

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA DIABETOLOGICZNEGO
mgr Alicja Szewczyk

Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”
Al. Dzieci Polskich 20, 04–730 Warszawa, alicja.szewczyk@gmail.com, tel. 22 815 10 42

.....
Warszawa, 16 listopad 2016 r.

Szanowny Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Zwracam się do Pana w imieniu pielęgniarek diabetologicznych skupionych w Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii jako przewodnicząca tej organizacji oraz jako konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i w imieniu konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.

Pielęgniarki diabetologiczne są bardzo zaniepokojone informacją o planowanych zmianach w wykazie specjalizacji lekarskich, w wyniku których diabetologia miałaby przestać być podstawową specjalizacją lekarską. Wiem, że w tej sprawie wypowiedzieli się lekarze. Zarówno Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, jak i samorząd lekarski (NRL) oraz konsultanci krajowi i wojewódzcy w dziedzinie diabetologii wyrazili swoje stanowiska, w których przytoczyli bardzo istotne argumenty za utrzymaniem lekarskiej specjalizacji w diabetologii w dotychczasowej randze (jako specjalizacji podstawowej). Również pacjenci zabrali głos na ten temat. Z pewnością argumenty tych kompetentnych i zainteresowanych gremiów zostaną wzięte pod uwagę.

Ze swej strony pragnę podkreślić, że dla nas, pielęgniarek, sprawą najistotniejszą jest prawidłowa i kompleksowa opieka nad pacjentami z cukrzycą.

Sytuacja w diabetologii jest powszechnie znana: szybko rośnie zachorowalność na cukrzycę zarówno w Polsce, jak i na świecie, przybywa też chorych z powikłaniami cukrzycy co generuje ludzkie cierpienie, przedwczesną umieralność, ogromne koszty. Postęp w zakresie terapii cukrzycy, czyli nowe technologie, nowe grupy leków hipoglikemizujących w połączeniu ze starannym przygotowaniem pacjentów do życia z cukrzycą (edukacja umożliwiająca całonocną aktywną, intensywną i skuteczną samoopiekę i samokontrolę) może spowolnić dynamikę cukrzycy. Ale tylko pod warunkiem, że pacjenci będą mieli zapewniony dostęp do opieki, czyli w systemie będzie odpowiednia liczba dobrze przygotowanych specjalistów diabetologów (zarówno internistów, jak i pediatrów). W chwili obecnej w Polsce brakuje lekarzy tej specjalności, a w sytuacji, gdy ich kształcenie wydłuży się, deficyt będzie większy.

Liczba chorych na cukrzycę w Polsce, zarówno dorosłych, jak i dzieci, stale wzrasta. Ich prawidłowe kompleksowe leczenie wymaga odpowiedniej liczby specjalistów diabetologów oraz pielęgniarek diabetologicznych działających w ścisłej współpracy.

Od lat pielęgniarki wspólnie z lekarzami starają się wypracować optymalny model opieki diabetologicznej. Polega on na zespołowym sprawowaniu opieki. Pacjentem opiekuje się zespół terapeutyczny pod kierunkiem lekarza specjalisty diabetologa, z udziałem lekarza rodzinnego, specjalisty pielęgniarstwa diabetologicznego, edukatora ds. diabetologii, dietetyka, fizjoterapeuty i innych w zależności od potrzeb. Ta koncepcja sprawdza się w krajach, gdzie kompleksowa opieka diabetologiczna jest rozwinięta i przyczynia się do poprawy sytuacji zdrowotnej pacjentów z cukrzycą.

Niestety w Polsce może się załamać, gdy nasilą się deficyty lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii. Specjalizacja podstawowa to program szkolenia umożliwiający dogłębne poznanie wszystkich aspektów cukrzycy i chorób z nią związanych niezależnie od wieku pacjenta.

Nowoczesne leczenie cukrzycy wymaga bardzo specjalistycznego przygotowania merytorycznego i stałego kształcenia (odnosi się to i do lekarzy, i do pielęgniarek).

W imieniu pielęgniarek diabetologicznych zwracam się zatem z prośbą o ponowną analizę wniosków zawartych w raporcie Zespołu ds. szkolenia specjalizacyjnego lekarzy przy Ministrze Zdrowia w odniesieniu do specjalizacji z dziedziny diabetologii.

Diabetologia powinna pozostać podstawową specjalizacją lekarską. Powinna także być warunkiem kontraktowania odpowiednich świadczeń na oddziałach i w poradniach diabetologicznych, gdyż tylko specjalista diabetolog jest w stanie tę opiekę prawidłowo zorganizować.

Z poważaniem



Alicja Szewczyk
Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego

Przewodnicząca
Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii

Do wiadomości:

1. Dr Beata Cholewka Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych
2. Prof. Krzysztof Strojek, Konsultant krajowy w dziedzinie diabetologii
3. Prof. Maciej Małecki, Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego
4. Prof. Przemysław Jarosz-Chobot, Przewodnicząca Sekcji Pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego
5. Dr Maciej Hamankiewicz, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
6. Mgr Krystyna Kozłowska, Rzecznik Praw Pacjenta
7. Mgr Anna Śliwińska, Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków
8. Mgr Monika Zamarlik, Prezes Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorej na Cukrzycę
9. Mgr Małwina Sękowska, Konsultant wojewódzki dla województwa opolskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
10. Mirosława Młynarczuk, Konsultant wojewódzki dla województwa mazowieckiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
11. Dr Joanna Stanisławska, Konsultant wojewódzki dla województwa wielkopolskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
12. Mgr Teresa Świątkowska Konsultant wojewódzki dla województwa kujawsko –pomorskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
13. Mgr Danuta Pyczek Konsultant wojewódzki dla województwa świętokrzyskiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego