

## AKTIVNOSTI UDRUŽENJA PEDIJATARA U OKVIRU INICIJATIVE ZA PEDIJATRIJSKU ZAŠTITU DJECE U REPUBLICI SRPSKOJ OD 0 DO 15 GODINA NA PRIMARNOM NIVOU

**Mira Gavrić**

*JZU DZ Banjaluka*

*Bosna i Hercegovina*

Kratki podsjetnik vezan za dešavanja u pedijatriji na primarnom nivou zdravstvene zaštite (PNZZ) i inicijative Udruženja pedijatara u Republici Srpskoj.

Baziraću se na Banja Luku, a zapravo istu priču prolazili smo svi mi širom Republike Srpske. Prije ovog nesrećnog rata pedijatrijska služba je bila velik i važan dio DZ, organizovana kao sljedeće cjeline (dječiji dispanzer, savjetovanište za bebe, školski dispanzer, studentske ambulante i vakcinalni centar). Do početka reforme radilo je i nekoliko supspecijalista iz oblasti sa najzastupljenijom problematikom, imali smo pulmologa, nefrologa, neuropedijatra, kardiologa, a imali smo i registre hroničnih bolesnika. Samo mali broj pacijenata sa najkompleksnijom problematikom je upućivan u KC, kolege subspecijalisti nisu bili opterećeni kao danas, a lista čekanja za pacijente nije bilo. Reforma zdravstvenog sistema i uvođenje modela porodične medicine je prvobitno zamišljena da pedijatri budu samo konsultanti doktorima porodične medicine i da nemaju nikakav neposredan kontakt sa djecom.

Udruženje pedijatara RS se kategorički suprotstavilo takvom rješenju. Prikupljali smo informacije iz okruženja, sproveli anketu među roditeljima, prisustvovali brojnim sastancima, pregovarali sa ministrima u različitim vladama pozicije i opozicije, napisali veliki broj dopisa, ubjeđivali poslanike, članove Odbora za zdravstvo Narodne Skupštine Republike Srpske. Članovi Udruženja koji su u tom periodu bili angažovani su prof. dr J. Predojević-Samardžić, doc. dr S. Petrović-Tepić, dr M. Knežević, neuropedijatar i dr M. Gavrić, pedijatar.

Postoji jedna velika kesa prepuna papira sačuvana kao svjedočanstvo jednog vremena uz naša duboko urezana sjećanja na težak i neizvjestan period kroz koji smo prolazili. Ono što smo uspjeli, a to je bio maksimum mogućeg ustupka u tom trenutku, to je da se izborimo da djecu do 6 godina starosti zbrinjavaju pedijatri. Ostali smo bez dobrog dijela kadra, bez značajnog dijela dječije populacije za koju nikad nismo prestali da smatramo da nam pripada.

Vrijeme, kao najbolji sudija, pokazalo je dobre, ali i loše strane reforme. Oslabljena prva linija na PNZZ se odrazila negativno na sekundarni/tercijarni nivo zdravstvene zaštite. Supspecijalističke ambulante postaju prebukirane brojnim pacijentima, a velikim dijelom problematikom koja tu ne pripada. To je rezultiralo preopterećenost i sagorijevanje kadra, te duge liste čekanja za pacijente.

Izrada novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti je bila idealna prilika da definišemo svoje prijedloge koji imaju za cilj poboljšanje zdravstvene zaštite djece. Obavili smo razgovor sa ministrom zdravlja g-dinom Bogdanićem i upoznali ga sa stanjem zdravstvene zaštite djece u RS na svim nivoima zdravstvene zaštite, posebno primarnom i konstatovali da su promjene neophodne. Naše prijedloge dostavili smo nadležnoj komisiji u Ministarstvu zdravlja koja ih je uvrstila u nacrt Zakona o zdravstvenoj zaštiti. 27.12.2017. delegacija Udruženja pedijatara na prijemu kod Predsjednika Republike Srpske g-dina Dodika imala priliku da ga detaljnije upozna sa svojim prijedlozima i značaju promjena koje oni donose. Naišli smo na razumijevanje i bezrezervnu podršku i ova konferencija danas je potvrda podrške na koju možemo i ubuduće računati.

### Zašto pomjeranje starosne granice sa 6 na 15 godina?

- Zato što je u svim dokumentima i važećem zakonu o zdravstvenoj zaštiti ovaj dio populacije društva označen kao vulnerabilna populacija
- Zato što je to najvredniji dio i najveći potencijal svakog društva
- Zato što sve konvencije o pravima djeteta nalažu najviši standard zdravstvene zaštite za ovu populaciju
- Zato što je ovo period intenzivnog rasta, razvoja i sazrijevanja sa brojnim specifičnostima koje je neophodno dobro poznavati da bi se dijete bezbjedno provelo kroz ovaj period, a to mogu samo pedijatri
- Promjene će se povoljno odraziti i na sekundarne/tercijarni nivo zdravstvene zaštite, najškolovaniji i najiskusniji supspecijalistički kadar će mnogo racionalnije i svrsishodnije koristiti svoje vrijeme i znanja (više vremena za teške bolničke pacijente, sekundarnu prevenciju, humaniji odnos prema osoblju), a sa druge strane liste čekanja za pacijente bi se trebale značajno smanjiti.

- Manje znanja - više neracionalne dijagnostike i terapije i obrnuto, a to znači da se očekuje i finansijski benefit
- Kadrovski ćemo ojačati (nedostatak kadra i nepovoljna starosna struktura su boljka i državnog i privatnog sektora).  
Nove specijalizacije su i nove šanse za mlade kolege
- Proces će teći postepeno, sa porastom broja pedijatara, povećavaće se i broj djece koju ćemo zbrinjavati
- U svojim prijedlozima smo pored proširenja obuhvata djece koju ćemo zbrinjavati pomjeranjem starosne granice djece sa 6 na 15 godina tražili i da se napravi veliki iskorak u oblasti preventive na PNZZ formiranjem Centara za majku i dijete
- U vezi s tim, ne mogu a da ne spomenem "Stručno metodološko uputstvo za sprovođenje uredbe o nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, djece i omladine" koje je Vlada Republike Srbije usvojila 2009. godine, a koje predstavlja pravo remek djelo preventivnih aktivnosti na PNZZ. Plod je četrnaestomjesečnog rada više od 60 stručnjaka različitih oblasti. Želja nam je da se kroz osnivanja Centara za majku i dijete pri većim domovima zdravlja u Republici Srpskoj primijene isti standardi i za našu djecu i u tom smislu očekujemo pomoć i podršku od naših kolega iz Srbije koja ni do sada nikad nije izostala.

## Zašto Centri za majku i dijete?

- Istraživanja u posljednjoj deceniji sve više ukazuju na značaj ranog rasta i razvoja. 80% rasta mozga i stvaranja sinapsi dešava se u periodu od trudnoće do 3. godine života. Rani stimulatívni tretman i rani adekvatan odgovor okoline na razvojne potencijale djeteta je u direktnoj korelaciji sa kasnijim nivoom inteligencije i ukupnim potencijalom ličnosti, a to znači da smo u prilici da stvaramo sposobnije pojedince, generaciju, generacije.
- Veliki broj rizičnih faktora sa stalnim trendom rasta od perioda začeća i kasnije uslovljavaju široku lepezu problema kod djece. Suočeni smo sa brojnim razvojnim poremećajima za koje zdravstveni sistem trenutno ne nudi adekvatan odgovor. Ishod prevashodno zavisi od rane detekcije i rane intervencije koja ima za cilj da neutrališe ili maksimalno ublaži posljedice dejstva tih faktora i to u periodu kada intervencija daje najbolje rezultate. Neophodan je multidisciplinarni pristup, odnosno učešće većeg broja stručnjaka različitih profila, a svim aktivnostima bi koordinisao pedijatar.
- Najveći finansijski benefit kada su u pitanju ulaganja u medicini (1 dolar uložen u rast i razvoj šteti 7 dolara u kasnijoj dobi).
- Pomoć u roditeljstvu obuhvata širok spektar usluga koje mi primjenjujemo u svakodnevnom radu od podrške dojenju, savjeta u ishrani itd. Ovaj put ja bih željela da ukažem na veoma važnu i ozbiljnu problematiku sa kojom je suočen cijeli svijet, pa i mi, a za te problem moraćemo naći prostor i vrijeme u našem svakodnevnom radu. Radi se o nedostatku emocionalne inteligencije, o brojnim psihosocijalnim problemima mlađih generacija, a s obzirom na genezu problema u ranom djetinjstvu to mora postati domen našeg interesovanja i djelovanja. U suprotnom nas očekuje sumorna slika svijeta u kojem se niko neće lijepo osjećati, niti će se osjećati bezbjedno i sigurno. Narastajuća depresija, agresivna ponašanja kao način rješavanja problema, nasilje u porodici, ubistva i samoubistva postala su svakodnevna, gotovo uobičajna vijest. To nije svijet u kojem želimo da živimo ni mi, pogotovo naši potomci. Suočavanje sa problemima i snažan i adekvatan odgovor je imperativ za cijelu zajednicu. Zato je pomoć u roditeljstvu od izuzetne važnosti.
- Pomoć u roditeljstvu - vaspitanje djece jedan je od najtežih poslova na svijetu i posao za koji se uvijek osjećamo nespreni, a opet to je nešto što čovjeka najviše ispunjava. Svjedoci smo sve dinamičnijih društvenih promjena, a brzina promjena predstavlja izazov prirodnim procesima prilagođavanja. Većina psihosocijalnih problema odrasle dobi ima svoje korijene u prvim godinama života (kriza porodice, izmjenjen način funkcionisanja porodice, tradicionalan način se urušava, a novi nije uspostavljen, mlade porodice pod velikim pritiskom – prezaposlenost/nezaposlenost, nedostatak vremena za porodicu, djecu, loša i slaba komunikacija). Sve to marginalizuje temeljne potrebe djeteta, a posljedice, nažalost, postaju vidljive tek u adolescenciji i odrasloj dobi. Nove generacije imaju sve viši IQ, dok su sve manje emocionalno inteligentni (sve manje znaju saradivati sa drugima u rješavanju problema prijateljski, ljubazno se ponašati i poštovati druge ljude i saosjećati sa njima, odgoditi svoje zadovoljstvo, biti uporni tj. motivisati sebe da ustraju uprkos teškoćama, razumjeti svoje osjećaje i izraziti ih tako da ih drugi razumiju, a ne povrijediti ni sebe ni druge, njegovati pozitivan stav, nadu i vjeru u sebe i druge ljude<sup>1</sup>). Zašto? Zato što djecu tome dovoljno ne učimo, a još manje oni to mogu naučiti spontano imitirajući odrasle u privatnom i javnom životu (poremećen sistem vrijednosti, sve češće se čuje da se dobrotu i poštenje danas ne isplate). Na čemu onda treba da počiva ovaj svijet, svijet bez emocija, dobrote, poštenja? Zato je važno da znamo da se na emocionalnu inteligenciju može značajno uticati učenjem i vaspitnim postupcima i to u najranijem djetinjstvu kada je dijete najposobnije za učenje. Zato je naša pomoć u roditeljstvu neophodna.

Često možemo čuti da su djeca najveća radost i najveći ponos ove planete. Istina je da nam radost donose već samim svojim rođenjem, a da bi na njih bili ponosni potrebno je da čitava zajednica predano iz dana u dan radi na tome (roditelji, ljekari, vaspitači, učitelji, profesori, kulturni radnici, sportisti, umjetnici itd.). Ali upravo mi pedijatri smo uz roditelje prvi na tom odgovornom i mukotrpnom zadatku stvarajući temeljne pretpostavke da naša djece izrastu u zdrave, zadovoljene i uspješne ličnosti na koje ćemo biti ponosni.