

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne

Adres korespondencyjny:
Katedra i Klinika Chorób Metabolicznych Uniwersytet Jagielloński
ul. Kopernika 15, 31-501 Kraków
www.cukrzyca.info.pl

Diabetes Poland

Correspondence address:
Department of Metabolic Diseases Jagiellonian University Medical College
15 Kopernika Street, 31-501 Krakow, POLAND
www.cukrzyca.info.pl



Kraków 14 listopad 2016

Dr n. med. Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze:

W związku z ukazaniem się w mediach raportu Zespołu ds. szkolenia specjalizacyjnego lekarzy działającego przy Ministerstwie Zdrowia przesyłam stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w związku z nieumieszczeniem diabetologii wśród specjalizacji lekarskich.

Na wstępie chcemy wyrazić swoje głębokie zaniepokojenie dotyczące trybu tworzenia wspomnianego raportu, w szczególności brakiem jawności i konsultacji w toku jego powstawania. Na żadnym etapie jego powstawania nasze środowisko nie było proszone o opiniowanie dotyczące miejsca naszej specjalizacji w nowym systemie szkolenia specjalizacyjnego. Wśród około 1200 dyplomowanych diabetologów w naszym kraju jest kilkudziesięciu profesorów, kierowników klinik i oddziałów diabetologicznych, krajowe i międzynarodowe autorytety w zakresie leczenia cukrzycy, członkowie Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, rektorzy i dziekani uczelni medycznych. Żaden z nas nie został zaproszony do powołanego przez MZ Zespołu ani nawet dopuszczony do wyrażenia opinii.

Brak diabetologii wśród specjalizacji lekarskich i przesunięcie jej do kategorii podspecjalizacji budzi nasz zdecydowany sprzeciw. Uważamy, że doprowadzi to z czasem do jej całkowitego zaniku, a w konsekwencji – co najważniejsze – doprowadzi do załamania się obecnego poprawnie funkcjonującego i wypracowanego przez dekady systemu opieki diabetologicznej w Polsce, co w końcowym efekcie dotknie miliony pacjentów z cukrzycą w naszym kraju.

Uważamy, że diabetologia, podobnie jak szereg innych dyscyplin klinicznych wywodzących się z chorób wewnętrznych, na przykład alergologia, immunologia kliniczna,

geriatria, powinna znaleźć się wśród pełnych specjalizacji lekarskich. Obowiązek ukończenia pełnego szkolenia z zakresu chorób wewnętrznych praktycznie zahamuje proces kształcenia nowych diabetologów, ponieważ od wielu lat obserwujemy dramatyczne zmniejszenie liczby osób kończących szkolenie z interny. Brak takich lekarzy internistów siłą rzeczy musi skutkować zanikiem szkolenia z diabetologii. Uważamy, że nie ma powodów, aby diabetologię traktować odrębnie od szeregu innych specjalizacji, które wywodzą się z chorób wewnętrznych, a które zostały umieszczone wśród specjalizacji lekarskich. Autorzy raportu stwierdzają ponadto, że posiadanie podspecjalizacji nie powinno być warunkiem bezwzględnym kontraktowania odpowiednich świadczeń przez płatnika. W Polsce istnieje około 1500 poradni realizujących kontrakt ambulatoryjny z diabetologii, część w ramach tzw. systemu KAOS (Kompleksowa Opieka Ambulatoryjna), oraz diabetologiczne oddziały kliniczne i szpitalne w każdym województwie. Wyrażamy głęboki niepokój związany z losem całego tego systemu w świetle propozycji Zespołu. Nie ma obecnie lekarzy innych specjalności przygotowanych merytorycznie do zastąpienia diabetologów w procesie kontraktowania i udzielania świadczeń medycznych w zakresie opieki nad pacjentami z cukrzycą, nie wspominając już o wielomiesięcznych kolejkach do specjalistów z innych dyscyplin, na przykład endokrynologii.

Pozwalam sobie przypomnieć podstawowe fakty dotyczące naszej specjalizacji klinicznej, co miałem niedawno okazję uczynić w trakcie ostatniego spotkania z Panem Ministrem w dniu 8 listopada 2016. W Polsce na cukrzycę choruje około 3 miliony osób, wielu z nich dotkniętych jest powikłaniami choroby, co powoduje, że ta jednostka chorobowa stanowi odrębną jakość, która powinna mieć swoje odzwierciedlenie w programie specjalizacji lekarskich. Ponadto warto dodać, że w rosnącej liczbie krajów europejskich diabetologia jest wyodrębniona jako niezależna specjalizacja lekarska. Nietrafny jest więc podnoszony czasem argument o konieczności synchronizacji polskich specjalności lekarskich do systemu obowiązującego w Europie. Tym bardziej, że Unia Europejska nie narzuca swoim krajom członkowskim listy specjalizacji. Diabetologia to jedna z najbardziej dynamicznie rozwijających się na świecie dyscyplin klinicznych, to nowoczesne technologie, takie jak osobiste pompy insulinowe, systemy do ciągłego monitorowania glikemii, dziesiątki nowych cząsteczek, w tym insulin, niestety ciągle dla polskich pacjentów dostępnych w bardzo

ograniczonym zakresie. To także leczenie dramatycznych powikłań, takich jak choćby zespół stopy cukrzycowej, oraz cukrzycy wikłającej ciążę.

Chcemy raz jeszcze podkreślić, że projekt w zaprezentowanej wersji nie był konsultowany w środowisku diabetologów, w szczególności nie był przedstawiony Zarządowi Głównemu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz Konsultantowi Krajowemu w tej dziedzinie.

W podsumowaniu, postulujemy utrzymanie diabetologii na liście specjalizacji lekarskich. Przemawiają za tym argumenty epidemiologiczne i kliniczne, dobro pacjentów z cukrzycą w naszym kraju. Uważamy też za zasadne umożliwienie pediatrom, tak jak dotychczas, specjalizowanie się w dziedzinie diabetologii po specjalizacji z pediatrii – szczególne uzasadnienie tego rozwiązania znajduje się w odrębnym stanowisku Sekcji Pediatricznej PTD. Mamy nadzieję, że nasze krytyczne uwagi przedstawione powyżej znajdą swoje odzwierciedlenie w ostatecznym kształcie rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, a kroki mogące skutkować pogorszeniem opieki nad pacjentami z cukrzycą w Polsce zostaną zaniechane.

W imieniu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego



Prof. dr hab. med. Maciej Małecki

Prezes PTD

Dw.

Dr Maciej Hamankiewicz, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Mgr Anna Śliwińska, Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków i prezesi innych stowarzyszeń i organizacji pacjentów z cukrzycą

Mgr Krystyna Kozłowska, Rzecznik Praw Pacjenta