

STANOWISKO Nr 126/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 10 grudnia 2021 r.

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie
w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, o którym powiadomił Podsekretarz Stanu Ministerstwa Zdrowia, Pan Sławomir Gadomski, pismem z dnia 19 listopada 2021 r., znak: DLG.742.75.2021, zgłasza następującą uwagę do projektu.

Zaproponowane przez Projektodawcę warunki dla realizacji świadczenia „Leczenie rekonstrukcyjne z wykorzystaniem endoprotez onkologicznych u pacjentów do ukończenia 18. roku życia”, w dodawanym punkcie 58 do załącznika nr 4 do rozporządzenia, dotyczące personelu zapewniającego opiekę przed- i pooperacyjną, a także w trakcie zabiegu, w postaci lekarzy specjalistów w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu spełniających wymóg posiadania doświadczenia wykonania co najmniej 50 pierwotnych rekonstrukcji z powodów złośliwych guzów kości u dzieci i młodzieży, dodatkowo co najmniej 25 rewizji endoprotez u dzieci i młodzieży po leczeniu rekonstrukcyjnym, mogą skutkować wyeliminowaniem większości ośrodków ortopedii onkologicznej dla dzieci w Polsce, które posiadają wieloletnie doświadczenie w zakresie leczenia takich schorzeń.


W ocenie samorządu lekarskiego warunkiem wystarczającym i zapewniającym profesjonalizm w leczeniu pierwotnych nowotworów układu ruchu u dzieci jest co najmniej 5 letnie doświadczenie w chirurgii onkologicznej układu ruchu i wykonanie samodzielnie lub jako 1 asysta co najmniej 30 resekcji złośliwych nowotworów układu ruchu u dzieci. Ograniczanie działalności, i tak niewielu ośrodków świadczących leczenie chirurgiczne w nowotworach układu ruchu u dzieci, znacznie ograniczy pacjentom dostęp do specjalistycznego leczenia w tym zakresie, a także spowoduje niewykorzystanie możliwości i potencjału już istniejących wysokospecjalistycznych i przygotowanych do tego zadania szpitali.

Jednocześnie, zmiany te mogą spowodować zahamowanie rozwoju w dziedzinie pediatrycznej ortopedii onkologicznej, a także przyczynić się do niewykorzystania innych niż endoprotezy metod rekonstrukcyjnych, np. biologicznych, których stosowanie musi iść w parze z możliwością stosowania endoprotez onkologicznych.

SEKRETARZ


Marek Jodłowski

PREZES


Andrzej Matyja