**ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ПОПУЛАЦИОНИХ ГРУПАЦИЈА**

Литература:

1. Симић С. Социјална медицина. Београд: Медицински факултет Универзитета у Београду, 2012.
2. Цуцић В. Социјална медицина. Београд: Савремена администрација; 2000.
3. Закон о здравственој заштити („Сл. гласник РС", бр. *25/2019*)

Рањива (вулнерабилна) популациона група је подгрупа становништва која има већу верововатноћу да развије здравствене проблеме као резултат излагања ризику или да има лошије здравствене исходе таквих проблема него становништво у целини. Услед специфичне разлике у односу на доминантну популацију, овим групама је потребна додатна подршка како би се могле равноправно укључити у животне токове заједнице.

Ове групације су бројне, али и различите по узроку који је тај положај проузроковао, као што је сиромаштво, недовољно образовање, незапосленост, избеглиштво, припадност маргинализованим, дискримисаним и социјално изолованим групама, а посебно припадност групи особа са инвалидитетом.

Вулнерабилне/осетљиве/рањиве групе чине скуп особа којима је услед специфичних

разлика потребна додатна подршка а то су:

• Деца до навршених 15. година, школска деца, студенти до краја прописаног школовања

• Жене у вези са планирањем породице, у току трудноће, порођаја и матеронства

• Старији од 65 година

• Ромска популација

• Особе са инвалидитетом

• Лица која болују од болести већег социјалномедицинског значаја: заразне болести (ХИВ/АИДС, хепатитис Б и Ц), малигне болести, дијабетес, ХБИ, мултипла склероза, психозе

• Незапослени пријављени организацији за запошљавања, корисници сталних новчаних помоћи, ратни војни инвалиди...

Рањивост група различитих од доминантне популације некада је објективна, проистекла из саме природе њихове различитости, а некада је наметнута. Притом се међу припадницима и припадницама рањивих група, не морају сви осећати рањивим. С друге стране, у различитом степену, припаднике и припаднице рањивих група не чини посебно осетљивим то што су различити, већ то што је њихова различитост, уместо да буде прихваћена као таква, путем стереотипа и предрасуда рационализована као непремостива мањкавост.Типично је, наиме да су припадницима и припадницама рањивих група у односу на доминантну популаију теже доступни: и образовање, и посао, и здравствени и културни ресурси, и разни видови подршке социјалне средине.као директна последица ове теже доступности кључних услова самоостваривања развијају се разни видови осујећоности, као што су: финансијска, статусна, социјална, развојна, експресивна. Свака од ових осујећености појединачно подрива здравље људи који су јој изложени.

Здравствени систем има значајну улогу у очувању и унапређењу здравља, као и превенцији болести ових групација и ову улогу треба да реализује кроз чврсто партнерство са другим секторима заједнице, посебно социјалним. Најзначајније активности су:

Препознавање посебних здравствених потреба ових групација као и њихову повезаност са социјалним потребама и доношење програма за синхронизовано деловање на свим нивоима заједнице;

• Повезивање институција примарне здравствене заштите – дома здравља, са институцијама социјалне заштите – центрима за социјални рад и развој мултидисциплинарног, тимског рада;

• Повезивање институција примарне здравствене заштите – дома здравља, са образовно –васпитним и другим институцијама.

Циљеви здравствене политике Србије

2. Обезбеђење и унапређење правичног и једнаког приступа здравственој заштити за све грађане Србије, као и унапређење здравствене заштите угрожених популација

2.1. Дефинисање националних циљева за смањење неједнакости у здрављу

2.2. Унапређење здравствене заштите групација становништва које су у неповољном положају и због тога посебно осетљиве

**Здравствена заштита новорођенчади и одојчади**

Почиње одмах након порођаја а најкасније 6 до 12 сати након рођења.

**Општи циљ** –очување и унапређење здравља новорођене деце и смањење стопе перинаталне смртности на испод 6,5 на 1 000 рођених односно стопе неонаталне смртности на испод 3 на 1 000 живорођених, односно стопе морталитета одојчади испод 4,5 на 1000 живорођених

**Активности:**

* Процена виталности новорођенчета по Апгару и први преглед педијатра - неонатолога у гинеколоско акушерским установама
* Обезбеђивање раног контакта са мајком, подстицање првог подоја
* Вакцинација здраве новорођенчади према календару Имунизацује (вакцина против ТБЦ, хепатитиса Б) и профилактичка примена витамина К непосредно по рођењу
* Неонатални скрининг конгениталне хипотиреозе и фенилкетонурије, урођеног ишчашења кука
* Отпуст здравог новорођенчета и његове мајке најмање 72 сата након вагиналног односно најмање 96 сати навон порођаја који је довршен царским резом
* Организовање редовних превентивних педијатриских прегледа у домовима здравља – ова активност остварује се кроз систематске и конролне прегледе са наврсених 1, 2, 3, 5,6, 9 месеци (ради праћења раста, развоја, ухрањености, здравственог стања као и раног откривања поремећаја здравља)
* Спровођење вакцинације према усвојеном програму И календару
* Посебан акценат се придаје здравственој заштити деце пре термина и деци са телесном масом испод 2 500 грама.

**Показатељи**:

* Морталитет одојчади ( перинатална, рана, касна, неонатана, постнеонатална, морталитет одојчади). Вредност појединих компоненти смртности одојчади варира у зависности од земље од земље.У већини развијених земаља доминира перинатална смртност, док у неразвијеним постнеонатална чији се настанак приписује дејству егзогених фактора.
* Морбидитет одојчади
* Проценат новорођенчади са телесном масом нижом од 2 500 грама

**ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ПРЕДШКОЛСКЕ ДЕЦЕ**

**Општи циљ –** очување и унапређење здравља предшколске деце

**Специфични циљ** – оспособити родитеље и децу за активан став према здрављу и преузимање одговорности за здравље

**Активности:**

* Сачинити Програм васпитања за здравље деце, програм се доноси на националном нивоу, дефинише активности здравствених радника у области васпитања деце са прииоритетним темама – исхрана, физичка активност, имунизација, превенција повређивања, превенција занемаривања и злостављања, здравље уста и зуба
* Едуковати здравствене раднике, сараднике и васпитаче који су укључени у бригу о здрављу предшколске деце
* Спроводити Програм васпитања деце кроз индивидуални/групни здравствено васпитни рад са децом и родитељима
* За организовање и спровођење здравствено васпитних активности укључити и мотивисати све важне представнике локалне самоуправе

**Специфични циљ - спречавање и смањивање повреда и тровања**

Израда Програма за превенцију повређивања деце. Ова активност се спроводи на националном нивоу кроз интерсекторску сарадњу надлежних министарстава – здравство, просвета, саобраћај, просторно планирање, друге владине и невладине организације

**Специфични циљ** – Спречавање злостављања и занемаривање мале деце

* Влада Републике Србије на предлог Министарства здравља донела је Посебан потокол система здравствене застите деце од злостављања И занемаривања
* Едукација здравствених радника и сарадника о препознавању свих облика злостављања над децом
* Здравствено васпитни рад са родитељима, индивидуални или групни рад, повећати ниво знања родитеља из области права детета, препознавању симптома злостављања И занемаривања деце (промена понасања, промене расположења И интересовања код деце) оспособљавање вештинама ненасилне комуникације. Здравствено васпитини рад прилагођен карактеристикама породичног миљеа, социјално економским могућностима породице, образовању родитеља.

**Специфични циљ** - Праћење раста и развоја, ухрањености, процена здравственог стања и раног откривања поремећаја здравље

* Обезбеђивање адекватног праћења и процену нутритивног статуса деце, увођење графикона раста
* Спречавати потхрањеност и недостатак нутритијената
* Спречавати прекомерну тежину и гојазности
* Континуирано спроводити Програм обавезне имунизације, спроводи се у склопу систематских И контролних прегледа,
* У службама за здравствену заштиту предшколске деце домова здравља спроводити систематске и контролне педијатриске прегледе ради праћења раста и развоја, ухрањености, процене здравственог стања и раног откривања поремећаја здравља у узрасту 13 - 15 месеци, 18 – 24 месц и у 4 години
* Спроводити Национални програм превентивне стоматолошке здравствене заштите

**Специфични циљ** – предузимање одговарајућих терапијско рехабилитационих поступака код деце са откривеним поремећајима здравља

* Поремећаји вида, слуха, говора, деформитети коштано мишићног система и други поремећаји здравља
* У сарадни са здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите спроводити рану дијагностику поремећаја и преузимање лечења деца са сметњама у развоју ( морорни, социјални, емоционални)
* Специфични циљ – побољшање приступачности, доступности и коришчење здравствене службе и уједначавање квалитета здравствене заштите деце са села, из сиромашни подручја и осетљивих популација.
* Пред полазак у сколу, систематски преглед који укључује анамнезу, физикални преглед, специјалистички преглед орл, офталмолог, физијатар, стоматолог, психолог где се процењује психомоторни развој И емоционална зрелост детета. Лекар издаје уверење, за упис у школу.
* Систематски преглед у другом полугодишту првог разреда са осам година и са десет година.

**Показатељи за процену здравственог стања предшколске деце:**

* Мортинаталитет
* Морталитет деце од 1 до 4 године
* Морталитет деце до 5 године
* Пропорционални морталитет деце до 5 године у укупном морталитету
* Структура морбидитета

Zdravstvena zaštita dece predškolskog uzrasta ostvaruje se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Primarni nivo – služba za zdravstvenu zaštitu predškolske dece, Razvojno savetovalište (organizaciono pripada službi zdravstvene zaštite predškolske dece Doma zdravlja, osniva se na onim teritorijama na kojima se nalazi najmanje 8 500 hiljade dece predšolskog uzrasta). Саветовалишним радом се обухватају деца код којих је утврђен ризик по правилан психомоторни раст и развоj. U razvojnom savetovalistu pozivajuci se na pravilnik…..rade pedijatar, pedagog, psiholog, socijalmi radnik, medicinske sestre.

Секундарни и терцијарни ниво – клинике, центри и одељења за педијатрију И посебно специјализоване установе за децу И омладину

* Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину
* Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије "Др Вукан Чупић"
* Универзитетска дечја клиника – Тиршова
* Институт за неонатологију
* Институт за здравствену заштиту деце и омладине (Војводина)

**Социјална заштита деце и омладине**

Установе за децу и омладину, обезбеђују привремени или стални смештај, исхрану, негу, здравствену заштиту, васпитавање, образовање и стручно оспособљавање.

* Домови за децу и младе без родитељског старања
* Установе за децу и младе ометене у развоју
* Заводи за васпитање деце и младих

**ШКОЛСКА ДЕЦА И ОМЛАДИНА**

Функционално старосни контингент од 7 до 14 године сматрају се деца школског узраста.

Од 15 до 19 припадају млади.

У раздобљу између поласка у школу и завршетка средње школе одвијају се процеси раста

• психичко и физичко сазревање,

• социјализација,

• васпитање и школовање,

• припрема за укључивање у радни процес или даљи наставак образовања

**Општи циљ** – очување и унапређење здравља школске деце и омладине

**Специфицни циљ1**. – Усвајање здравих стилова живота код школске деце и омладине

* Израда Програма промоције здравља адолесцената, Доноси се на националном нивоу,
* Дефинишу се активности здравствених радника у области промоције здравља адолесцената, са приоритетним темама, општа и лична хигијена, здрава и уравнотежена исхрана, превенција гојазности и малнутриције, физичка активност, здравље уста и зуба, репродуктивно здравље, ментално здравље (контрола стреса), превенција употребе дувана, алкохола, психоактиних супстанци, превенција повређивања И тровања, злостављање, занемаривање адолесцената, насеља међу адолесцентима
* Здравствено васпитни рад са аолесцентима, посебно са осетљивим групама али и са родитељима. Здраве навике И спречавање ризичног понашања. Вулнерабилне групе чине млади који никада нису похађали школу, који нису наставили школовање после основне школе, они који су напустили школу, са физичким или менталним инвалидитетом који живе у сиромаштву, Роми, избеглице..
* Систематски и контолни прегледи, ради праћења раста и развоја, процене здравственог стања и раног откривања поремећаја здравља. Систематским прегледом обухватити најмање 95% адолесцената одговарајућег узраста. Прегледи се обављају 12,14,16,18 година.
* Саветовалишни рад у циљу очувања и унапређења здравља адолесцената, уколико има најмање 7000 деце старости од 10 до 18 годин.
* Превенција заразних болести кроз вакцинацију спроводити према Правилнику о имунизацији
* Очување и унапређење здравља уста и зуба спроводити кроз Национални програм превентивне стоматолошке здравствене заштите.
* Хигијенско санитарни надзор у школама, домовима и другим установама у којима живе адолесценти.

**Специфицни циљ 2** - Превенција и лечење гојазности и поремећаја исхране

* Редовно праћене телесне масе, телесне висине, БМИ. Споводе се саветодавни разговори у вези са правилном исхраном ( избалансирана исхрана у смислу односа макро И микро нутритијената, 5 дневних оброка, три главна и две ужине.
* Промовисање физичке активност

**Специфичан циљ 3** – очување и унапређење репродуктивмог здравља адолесцената

* Едукација адолесцената за безбедно и одговорно сексуално понашање( подразумева пружање информација и усвајање знања о анатомији и физиологији репродуктивних органа, партнерским односима, о коришћењу застите, контрацепцији, непланираној трудноћи, полно преносивим болестима, добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ за адолесценте оба пола.

**Специфичан циљ 4** – Превенција употребе и злоупотребе дувана, алкохола, психоактивних супастанци

**Специфичан циљ 5** – Рано откривање проблема менталног здравља код адолесцената и адекватно збрињавање адолесцената са проблемима менталноог здравља

**Специфичан циљ 6** – Превенција злостављања и yанемаривања, повредјивања и трованаја, превенција насиља.

**Специфични циљ 7** – побољшање приступачности, доступности и коришчење здравствене службе и уједначавање квалитета здравствене заштите деце са села, из сиромашни подручја и осетљивих популација.