



NASLOVNICA

ČLANCI

Tekući broj

Prethodni broj

Prošli brojevi

Zbirke po temama

TKO ŠTO RADI U JAVNOM
ZDRAVSTVU

DOGAĐANJA

O NAMA

HČJZ

Upute za autore

Autorska izjava

PISMA ČITATELJA

KORISNI LINKOVI

Baze podataka

Časopisi

Edukacija

Knjige

Kongres

Medline

Newsletter

Organizacije

MAPA PORTALA

Kolumne

Zdravlje i stariji

Spomenka Tomek Roksandić

Odlazak u mirovinu muškaraca sa 70 godina i žena sa 68 godina

UN procjenjuje kako će najstarija skupina pučanstva u dubokoj starosti od 85 i više godina do 2025. godine na svjetskoj razini doseći 19% udjela starije populacije. „Baby boom“ svjetska generacija u razdoblju visoke stope fertiliteta između 1947. i 1967. godine suočava se s već današnjim alarmantnim udjelom starije populacije - „Gero boom“ generacijom koja donosi najizraženiju ekonomsku implikaciju za svekoliko pučanstvo. Zbog toga jedan od zaključaka Ministarske konferencija o ekonomiji starenja s UN-ove Svjetske skupštine u Berlinu 2002.godine ukazuje kako gospodarstveni razvoj najrazvijenijih država svijeta mora biti usmjeren upravo na novu potrošačku populaciju starijih osoba, a u cilju zadovoljenja njihovih ekonomskih potreba.

Po procjeni od 30. lipnja 2004. godine Hrvatska broji sveukupno 4 439 400 stanovnika, od čega starijih od 65 godina sveukupno ima 738 500 (16,64%). Spolna diferencijacija ukazuje na prevalenciju žena starijih od 65 g. kojih ima 19,66% (452 600), dok je muškaraca 13,38% (285 900). Očekivano trajanje života, koje mjeri očekivani ekvivalentni broj godina života od rođenja, uzimajući u obzir sadašnju strukturu mortaliteta i prevalenciju bolesti u hrvatskoj populaciji, u 2004. godini iznosilo je 72,0 godina za muškarce i 79,0 godina za žene.

Centar za gerontologiju ZZJZG-a - Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi predložio je, **(izlaganje prim. dr. Spomenke Tomek-Roksandić)** na prestižnom Kongresu ekonomista u studenom 2005. godine produljenje radnog vijeka. Prijedlog je argumentiran na osnovi gerontološke datoteke o funkcionalnoj sposobnosti hrvatskih 65 godišnjaka, kojim se predlaže **produljenje radnog staža za muškarce do 70 godina, a za žene do 68 godina**, uz uvjet gospodarske stimulacije za poslodavca koji zadržava starije djelatnike. Argumentacija je ne samo zbog neodrživog omjera koji ukazuje kako na **na jednog hrvatskog umirovljenika u 2005. godini dolazi nešto više od jednog osiguranika (N=1,40)**, nego i zbog osiguranja korisnog potencijala starijih djelatnika u prijenosu znanja, umijeća i vještina te radnog iskustva na mlađe djelatnike kako ne bi došlo do opetovanja grešaka iz prošlosti rada. Na taj način omogućit će se i veće zapošljavanje mlađih djelatnika, posebice u skrbi za starije, uz osiguranje aktivnog, produktivnog i kreativnog starenja cjelokupnog hrvatskog pučanstva te smanjenje broja preuranjeno „otjeranih“ zaposlenika u mirovinu. Sadašnji kontingent umirovljenih stanovnika (1 075 808) uključuje umirovljenike s prijevremenom starosnom mirovinom (N= 50 330), invalidskom mirovinom (N=234 300) i obiteljskom mirovinom (N=229 540) dok je starosnih umirovljenika samo 561 638 (studeni 2005.g.). Odnos hrvatskih osiguranika koji iznosi 1 507 623 i umirovljeničkog pučanstva Hrvatske je alarmantan (1,40) te ima zabrinjavajuće implikacije na gospodarski sustav Hrvatske što zahtijeva dodatni njegov ubrzani razvoj, a poglavito preustroj primjene mirovinske reforme kao trajnog procesa uz obvezujuću primjenu Programa preventivnih zdravstvenih mjera za starije.

Brojna gerontološka istraživanja osobito iz SAD-a, te Njemačke, Austrije i Skandinavskih zemalja potvrdila su kako se u onih starijih osoba, koje su nastavile raditi i nakon umirovljenja, pogoršavanje zdravlja pojavljuje čak dva puta rjeđe za razliku od onih starijih koji su prekinuli sa radnom aktivnošću. To potvrđuju i hrvatska i zagrebačka gerontološka istraživanja koja ukazuju na potrebu osiguranja Programa trajne tjelesne, psihičke i radne aktivnosti starijih osoba u cilju očuvanja njihove funkcionalne sposobnosti i unapređivanja zdravlja u ranijoj, srednjoj i dubokoj starosti.

Europski i hrvatski gerontolozi ukazuju na nužnost primjene **individualnog gerontološkog pristupa u odnosu na određivanje dobi umirovljenja pojedinačne starije osobe kao i obavezne procjene njezine funkcionalne sposobnosti. Time bi se spriječila i svojevrsna sadašnja „dobna diskriminacija“ u pravu na rad.**

KOLUMNE

Rad i zdravlje
Obitelj i zdravlje
Edukacija iz javnog
zdravstva
Lijekovi
Zdravlje i stariji
Bibliografske baze
podataka
Druga strana

SADRŽAJ



Priprema za ispis
članka

Pošaljite ovaj članak:
[Upišite e-mail adresu](#)
POŠALJI STRANICU