



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Dziecka  
*Marek Michalak*

Warszawa, 2 lutego 2012 roku

ZSS/500/ 2 /2012/EK

**Pan**  
**Bartosz Arłukowicz**  
**Minister Zdrowia**

*Shanowny Panie Ministrze,*

pragnę zwrócić uwagę Pana Ministra na problem organizacji opieki zdrowotnej nad populacją wieku rozwojowego. Skłoniła mnie do tego analiza wystąpienia Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, skierowanego do Pana Ministra, w związku z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i dentystów z dnia 13 grudnia 2011 roku.

Chciałbym ustosunkować się do uwag, odnoszących się do przewidywanych zagrożeń jakości poziomu opieki medycznej nad populacją wieku rozwojowego, w związku z planowanymi zmianami szkolenia lekarzy w zakresie pediatrii. Podzielałam niepokój środowiska pediatrów, że w projekcie rozporządzenia zaplanowano skrócenie czasu przeznaczanego na szkolenie z zakresu pediatrii dla lekarzy. Jednocześnie projekt dopuszcza, by lekarze medycyny rodzinnej, po ukończeniu internistycznego szkolenia w module podstawowym, sprawowali opiekę medyczną nad dziećmi i młodzieżą. Może to, w opinii pediatrów, przyczynić się do obniżenia poziomu świadczonych dzieciom usług medycznych.

Moje szczególne zaniepokojenie wzbudziły dane zawarte w stanowisku Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, a dotyczące jakości stanu zdrowia populacji wieku rozwojowego. Wynika z nich, „ *iż umieralność dzieci w Polsce jest znacznie wyższa niż w innych krajach Europy (także byłego „bloku wschodniego”), zaawansowanie chorób przewlekłych i nowotworowych w chwili rozpoznania znajduje się na późniejszych etapach klinicznych w porównaniu do danych prezentowanych przez inne kraje Europy, poziom wyszczepialności jest niższy niż w sąsiednich krajach Unii Europejskiej, współczynnik hospitalizacji w grupie poniżej 5 roku życia jest czterokrotnie wyższy niż w większości krajów*

*europeskich (na poziomie 1300/100 tys. na rok, podczas gdy w większości krajów europejskich współczynnik ten pozostaje na poziomie 300), a jakość wykonywanych badań profilaktycznych dalece odbiega od oczekiwań tzw. wysokiego standardu świadczeń zdrowotnych.”*

Dane te mogą wskazywać, że przyjęte i aktualnie obowiązujące rozwiązania w zakresie opieki nad populacją wieku rozwojowego, w tym powierzenie jej lekarzom rodzinnym, wymagają analizy i oceny skuteczności przyjętych kilkanaście lat temu rozwiązań. Być może projekt stworzenia podstawowej opieki pediatrycznej, czyli dołączenia do lekarza ogólnego opieki podstawowej, lekarza pediatry, co proponują autorzy stanowiska, jest propozycja godną podjęcia. Argumenty przytoczone w piśmie Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego oraz dorobek naukowy i autorytet osób je reprezentujących, w moim przekonaniu, zasługują na rzetelną analizę.

W związku z powyższym, zwracam się z do Pana Ministra z prośbą o zainicjowanie merytorycznej dyskusji nad przedłożonym stanowiskiem tak, by umożliwić podjęcie optymalnych decyzji dotyczących kształcenia medycznego lekarzy w zakresie pediatrii.

Wyrażam nadzieję, że dyskusja prowadzona w oparciu o dane epidemiologiczne oraz poparta opiniami autorytetów medycznych, zajmujących się problematyką opieki zdrowotnej populacji wieku rozwojowego, umożliwi przyjęcie najkorzystniejszych rozwiązań dla zaspokojenia potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży.

*Z wyrazami szacunku*  
*Marek Jankowski*



Warszawa, 2012 -03- 0 1

**MINISTER ZDROWIA**

MZ-MD-P-073-2780-1/KC/12

**Pan  
Marek Michalak  
Rzecznik Praw Dziecka**

*Szanowny Panie Rzeczniku*

W odpowiedzi na pismo z dnia 2 lutego br. skierowane do Ministra Zdrowia, dotyczące problemu organizacji opieki zdrowotnej nad populacją wieku rozwojowego, spowodowane obawami w związku z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów - uprzejmie wyjaśniam, co następuje

Zgodnie z informacją Pani Anny Dobrzańskiej - Krajowego Konsultanta w dziedzinie pediatrii – obawy sygnalizowane w piśmie Pana Rzecznika są już nieaktualne. Podczas konferencji uzgodnieniowych dotyczących przedmiotowego projektu rozporządzenia w dniach: 19 i 27 stycznia br., środowisko pediatryczne (Polskie Towarzystwo Pediatryczne wraz z Krajowym Konsultantem w dziedzinie pediatrii) uzyskało akceptację proponowanych przez nich zmian w procesie kształcenia specjalistów. Uzyskano zgodę na wydłużenie modułu podstawowego w pediatrii do lat 3. Uwzględniony został także sprzeciw środowiska pediatrycznego wobec propozycji, aby specjalizacja – medycyna rodzinna – stanowiła moduł podstawowy, umożliwiając również kształcenie się w pediatrii.

*Z poważaniem*

*Cezary Rzemek*  
z upoważnienia  
**MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU**  
Cezary Rzemek