

APEL Nr 4

XVII KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY

z dnia 22 maja 2026 r.

do Ministra Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta

w sprawie uregulowania udziału lekarza dentystry w systemie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w przypadku choroby nowotworowej pacjenta.

XVII Krajowy Zjazd Lekarzy apeluje do Ministra Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta o podjęcie działań mających na celu ustawowe uregulowanie udziału lekarza dentystry w systemie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w przypadku choroby nowotworowej pacjenta.

Celem wprowadzenia ww. regulacji prawnych jest zapobieganie powikłaniom będącym następstwem nieadekwatnego przygotowania stomatologicznego pacjentów z rozpoznaną chorobą nowotworową oraz włączenie lekarza dentystry w system wykrywania zmian nowotworowych regionu głowy i szyi.

Uzasadnienie

Obecny system świadczeń onkologicznych finansowanych ze środków publicznych wyklucza jakąkolwiek rolę lekarza dentystry w procesie diagnostyki i leczenia.


Tymczasem nienależyte przygotowanie stomatologiczne pacjenta do leczenia systemowego skutkuje licznymi powikłaniami prowadzącymi do pogorszenia jego stanu zdrowia, zaprzestania terapii onkologicznej, a w niektórych przypadkach śmierci. Późne następstwa odstąpienia od usunięcia ognisk zębopochodnych u pacjentów leczonych onkologicznie, to także popromienne i polekowe martwice kości szczęki i żuchwy. Ze względu na wydłużający się czas przeżycia pacjentów z chorobą nowotworową, leczenie powikłań staje się problem społecznym. Jako środowisko lekarskie postulujemy, aby sanację jamy ustnej uznać za element profilaktyki onkologicznej, a jej efekt za jeden z kluczowych parametrów jakości życia pacjentów z chorobą nowotworową.

W chorobie nowotworowej kluczową rolę gra czas w jakim pacjent rozpocznie leczenie. Obecnie pacjent z rozpoznaną chorobą nowotworową nie ma zapewnionej możliwości szybkiego usunięcia ognisk zębopochodnych. Biorąc pod uwagę funkcjonowanie systemu Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego wnioskujemy o wprowadzanie sanacji jamy ustnej jako stałego elementu

diagnostyki pogłębionej. Ustawowy zapis o konieczności realizacji świadczeń stomatologicznych w ramach NFZ dla pacjentów w trakcie diagnostyki onkologicznej jest nie tylko szansą na uzyskanie pomocy przez pacjentów ale także jest pierwszym krokiem na drodze do ograniczenia kosztochłonnych wczesnych i późnych powikłań. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, że grupa ludzi wykształcona do leczenia i diagnostyki zmian regionu jamy ustnej jaką są lekarze dentyści, została wykluczona z systemu DILO. Rosnąca liczba zachorowań na nowotwory jamy ustnej, przy jednoczesnym wzroście dostępności do badań obrazowych w gabinetach stomatologicznych, powinna skłonić rządzących do otwarcia możliwości wystawiania karty DILO lekarzom denty stom, którzy realnie są lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej dla regionu jamy ustnej.

Przewodniczący:

Radostaw Piwowarczyk



.....

Zastępcy Przewodniczącego:

Grzegorz Mazur

Jolanta Smerkowska-Mokrzycka

Marcin Szczęśniak



.....
.....
.....

Sekretarze:

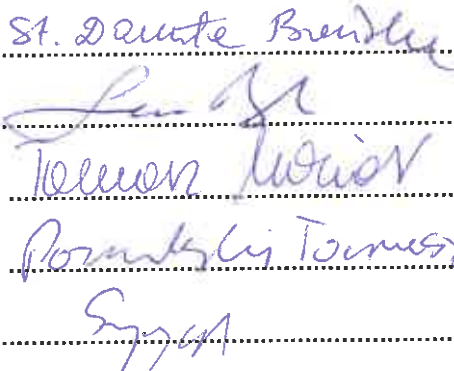
Stanisława Danuta Barańska

Leszek Buk

Tomasz Kozioł

Tomasz Poznalski

Łukasz Szmygel



.....
.....
.....
.....
.....