

 СИНДИКАТ ЛЕКАРА И ФАРМАЦЕУТА СРБИЈЕ	
Бр.	387/2017
Датум:	22.12.2017.

## SASTANAK PODTIMA ZA PEDIJATRIJU SLFS

U okviru rada tima za PZZ SLFS dana 15.12.2017.god održan je prvi sastanak novoformiranog PODTIMA ZA PEDIJATRIJU čiji je koordinator naš član

Dr Bogdanka Pušić-pedijatar/DZ Sombor/ inače ispred OO SOMBOR predstavnik za PZZ

Sastanku su prisustvovali :

- Dr Stevica Sinić-pedijatar DZ Veliko Gradište
- Dr Biljana Pantović Vučinić-DZ Čajetina-pedijatar
- Dr Andrijana Stefanović-pedijatar DZ Velika Plana
- Dr Biljana Uzelac-pedijatar DZ –pedijatar DZ Rakovica
- Dr Dragan Vukajlovic-pedijatar Kragujevac/poslao mejlom svoje primedbe i predloge/

Na sastanku su bili prisutni i

-Dr Slavica Sofronjić-podpredsednik tima za PZZ SLFS

-Dr Jadranka Bosnić-podpredsednik tima za sekundarnu i tercijalnu zdravstvenu zaštitu i predsednica OO SOMBOR SLFS

Pored brojnih problema sa kojima se susreće PZZ u celini za sve specijalnosti koje su u njoj uključene postoje i specifičnosti sa kojima se susreće pedijatrijska služba u Domovima zdravlja

Ispred pedijatrijske struke /a kao sastavni deo tima za PZZ/ u našim DZ još i pre su slate primedbe i predlozi rešenja nagomilanih problema u našim službama..podsecamo ih se:

1. MANJAK PEDIJATARA....rešenje....davanje više novih blagovremenih specijalizacija što znači 4 godine pre odlaska kolege u penziju dati novu specijalizaciju i za to napraviti celishodan plan unapred.Osim toga ,tokom kruženja naših mladih kolega u toku trajanja specijalizacije van Ustanove i porodijskih odsustava desi se da nije prisutan 3-4 godine a za to vreme radi se samo sa postojećim kadrom koje se dodatno isrpjuje a ne stiže zamena za tog kolegu
2. NORMATIVI DNEVNOG BORJA PACIJENATA...rešenje...ako pratimo zakon,po njemu nijedno bolesno dete ne sme biti vraćeno ako se javi na pregled u zdravstvenu Ustanovu....zbog te specifičnosti jeste otežano i zakazivanje,trižaža i normativi koji se u drugim službama mogu izvesti.IZIS kao novi program zakazivanja pacijenata može važiti samo na papiru ako vi to u praksi nemožete i da sprovedete.....potrebno je naći modus ograničavanja normativa broja pacijenata i ove specijalnosti jer pripadamo izabranim lekarima a pri tome rešiti i problem šta sa viškom broja pacijenata koji se jave na pregled
3. DVOJNA DOKUMENTACIJA.....već duže vreme se u rad uveo i elektronski karton što samo po sebi nebi predstavljalo problem da sada nemamo duplo vodjenje dokumentacije i dodatni posao/nažalost administrativni/ jer kako je navedeno zdravstveni karton u pisanom obliku je

sudski dokument i nemože se ukinuti....pošto su ga neke službe ipak ukinule potrebno da nadležni reše ovaj problem i stav bude uniforman

4. NERAVNOMERNA RASPODELA KARTONA PO IL.....rešenje....i tu postaviti normative od strane nadležnog Ministarstva....kako je zakonom određeno pacijent ima pravo da bila izabranog lekara pri čemu ako jedan pedijatar dodje do enormnog broja i nemože ograničiti dalje primanje preko svojih mogućnosti jer nisu postavljeni normativi koji je maksimalan broj kartona koji je zakonom određen da jedan lekar može da ima dolazi se do veoma neravnomerene raspodele po lekarima u istoj službi i osetnog preopterećenja gore navedenih pri čemu nisu nagrađeni za svoj rad
5. KAPITACIONA FORMULA.....rešenje...potpuna njena revizija.Ona uopšte nije išla u prilog pedijatrima koji imaju veliki broj pacijenata jer zbog kako se navodi njihove manje racionalnosti smanjuje im se kapitaciona ocena
6. PREVENTIVNI RAD.....kapitacija je prepoznala samo individualni timski rad a za školski uzrast potpuno izbrisala mogućnost organizovanog sistematskog pregleda pozivom razreda po školama pri čemu je odaziv bio preko 98 posto dok bi se individualnim pozivanjem taj procenat drastično smanjio
7. SPORTSKI PREGLEDI....pošto smo još i pre donošenja i revizije novog zakona slali dopis Ministrastvu zdravlja nije preporučljivo da se sportski pregledi svrstavaju u obavezne vidove zdr.zaštite i usluge ali nije uvaženo.Naime.....ne radi se o običnim sistematskim pregledima već onima koji bi dali „ zeleno svetlo“ za naporne treninge i takmičenja za koje postoji specijalizacija iz sportske medicine.Napominjemo da veliki broj pregleda dece po mnogim mestima zbog nedostatka pedijataru rade lekariopšte medicine i da je ovo vrlo rizičan potez u odnosu na dodatnu potrebnu obučenosť za ovakve preglede
8. IZIS.....ponovo napominjemo da retko postoje slobodni termini za pojedine specijalnosti u skeundarnim i tercijalnim zdr.ustanovama te i mi i pacijenti trpimo zbog toga a oni uglavnom na nas svaljuju našu nesposobnosť da zakažemo pregled...pri čemu se dovodimo u jako neprijatnu situaciju.I ponovo smo na dodatno opterećenom administracijom „vijanja“ termina

Ovo je problematika sažeta na jednom mestu a koja je u više dopisa tokom prethodnog perioda slata našoj centrali a dalje na Više instance

Na današnjem sastanku osim ovih koje smo zajednički i potvrdili doneli smo još nekoliko vrlo bitnih zaključaka :

#### 1 PRIJAVA OD ODBIJANJU VAKCINACIJE

Pojedini DZ su mejlom poslali novi obrazac prijave o dobijanju vakcinacije koje sada potpisuje izabrani lekar sa svojim faksimilom za svakog roditelja koji je odbio da vakciniše svoje dete.U srednjem pasusu tog obrazca piše....PODACI O LICU PROTIV KOJEG SE POKREĆE PREKRŠAJNI POSTUPAK.....što bi našim direktnim potpisom i pečatom dovelo lično nas u nezavidan položaj da lično pokrećemo postupak protiv takvih lica....Ovo se pravno mora razmotriti...do sada nakon obavljenog razgovora sa roditeljem deteta o neophodnosti i obavezi da vakciniše svoje dete kako je



zakonom i naloženo ako odbije, potpisuje se u zdravstveni karton deteta da je odbio vakcinaciju...mi pravimo spisak sa imenom, prezimenom, matičnim brojem i potpisom roditelja i predajemo komisiji ili zdravstvenoj inspekciji pri čemu nećemo direktno biti izloženi napadu takvih revoltiranih roditelja

2 Svi smo zajedničkog stava....svaka pedijatrijska služba koja nema dovoljan broj pedijatara sa čime se srećemo sve više da nebi kako je do sada radjeno se zapošljavali lekari opšte prakse za decu školskog uzrasta potrebno je spojiti se u jedinstvenu PEDIJATRISKU SLUŽBU koja bi tako funkcionisala organizovanije, stručnije i potpuno logično pratila dete kao malog pacijenta od rođenja do njegovog kasnog školskog uzrasta i imala jasniji uvid u njegovo zdravstveno stanje tokom odrastanja. Treba obezbediti samo prostorne uslove za tehničko odvajanje beba od veće decembar

3 Zajednički stav.....problemi dece od ranog uzrasta do adolescentnog doba su u porastu/kako organka tako i psihogena/ to su pedijatri na terenu, sa dugogodišnjim iskustvom primetili. Radi se o sve većem broju dece sa bar početnim razvojnim poremećajima koje treba na vreme primetiti kao i izuzetno osetljive kategorije adolescentnog doba...STAV.....vratiti i osnovati gde god je to moguće ponovo RAZVOJNA I SAVETOVALIŠTA ZA MLADU...aktivno ih organizovati i voditi stručnim kadrom, stimulisati i naravno da ih FOND PREPOZNA kao preventivnu aktivnost

4 Zajednički stav.....uvesti zakazivanje pacijenata svih uzrasta i u pedijatrijskoj službi.....one koje su to već uradile od naših kolega rasteretili su gužve. ubacili hitna trijažna stanja izmedju zakazanih...smanjilo se čekanje pacijenata a rastretilo službu ogromnih gužvi u čekaonicama. Sve je to dovelo i do većeg zadovoljstva pacijenata

5 Naš predlog normativa broja osiguranih lica po izabranom pedijatru bi bio...minimalni 800....optimalni 1200 ...i maksimalni 1600.....

Sve nabrojano su zajednički stavovi ljudi iz struke koji rade sa najmladjom populacijom na osnovu iskustva, problema sa kojima su se do sada sretali i dugogodišnjeg rada te ćemo i dalje kao Podtim za pedijatriju a preko TIMA ZA PZZ SLFS slati naša rešenja i zajednički Višim Institucijama koji bi se našim problemima trebali baviti

Koordinator podtima za pedijatriju

Dana: 15.12.2017. god

DR BOGDANKA PUŠIĆ-pedijatar

