	194	34	17.5
S00-T98	Повреда, труење и други одредени последици од надворешни причини	0.5	1171	7	0.6
Z00-Z99	Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби	0.0	435	0	0.0
ВКУПНО:		1.4	19521	700	3.6

Анализата на болничкиот морталитет за лица постари од 65 години говори дека водечка причина за смрт во болница се болестите на циркулаторниот систем, I00-I99, со специфична стапка 10.6/100 болни > 65.(Табела 5)

Втората најчеста причина за смрт во болница им припаѓа на болестите од групата неоплазми, C00-D48, и болестите на нервиот систем, G00-G99, со стапка од 2.1% за лекуваните лица над 65 години.

Заклучоци

Анализирајќи го утврдениот морбидитет во амбулантно-поликлиничката и болничката дејност за 2012 година се согледува дека:

1. Во примарната здравствена заштита на возрасни лица, во регистрираниот морбидитет за лицата постари од 65 години, првите три места со најголем број регистрирани заболувања им припаѓаат на:

- болестите на циркулаторниот систем со 33.9% застапеност во вкупниот број на регистрирани заболувања на територијата на Скопскиот регион,
- следат болестите на респираторниот систем со процентуална застапеност од 10.8% во вкупниот број на заболувања,
- и на трета позиција е групата на ендокрини, нутритивни и метаболични болести со застапеност од 9.3%.

2. Во *болничкиот морбидитет* регистриран во 2012 година најзастапени се болестите на циркулаторниот систем, I00-I99, со процентуална застапеност од 27.6% кај возрасната група постара од 65 години и 8.03% кај вкупниот број на лекувани болни, жители на Скопскиот регион. Следуваат неоплазмите, C00-D48, со 22.7% застапеност кај старото население, а кај вкупниот број лекувани болни чинат 6.6%. Третото место им припаѓа на болестите на дигестивниот систем, K00-K99, со 2.3% застапеност во вкупно лекуваните и 7.9% кај целната група.

3. *Болничкиот морталитет* кој е прикажан преку листата на умрени според групите болести, за старите лица покажува значајно високо процентуално учество од 73.1% во вкупниот број на умрени во болница за 2012 година.

Факти и препораки

Десетте факти за здравото стареење во Европа (СЗО, 2012), во себе носат информации како препораки за тоа дека може да се доживее и поздрава и подлабока старост, со поздрав стил на живеење, со поуспешно справување со хроничните незаразни заболувања и со поефикасна здравствена и социјална заштита. Поздравите стари лица ги штедат средствата за здравствена заштита. Неформалното обезбедување нега на старите лица и вклучувањето на заедницата во нега на старите во различни форми, исто така, придонесуваат за похуман однос кон старите и заштеда на средства.

1. Континуираното продолжување на долговечноста е голем успех на опитествата

Во блиска иднина се очекува континуирано зголемување на животниот век - мажите ќе живеат подолго од 72 години, а жените, околу 80 години. На тоа укажува и фактот дека 53 земји од Европскиот регион на СЗО имаат највисока просечна возраст во светот (девет од десет земји се со очекуван најдолг век на живеење).

2. Големите разлики во здравјето меѓу земјите создаваат разлики во очекуваното траење на животот

Постојат големи разлики во Европа во однос на очекуваното траење на животот на населението - на пример во Р.Молдавија просечниот животен век изнесува 69,1 година, а во Шведска 81,8 години.

3. Разликите меѓу земјите се зголемуваат кај постарите возрастни групи

Во Европа разликата во здравјето на старите лица се изразува во постоење на голема разлика на возраста во која старите лица можат да очекуваат дека ќе живеат уште 15 години, при што таа разлика се движи од 62,3 години во Р.Молдавија, па се до 72,2 години во Франција.

4. Жените сè уште живеат подолго од мажите, но разликата сè повеќе се намалува

Животниот век на жените е подолг во однос на животниот век на мажите. Меѓутоа, во повеќе земји разликата во очекуваното траење на животот помеѓу мажите и жените се намалува, а тоа овозможува сè повеќе брачни партнери да си пружаат меѓусебна нега доколку имаат потреба за тоа. Најмалата разлика ја има Исланд - 3 години, а најголемата Руската Федерација со повеќе од 12 години.

5. Населението старее со различна брзина и тоа претставува еден од најголемите предизвици во земјите во источната половина од Регионот

Во последните две децении зголемен е бројот на лицата на возраст над 65 години, што е особен предизвик за земјите од Источна Европа, а проекциите на ОН од 2010 година укажуваат дека овој број ќе се зголемува и во следните дваесет години.

6. Справувањето со епидемијата на хроничните незаразни болести (ХНБ) станува клуч за здраво стареење во иднина

Најчести заболувања кај населението кое старее се хроничните незаразни болести (ХНБ) како што се исхемичните болести на срцето, цереброваскуларните болести (мозочниот удар) како и ракот на белите дробови. За унапредување и превенција на здравјето од големо значење е редуирање на ризик факторите за овие заболувања како на пример конзумирањето на алкохол кој во Европскиот регион има највисока стапка во однос на светот и пушењето кое во многу европски земји е со релативно висока стапка.

7. Здравствената и социјалната заштита играат важна улога во намалувањето на ефектите од вообичаените причини за инвалидитет

Ефикасната здравствена и социјална заштита е од големо значење бидејќи инвалидитетот, деменциите и неспособноста за самостојна грижа кај старите лица над 75 години е за 3-4 пати поголема отколку кај лицата од 45-55 години.

8. Здравото и активно стареење ќе помогне трошоците за здравствена заштита полесно да се управуваат

Еден од факторите кој придонесува во зголемување на трошоците во јавното здравство е стареењето на населението. Друг фактор кој влијае на трошоците е технолошкиот напредок кој ги зголемува очекувањата на граѓаните. Се предвидува дека овие фактори ќе ја зголемат јавната потрошувачка за 1,5 проценти од бруто домашното производство до 2035 година. За намалување на овие трошоци голема улога има здравствената политика преку промоција и превенција на здравјето во текот на животот и редуцирање на ризик факторите.

9. Јавната поддршка за неформално обезбедување нега може да биде ефикасен начин да се подржат старите лица и нивните семејства во сите земји без оглед на приходите

Неформалната нега како што е нега од милосрдие, советување, нега во домот на стари лица со инвалидитет, е од големо значење за нив. Неформалната нега ја обезбедуваат не само членовите од семејството, туку и работоспособни жени, но и мажи и жени над 75 години. Јавната поддршка ќе ги заштити овие луѓе од здравствените и социјалните последици.

10. Активностите на локално ниво може да направат промени во поглед на старите лица

Здравото и активно стареење е во тесна врска и во голема мера зависи од заедницата. СЗО во Европа работи на вклучување на сè поголем број на градови и заедници во Движењето за создавање на здрави градови (приклучени се околу 1500 градови). Целта на ова Движење се однесува на одредени аспекти на живеење на старите лица како што се достапност, транспорт, меѓугенерациски врски и услуги.

Литература

1. Национална стратегија за старите лица 2010-2020 година, јуни 2010. Министерство за труд и социјална политика на Р.Македонија
2. European HFA Database (January 2013) WHO/Europe
3. Македонија во бројки, 2012. Државен Завод за статистика на Република Македонија-Скопје
4. Статистички годишник на Република Македонија 2013. Државен Завод за статистика на Република Македонија-Скопје
5. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing>
6. www.oecd.org/els/social/indicators/SAG >see indicators GE2 Age dependency ratio
7. http://www.aoa.gov/Aging_Statistics/future_growth/future_growth.aspx
8. www.who.int/ageing/en