



Република Србија  
Град Крагујевац  
Градско веће  
Број: 50-142/19-V  
Датум: 19. април 2019. године  
Крагујевац



**СКУПШТИНА ГРАДА КРАГУЈЕВЦА**  
**- за Председника Скупштине града Крагујевца -**

У складу са чланом 75. став 1. Пословника Скупштине града Крагујевца ("Службени лист града Крагујевца", број 24/14 – пречишћен текст) достављамо Вам, како бисте уврстили у предложени дневни ред седнице Скупштине града Крагујевца, као допуну

**- Предлог одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести"**

Уколико у дневни ред седнице Скупштине града уврстите, као допуну, Предлог одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести", за представника предлагача на седници Скупштине града Крагујевца, Градско веће одредило је г-дина Николу Рибарића, начелника Градске управе за здравствену и социјалну заштиту.

**ПРЕДСЕДНИК,**  
**Радомир Николић**



Република Србија  
Град Крагујевац  
Градско веће  
Број: 50-142/19-V  
Датум: 19. април 2019. године  
К р а г у ј е в а ц

Градско веће, на основу члана 46. став 1. тачка 1. у вези члана 66. став 5. Закона о локалној самоуправи ("Службени гласник Републике Србије", бр. 129/07, 83/14-др.закон, 101/16-др. закон и 47/18), члана 59. став 1. тачка 1. Статута града Крагујевца ("Службени лист града Крагујевца", број 8/19), члана 2. став 1. тачка 1. Одлуке о Градском већу ("Службени лист града Крагујевца", број 25/15-пречишћен текст) и члана 36. став 7. Пословника о раду Градског већа ("Службени лист града Крагујевца", број 23/16), на седници одржаној дана 19. априла 2019. године, донело је

### **З А К Л Ј У Ч А К**

**о утврђивању Предлога одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести"**

I Утврђује се Предлог одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести", који је предложио Институт за јавно здравље Крагујевац, као носилац активности у области деловања јавног здравља за територију града Крагујевца.

II Упућује се Предлог одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести", Скупштини града Крагујевца, на разматрање и одлучивање.

III За представника предлагача на седници Скупштине града Крагујевца одређује се Никола Рибарић, начелник Градске управе за здравствену и социјалну заштиту

### **О б р а з л о ж е њ е**

Правни основ за доношење Закључка о утврђивању Предлога одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести", (у даљем тексту: Закључак) садржан је у члану 46. став 1. тачка 1. у вези члана 66. став 5. Закона о локалној самоуправи ("Службени гласник Републике Србије", бр. 129/07, 83/14-др. закон, 101/16-др. закон и 47/18), члану 59. став 1. тачка 1. Статута града Крагујевца ("Службени лист града Крагујевца", број 8/19), члану 2. став 1. тачка 1. Одлуке о Градском већу ("Службени лист града Крагујевца", број 25/15-пречишћен текст) и члану 36. став 7. Пословника о раду Градског већа ("Службени лист града Крагујевца", број 23/16), којима је утврђено да је Градско веће предлагач одлука које доноси Скупштина града Крагујевца, као и да закључком одлучује о процедуралним питањима, о прихватању одређених предлога, односно нацрта аката.

Разлог за доношење овог закључка је процедуралног карактера и основ је за упућивање Предлога одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести", Скупштини града Крагујевца на разматрање и одлучивање.

Председник,

Радомир Николић, с.р.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА

Град Крагујевац

**Градска управа за  
здравствену и социјалну заштиту**

Број: XVII-202/19

Датум: 18.април 2019.године

К р а г у ј е в а ц

**ГРАДСКО ВЕЋЕ**

**- Председнику -**

**Предмет: Нацрт одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести";**

Градска управа за здравствену и социјалну заштиту, припремила је, у складу са чланом 52. став 1. тачка 1. у вези са чланом 66. став 7. Закона о локалној самоуправи ("Службени гласник Републике Србије" број: 129/2007, 83/2014-др. закон, 101/2016-др.закон и 47/18), чланом 68. став 1. тачка 1. Статута града Крагујевца ("Службени лист града Крагујевца" број: 8/19), чланом 3. став 1. тачка 1. Одлуке о Градским управама града Крагујевца ("Сл.лист града Крагујевца" број: 25/2015- пречишћен текст, 44/2015, 34/2016 и 30/2017):

**- Нацрт одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести";**

Нацрт одлуке израђен је у складу са законом и правно-технички је усаглашен.

Предлаже се Никола Рибарић, начелник Градске управе за здравствену и социјалну заштиту, за представника предлагача на седници Градског већа.

**НАЧЕЛНИК,**

**Никола Рибарић, с.р.**

Скупштина града Крагујевца на основу члана 14. став 2. и члана 22. став 2. Закона о јавном здрављу („Сл. гласник РС“, број 15/16) и члана 121. став 1. Пословника Скупштине града Крагујевца ("Службени лист града Крагујевца", број 24/14-пречишћен текст), на седници одржаној дана \_\_\_\_\_ 2019. године, донела је

**ОДЛУКУ  
О ДОНОШЕЊУ ПРОГРАМА  
ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА ПУТЕМ ВРШЊАЧКИХ ЕДУКАЦИЈА "МОГУЋНОСТИ ПРЕВЕНЦИЈЕ  
ЗАРАЗНИХ И НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ"**

**I** Доноси се Програм промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести" (у даљем тексту: Програм), који је предложио Институт за јавно здравље Крагујевац, као носилац активности у области деловања јавног здравља за територију града Крагујевца.

**II** Програм је саставни део ове одлуке.

**III** Спровођење Програма прати Савет за здравље града Крагујевца, даје мишљење на извештај о остваривању Програма и предлаже мере за његово унапређење.

**IV** Ову одлуку објавити у "Службеном листу града Крагујевца".

**СКУПШТИНА ГРАДА КРАГУЈЕВЦА  
Број:  
У Крагујевцу,                      2019.године**

**ПРЕДСЕДНИК,  
Мирослав Петрашиновић**

**О б р а з л о ж е њ е**

Правни основ за доношење Одлуке о доношењу Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести" садржан је у одредбама члана 14. став 2. и члана 22. став 2. Закона о јавном здрављу („Сл. гласник РС“, број 15/16) и члана 121. став 1. Пословника Скупштине града Крагујевца ("Службени лист града Крагујевца", број 24/14-пречишћен текст), којима је прописано да јединица локалне самоуправе доноси и финансира посебне програме из области јавног здравља за своју територију, да јединице локалне самоуправе финансирају програме из области јавног здравља за своју територију које спроводе институти и заводи за јавно здравље самостално или у сарадњи са другим учесницима, као и да Скупштина града у вршењу своје надлежности доноси одлуке, којима на општи начин уређује питања из своје надлежности.

Разлог за доношење ове одлуке садржан је у потреби доношења посебног програма из области јавног здравља, као део системског приступа решавању водећих јавноздравствених проблема на локалном нивоу, у складу са предлогом Института за јавно здравље Крагујевац, на основу анализе здравственог стања становништва града Крагујевца.

Средства за реализацију Програма промоције здравља путем вршњачких едукација "Могућности превенције заразних и незаразних болести" обезбеђују се у буџету града Крагујевца за 2019.годину.



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАГУЈЕВАЦ  
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH KRAGUJEVAC



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ

Број / 01-2689

дана 19.04 20 19 год.  
КРАГУЈЕВАЦ

Програм промоције здравља путем вршњачких едукација  
-Могућности превенције заразних и незаразних болести-

Никола Пашић 1, 34000 Крагујевац, тел: 034/504-501, факс: 034/331-344, [info@izjzkg.rs](mailto:info@izjzkg.rs)  
[www.izjzkg.rs](http://www.izjzkg.rs) жиро рачун: 840-340667-22 ПИБ: 102135344

1 Nikola Pasic Street, 34000 Kragujevac, phone: +381 34 504 501, fax: +381 34 331 344, [info@izjzkg.rs](mailto:info@izjzkg.rs)  
[www.izjzkg.rs](http://www.izjzkg.rs) giro account: 840-340667-22

## УВОД

Јавно здравље представља значајну област здравства која одсликава спремност државе и друштва да обезбеди добробит за све грађане кроз унапређење здравља и очување здраве животне средине – фактора који директно утичу на здравље грађана.

Концепт јавног здравља се с временом стално мења, бивајући дефинисан у ужем и ширем смислу. Данас представља науку и уметност превенирања болести, продужења живота, унапређења физичког здравља и ефикасности кроз организоване напоре заједнице за санацију околине, контролу инфекција у заједници, едукацију индивидуа о принципима личне хигијене, организовање здравствене службе за рану дијагнозу и превентивну терапију болести и развој социјалних механизма који ће обезбедити да свака индивидуа у заједници има стандард живота који ће јој омогућити да очува здравље. Према једноставнијој дефиницији СЗО, јавно здравље је наука и уметност превенције болести, продужавања живота и унапређења здравља путем организованих напора друштва.

Новим Законом о јавном здрављу уређују се области деловања јавног здравља, надлежности, планирање, спровођење активности у вези са очувањем и унапређењем здравља становништва, као и начин финансирања. Циљ овог закона је остваривање јавног интереса, стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва путем свеобухватних активности друштва.

Полазна основа за дефинисање приоритетних области очувања и унапређења здравља становништва града Крагујевца свакако је праћење и анализирање здравственог стања становништва на територији града Крагујевца.

Институт за јавно здравље Крагујевац као носилац активности у областима деловања јавног здравља прати и анализира здравље и здравствену заштиту становништва у свим животним добрима, а посебно здравље осетљивих друштвених група и утврђује приоритете за промоцију здравља и превенцију болести.

Према анализи "Здравственог стања становништва на територији града Крагујевца" из 2015.год., коју је спровео Институт за јавно здравље Крагујевац у сарадњи са Скупштином града, школска деца и омладина представљају један од најзначајнијих јавно-здравствених приоритета. Овој популационој групи припадају школска деца узраста од 7 до 14 година, и школска омладина (адолесценти) од 15 до 19 година. У Крагујевцу у 2015. години школска деца и омладина су била заступљена са 14,2% у укупној популацији града.

Период школовања карактеристичан је по психофизичком расту и сазревању, васпитању и социјализацији. Школска деца и омладина се према показатељима здравља сматрају најздравијом од свих осталих старосних категорија. Међутим, овај животни период је карактеристичан по убрзаном сексуалном и психосоцијалном развоју и опасности за формирање различитих ризичних понашања која могу да угрозе здравље у датом тренутку или касније у животу. Забрињава чињеница да проценат младих 15-19 година који ступају у сексуалне односе се повећава из године у годину; тек четвртина се изјашњава да увек користи кондом приликом сексуалних односа; од полнопрениосивих болести се пре свега истичу хламидија, сифилис, гонореја, хепатитиси Б и Ц, ХИВ; преваленција пушења је значајно смањена у односу на претходне године, али је и даље прилично заступљена међу младима; број младих који конзумирају алкохол се повећава из године у годину; најчешће коришћене психоактивне супстанце у Републици Србији су таблете (бенседин, тродон, амфетамин и др.) и марихуана; у односу на претходне године мањи је број нормално ухрањене омладине, тј, више је потхрањених и гојазних.

На основу Уредбе о Националном програму за превенцију **гојазности** код деце и одраслих, утврђује се Национални програм за превенцију гојазности код деце и одраслих. Прекомерна ухрањеност и гојазност, како у популацији одраслих, тако и у популацији деце и адолесцената представља поремећаје здравља од изузетног епидемиолошког и клиничког значаја и један је од највећих јавно здравствених проблема данашњице. Ако се не предузму одлучне мере у циљу смањења преваленције и лечења гојазности, предвиђа се да ће до 2025.године 50% светске популације бити гојазно.

Значајне технолошке, еколошке и социјалне промене последњих деценија утицале су на промену начина живота, посебно на врсту и интензитет телесне активности, као и на начин исхране, чиме се променила слика стања ухрањености становништва. Док су још пре тридесетак година у појединим крајевима Републике Србије, посебно у неким неразвијеним сеоским подручјима, потхрањеност и дефицити у исхрани били честа појава, данас ретко виђамо потхрањену децу и одрасле особе с клиничким знацима дефицита у исхрани. Нејчешће се ради о особама са неким од поремећаја исхране (анорексија), метаболичким и гастрионестиналним болестима.

Модеран начин живота и урбанизација све је израженија и у нашој земљи. Урбана популација постаје све више оријентисана ка седентарном начину живота и рада, којем доприноси и све већи степен моторизованог транспорта, непланског и неконтролисаног ширења урбаних насеља и смањених могућности за редовну дневну физичку активност у кућној, школској и професионалној (радној) средини.



Суочени смо и са нутритивном транзицијом и новим обрасцима у исхрани које одликује све већа употреба „брзе хране” с ниском биолошком вредношћу, док су кувани оброци све ређе заступљени у свим генерацијама. Модерно „обесогено” окружење, у комбинацији са неадекватном, углавном високоенергетском исхраном, физичком неактивношћу и честим стресним ситуацијама доприноси смањеној потрошњи енергије и повећању телесне масе, па се и Република Србија данас, као и већина земаља света, суочава с растућим проблемом гојазности.

Резултати Истраживања здравља становништва Републике Србије, коју је спровео Институт за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут" показали су да је 70,1% деце и адолесцената узраста 7–14 година било нормално ухрањено, 15% је било прекомерно ухрањено, а 4,9% је било гојазно, док је 5,0% било потхрањено у 2013. години. Запажа се пораст учесталости прекомерно ухрањене деце и адолесцената за 3,5%, а гојазне деце за 2,3% у поређењу са 2006. годином. Према истом истраживању у групи 10–19 година, прекомерно ухрањених адолесцената је било 20,2%, а гојазних 8,9% у 2013. години. Запажа се пораст учесталости прекомерно ухрањених адолесцената за 5,9%, а гојазне деце за 4,5% у поређењу са 2000. годином.

Истраживањима је доказано да већина деце, а поготово млади са прекомерном телесном тежином, имају повећан ризик за повећану телесну масу и гојазност у одраслој доби. Од 60 до 85% гојазних адолесцената остаје гојазно и у одраслом добу. Осим тога, значајан разлог за интервенцију је и тај што деца и млади са прекомерном телесном тежином чешће пате због друштвеног искључивања и стигматизације. Иако је усвајање правилних животних навика деце и младих углавном родитељска одговорност, у данашњим приликама значајан утицај има и средина у којој деца и млади проводе велики део времена ван родитељског надзора и куће: вртићи, основне и средње школе, факултети, а и локална самоуправа у којој живе. Важно је да сви из друштвеног окружења у којем дете живи позитивно утичу на усвајање здравих животних навика.

На основу Стратегије за превенцију и контролу **HIV инфекције и AIDS-а** у Републици Србији, HIV и даље представља један од највећих јавноздравствених изазова у свету. Процењује се да је од почетка епидемије до краја 2016. године у свету умрло више од 35 милиона особа од HIV/AIDS-а, од којих милион особа током 2016. године. Процене програма Уједињених нација за борбу против HIV/AIDS-а указују да скоро 37 милиона особа живело са HIV-ом у свету крајем 2016. године, а да је исте године 1,8 милиона особа новоинфицирано HIV-ом.

Након три деценије HIV инфекција и даље има велики јавно-здравствени значај у региону Европе. Иако се Република Србија може сматрати државом с ниском учесталošћу HIV инфекције у општој популацији, процењено је да је почетком 2017. године у нашој земљи око 3.100 особа живело са HIV-ом, и постоји много фактора који омогућују даље ширење вируса. Такође, процене указују да једна трећина од 3.100 особа инфицираних HIV-ом не зна свој статус.

Превенција и контрола HIV инфекције и AIDS-а и подршка особама које живе са HIV-ом у Републици Србији се већ дуги низ година препознају као приоритетне активности од јавноздравственог значаја. Надлежни државни органи и други субјекти донели су низ прописа који представљају израз организованог одговора државе на овај проблем још од 1985. године, када су на просторима бивше СФРЈ први пут регистровани случајеви АИДС-а.

Према подацима Института за јавно здравље Крагујевац од 1986. до краја 2018. године у Шумадијском округу регистроване су 84 особе инфициране ХИВ-ом. Од тога, особа мушког пола је било 68 (80,9%, а особа женског пола 16 (19,1%).

Велики део мера у области превенције HIV/AIDS-а темељи се на здравственом образовању (здравственој едукацији) опште популације, а посебно младих, те на здравственом образовању за део популације с ризичним понашањем у настојању да се ризично понашање смањи. Ове се мере првенствено односе на промоцију и усвајање протективног понашања у популацији МСМ, општој популацији и популацији младих, те на превенцију и смањење удела објективно утврђених ризичних понашања у појединим групацијама становништва под повећаним ризиком.

На основу Стратегије **контроле дувана**, ратификацијом Оквирне конвенције о контроли дувана Светске здравствене организације Република Србија се, заједно са још 139 земаља света, обавезала на свеобухватну акцију у циљу контроле дувана. Држава је на тај начин контролу дувана поставила као приоритет, а Министарство здравља даје посебан допринос овим напорима развојем Предлога стратегије контроле дувана.

Преваленција пушења у Републици Србији је веома висока, са 39,7% мушкараца и 30,5% жена активних пушача. Учесталост пушења међу младима је такође висока: 54,7% младих до 15. године је бар једном пробало цигарете, док 16,8% девојака и 15,5% младића наводе да пуше свакодневно. Према Глобалном истраживању пушења код младих нежељена изложеност младих дуванском диму је такође озбиљан проблем.

Снижавање преваленције пушења је стога једна од најважнијих јавноздравствених мера коју је неопходно применити у циљу унапређења здравља 7,5 милиона становника Републике Србије. Биће потребно време да би се изменило схватање грађана у вези са пушењем, јер је такво понашање у великој мери друштвено прихваћено. Битан предуслов за напредак у контроли дувана јесте едукација и информисање јавности о негативним последицама пушења. Ово је неопходно да би јавност разумела, прихватила и подржала ефикасније мере контроле дувана.

Заступљеност пушења међу младима је такође висока: 54,7% младих узраста 13-15 година је пробало цигарета, од тога 31,3% до навршене 10-те године живота. Према истом истраживању 16,8% девојака и 15,5% младића су активни пушачи. Невољна изложеност младих дуванском диму (тзв. „пасивно пушење“) је изузетно велика (97,4%) и представља озбиљан јавно здравствени проблем. Подаци јасно илуструју да је пушење прихваћено као „нормалан“ облик понашања у Републици Србији, на шта указује висок проценат младих који живе у породици са пушачима, као и велика изложеност младих рекламним кампањама дуванске индустрије. Једини позитиван статистички показатељ је број младих пушача који желе да се одвикну од пушења или су то већ покушали.

На основу Уредбе о Националном програму очувања и унапређења **сексуалног и репродуктивног здравља** грађана Републике Србије утврђује се Национални програм очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља грађана Републике Србије.

Сексуално и репродуктивно здравље је стање комплетног физичког, психичког и социјалног благостања у свим аспектима који се тичу репродуктивног система, његових функција и процеса. То подразумева да су људи способни да остварују задовољавајући и безбедан полни живот, да могу да се репродукују и да имају слободу да одлуче да ли, када и колико често желе децу. Да би се очувало сексуално и репродуктивно здравље потребно је свим људима обезбедити свеобухватну и исправну информисаност и могућност избора метода контрацепције који је безбедан, ефикасан, приступачан и прихватљив. Свако лице преба информисати и оспособити да се заштити од полно преносивих инфекција.

Сексуално и репродуктивно здравље становништва Републике Србије оптерећено је низом озбиљних проблема. Као најважнији, издвајају се доминантно конзервативна контрола рађања, ризично сексуално понашање адолесцената и младих и незадовољавајући обим ангажовања у очувању сексуалног и репродуктивног здравља целокупне популације, а посебно вулнерабилних категорија, попут социјално депривираних и маргинализованих категорија.

Са аспекта јавног здравља и демографског развоја Републике Србије, од посебног значаја је ризично сексуално и репродуктивно понашање адолесцената, односно младих људи. Истраживања показују да велики број младих нема елементарна сазнања о анатомији и физиологији репродукције, а да је њихово познавање контрацепције и полно преносивих инфекција оскудно и оптерећено низом предрасуда. Један од најважнијих разлога је што питање васпитања младих за безбедно сексуално и репродуктивно понашање за сада није системски решено, па су најчешћи извори њиховог информисања вршњаци, средства јавног информисања и интернет.

Учесталост сексуалне активности расте у адолесценцији. Према резултатима истраживања здравља становништва Републике Србије из 2013. године, у сексуалне односе је ступило 33,1% младих узраста 15–19 година (39,9% младића и 25,7% девојака). Младићи најчешће прво сексуално искуство доживљавају у 17-ој, а девојке у 18-ој години. Недавна студија о сексуалном понашању девојака из Републике Србије, спроведена путем интернета, показала је да највећи број остварује први сексуални однос са 17 година (20,2%), а ређе са 18 година (17,8%). Ипак, четвртина (28,5%) је постала сексуално активна са 16 и мање година.

Мада све већи број младих у Републици Србији следи савремене тенденције у сексуалном понашању, мали број користи ефикасну контрацепцију. Чак и када на почетку сексуалне активности користе кондом, највећи број адолесцената наставља са традиционалним и недовољно ефикасним методом прекинутог сношаја (*coitus interruptus*), што их разликује од младих из западноевропских земаља који се најчешће одлучују за контрацептивну пилулу. Стид да набаве контрацепцију, страх од одласка код лекара и бојазан да ће околина сазнати да су сексуално активни су, поред недовољног знања и предрасуда о контрацепцији, главни разлози таквог стања.

Стопа адолесцентних трудноћа се током једне календарске године у Републици Србији процењује на 50 на 1.000 девијака. Специфична стопа фертилитета<sup>5</sup> је снижена са 42 на 1.000 девојака узраста 15–19 година у 1990. години на 26 на 1.000 девојака узраста 15–19 година у 2000. години, а затим је наставила да опада и у 2013. години је износила 19 на 1.000 девојака узраста 15–19 година. Број порођаја опада у групама старијих адолесцената, док се међу девојкама узраста 16 и мање година одржава, што је свакако забрињавајући податак ако се има у виду да су ризици од неповољног тока и исхода трудноће највиши код најмлађих адолесценткиња. Међу адолесценткињама узраста 15 година специфична стопа фертилитета је



непромењена и износи 5–6 на 1.000 девојака узраста 15 година, док је међу девојкама узраста 19 година између 1990. и 2013. године снижена са 96 на 38 на 1.000 девојака узраста 19 година.

Удео прекида трудноће који се изврше код адолесценткиња је вероватно у порасту, мада је према званичним подацима непромењен, јер чини 4-5% од укупног броја интервенција. Адолесценти су услед биолошке вулнерабилности и психосоцијалних карактеристика склони настанку полно преносивих инфекција. Имајући у виду да већина не предузима одговарајуће мере заштите, очекивала би се висока учесталост ППИ у том узрасту. Према последњим доступним подацима, међутим, у 2014. години је код адолесцената евидентиран само један случај сифилиса и десет случајева гонореје. О адолесцентима са гениталним инфекцијама хламидијом и хуманим папилома вирусом нема података. Резултати мањих истраживања упозоравају да је међу сексуално активним адолесцентима оба пола из Београда учесталост гениталне хламидијске инфекције 20-30%. Учесталост гениталне инфекције хуманим папилома вирусом код адолесцената у Републици Србији није проучавана.

Због свега наведеног на основу праћења здравственог стања становништва и процене ризика, утврђено је да приоритет представљају деца и адолесценти као вулнерабилна група, подложна бројним поремећајима здравља која могу настати као последица нездравих стилова живота и која могу оставити дугорочне последице од обољевања у адултном добу, и као програма од интереса за становништво града Крагујевца.

## **ЦИЉЕВИ ПРОГРАМА**

### **Општи циљ:**

Усвајање здравих стилова живота, као друштвено прихватљивог понашања, препознавање штетних облика понашања са последицама по здравље младих и развијање животних вештина како би сачували и унапредили своје здравље.

### **Специфични циљеви:**

- 1) Смањење броја потхрањених и гојазних адолесцената
- 2) Смањење броја младих који конзумирају психоактивне супстанце (цигарете, алкохол и др.)
- 3) Очување репродуктивног здравља младих, смањење броја младих са полнопреносивим инфекцијама
- 4) Развијање вештина и адекватних ставова на којима се заснива понашање које ће смањити ризик од настанка ХИВ инфекције

## **АКТИВНОСТИ ПРОГРАМА**

У циљу спровођења активности дефинишу се четири приоритетна програмска задатка за 2019. годину и то:

### **1) Групна едукација о:**

- разумевању везе између исхране и људског здравља
- поремећајима исхране који се најчешће срећу код младих
- пирамиди исхране и начинима припреме и обраде намирница
- здравственим, естетским и социолошким аспектима важности одржавања оптималне тежине за здравље

### **2) Групна едукација о:**

- штетности пушења и упознавање са саветодавним радом за одвикавање од пишења ИЗЈЗ Крагујевац

- врсти и ефектима најважнијих психоактивних супстанци

- опасности употребе психоактивних супстанци и препознавање основних симптома који настају као последица њихове употребе

- законским последицама

### **3) Групна едукација о:**

- анатомским, психичким и социјалним променама током пубертета

- спречавању нежељене трудноће и разумевању концепта планирања породице

- полнопреносивим болестима, ризицима за њихово добијање и начинима њиховог спречавања

### **4) Групна едукација о:**

- ХИВ-у, начинима преношења ХИВ-а и утицају на здравље

- предрасудама, стигматизацији и дискриминацији према ХИВ позитивним особама

- упознавању са радом Саветовалишта за ХИВ

Вршњачка едукација представља кључни механизам едукације младих. С обзиром да већина младих најчешће комуницира са својим вршњацима, значај вршњачке едукације је велики. Инвестирање у здравље и у наше младе јесте најефектнија, најефикаснија и најекономичнија инвестиција која захтева

много мање улагања него све последице до којих може доћи из незнања. Већ годинама је препозната корист коју деца и млади могу имати од стицања знања, вештина и ставова који их оспособљавају за суочавање са различитим проблемима и изазовима. Школа је кључно место где деца и млади добијају све потребне информације које ће им помоћи да чувају и унапреде свеукупно здравље. Едукација едукатора није само усвајање знања него и промена у понашању, као и пренос стеченог знања вршњацима. Управо због тога циљна група овог пројекта су ученици средњих школа на територији града Крагујевца. Без заједничког и одговорног приступа као друштво, нећемо моћи да одговоримо на све изазове.

Кроз едукацију ученици (едукатори) треба да разумеју утицај здравља и болести на свакодневни живот, да препознају везу која постоји између ризичног понашања и нарушавања здравља, а затим и мотивисати њихове вршњаке да сачувају своје здравље. С обзиром да данас постоје бројни ризици по здравље, ово није лак задатак. Крајни корисници овог пројекта су ученици средњих школа у Крагујевцу којима ће вршњачки едукатори пренети стечено знање.

### ИНДИКАТОРИ И МЕТОДОЛОГИЈА СПРОВОЂЕЊА ПРОГРАМА

Едукација ће бити усмерена ка ученицима свих средњих школа на територији града Крагујевца, од првог до четвртог разреда. Планирано је да у едукацији учествује 400 ученика. Из сваког одељења едукацијом ће бити обухваћено двоје ученика, који ће стечено знање пренети својим вршњацима (2000).

Предавања ће реализовати здравствени радници Института за јавно здравље Крагујевац – Центар за промоцију здравља, која ће бити одржана у матичним школама ученика. Биће обрађене четири тематске целине (репродуктивно здравље, ХИВ и полно-преносиве болести, психоактивне супстанце и правилна исхрана) кроз групни здравствено-васпитни рад. Сви вршњачки едукатори ће добити здравствено-васпитни материјал у виду презентација и брошура/флајера које ће за потребе пројектних активности израдити здравствени радници ИЗЈЗ Крагујевац.

Индикатори који ће се пратити:

- 1) Број обучених вршњачких едукатора (планирано обучити 400 едукатора)
- 2) Број ученика којима су вршњачки едукатори пренели стечено знање (планирано је 2000 ученика)
- 3) Број обухваћених средњих школа (укупно 7 средњих школа)
- 4) Број дистрибуираног здравствено-васпитног материјала (4000 лифлета)

Активности	Месеци											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Припрема пројекта				x								
Организација едукација					x			x	x			
Израда презентација и здравствено-васпитног материјала					x	x	x					
Едукација вршњачких едукатора									x	x	x	
Формирање базе										x	x	
Обрада резултата											x	x
Публикација												x

### ОЧЕКИВАНИ ЕФЕКТИ

- Проширивање претходних, усвајање нових знања и развијање позитивних ставова маладих о здрављу и здравим стилевима живота
- Способност процене ризика и разумевања начина како се ти ризици могу смањити или избећи
- Преузимање одговорности према сопственом здрављу
- Оспособљавање ради проналажења и коришћења релевантних и поузданих информација о здрављу

### РИЗИЦИ ПО ПРОЈЕКАТ

Потенцијални ризици:

- Слаб одзив вршњачких едукатора
- Недовољна заинтересованост ученика средњих школа
- Недовољна заинтересованост школа
- Недостатак финансијских средстава

**Начин превазилажења потенцијалних ризика:**

- Здравствена едукација и мотивација усмерена према едукаторима, а затим и осталим уеницима средњих школа
- Указивање директорима школа на величину и последице проблема
- Тражење нових финансијских извора

**ПРАВНИ ОКВИР**

- Закон о јавном здрављу
- Закон о здравственој заштити
- Статут града Крагујевца
- Национална стратегија за младе,
- Стратегија за превенцију и контролу ХИВ инфекције и АИДС-а у Републици Србији,
- Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму,
- Закон о безбедности хране,
- Закон о здравственом и социјалном осигурању,
- Стратегија за придруживање ЕУ,
- Стратегија превенције и контроле хроничних незаразних болести,
- Национални програм „Србија против рака“,
- Национални програм превенције кардиоваскуларних болести.

**ОДРЖИВОСТ ПРОЈЕКТА**

- Континуирана сарадња директора средњих школа и тима за спровођење превентивних активности ИЗЈЗ Крагујевац
- Опредељење додатних финансијских средстава за превентивне активности на нивоу локалне заједнице
- Превентивне програме спроводити као редовне радне активности

**ПОТРЕБНА ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА**

Финансијска средства која се потражују од Скупштине Града Крагујевца за реализацију програма „**Програм промоције здравља путем вршњачких едукација -Могућности превенције заразних и незаразних болести-**“ у 2019. години износе **300.000,00** динара.

Опис активности	Износ за 2019. годину (у дин.)
Припрема пројекта	ИЗЈЗ Крагујевац
Припрема здравствено-васпитног материјала	200000,00
Групни здравствено-васпитни рад	50000,00
Телекомуникације	15000,00
Медијске активности	/
Трошкови превоза	35000,00
Укупно динара за Пројекат	300000,00

**НОСИЛАЦ ПРОГРАМА**

Институт за јавно здравље Крагујевац , Николе Пашића 1, 34000 Крагујевац; Доц. др Драган Васиљевић

**ПОДАЦИ О УЧЕСНИЦИМА ПРОГРАМСКОГ ЗАДАТКА**

- 1) специјалиста социјалне медицине-1
- 2) специјалиста епидемиологије-2
- 3) високи струковни техничар-1

ВД Директор ИЗЈЗ Крагујевац

Доц. др Драган Васиљевић, с.р.