

Научни и Организациони одбор Конгреса/Председништво Удружења, на седници одржаној 10.12.2014. године, усвојили су следеће

ЗАКЉУЧКЕ

Другог конгреса педијатара Србије са међународним учешћем

1. Неповољне демографске тенденције, од којих је за педијатрију и педијатре најзначајнија све мањи број новорођене деце, присутне у Србији већ дуже време, изражавају се од 1992. године отвореном депопулацијом. Ова појава представља директну претњу опстанку нације а истовремено је кључни чинилац неизвесне будућности педијатрије, односно статуса педијатрије и педијатара.

Педијатри Србије апелују на државне органе да питање одрживог обнављања становништва Србије ставе као прво на листи највиших приоритета.

2. Број педијатара у Србији, а нарочито у примарној здравственој заштити, у сталном је опадању што, уз неповољну старосну структуру, већ сада угрожава прописани начин остваривања здравствене заштите деце и омладине, односно педијатријски модел здравствене заштите, са педијатром као лекаром првог контакта, нарочито за узраст до седме године живота.

Педијатри Србије инсистирају на очувању педијатријског модела у здравственој заштити деце и адолесцената, тј. очувању позиције педијатра као изабраног лекара и предузимању хитних мера за обезбеђивање довољног броја педијатара за оптималну обезбеђеност овог дела популације.

3. Иако су евидентна стална побољшања показатеља здравственог стања и здравствене заштите, извесно је да неће благовремено бити остварени задаци из четвртог Националног циља развоја (пројектовано смањење стопа смртности деце до пет година, одојчади и новорођенчади, предвиђени обухват имунизацијом и повећање стопе искључивог дојења до 6. месеца живота).

Педијатри Србије се залажу за што брже остваривање наведених задатака и у томе циљу предлажу:

- а) хитну имплементацију Националних стандарда здравствене заштите прилагођене потребама мајке и детета,**
- б) усвајање и имплементацију Стандарда регионалног система неонаталне здравствене заштите у Србији,**
- в) осавремењавање и проширење програма обавезне имунизације против заразних болести, уз истовремену борбу за повећање обухвата на једној и против свих видова деловања „антивакционалног покрета“ на другој страни, у чему истичу своју спремност за бескомпромисно ангажовање.**

4. Национални програм здравствене заштите жена, деце и омладине (2009.) обезбедио је добар основ за савремену и свеобухватну здравствену заштиту и континуитет у њеном пружању. Међутим, начин примене принципа изабраног лекара и капитације као основа за плаћање лекара у примарној здравственој заштити, угрозили су функције па и само постојање развојних и саветовалишта за младе, која представљају адекватан одговор педијатријске здравствене службе на савремена достигнућа у науци и струци односно на растуће учешће „новог морбидитета младих“ у структури оболевања.

Педијатри Србије снажно се залажу за стриктно поштовање и стварање услова за спровођење свих мера и активности у остваривању циљева Националног програма здравствене заштите жена, деце и омладине.

Посебно се залажу за оснаживање и учвршћивање развојних и саветовалишта за младе у систему здравствене заштите.

- 5. У области болничке здравствене заштите, педијатри Србије и даље су чврсто на становишту да деца и млади не смеју бити дискриминисани у погледу обезбеђења највишег остваривог стандарда у погледу кадрова, опреме и простора, што је гарантовано и Конвенцијом о правима детета.**
- 6. У условима кризе и ограничених средстава, педијатри Србије се залажу за најрационалније коришћење расположивих ресурса. Један од задатака у томе циљу јесте и дефинисање дијагностичко-терапијских протокола (смерница, водича) за што већи број оболења односно стања, на првом месту за она са највећим учешћем у структури морбидитета.**

10.12.2014.

Председник Удружења педијатара Србије,

Проф. др Радован Богдановић