

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DJECE U HRVATSKOJ U SVJETLU NOVIH SMJERNICA SVJETSKE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE ZA EUROPU

JOSIP GRGURIĆ*

Prošle godine Svjetska zdravstvena organizacija - ured za Europu definirala je novu Europsku strategiju za zdravlje i razvoj djece i mladeži. U navedenoj strategiji naznačeno je 7 prioriternih zdravstvenih problema za djecu i mladež u Europi. Ujedno su navedeni osnovni tehnološki postupci koje je potrebno osigurati u zdravstvenom zbrinjavanju svakog djeteta u Europi. Slijedom preporuka Konvencije o pravima djeteta i navedene Europske strategije Hrvatska je izradila Nacionalni plan aktivnosti za dobrobit, prava i interese djece 2006-2008. U području zdravlja navodi se 12 zadataka, a u području prehrane djece 7 zadataka. U ostvarivanju navedenih ciljeva naglasak je stavljen na preventivne mjere, zdravstveno-odgojni rad, na participaciju djece i roditelja, te na međusektorsku povezanost svih koji skrbe o djeci u cilju stvaranja jedne nove zdravstvene kulture.

Deskriptori: EUROPSKA STRATEGIJA ZA DJECU, ZDRAVLJE DJECE, PREHRANA DJECE, NACIONALNI PLAN ZA DJECU

U rujnu 2005. godine na skupu Ministara zdravstva Europskih država u Bukureštu prihvaćena je Europska strategija za zdravlje i razvoj djece i mladeži (1). Svrha je te strategije pomoći državama u formuliranju njihove nacionalne politike i programa za investiranje i rješavanje prioriternih problema djece (2). Polazi se i od stava izraženih u Konvenciji o pravima djeteta, da su države dužne osigurati najviši mogući standard zdravstvene zaštite za djecu (3). Intencija je prije svega osigurati zdravi rast i razvoj, reduciraćući pobol i smrtnost. Isto tako ističe se da je investiranje u zdravi razvoj mladih najbolji doprinos ekonomskom prosperitetu u budućnosti (4, 5). *Strategija Svjetske zdravstvene organizacije za zdravlje i razvoj djece i mladeži u Europi ima namjeru:*

- Stvoriti okvir koji će pomoći svakoj pojedinoj zemlji članici u stvaranju

vlastite nacionalne politike i programa za rast i razvoj djece i adolescenata.

- Ohrabriti zemlje članice da razmotre svoje postojeće programe koje štite djecu i mladež.
- Omogućiti zemljama članicama temelje razvoja budućih strategija temeljenim na dokazima pod međunarodnim vodstvom.
- Stvoriti indikatore za zdravlje djece i adolescenata koji će pomoći u mjerenju zdravstvenog statusa.
- Pomoć zemljama članicama u planiranju i nadzoru provođenja *strategije* u praksi.

U Strategiji SZO-a posebno je izdvojeno 7 zdravstvenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti djece i adolescenata na koje bi se trebalo usmjeriti u nacionalnim strategijama.

Majka i novorođenče

Zdravlje i preživljavanje djeteta neraskidivo je vezano sa zdravljem majke, njezinim prehrambenim statusom i gi-

nekološkom/opstetričkom zdravstvenom zaštitom. Poznate su zdravstvene mjere koje ne zahtijevaju mnogo novca, a značajno povećavaju vjerojatnost zdravog ishoda trudnoće kako za majku tako i za novorođenče. Dobra antenatalna skrb, sigurnost kod poroda i prvi tjedni nakon poroda imaju krucijalnu ulogu za kasniji optimalni razvoj djeteta, adolescenta, pa i odrasle osobe. Smatrajući da dijada majka-dijete ima bitnu ulogu za kasniji razvoj djeteta Svjetska zdravstvena organizacija je prošle godine Svjetski dan zdravlja, 7 travnja, posvetila upravo toj populaciji pod naslovom: "Svaka majka i dijete su važni". Time je stavljen naglasak i na važnost zdravlja pojedinca, u ovom slučaju svake majke i svakog djeteta (6).

Prehrana

Dobra prehrana je osnova za zdravi razvoj. Loša prehrana dovodi do bolesti, a bolest dalje pogoršava stanje uhranjenosti. To posebno vrijedi za dojenčad i malu djecu. Porast debele djece primjećuje se u mnogim Europskim zemljama, što dovodi do povećanja kardiovaskularnih i drugih bolesti (7).

*Klinika za dječje bolesti Zagreb

Adresa za dopisivanje:
Prof. dr. Josip Grgurić
Klinika za dječje bolesti Zagreb
10000 Zagreb, Klaićeva 16

Zarazne bolesti

Cijepljenja, zdravstveni programi u školama, prevencija prijenosa HIV-a s majke na dijete su primjeri mjera kojima se mogu uspješno prevenirati neke od zaraznih bolesti. Akutne dišne infekcije, proljev i tuberkuloza su bolesti koje se mogu spriječiti i na taj se način smanjuje mortalitet i morbiditet u djetinjstvu.

Ozljede i nasilje

Ozljede i nasilje su važan uzrok pobola i smrtnosti u svim stadijima razvoja djece i mladeži. Raznim mjerama moguće je smanjiti učestalost ozljeda i nasilja kod djece (8).

Okoliš

Loša opskrba vodom, loši uvjeti za higijenu i sanitaciju, zagađenje zraka, vektori koji prenose bolesti te kemijski štetne tvari utječu na zdravlje djece i mladih. Širim društvenim akcijama moguće je ublažiti negativan utjecaj okolišnih čimbenika (9, 10).

Zdravlje adolescenata

Na zdravlje adolescenata utječu mnogi čimbenici. Usprkos izuzetnoj važnosti, *samo je nekolicina zemalja* usvojilo strategije koje sveobuhvatno štite i promiču zdravlje adolescenata (11). Hrvatska je usvojila Nacionalni program za mlade (12).

Psihosocijalni i mentalni razvoj

Važna stavka s obzirom na broj mladih s problemima mentalnog zdravlja i ponašanja. Za psihosocijalno blagostanje kroz cijeli život važno je ulagati od *najranijeg razdoblja u životu djeteta*. Dijete mora imati mogućnost izrastanja u zdravu, društveno odgovornu i produktivnu mladu osobu kroz prve dvije dekade svog života. U cilju promicanja zdravlja djece i mladeži važno je osigurati i standard te zaštite, odnosno bazičnih postupaka koje je potrebno osigurati za svako dijete u Europi. U tom cilju strategija je posebno razradila osnovne mjere koje je potrebno provesti u pojedinom razdoblju razvoja djeteta (13).

Strateška pitanja kroz određena životna razdoblja

Prije trudnoće:

- dostupnost kontracepcije;
- sprječavanje trudnoća u nezreloj dobi majki;
- genetsko savjetovanje;
- zabrana pušenja, zloupotreba alkohola i droga tijekom trudnoće;
- dobro uhranjena i zdrava majka;
- cijepljenje majki protiv tetanusa i rubeole;
- priprema za roditeljstvo;
- rana potvrda trudnoće.

Tijekom trudnoće:

- skrining i potpora prije poroda;
- prevencija, otkrivanje i terapija anemije tijekom trudnoće;
- prevencija prijenosa HIV-a s majke na dijete;
- prevencija i terapija zaraznih bolesti u trudnoći;
- rano otkrivanje i terapija komplikacija trudnoće;
- nadzor fetusa;
- priprema za porod.

Tijekom poroda:

- siguran porod koji vodi dobar porođničar;
- dobra organizacija opstetričke službe u slučaju komplikacija u porodu;
- kvalitetno oživljavanje novorođenčeta u slučaju potrebe;
- rana ocjena zdravlja novorođenčeta: otkrivanje i liječenje komplikacija, uključujući i pomoć jedinica intenzivnog liječenja;
- zaštita novorođenčeta i dojenčeta;
- što raniji početak dojenja nakon poroda;

- briga za novorođenčad s niskom porođnom težinom.

Tijekom prva 4 tjedna života:

- prehrana isključivo majčinim mlijekom;
- brzo otkrivanje i liječenje bolesti;
- veza s pedijatrom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;
- imunizacija;
- prevencija, otkrivanje, briga i podrška majkama s poslijeporođajnom depresijom;
- dostupnost kontracepcije.

Prva godina života (zdravi rast i razvoj kroz najranjivije razdoblje):

- isključivo dojenje prvih 6 mjeseci;
- nastavak dojenja do 2. godine s prikladnom nadoknadom od 6. mjeseca života;
- pravilna prehrana;
- potpuna imunizacija;
- veza s pedijatrom primarne zdravstvene zaštite;
- otkrivanje i liječenje osjetnih poremećaja (vid i sluh);
- prevencija, rano prepoznavanje i liječenje zaraznih bolesti (akutne dišne infekcije, proljev, ospice, HIV/AIDS);
- stimulacija kroz igru, komunikaciju i poticajno okruženje;
- nastavak brige o majkama s poslijeporođajnom depresijom;
- izbjegavanje pasivnog pušenja;
- sigurna hrana i opskrba čistom vodom;
- sigurnost doma i okoliša.

Rano djetinjstvo (pripreme za školu):

- nastavak poticanja kroz igru, komunikaciju i društvene odnose;

- nastavak dojenja do 2. godine u kombinaciji s raznolikom prehranom;
- rano usvajanje zdravih navika u prehrani;
- sigurna hrana i čista voda;
- atmosferski zagađivači;
- potpuna imunizacija;
- prevencija, rano otkrivanje i liječenje zaraznih bolesti;
- prevencija, otkrivanje i liječenje parazitarne infekcije;
- otkrivanje i liječenje senzornih poremećaja;
- posvećivanje pažnje teškoćama u razvoju i učenju;
- osobna higijena i higijena usta;
- izbjegavanje pasivnog pušenja;
- otkrivanje nasilja nad djecom;
- siguran dom i susjedstvo;
- uzori u zdravom ponašanju;
- rano uspostavljanje društvenih kontakata izvan obitelji.

Kasno djetinjstvo (zdrav razvoj prema pubertetu):

- zdrav način života - redovna tjelovježba, osobna higijena i higijena usta te edukacija o spolnom odnosu;
- raznolika zdrava prehrana;
- sprječavanje prekomjerne težine i pretilosti;
- prevencija, rano otkrivanje i nadzor parazitarne bolesti;
- prevencija, rano otkrivanje i liječenje problema mentalnog zdravlja;
- otkrivanje i liječenje senzornih poremećaja;
- stvaranje prilika za učenje, igru i druženja u prijateljskoj okolini;
- uključenost škola;

- zaštita od rizičnog ponašanja (duhan, alkohol, droga i nezaštićena spolna aktivnost);
- zaštita od iskorištavanja i prisilnog rada djece;
- rano otkrivanje zlostavljanja djece;
- zdrave škole i okolina koji osiguravaju psihosocijalno blagostanje;
- siguran dom i okoliš;
- kontrola neprimjerenih reklama usmjerenih na djecu.

Adolescencija

- promocija zdravog razvoja, ponašanja i stavova;
- prevencija za zdravlje štetnih ponašanja (npr. pušenja, zloupotrebe alkohola te nezaštićenog spolnog odnosa);
- pristup savjetovateljima za mlade koji imaju prijateljski pristup;
- sprječavanje eksploatacije djece i djece kao radne snage;
- mogućnost sudjelovanja u društvenom životu i produktivnim društvenim događanjima.

U Hrvatskoj je upravo rasprava o reformi zdravstvenog sustava, na dnevnom redu je rasprava o Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Zakonu o zdravstvenom osiguranju (14, 15). To je upravo moment kad trebamo preispitati da li naša zajednica ne samo deklarativno već i stvarno osigurava najviši standard zdravstvene zaštite populaciji djece i mladih kao što to kaže Europska strategija i Konvencija o pravima djece (16, 17). Valja također istaknuti, da se u Republici Hrvatskoj definira *Nacionalni plan aktivnosti za dobrobit, prava i interese djece od 2006-2008*. U radnoj verziji koju je prihvatilo Vijeće za djecu Vlade Republike Hrvatske u području zdravlja i prehrane definirani su slijedeći prioritetni zadaci, koje je potrebno ostvariti do 2008. godine (18).

Područje zdravlja

- Poboljšati zdravstvenu zaštitu trudnica, dojenčadi i djece.
- Ustrojiti savjetovališta i centre za planiranje obitelji i reprodukcijskog zdravlja
- Poticati razvoj preventivnih aktivnosti radi unapređenja zdravstvene kulture djece mladih i roditelja.
- Smanjiti smrtnost novorođenčadi, dojenčadi i djece.
- Izraditi Nacionalni program prevencije ozljeda djece s jasno definiranim zadaćama lokalne zajednice, zdravstvene službe i sustava obrazovanja.
- Osigurati popunjavanje timova zdravstvene službe za zaštitu djece, kako bi se osigurao isti pristup i kvaliteta zdravstvenih usluga za svu djecu.
- Uvesti "Zdravstvenu knjižicu djeteta" za svu djecu u Hrvatskoj od 0-18 godina.
- Osigurati jednaki standard zaštite socijalno deprivirane i romske djece.
- Uključiti djecu u kreiranje, provođenje i praćenje zdravstveno preventivnih programa.
- Osigurati primjenu suvremenih načela i metoda humanizacije bolničkog liječenja djece.
- Izraditi i provoditi program mjera za smanjenje boravaka djece u bolnicama.
- Osigurati unapređenje fizičkog i mentalnog zdravlja djece i mladeži.

Područje prehrane

- Izraditi Nacionalni program za promicanje dojenja.
- Izraditi programe zdrave prehrane za jaslice, vrtiće, osnovne i srednje škole.
- Osigurati primjenu programa zdrave prehrane u svim jaslicama i vrtićima.

- Osigurati primjenu programa zdrave prehrane u osnovnim i srednjim školama.
- Širiti znanja o važnosti zdrave prehrane radi prevencije pretilosti i drugih bolesti.
- Osigurati pristup pitkoj vodi za svu djecu i osigurati dostatan unos tekućine.
- Razviti program sprječavanja izlaganja djece škodljivim zagađivačima okoliša u vodi, hrani, tlu i zraku.

Za svaki od ciljeva u Nacionalnom planu aktivnosti za djecu precizno su definirani specifični pokazatelji, analiza sadašnjeg stanja, aktivnosti, mjere, izvršitelji i nositelji, te potrebna financijska sredstva i izvor financiranja. Svi su ciljevi posebno usmjereni na preventivni i zdravstveno-odgojni rad i gdje je to moguće, cjelovitom pristupu pojedincu i grupi u rješavanju konkretnih problema. Za realizaciju takvog pristupa potrebna je međusektorska suradnja svih koji skrbe o djeci i mladima. U ostvarenju ciljeva potrebno je poticati i uključiti djecu i mlade kao aktivne sudionike u izvođenju zdravstvenih i zdravstveno-odgojnih programa. Zdravstvenu službu učiniti dostupnom kroz rad otvorenih, polivalentnih savjetovaništa s multidisciplinarnim timovima koji imaju mogućnost

pružanja cjelovite zaštite uključujući i terapiju. Specifičnu i preventivnu zdravstvenu zaštitu mogu i trebaju provoditi za to osposobljeni stručnjaci, U programe zdravstvene zaštite unijeti više metoda probira za vodeće i jednostavno prepoznatljive poremećaje, bolesti i probleme djece i mladih s programima intervencije i evaluacijom učinjenog.

LITERATURA

1. European Strategy for Child and Adolescent Health and Development, WHO - Regional Office, Copenhagen, 2005.
2. Ostergren M. A Strategy for Child and Adolescent Health in the European Region. Proceedings Congress of ESSOP, Šibenik 2005.
3. Konvencija o pravima djeteta. UNICEF, Zagreb 1996.
4. Prvo Hrvatsko izvješće o napretku u ostvarivanju milenijjskih ciljeva razvoja. MPV, Zagreb, rujan 2005.
5. Mustard JF, Early Child Development and Brain. In Young ME. ed. From Early Child Development to Human Development. The World Bank, Washington DC. 2002; 24-63.
6. Make every mother and child count, World Health Day, WHO, Geneva 2005.
7. Grgurić J. Prevencija debljine počinje u djetinjstvu. Paediatr Croat 2004.
8. Rodin U. Pokazatelji zdravstvene zaštite djece u Republici Hrvatskoj. Dijete i društvo 2002; 3 (4): 255-69.
9. The National Children's Study Of the Effect on Environment on Health NICHHD, Washington DC. October 19, 2001.
10. European Landscape Convention, Firenze 2000.
11. Child and Adolescent Health and Development. Progres Report, CAH WHO, Geneva 2001.
12. Nacionalni plan aktivnosti za mladež.
13. Plan i program mjera zdravstvene zaštite iz osnovnog zdravstvenog osiguranja Narodne novine 2002; 30.
14. Nacrt prijedloga Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite, Zagreb, veljača 2005.
15. Nacrt prijedloga Zakona o zdravstvenom osiguranju, Ministarstvo zdravstva i socijalne zaštite, Zagreb, veljača 2005.
16. Hrvatska za djecu, Matica Hrvatska, Paediatr Croat 2004.
17. Grgurić J. Wickenhauser-Majer T. Deklarativnost i stvarnost hrvatskog društva prema djeci, Paediatr Croat 2004; (supl).
18. Nacionalni plan aktivnosti za dobrobit, prava i interese djece 2006-2008 (Radna verzija) Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Zagreb 2005.

Summary

CHILD HEALTH CARE IN CROATIA IN LIGHT OF THE NEW GUIDELINES OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION - EUROPEAN OFFICE

J. Grgurić

Last year the World Health Organisation - European Office in its new European Strategy for Child and Adolescent Health and Development defined 7 priority child and adolescent health problems. Technological actions needed for child health care were also set out. On the basis of the Convention on the Rights of the Child, Croatia has created the National Activity Plan for Children's Welfare, Rights and Interests for the 2006-2008 period. In "Health" section, 12 tasks are pointed out and in "Children's Nutrition" section 7 tasks. In order to accomplish the goals and create a new health culture, emphasis is put on prevention, health care and pedagogic measures, participation of parents and children and intersectional connection of all who care for children.

Descriptors: EUROPEAN STRATEGY FOR CHILD AND ADOLESCENT HEALTH AND DEVELOPMENT 2005, CHILDREN'S HEALTH, CHILDREN'S NUTRITION, CROATIAN NATIONAL PLAN FOR CHILDREN