



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa, 10 stycznia 2017 roku

ZSS.422.2.2017.AG

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

z dużym zaniepokojeniem przyjąłem postulat zespołu doradczego działającego przy Ministrze Zdrowia o uznaniu dziedziny medycznej - otorynolaryngologii dziecięcej za podspecjalizację¹. Rzecznik Praw Dziecka w pełni podziela obawy Konsultanta Krajowego w dziedzinie otorynolaryngologii wobec proponowanych zmian.

Nie ulega wątpliwości, że program podyplomowego szkolenia specjalizacyjnego lekarzy poddawany jest cyklicznym modyfikacjom przede wszystkim w związku z postępami wiedzy medycznej i koniecznością ciągłego doskonalenia procesu specjalizacji lekarskich, który odbywa się po zasięgnięciu opinii nadzoru specjalistycznego, samorządu lekarskiego, towarzystw naukowych, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i Ministra Zdrowia. Nie można więc tracić z pola widzenia argumentacji zarówno merytoryczno-medycznej, jak i organizacyjno-strukturalnej Konsultanta Krajowego w dziedzinie otorynolaryngologii wskazującej na fakt, że środowisko polskich otorynolaryngologów dziecięcych jest trwałym, ważnym elementem obecnego systemu opieki zdrowotnej nad dzieckiem zasługującym na uznanie wskazanej specjalizacji za specjalizację główną.

Podkreślić należy, że specyfika schorzeń otorynolaryngologicznych wieku rozwojowego wpływa na odmienny od starszych grup wiekowych, sposób postępowania diagnostyczno-leczniczego. Otorynolaryngolodzy dziecięcy diagnozują i leczą m.in.

¹ Raport końcowy w sprawie zmiany systemu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów przygotowany przez zespół powołany zarządzeniem ministra zdrowia z 30 marca 2016 roku w sprawie powołania zespołu do spraw opracowania zmiany systemu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 38, z późn. zm.) i stanowi materiał opiniodawczo-doradczy.



wewnątrzmaciczne wady rozwojowe płodów, wady rozwojowe uszu, nosa, gardła, krtani, tchawicy noworodków i niemowląt, diagnozują i leczą choroby otorynolaryngologiczne we wczesnych ich postaciach. 48% hospitalizacji ze schorzeniami laryngologicznymi dotyczy dzieci. Dzieci powinny mieć szeroki dostęp do lekarzy specjalistów i być przez nich leczone, a nie być kierowane, jak ma to obecnie miejsce, na oddziały pediatryczne.

Grupa laryngologów dziecięcych jest bardzo mała i w niektórych województwach kraju brak jest lekarzy wskazanej specjalizacji. Dodatkowo wydłużenie sześcioletniego stażu o dwa lata podspecjalizacji może wpłynąć na zmniejszenie liczby lekarzy, którzy podejmą się dalszego kształcenia, co może spowodować konieczność leczenia małych pacjentów za granicą. W tym miejscu podkreślić należy, iż średnia wieku w otorynolaryngologii to 57 lat.

W związku z powyższym, w trosce o zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci, działając na mocy art. 10 ust. 1 pkt 2 i art. 11 ustawy z 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2015 r. poz. 2086 z późn. zm.), zwracam się do Pana Ministra o zapewnienie dostępności małych pacjentów do lekarzy specjalistów oraz uwzględnienie głosu środowiska otorynolaryngologów, by w optymalny sposób zabezpieczone zostały prawa małych pacjentów.

z wyrazami szacunku
Marek Jankowski