

## Procjena zdravstvenog stanja predškolske djece u Republici Hrvatskoj

Željko Draušnik

*Hrvatski zavod za javno zdravstvo*

### Sažetak

Udio predškolske djece u stanovništvu Republike Hrvatske je nizak i stalno se smanjuje, no važnost te populacije za državu je neupitna. Djeca su temelj budućnosti, a njihovo zdravlje, baš kao i zdravlje drugih populacijskih skupina, ovisi o cijelom setu pokazatelja, kako direktno zdravstvenih, tako i onih socio-ekonomskih stoga je cilj ovog rada bio analizirati sve dostupne pokazatelje koji utječu na zdravstveno stanje djece predškolske dobi u Hrvatskoj. Analiza je pokazala da hrvatski predškolci u velikom udjelu žive u siromaštvu i nemaju jednake životne mogućnosti. Dio njih nema liječnika odgovarajuće edukacije na primarnoj razini zdravstvene zaštite, a rastući udio predškolaca ima ograničen pristup zdravstvenoj zaštiti. Budući da je stručna javnost prepoznala važnost prvih godina života za sve aspekte života pojedinca, trenutna situacija u Hrvatskoj zahtjeva hitan i sustavan pristup rješavanju problema, a koji je moguć samo uz intersektorsku suradnju svih uključenih struktura.

**Ključne riječi:** predškolska djeca, zdravstveno stanje, Hrvatska

### Uvod

Govoreći o zdravstvenom stanju pojedine populacije, njenim problemima i potrebama, moramo uzeti u obzir trenutno stanje, odnosno prikupiti i analizirati sve dostupne pokazatelje koji utječu na zdravstveno stanje te populacije, a to su osim zdravstvenih pokazatelja još i demografski, socioekonomski pokazatelji i slično. Svi oni zajedno pridonose ostvarenju i zadržavanju određene razine zdravlja u populaciji, ali oni isto tako mogu ukazivati na trenutno zdravstveno stanje promatrane populacije.

O zdravstvenom stanju djece predškolske dobi puno nam govore podaci o njihovom pobolu, korištenju zdravstvene zaštite, ali i podaci o socioekonomskim uvjetima u kojima žive, koliko ih je obuhvaćeno programima predškolskog odgoja, kakva je teritorijalna raspodjela tih pokazatelja i slično, a ovaj rad upravo analizirajući navedene pokazatelje pokušava pokazati kakvo je zdravstveno stanje predškolske djece u Republici Hrvatskoj (RH).

U radu su analizirani podaci na razini cijele RH te, a oni dostupni, i na razinama županija te po spolu.

S obzirom da u RH u prvi razred osnovne škole kreću djeca koja do 1. travnja tekuće godine navršše šest godina (1), pod pojmom djeca predškolske dobi podrazumijevamo djecu koja još nisu napunila 7 godina, odnosno djecu od 0 do 6 godina starosti.

### Demografski pokazatelji

Prema popisu stanovnika iz 2011. godine, u RH živi 296.204 djece predškolske dobi (2). Analizirajući detaljnije broj te djece, možemo vidjeti da najviše ima djece između jedne i dvije godine (15% od ukupnog broja) (tablica 1). U toj najranijoj životnoj dobi više ima dječaka u odnosu na djevojčice (51,37% : 48,63%).

Najveći broj predškolske djece živi u Gradu Zagrebu (18,92% od ukupnog broja), zatim u Splitsko-dalmatinskoj (11,38%) i Zagrebačkoj županiji (8,02%), dok očekivano, najmanji broj djece ove dobi ima Ličko-senjska županija (0,98%) (tablica 2).

Iako u Gradu Zagrebu živi najveći broj predškolske djece, najveći udio te djece u odnosu na ukupno stanovništvo promatrane županije ima Međimurska županija (7,64%), dok je Ličko-senjska županija i ovdje na začelju (5,71%) (graf 1).

Tablica 1. Dobna raspodjela predškolske djece u RH

<i>Godine</i>	<i>Dječaci</i>	<i>Djevojčice</i>	<i>Ukupno</i>
0	21.857	20.520	42.377
1	22.695	21.652	44.347
2	22.017	21.024	43.041
3	21.600	20.594	42.194
4	21.082	19.668	40.750
5	21.462	20.423	41.885
6	21.458	20.152	41.610
<b>Ukupno</b>	<b>152.171</b>	<b>144.033</b>	<b>296.204</b>

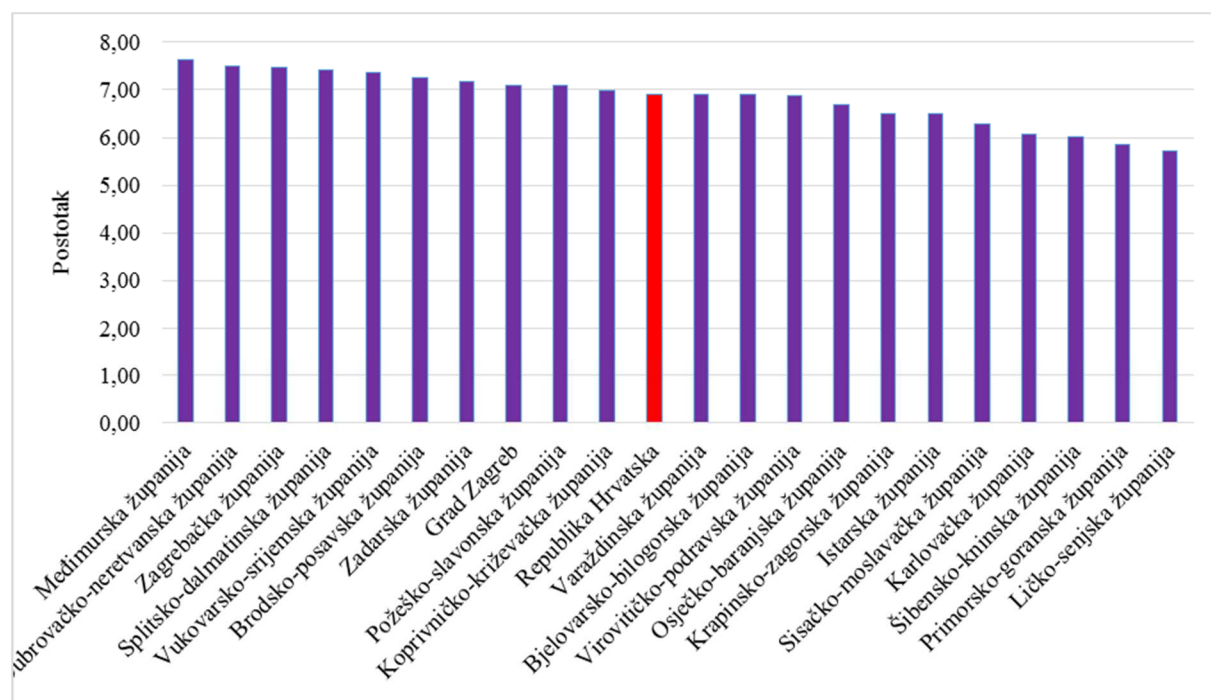
Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Tablica 2. Broj predškolske djece po spolu i po županijama u RH

<i>Županija</i>	<i>Dječaci</i>	<i>Djevojčice</i>	<i>Ukupno</i>
Zagrebačka	12.167	11.587	23.754
Krapinsko-zagorska	4.450	4.200	8.650
Sisačko-moslavačka	5.499	5.359	10.858
Karlovačka	3.988	3.844	7.832
Varaždinska	6.206	5.946	12.152
Koprivničko-križevačka	4.316	3.771	8.087
Bjelovarsko-bilogorska	4.271	3.984	8.255
Primorsko-goranska	8.949	8.374	17.323
Ličko-senjska	1.500	1.408	2.908
Virovitičko-podravska	3.059	2.779	5.838
Požeško-slavonska	2.891	2.637	5.528
Brodsko-posavska	6.038	5.461	11.499
Zadarska	6.270	5.940	12.210
Osječko-baranjska	10.365	10.023	20.388
Šibensko-kninska	3.345	3.220	6.565
Vukovarsko-srijemska	6.717	6.486	13.203
Splitsko-dalmatinska	17.251	16.470	33.721
Istarska	7.005	6.508	13.513
Dubrovačko-neretvanska	4.721	4.460	9.181
Međimurska	4.464	4.227	8.691
Grad Zagreb	28.699	27.349	56.048
<b>Republika Hrvatska</b>	<b>152.171</b>	<b>144.033</b>	<b>296.204</b>

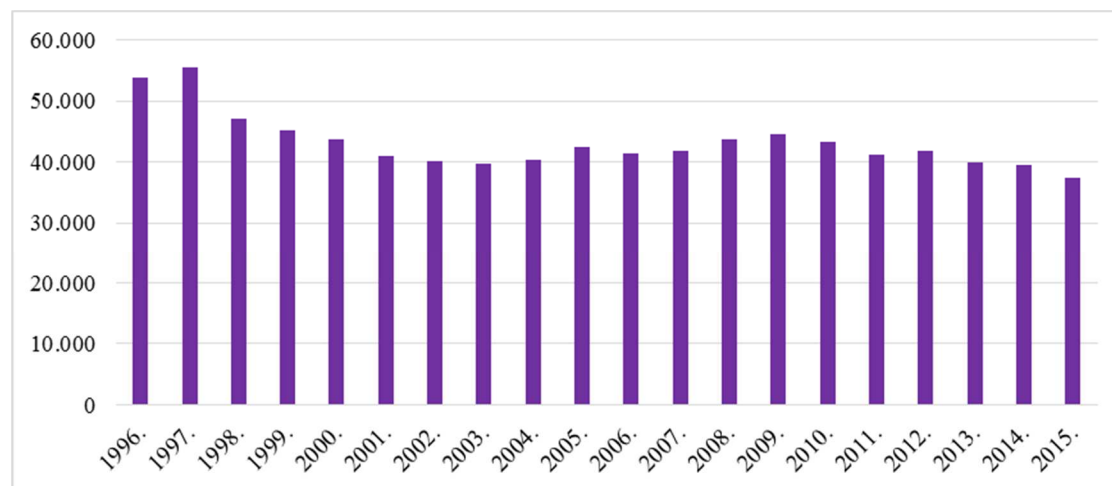
Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Graf 1. Udio predškolske djece u ukupnom stanovništvu pojedine županije



Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Graf 2. Kretanje broja živorođenih u RH u periodu od 1996. do 2015. godine



Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Udio predškolske djece u cjelokupnom stanovništvu RH je 6,91% što je pad u odnosu na prethodni popis stanovništva kad je udio ove djece bio 7,6% (3). To je direktna posljedica sve manjeg broja godišnje rođene djece u RH. Naime, u 2015. godini je živorođeno 37.252 djece, a u zadnjih dvadeset godina godišnji broj rođene djece se smanjio za više od 16.000 (graf 2) (4).

Prema istom popisu, više djece predškolske dobi živi u gradskim, nego ostalim naseljima.

### Podaci o zdravstvenom stanju predškolske djece

Djeca do navršene 18. godine života s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u RH, osiguravaju se na obvezno zdravstveno osiguranje i stječu status osigurane osobe i kao osigurana osoba imaju pravo na odabir liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (PZZ). Svaki roditelj ili skrbnik djeteta mlađeg od 7 godina ima pravo na slobodan odabir pedijatra za svoje dijete, no ako u blizini nema dostupnog pedijatra, dijete može biti u skrbi i liječnika opće/obiteljske medicine (LOM).

Prema Mreži javne zdravstvene službe u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece je na dan 30.04.2017.godine u RH bilo ukupno 283 tima u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece, dok ih je nedostajalo čak 47, gotovo u svakoj županiji barem jedan tim (5).

U RH postoji nekoliko zdravstvenih izvora podataka koji govore o zdravstvenom stanju populacije, pa tako i predškolske djece. To su pokazatelji iz PZZ, podaci o hospitalizacijama, specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti i podaci Registra osoba s invaliditetom.

#### Primarna zdravstvena zaštita

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) za 2015. godinu (6), u PZZ (dakle uključena i djelatnost zdravstvene zaštite predškolske djece i djelatnost opće/obiteljske medicine) je u RH u skrbi bilo 283.801 djece predškolske dobi. Očekivano, glavnina djece je bila u skrbi pedijataru (253.411), a manji dio u skrbi LOM-a (30.390, odnosno, 10,71%). Kod svih njih je bilo detektirano 1.129.098 stanja i bolesti, opet očekivano, gotovo 90% u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece, a nešto više od 10% u djelatnosti opće/obiteljske medicine. Najčešći uzrok pregleda su bolesti dišnog sustava sa udjelom od 39,86% među svim bolestima i stanjima, a daljna podjela udjela po skupinama MKB – 10 šifrnika je vidljiva u tablici 3.

Tablica 3. Uzroci pregleda predškolske djece u PZZ po skupinama MKB – 10 šifrnika

<i>Skupine bolesti</i>	<i>%</i>
<i>Bolesti dišnog sustava</i>	<i>39,86</i>
<i>Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdravstvenom službom</i>	<i>13,58</i>
<i>Infektivne i parazitarne bolesti</i>	<i>10,89</i>
<i>Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nevršteni drugamo</i>	<i>9,19</i>
<i>Bolesti uha i mastoidnog nastavka</i>	<i>6,87</i>
<i>Bolesti kože i potkožnoga tkiva</i>	<i>6,20</i>
<i>Bolesti oka i pripadajućih tkiva</i>	<i>3,72</i>
<i>Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa</i>	<i>2,23</i>
<i>Ozljede, otrovanja i neke druge posljedice vanjskih uzroka</i>	<i>1,96</i>
<i>Bolesti probavnog sustava</i>	<i>1,22</i>
<i>Kongenitalne malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti</i>	<i>0,91</i>
<i>Bolesti krvi i krvotvornih organa, te neke bolesti imunskog sustava</i>	<i>0,72</i>
<i>Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja</i>	<i>0,66</i>
<i>Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma</i>	<i>0,46</i>
<i>Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju</i>	<i>0,43</i>
<i>Bolesti mišićnokoštanog sustava i vezivnog tkiva</i>	<i>0,42</i>
<i>Bolesti živčanog sustava</i>	<i>0,40</i>
<i>Novotvorine</i>	<i>0,21</i>
<i>Bolesti cirkulacijskog sustava</i>	<i>0,04</i>

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Važno je napomenuti da prikupljeni podaci o bolestima i stanjima ne mogu poslužiti za određivanje udjela pojavljivanja pojedinih skupina bolesti u navedenoj populaciji, nego samo pokazuju učestalost korištenja zdravstvene zaštite u PZZ zbog pojedinih bolesti i stanja.

U toj istoj godini u PZZ je obavljeno 258.540 sistematskih pregleda djece predškolske dobi, očekivano, najviše u dojenačkom razdoblju (52,48%). Najveći broj sistematskih pregleda je obavljen u Gradu Zagrebu, što se moglo i očekivati s obzirom da Grad Zagreb ima i najviše djece predškolske dobi.

Kao važan podatak prati se i pojava stanja i bolesti koji su detektirani na sistematskim pregledima. Kod djece predškolske dobi najčešće je registrirana preuhranjenost (19,30% svih stanja i bolesti), zatim karijes (13,78%) i fimoza (11,13%). Tablica 4 detaljnije prikazuje raspodjelu stanja i bolesti koji su detektirani na sistematskim pregledima predškolaca.

Tablica 4. Stanja i bolesti utvrđene sistematskim pregledima predškolske djece

<i>Sistematskim pregledom utvrđeno</i>	<i>Dojenčad</i>	<i>1-3 g.</i>	<i>4-6 g.</i>
<i>TT/TV &gt;20% od medijana</i>	4.195	1.790	1.117
<i>Psihomotorni razvoj usporen</i>	1.834	577	272
<i>Fimoza</i>	1.555	1.615	924
<i>TT/TV &lt;20% od medijana</i>	1.513	1.279	509
<i>Prirodne srčane</i>	691	241	190
<i>Prirodno iščašenje kuka</i>	428	17	40
<i>Drugi poremećaji psihomotornog razvoja</i>	362	151	113
<i>Druge kongenitalne anomalije</i>	349	164	92
<i>Druge anomalije spolovila</i>	286	344	213
<i>Kriptorhizam</i>	285	219	88
<i>Mišićno-koštane deformacije udova</i>	204	257	983
<i>Poremećaji vida - stabizam</i>	188	585	580
<i>Druge mišićno-koštane deformacije</i>	87	75	165
<i>Drugi poremećaji vida</i>	86	104	159
<i>Rahitis - znakovi</i>	67	18	15
<i>Rascjep nepca i /ili usne</i>	46	40	32
<i>Mišićno-koštane deformacije prsnog</i>	37	63	157
<i>Poremećaji sluha</i>	28	63	99
<i>Poremećaji vida - refrakcijske</i>	15	361	735
<i>Mišićno-koštane deformacije kralježnice</i>	15	65	296
<i>Drugi poremećaji i bolesti zubi, zubnog tkiva i čeljusti</i>	14	26	44
<i>Ortodontske anomalije</i>	10	80	222
<i>Poremećaji govora - dislalija</i>	0	648	2.636
<i>Poremećaji govora - dizartrija</i>	0	72	191
<i>Drugi poremećaji govora</i>	0	176	532
<i>Karijes</i>	0	1.393	3.676

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

U djelatnosti zdravstvene zaštite i liječenja usta i zubi je, kod predškolske djece, tijekom 2015.godine evidentirano 96.128 bolesti ili stanja, a među kojima je najčešći bio karijes sa

udjelom od 61,50%, a zatim bolesti pulpe i periapikalnih tkiva sa 24,93%. Ostala stanja i bolesti se pojavljuju sa učestalošću manjom od 5%.

### *Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita*

U 2015. godini je u stalnim i povremenim specijalističkim ordinacijama (uključujući one sa i one bez ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje - HZZO) obavljeno 617.385 pregleda predškolske djece (6). Očekivano, većina pregleda (njih 94,77%) je obavljena u ordinacijama koje imaju ugovor sa HZZO-om. Općenito govoreći, predškolska djeca se, očekivano, najčešće pregledavaju u pedijatrijskom konzilijarnim ordinacijama (43,34%), zatim u otorinolaringološkim ordinacijama (12,77%) i ordinacijama fizikalne medicine i rehabilitacije (11,42%). Zanimljiv je podatak da postoji razlika između ordinacija koje se najčešće posjećuju ovisno o tome da li imaju ili nemaju ugovor sa HZZO-om. Naime, među ugovornim ordinacijama, najčešće se pregledi obavljaju u konzilijarnim pedijatrijskim ordinacijama, zatim otorinolaringološkim ordinacijama i ordinacijama fizikalne medicine i rehabilitacije. U ordinacijama koje nemaju ugovor najčešće dolaze pacijenti radi pregleda u ordinacijama fizikalne medicine i rehabilitacije, pedijatrijskom konzilijarnim ordinacijama i oftalmološkim ordinacijama. Bitno je naglasiti da navedeni podaci ne odgovaraju broju djece koji su zdravstvenu zaštitu u dotičnim ordinacijama zaista i dobili, već se odnose na broj pregleda u navedenim ordinacijama.

### *Hospitalizacije*

Predškolska djeca u RH su tijekom 2015.godine 47.544 puta bila hospitalizirana u stacionarnom dijelu bolnica, a 45.015 kroz dnevne bolnice (7). Važno je naglasiti da se navedeni brojevi odnose na ukupan broj hospitalizacija, a ne na broj djece koja su bila hospitalizirana. I u stacionarnom dijelu bolnica kao i kroz dnevne bolnice je bilo hospitalizirano više dječaka nego djevojčica, što je u skladu sa većim brojem dječaka u odnosu na djevojčice u ukupnom broju predškolaca. Gledajući prema skupinama bolesti MKB – 10 šifrnika (tablica 5), najveći udio hospitalizacija u stacionarnom dijelu bolnica je bio radi bolesti dišnog sustava (21,70% svih hospitalizacija) te radi određenih stanja nastalih u perinatalnom razdoblju (19,43%), a najmanji radi bolesti cirkulacijskog sustava (0,23%). Takvi rezultati su i pojedinačno za dječake i djevojčice, kao i ukupno za sve predškolce. Graf 3 detaljnije prikazuje udjele hospitalizacija djece predškolske dobi u stacionarnom dijelu bolnica prema skupinama bolesti MKB – 10 šifrnika.

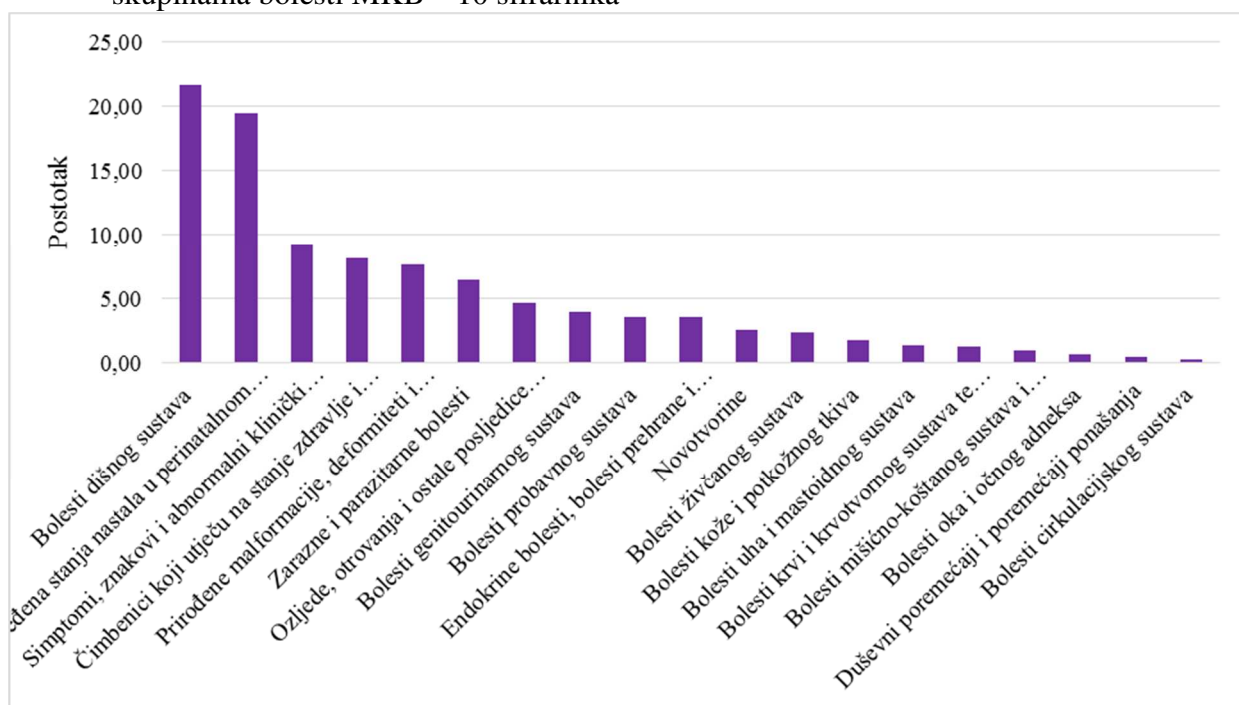
U dnevnim bolnicama je, očekivano, drugačija zastupljenost skupina bolesti u ukupnim hospitalizacijama (tablica 6), no najčešći i najrjeđi uzroci hospitalizacija predškolske djece su ostali isti (bolesti dišnog sustava – 23,07% i bolesti cirkulacijskog sustava – 0,34%). Udjeli hospitalizacija djece predškolske dobi prema skupinama bolesti MKB – 10 šifrnika u dnevnim bolnicama su detaljnije prikazani na grafu 4.

Tablica 5. Broj hospitalizacija djece predškolske dobi u stacionarnom dijelu bolnica

<i>Skupina bolesti</i>	<i>Dječaci</i>	<i>Djevojčice</i>	<i>Ukupno</i>
<i>Zarazne i parazitarne bolesti</i>	1.643	1.449	3.092
<i>Novotvorine</i>	608	623	1.231
<i>Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava</i>	349	224	573
<i>Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma</i>	934	749	1.683
<i>Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja</i>	130	66	196
<i>Bolesti živčanog sustava</i>	601	505	1.106
<i>Bolesti oka i očnog adneksa</i>	137	150	287
<i>Bolesti uha i mastoidnog sustava</i>	374	284	658
<i>Bolesti cirkulacijskog sustava</i>	67	40	107
<i>Bolesti dišnog sustava</i>	6.080	4.237	10.317
<i>Bolesti probavnog sustava</i>	1.166	525	1.691
<i>Bolesti kože i potkožnog tkiva</i>	465	373	838
<i>Bolesti genitourinarnog sustava</i>	1.100	790	1.890
<i>Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva</i>	234	239	473
<i>Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju</i>	5.145	4.095	9.240
<i>Prirođene malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti</i>	2.253	1.383	3.636
<i>Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo</i>	2.380	2.025	4.405
<i>Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka</i>	1.301	921	2.222
<i>Čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom</i>	2.083	1.816	3.899
<b><i>Ukupno</i></b>	<b>27.050</b>	<b>20.494</b>	<b>47.544</b>

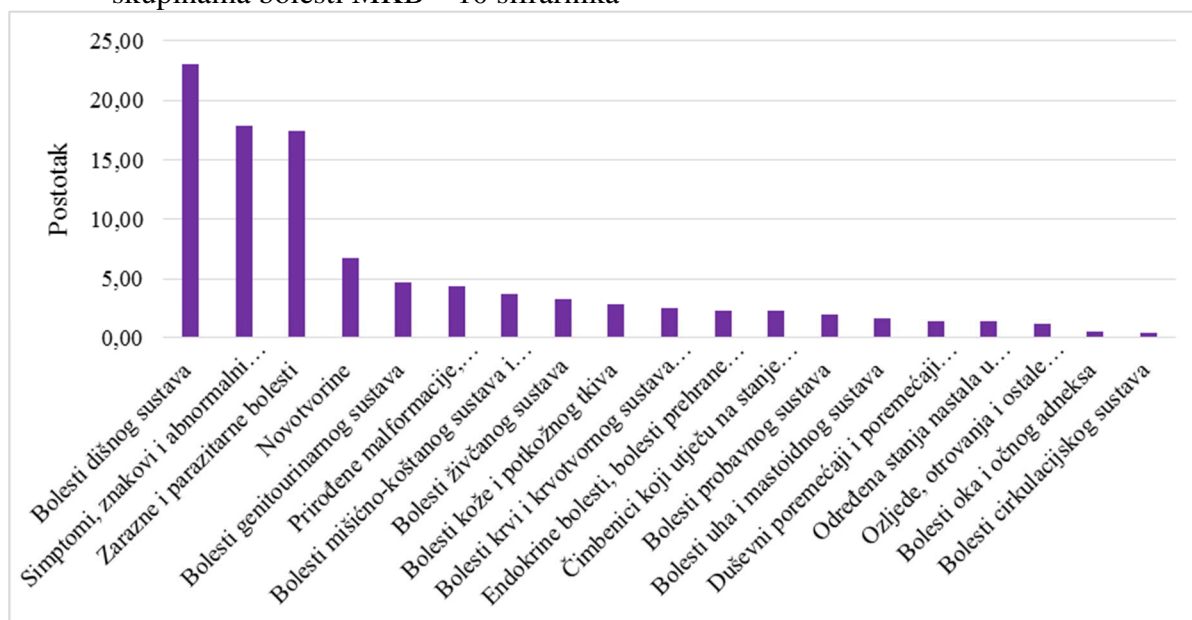
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Graf 3. Udio hospitalizacija djece predškolske dobi u stacionarnom dijelu bolnica prema skupinama bolesti MKB – 10 šifrnika



Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Graf 4. Udio hospitalizacija djece predškolske dobi u dnevnim bolnicama prema skupinama bolesti MKB – 10 šifrnika



Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo



Tablica 6. Broj hospitalizacija djece predškolske dobi kroz dnevne bolnice

<i>Naziv skupine</i>	<i>Dječaci</i>	<i>Djevojčice</i>	<i>Ukupno</i>
<i>Zarazne i parazitarne bolesti</i>	4.338	3.532	7.870
<i>Novotvorine</i>	1.570	1.485	3.055
<i>Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava</i>	843	317	1.160
<i>Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma</i>	546	527	1.073
<i>Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja</i>	456	181	637
<i>Bolesti živčanog sustava</i>	829	649	1.478
<i>Bolesti oka i očnog adneksa</i>	131	95	226
<i>Bolesti uha i mastoidnog sustava</i>	471	297	768
<i>Bolesti cirkulacijskog sustava</i>	83	72	155
<i>Bolesti dišnog sustava</i>	6.189	4.196	10.385
<i>Bolesti probavnog sustava</i>	533	352	885
<i>Bolesti kože i potkožnog tkiva</i>	693	596	1.289
<i>Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva</i>	417	1.269	1.686
<i>Bolesti genitourinarnog sustava</i>	872	1.257	2.129
<i>Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju</i>	358	263	621
<i>Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti</i>	1.059	920	1.979
<i>Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo</i>	4.152	3.898	8.050
<i>Ozljeđe, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka</i>	286	212	498
<i>Čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom</i>	583	488	1.071
<b><i>Ukupno</i></b>	<b>24.409</b>	<b>20.606</b>	<b>45.015</b>

Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

### *Registar osoba s invaliditetom*

Prema podacima Registra osoba s invaliditetom (8), na dan 05.lipnja 2017. godine u RH je bilo 2.577 djece predškolske dobi koja imaju neki oblik invaliditeta. Od toga broja 58,83% su dječaci, a 41,17% su djevojčice. Najviše predškolske djece s invaliditetom živi u Gradu Zagrebu (19,95% od ukupnog broja predškolske djece s invaliditetom), a najmanje u Ličko-senjskoj županiji (0,19%) (tablica 7).

Uspoređujući broj predškolaca s invaliditetom u odnosu na ukupan broj predškolaca pojedine županije nalazimo da najviše predškolaca s invaliditetom živi u Međimurskoj županiji, a najmanje u Zadarskoj (graf 5).

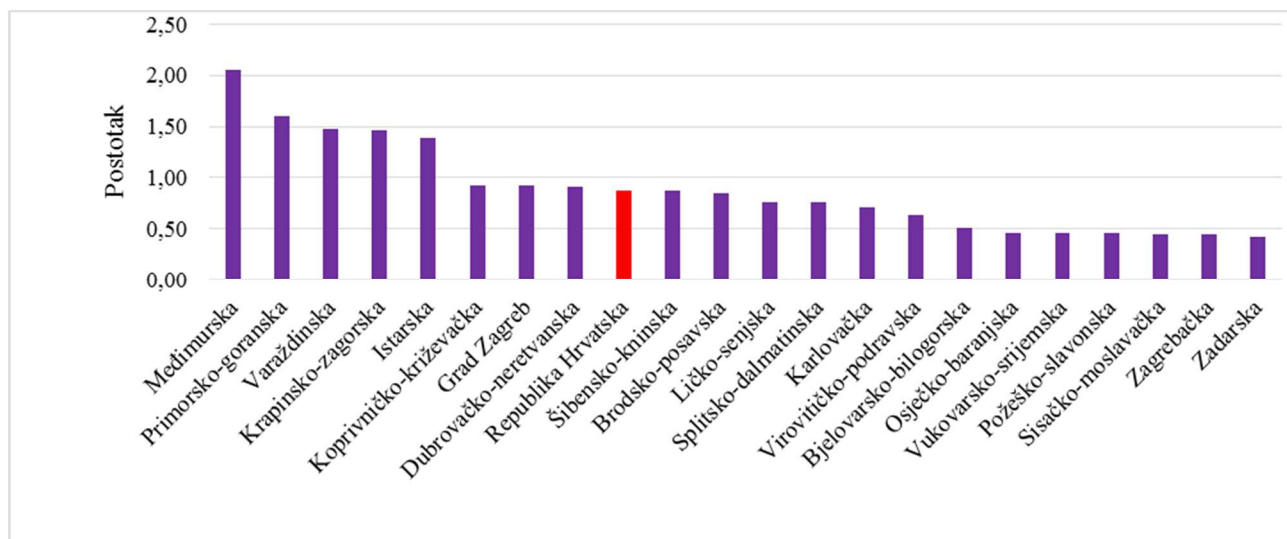
Prema vrsti oštećenja, najviše djece ima višestruka oštećenja (21,80% svih oštećenja), prirodne anomalije i kromosomopatije (21,78%) te oštećenja središnjeg živčanog sustava (20,65%), dok su najrjeđa oštećenja vida (0,96%). Detaljniji prikaz udjela pojedine vrste oštećenja vidljiv je na grafu 6.

Tablica 7. Broj predškolske djece s invaliditetom po spolu i županijama u RH

<i>Županija</i>	<i>Dječaci</i>	<i>Djevojčice</i>	<i>Ukupno</i>
<i>Zagrebačka</i>	67	39	106
<i>Krapinsko-zagorska</i>	70	56	126
<i>Sisačko-moslavačka</i>	29	20	49
<i>Karlovačka</i>	31	25	56
<i>Varaždinska</i>	100	80	180
<i>Koprivničko-križevačka</i>	39	36	75
<i>Bjelovarsko-bilogorska</i>	23	19	42
<i>Primorsko-goranska</i>	167	110	277
<i>Ličko-senjska</i>	14	8	22
<i>Virovitičko-podravska</i>	21	16	37
<i>Požeško-slavonska</i>	15	10	25
<i>Brodsko-posavska</i>	53	44	97
<i>Zadarska</i>	31	21	52
<i>Osječko-baranjska</i>	48	45	93
<i>Šibensko-kninska</i>	37	20	57
<i>Vukovarsko-srijemska</i>	33	27	60
<i>Splitsko-dalmatinska</i>	146	109	255
<i>Istarska</i>	122	66	188
<i>Dubrovačko-neretvanska</i>	52	31	83
<i>Međimurska</i>	110	68	178
<i>Grad zagreb</i>	304	210	514
<i>Nespecificirana</i>	4	1	5
<b><i>Republika Hrvatska</i></b>	<b>1.516</b>	<b>1.061</b>	<b>2.577</b>

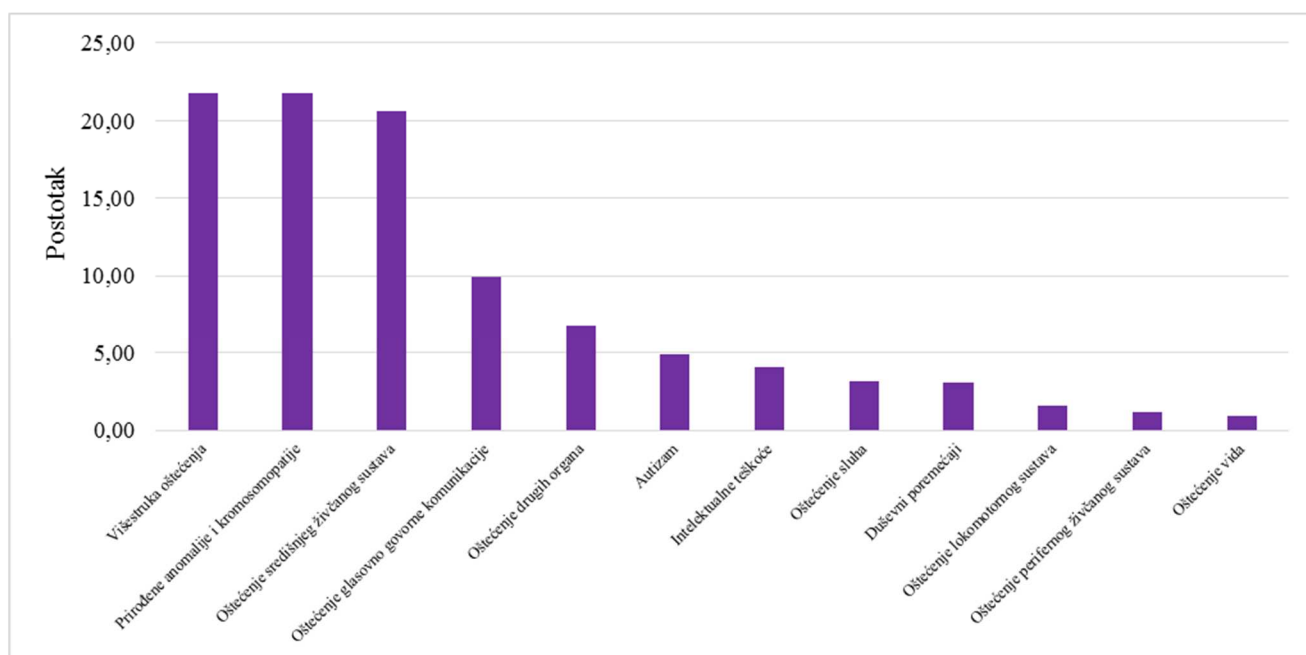
Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Graf 5. Udio predškolske djece s invaliditetom u ukupnom broju predškolske djece pojedine županije



Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Graf 6. Udjeli pojedine vrste oštećenja kod predškolske djece s invaliditetom



Izvor podataka: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

### Predškolska djeca i siromaštvo

Činjenica da u RH već nekoliko godina traje gospodarska kriza i da, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, 20% hrvatskog stanovništva ima dohodak ispod praga rizika od siromaštva (9) povlači za sobom pitanje o broju djece koja u RH žive u siromaštvu. Zbog toga je UNICEF tijekom 2013. godine u RH proveo istraživanje koje je obuhvatilo djecu predškolske dobi, odnosno njihove roditelja koji koriste novčanu socijalnu pomoć u centrima za socijalnu skrb te predškolsku djecu iz obitelji u kojima su oba roditelja zaposlena, a dijete pohađa vrtić, a uz te podatke, analizirani su i podaci iz Ankete o potrošnji kućanstava i Ankete o dohotku stanovništva (10). Za definiciju siromašnih se u istraživanju koristila Eurostatova službena metodologija za praćenje siromaštva prema kojoj se siromašnima smatraju osobe čiji su

ekvivalentni dohoci manji od 60% medijana nacionalnog dohotka, a rezultati su pokazali da čak 16,4% predškolske djece živi ispod tako definiranog praga siromaštva. Prema navedenom istraživanju čak oko 8% predškolske djece živi u kućanstvima u kojima nitko nije zaposlen, a upravo zaposlenost, i to obaju roditelja, je ključni čimbenik u borbi protiv dječjeg siromaštva.

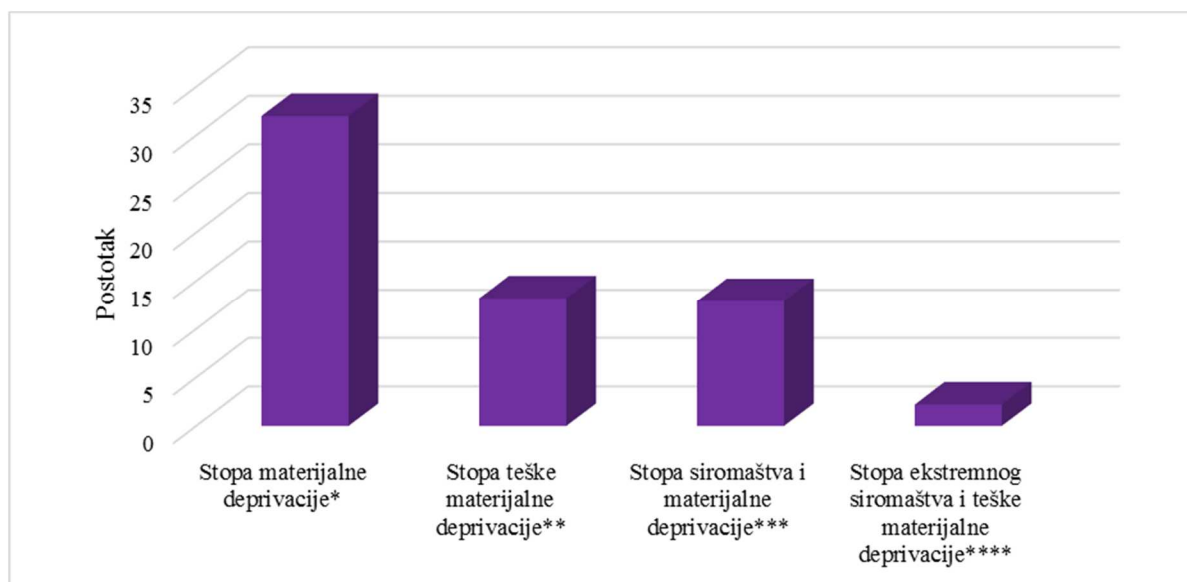
Nešto više od 5% predškolske djece živi u kućanstvima koja primaju neki oblik materijalne socijalne pomoći.

Budući da siromaštvo stanovništva ne ovisi samo o dohotku kućanstva, nego i o različitim pokazateljima materijalne deprivacije, u navedenom istraživanju UNICEF-a je, metodologijom Eurostata, izračunata i stopa materijalne deprivacije predškolske djece. Naime, navedenom metodologijom se prati 9 stavki:

- kašnjenje s plaćanjem najamnine, računa za režije, stambenog ili potrošačkoga kredita;
- nemogućnost kućanstva da svim članovima priušti tjedan dana godišnjeg odmora izvan kuće;
- nemogućnost kućanstva da si priušti obrok koji sadrži meso, piletinu, ribu ili vegetarijanski ekvivalent svaki drugi dan;
- nemogućnost kućanstva da podmiri neočekivani financijski trošak;
- nemogućnost kućanstva da si priušti telefon;
- nemogućnost kućanstva da si priušti TV u boji;
- nemogućnost kućanstva da si priušti perilicu za rublje;
- nemogućnost kućanstva da si priušti automobil;
- nemogućnost kućanstva da si priušti adekvatno grijanje u najhladnijim mjesecima.

Analiza pokazatelja za predškolsku djecu je pokazala da čak 32% djece živi u kućanstvima koja si ne mogu, isključivo zbog financijskih razloga, priuštiti najmanje tri od devet stavki materijalne deprivacije. Detaljniji pokazatelji se mogu vidjeti na grafu 7.

Graf 7. Pokazatelji stope i intenzitet materijalne deprivacije predškolske djece



\* udio osoba koje žive u kućanstvima koja si ne mogu, isključivo zbog financijskih razloga, priuštiti najmanje tri od devet stavki materijalne deprivacije

\*\* udio osoba koje žive u kućanstvima koja si ne mogu priuštiti najmanje četiri od devet stavki materijalne deprivacije

\*\*\* udio osoba koje su istovremeno siromašne i materijalno deprivirane (žive u kućanstvima čiji je ekvivalentni dohodak niži od 60% medijana te si ne mogu priuštiti najmanje tri od devet stavki materijalne deprivacije)

\*\*\*\* udio osoba koje su istovremeno ekstremno siromašne i teško materijalno deprivirane (žive u kućanstvima čiji je ekvivalentni dohodak niži od 30% medijana te si ne mogu priuštiti najmanje četiri od devet stavki materijalne deprivacije)

Izvor podataka: UNICEF

Detaljnije analizirajući navedene, ali i proširene pokazatelje materijalne deprivacije, jasno je vidljivo da u RH u 21.stoljeću još ima djece predškolske dobi, a posljedično tome i ukupnog stanovništva, koji žive ne samo u uvjetima siromaštva, već u uvjetima nedostojnim čovjeka, primjerice, bez WC-a na ispiranje, u hladnim, vlažnim stanovima i slično (tablica 8).

Tablica 8. Udio predškolske djece koji žive u kućanstvima s navedenim pokazateljima

materijalne deprivacije	
<i>Pokazatelji materijalne deprivacije</i>	<i>Postotak predškolske djece</i>
<b>Stambeni uvjeti te problemi u stanovanju i susjedstvu</b>	
<i>Nema kupaonicu s kadom ili tušem</i>	0,8
<i>Nema WC (na ispiranje)</i>	0,8
<i>Ne može održati adekvatnu toplinu u stanu</i>	6,3
<i>Nema dovoljno dnevnog svjetla</i>	6,4
<i>Prokišnja krov ili je u stanu vlaga, odnosno prozori, vrata ili podovi dotrajali su i truli</i>	20,1
<i>Stan je okružen bukom iz susjedstva i s ulice</i>	10,3
<i>Stan je okružen zagađenim okolišem</i>	9,7
<i>Vandalizam i kriminal u stambenom okruženju</i>	4,5
<b>Trajna potrošna dobra (kućanstvo ne može priuštiti)</b>	
<i>Automobil</i>	8,5
<i>TV u boji</i>	0,4
<i>Telefon</i>	1,5
<i>Perilica rublja</i>	0,8
<i>Osobno računalo</i>	13,8
<b>Nužne životne aktivnosti (kućanstvo ne može priuštiti)</b>	
<i>Obrok s mesom, piletina, riba (ili vegetarijanski ekvivalent) svaki drugi dan za sve članove</i>	15,6
<i>Tjedan dana godišnjeg odmora izvan kuće svim svojim članovima</i>	66,1
<i>Podmirivanje neočekivanih financijskih izdataka</i>	57,6
<i>Plaćanje najamnine, režija, stambenog ili potrošačkog kredita bez kašnjenja</i>	38,9

Izvor podataka: UNICEF

Istraživanje je također pokazalo da velika većina hrvatskih predškolaca živi s oba roditelja, njih 6,8% živi u jednoroditeljskim obiteljima, a 38,2% ih živi u trogeneracijskim obiteljima (jedan ili oba roditelja te baka i/ili djed). Očekivano, veći udio jednoroditeljskih obitelji je prisutan u urbanim, u odnosu na ruralna naselja, dok je suprotna situacija sa udjelom djece koja žive u obitelji s bakom i/ili djedom, daleko više ih živi u ruralnim u odnosu na urbana naselja.

## Uključenost djece u programe predškolskog odgoja

Prema Zakonu o predškolskom odgoju skrb o predškolskoj djeci odvija se na razini lokalne uprave i samouprave. To uzrokuje neujednačenu dostupnost usluga i različite cijene participacije vrtićkih programa koje sufinanciraju roditelji u različitim županijama pa čak i unutar njih. U nepovoljnijoj su situaciji nezaposleni i nerijetko siromašni roditelji, koji bi trebali tražiti posao, dok, istovremeno, prednost u smještaju djece imaju zaposleni pred nezaposlenim roditeljima.

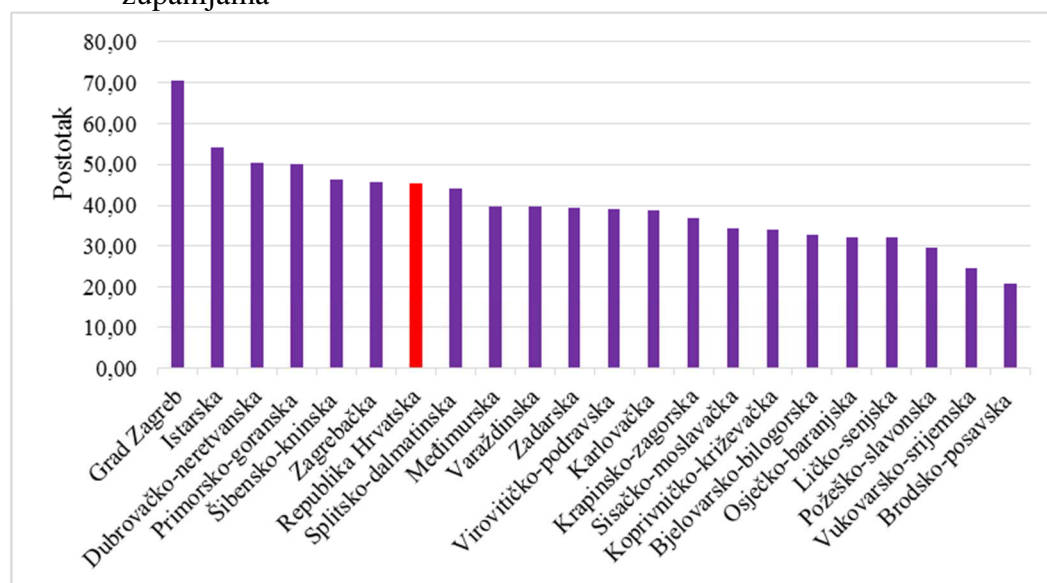
Prema podacima Državnog zavoda za statistiku (11) u RH su u pedagoškoj godini 2015/16. postojala 1.432 dječja vrtića u kojima je nekim oblikom predškolskog odgoja bilo obuhvaćeno 134.573 djece, 63.966 djevojčica (47,53%) i 70.607 dječaka (52,47%), dakle, predškolskim odgojem je bilo obuhvaćeno 45,43% predškolaca. Od sve djece koja su bilo obuhvaćena predškolskim odgojem, 88,70% ih je pohađalo redovite programe, 9,55% predškolski program (ne uključujući djecu koja su bila uključena u redovite programe) te 1,75% kraće programe.

Tablica 9. Broj predškolske djece koja pohađaju ustanove za predškolski odgoj

<i>Županija</i>	<i>Broj djece mlađe od 3 godine</i>	<i>Broj djece od 3 do 5 godina</i>	<i>Broj djece starije od 5 godina</i>	<i>Ukupno djece</i>
Zagrebačka	2.245	3.736	4.904	10.885
Krapinsko-zagorska	498	857	1.824	3.179
Sisačko-moslavačka	661	1.219	1.850	3.730
Karlovačka	367	964	1.705	3.036
Varaždinska	728	1.497	2.595	4.820
Koprivničko-križevačka	326	854	1.570	2.750
Bjelovarsko-bilogorska	364	766	1.578	2.708
Primorsko-goranska	1.421	3.450	3.836	8.707
Ličko-senjska	128	291	515	934
Virovitičko-podravska	137	436	1.707	2.280
Požeško-slavonska	232	404	1.012	1.648
Brodsko-posavska	252	673	1.459	2.384
Zadarska	519	1.718	2.581	4.818
Osječko-baranjska	682	2.194	3.684	6.560
Šibensko-kninska	423	1.164	1.452	3.039
Vukovarsko-srijemska	497	908	1.833	3.238
Splitsko-dalmatinska	1.693	6.090	7.107	14.890
Istarska	1.483	2.878	2.981	7.342
Dubrovačko-neretvanska	849	1.988	1.786	4.623
Međimurska	456	1.161	1.836	3.453
Grad Zagreb	9.675	15.684	14.190	39.549
<b>Republika Hrvatska</b>	<b>23.636</b>	<b>48.932</b>	<b>62.005</b>	<b>134.573</b>

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Graf 8. Udio predškolske djece koja pohađaju neki od oblika predškolskog odgoja po županijama



Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

## Rasprava

Zbog nedostatka velikog broja pedijatrijskih timova u određenim dijelovima RH o zdravstvenom stanju predškolske djece brinu liječnici koji nisu specijalisti pedijatrije, a često niti specijalisti opće/obiteljske medicine te nemaju sva potrebna znanja o fiziološkim i patološkim stanjima najmlađih dobni skupina i već sama ta činjenica određeni broj predškolaca stavlja u neravnopravan položaj u odnosu na svoje vršnjake. Zbog stalnog odlaska liječnika iz RH uz manjak specijalističkih usavršavanja za novo diplomirane liječnike u skoroj budućnosti možemo očekivati i goru situaciju po ovom pitanju.

Najčešći razlog pregleda djece predškolske dobi u RH u PZZ, ali i hospitalizacija, kako u stacionarnom dijelu bolnica tako i kroz dnevne bolnice, su bolesti dišnog sustava. Uzimajući u obzir da su akutne respiratorne infekcije najčešće akutne bolesti ljudi uopće i najčešće akutne bolesti s kojima se liječnik svakodnevno susreće u radu s djecom to nije iznenađujući podatak. Naime, zbog male prokuženosti i nerazvijenost imunološkog sustava, djeca su osjetljivija na infekcije uzročnicima upala dišnih putova nego odrasli. Još osjetljivija su djeca koja pohađaju ustanove predškolskog odgoja ili imaju braću i/ili sestre koji ih pohađaju (12).

Uzimajući u obzir broj djece rođene u 2015. godini i broj sistematskih pregleda dojenčadi, dolazimo do zaključka da je svako dijete u svojoj prvoj godini života imalo 4 sistematska pregleda, a što je u skladu sa standardom određenim Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (13). Gledajući stanja i bolesti koji su utvrđeni na sistematskim pregledima predškolske djece, uočljiv je velik broj dijagnosticiranih zubnih karijesa, jednako kao i u djelatnosti zdravstvene zaštite i liječenja usta i zubi. Upravo iz tog razloga je nastao projekt "Zubna putovnica", s ciljem unaprjeđenja oralnog zdravlja djece prije upisa u prvi razred osnovne škole tako da pregled ne bude samo izdavanje tzv. "potvrde liječnika dentalne medicine". Iako za upis u osnovnu školu školskom liječniku pri sistematskom pregledu treba donijeti potvrdu liječnika dentalne medicine, do sada nije postojao jedinstveni obrazac za pregled kod liječnika dentalne medicine koji se koristio pri upisu u školu. Zubnom putovnicom će roditelji, djeca i liječnici dentalne medicine dobiti priliku bolje se upoznati i

dogovoriti o kontrolnom pregledu te, naposljetku, stvoriti naviku redovitih posjeta radi očuvanja oralnog zdravlja (14).

Podatak da 16,4% predškolske djece u RH živi ispod praga siromaštva je zaista uznemirujući i zahtjeva brz i učinkovit odgovor cijeloga društva. Detaljniji podaci govore da zapravo većina te djece svoje siromaštvo "duguje" nezaposlenosti svojih roditelja. Osim samog materijalnog siromaštva, ta djeca su često i socijalno isključena jer je neimaština uzrok nesudjelovanja djece u društvenom životu prikladnom svojoj dobi. Siromašni roditelji govore o tome da svojoj djeci često ne mogu priuštiti ni svu potrebnu zdravstvenu skrb (udaljenost do liječnika, lijekovi bez recepta i slično), a pogotovo ne odlaske na rođendane (ili slavljenje svog vlastitog rođendana), bavljenje aktivnostima i ostale stvari koje su bitne i važne za djetetov razvoj (10). Što je najtužnije, takva djeca najčešće ne mogu biti upisana niti u ustanove predškolskog odgoja, jer uvijek prednost pri smještaju imaju djeca zaposlenih roditelja. Na taj način, cijelo društvo najpotrebitiju djecu stavlja na svoje margine i ne čini ništa, ili jako malo, da im pomogne. Problem su prepoznali i UNICEF i Pravobraniteljica za djecu (15, 16) koji su u svojim publikacijama ukazali na problem dostupnosti, ne samo usluga ranog odgoja i obrazovanja, već i drugih usluga i institucija, ranjivim skupinama djece i djeci koja žive u uvjetima siromaštva.

S druge strane, važnost ulaganja u rani razvoj djeteta (svakog, a ne samo siromašnog) je prepoznala i Svjetska banka koja navodi kako je ulaganje u rani razvoj djece jedna od najpametnijih investicija koje zemlja može učiniti u svrhu smanjenja siromaštva i nejednakosti među svojim stanovnicima (17). U RH postoje nacionalni planovi i strategije vezani za djecu, ali svijetli primjeri pravog prepoznavanja predškolske djece kao populacije za ulaganje i intervencije su uglavnom samo organizacije civilnog društva.

## Zaključak

Iako je udio predškolske djece u cjelokupnom stanovništvu malen i u opadanju je, zdravstveno i socijalno stanje te djece može i mora biti prioritet nacionalne politike. Podaci Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje jasno govore o manjku zdravstvenog kadra koji bi trebao brinuti za zdravlje predškolske djece. S druge strane, velik broj siromašne djece, ali i djece s invaliditetom često, zbog životnih prilika, ne može iskoristiti sve mogućnosti postojećeg zdravstvenog sustava. Neujednačena dostupnost usluga i različite cijene participacije vrtičkih programa koje sufinanciraju roditelji u različitim županijama pa čak i unutar njih su još jedan od važnih problema vezanih za predškolsku djecu. Sve se to događa u vremenu u kojem je neupitna važnost prvih godina života za sve aspekte života pojedinca, ali i njegovih budućih naraštaja. To zahtjeva hitan i sustavan pristup rješavanju problema, a koji je moguć samo uz intersektorsku suradnju svih uključenih struktura.

## Literatura:

1. Središnji državni portal. Upis u prvi razred. Dostupno na: <https://gov.hr/moja-uprava/obrazovanje/osnovno-obrazovanje/upis-u-prvi-razred/219>. Pristupljeno: 30.05.2017. godine
2. Državni zavod za statistiku. Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. godine. Dostupno na: [www.dzs.hr](http://www.dzs.hr). Pristupljeno: 26.04.2017.
3. Državni zavod za statistiku. Popis stanovništva 2001. godine. Dostupno na: [www.dzs.hr](http://www.dzs.hr). Pristupljeno: 26.04.2017.
4. Državni zavod za statistiku. Priopćenje. Zagreb, 21.07.2016; ISSN 1330-0350
5. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Ugovoreni sadržaji zdravstvene zaštite u RH. Dostupno na: <http://www.hzzo.hr/zdravstveni-sustav-rh/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni-sadrzaji-zdravstvene-zastite-u-rh/>. Pristupljeno: 30.05.2017.



6. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2015.g. Urednici: Stevanović R, Capak K, Benjak T. Hrvatski zavod za javno za zdravstvo. Zagreb, 2016.g.
7. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Podaci Godišnje baze hospitalizacija Hrvatske na dan 06.06.2017. godine.
8. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Podaci Registra osoba s invaliditetom na dan 06.06.2017. godine.
9. Državni zavod za statistiku. Priopćenje. Pokazatelji siromaštva i socijalne isključenosti u 2015. – konačni rezultati. Zagreb, 20.listopada 2016. ISSN 1330-0350.
10. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Siromaštvo i dobrobit predškolske djece u Republici Hrvatskoj. Zagreb, lipanj 2015.
11. Državni zavod za statistiku. Priopćenje. Dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe Predškolskog odgoja. Početak ped. g. 2015./2016. Zagreb, 3.lipnja 2016. ISSN 1330-0350.
12. Mardešić D i suradnici. Pedijatrija. Školska knjiga, Zagreb, 2013.
13. Plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Narodne novine br. 126/2006.
14. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Predstavljen projekt jedinstvenog obrasca dentalnog statusa “Zubna putovnica” u Gradu Zagrebu. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/novosti/predstavljen-projekt-jedinstvenog-obrasca-dentalnog-statusa-zubna-putovnica-u-gradu-zagrebu/> Pristupljeno: 18.06.2017. godine.
15. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Analiza stanja prava djece i žena u Hrvatskoj, Zagreb, 2011.
16. Izvešće o radu pravobraniteljice za djecu 2012. godine
17. The World Bank. Dostupno na: <http://www.worldbank.org/en/topic/earlychildhooddevelopment/overview#1.>) Pristupljeno: 30.05.2017. godine.