НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ПЕДИАТРИТЕ- СПЕЦИАЛИСТИ ОТ ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА ПОМОЩ

ГР.София п.к.1379 БУЛСТАТ: 13092503

Ж.к.”Сердика”бл.23,вх.В,ап69 Дан.номер : 322009886

Тел.:02/ 829 89 56 IBAN BG 86 UBBS

GSM : 0888 840 310 800 210 291 685 16

e-mail : klara\_nspip@abv.bg ОББ клон/Стамболийски

 До Председателя на БЛС

 Д-р Цветан Райчинов

 До УС на БЛС

 До Експертна група на БЛС-

 Подкомисия СИМП

 Д Е К Л А Р А Ц И Я

Приета на редовно отчетно събрание на членовете на НСПСИП, проведено на 12.10.2013г., по предварително обнародвана в Д.В.бр.68/02.08.2013г. покана

Уважаеми д-р Райчинов

Уважаеми колеги,

Предлагаме да се запази досегашният ред за провеждане на консултация и лечение със специалист-педиатър и всички профилни детски специалности, осъществяван с МН№3 на ЗЗОЛ от 0-18 г. при специалист по “Детски болести” и/или с придобита профилна специалност по “Детски болести”, насочен от ОПЛ по повод остри състояния .

Аргументи : От 2003г. работим по този начин и се оказа, че това е една добра медицинска практика. Най-точният критерий за оценка е **Коефициентът детска смъртност**, който по данни от НСИ **за 2003г. е 12,3** на хиляда живородени деца , а **за 2012г. е 7,8** на хиляда живородени деца. Смятаме, че и нашият труд е част от този процес! Затова и отново благодарим на УС на БЛС за подкрепата всяка година!

 Не желаем промяна на начинът на достъп например : директен без МН от ОПЛ, защото това ще доведе до неефективно и бързо изчерпване на средства, но още по-важно е, че ОПЛ най-добре могат да прецизират необходимостта от консултации с педиатри и за 10 години никога не е имало преразход по това направление!

За съжаление въпреки спадът на коефициентът „детска смъртност” в България той все още е на много високо ново за 7,8 на хиляда , а в ЕС за 2012г. е 4,18 на хиляда живородени деца. Затова настояваме, каквито и промени в НРД 2014 по отношение достъпът на деца до други специалисти да се предприемат в никакъв случай да не се отразяват на цените и обемите, касаещи прегледи при педиатри и всички профилни детски специалисти! Не трябва да се променя качеството и обема на преглед, независимо дали е профилактичен в Програма „Детско здравеопазване”, по повод остро заболяване или диспансерен!

Не приемаме предложението да се ограничи достъпът на **„по-големи деца”** до педиатър и да е само малките !

 Аргументи : Необходимостта от оказване на особени грижи за детето е заявена в **Женевската декларация за правата на детето** от 1924 г. и в Декларацията за правата на детето, приета от Общото събрание през 1959 г., и призната във Всеобщата декларация за правата на човека, в Международния пакт за граждански и политически права, приета от ОС на ООН на 20.11.1989 г. Ратифицирана с решение на ВНС от 11.04.1991 г. - ДВ, бр. 32 от 23.04.1991 г. В сила от 3.07.1991 г.

**Член 1, от която гласи:**

За целите на **тази Конвенция "дете" означава всяко човешко същество на възраст под 18 години** освен ако съгласно закона, приложим за детето, пълнолетието настъпва по-рано.”

 От друга страна тясно профилните специалисти по педиатрия са изключително малко и предимно в София и ако се намали възрастта за консултация, тези деца няма да имат достъп не само до детски гастроентеролог например, но и до педиатър!

Предлагаме: **Да се продължи утвърдената вече добра медицинска практика, да не бъдат подценявани педиатрите като специалисти , защото те извършват прегледите на деца винаги комплексно и с внимание!**

12.10.2013г. Председател на УС на НСПСИП:

Гр.София

 /Д-р Клара Балджиева/