**ЕКСПЕРТИ ПРЕДЛАГАТ СПЕЦИАЛНА СТРУКТУРА ДА УПРАВЛЯВА ПОЛИТИКИТЕ В СФЕРАТА НА МАЙЧИНОТО И ДЕТСКО ЗДРАВЕ**

**Недостигът на специалисти по детски болести и регионалните различия в педиатричната грижа са основните проблеми на здравната система**

Днес, 19 октомври 2017 г., под патронажа на Комисията по здравеопазването към 44-то Народно събрание, се проведе кръгла маса на тема: “Проблеми на детското здравеопазване в Република България”. Организатор на форума бе Българската педиатрична асоциация (БПА).

На форума бяха обсъдени Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве ‎‎(НППМДЗ) 2014-2020 г. и нерешените проблеми на детското здравеопазване в България през погледа на българските педиатри.

Заместник-министърът на здравеопазването г-жа Светлана Йорданова представи изпълнението до момента на НППМДЗ. В страната са разкрити 31 здравно-консултативни центъра за майчино и детско здраве (ЦМДЗ). В тях се осигуряват консултации от интердисциплинарни екипи извън обхвата на здравното осигуряване на бременни преди и след раждането, на новородени, включително недоносени, както и на деца с увреждания и хронични заболявания. В ЦМДЗ се осигурява психологическа и социална подкрепа за бременни жени и родилки и превенция на изоставянето на деца. До момента са осъществени 13 657 консултации на бременни и на деца с хронични заболявания, както и 1 506 домашни посещения.

В университетските и специализирани болници в София, Пловдив, Варна и Плевен работят комисии, които подготвят индивидуални планове за комплексно интердисциплинарно медицинско обслужване и продължителна здравна грижа за деца с хронични заболявания, увреждания и вродени малформации. До момента са изготвени 1 938 медико-социални планове.

За ранно откриване и навременна интервенция при увреждане на слуха е въведен масов неонатален скрининг, който се извършва в 107 неонатологични структури. До момента са обхванати 88 835 новородени.

В рамките на програмата се финансират генетичните лаборатории към университетските болници в София, Пловдив, Варна, Плевен и Стара Загора, които са осъществили биохимичен скрининг при 34 132 бременни за оценка на риска от раждане на дете с хромозомни аномалии.

Чрез национално представително изследване са проучени нагласите и информираността на населението върху ваксинопрофилактиката. Установява се, че 90-92% от родителите приемат задължителните ваксини от имунизационния календар като необходимост и оценяват ползата от тях, а 73% считат, че ваксините трябва да са задължителни.

В изпълнение на НППМДЗ 93 общопрактикуващи лекари (ОПЛ) и педиатри от извънболничната помощ са преминали обучение за откриване на разстройствата от аутистичния спектър в първите три години от живота. Подготвено е учебно ръководство „Аутизмът като проблем на общественото здраве”, предназначен за специалистите от Регионалните здравни инспекции (РЗИ). С тяхно съдействие ще се проведе дистанционно обучение на ОПЛ в страната.

На Националния център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) е възложено провеждането на проучване на показателите за детско здраве в отделните области на страната, резултатите от което предстои да се представят. Въз основа на получените данни се разработва Карта на заболеваемостта по групи за отделните региони, както и сред селското и градско население.

Проф. Владимир Пилософ, председател на БПА, представи проблемите на детското здравеопазване през погледа на българските педиатри. Равнището на детската смъртност (деца до 1 г. възраст) е един от важните показатели, отразяващ състоянието на здравеопазването. През 2016 г. тя е 6,5 на 1000 деца (до 1 година), т.е. по-ниска от предходната година. В София детската смъртност е изключително ниска - 2,5 на 1000. В отделни региони на страната обаче, както и в селата, тя е с 30-40% по-висока. В 72% от случаите детската смъртност е свързана с проблеми в перинаталния период или с наличието на вродени аномалии. Според проф. Пилософ е необходим задълбочен и детайлен анализ на причините за смърт за всеки отделен случай. Това ще позволи открояването на реалните причини за смърт и е предпоставка за предприемането на целенасочени действия в регионите с все още висока детска смъртност.

Той също така посочи, че е налице дефицит в управлението на Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2014-2020. Според него, следва да се обмисли създаването на **структура, управляваща политиките в сферата на майчиното и детско здравеопазване в Министерството на здравеопазването.**

Участниците в дискусията обсъдиха и недостигa на педиатри и на специалисти по здравни грижи. В много болници и високоспециализирани клиники проблемът с броя на специалистите по здравни грижи става критичен, до степен че ще стане невъзможно да се осъществяват стандартните диагностични и лечебни процедури.

Остава нерешен и проблемът с продължаващото медицинско обучение, което в България не е задължително. Същевременно настоящите програми за подготовка на специалисти педиатри, включително и профилни специалисти, не отговарят на препоръките на Европейската академия по педиатрия. Предлага се програмата по обща педиатрия да е с продължителност 3 години, след което да се надгражда профилна специалност 2 години, като на специализиращите да се дава възможност да придобият две специалности.

Важно е в програмите за обучение на всички нива да се предвидят занятия за придобиване на знания и в областта на комуникацията с децата и техните родители.

От БПА представиха предложения по отношение и на финансирането на дейностите и услугите в детското здравеопазване, като част от тях включват:

* Държавният трансфер за здравни осигуровки на децата да бъде в отделна сметка, за да е прозрачно какво точно отделя държавата за осигуряване здравето на идното поколение;
* Лекарствата за амбулаторно лечение на деца до 7 г. възраст да бъдат безплатни;
* Да няма ограничения за заплащане на диагностика и лечение по клинични пътеки за деца (варианти до 1-годишна възраст или до 6-годишна възраст за обострени хронични заболявания), както и хоспитализация без ограничения за децата до 1-годишна възраст, независимо от диагнозата им;
* Обособяване в Националния рамков договор за медицинските дейности на клинични пътеки за лечение само на деца;
* Компенсиране на личните лекари и педиатрите от извънболничната помощ за потребителската такса за децата, които са освободени от нея;
* Повишаване заплащането на специалистите по здравни грижи и лекарите, работещи с деца;
* Изготвяне на стандарт за спешни състояния в педиатрията;
* Намаляване на случаите на родоразрешение чрез секцио – в България те са 43 % от всички раждания и действени стъпки за осигуряване на „първи контакт“ новородено - майка;
* Запазване на висок ваксинационен обхват сред населението, за което е необходим постоянен диалог между институциите, лекарите и родителите. По време на неотдавна провелата се кръгла маса относно предизвикателства в профилактиката на ваксинопредотвратимите заболявания бе изразено становище по отношение необходимостта от разширяване на имунизационния календар, чрез въвеждане на имунизация срещу варицела и на бустерна доза за дифтерия, тетанус и коклюш при юноши, както и за намаляване на броя на БЦЖ имунизациите;
* Създаване на детски здравен парк в гр. София, който да обединява разпокъсаните към момента клиники в съвременна високотехнологична Национална педиатрична болница.