

KODY SPECJALIZACJI

Nazwa dziedziny	Kod specjalizacji
Laboratoryjna diagnostyka medyczna	020
Laboratoryjna genetyka medyczna	021
Laboratoryjna hematologia medyczna	022
Laboratoryjna immunologia medyczna	023
Mikrobiologia medyczna	024
Laboratoryjna transfuzjologia medyczna	025
Laboratoryjna toksykologia medyczna	026
Zdrowie publiczne	008
Zdrowie środowiskowe	009
Cytomorfologia medyczna	027
Laboratoryjna parazytologia medyczna	028
Epidemiologia	029

UZASADNIENIE

Niniejszy projekt rozporządzenia ma na celu uznanie specjalizacji z laboratoryjnej hematologii medycznej za specjalizację podstawową, bez konieczności posiadania tytułu specjalisty z laboratoryjnej diagnostyki medycznej. Jednocześnie to przesunięcie spowoduje zlikwidowanie specjalizacji szczegółowych, a co za tym idzie wyłączenie konieczności posługiwania się pojęciami: „specjalizacja podstawowa” oraz „specjalizacja uzupełniająca” i zastąpienie pojęcia „specjalizacja podstawowa” – pojęciem „specjalizacja”.

Z licznych wystąpień diagnostów laboratoryjnych pracujących w diagnostyce hematologicznej wynika, iż obecne usytuowanie laboratoryjnej hematologii medycznej ogranicza dostęp do jej uzyskania wielu osobom pracującym w laboratoriach klinicznych usytuowanych przy klinikach hematologii. Niezwykle bowiem trudno jest oddelegować te osoby na liczne staże i kursy w trwającej kilka lat specjalizacji w „dziedzinie podstawowej”.

Z wnioskiem o wprowadzenie specjalizacji z laboratoryjnej hematologii medycznej do specjalizacji podstawowych wystąpił Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii. Wniosek ten został poprzedzony szerokimi konsultacjami ze środowiskiem zawodowym diagnostów laboratoryjnych pracujących w klinikach hematologii.

W związku z powyższym projekt przedmiotowego rozporządzenia zmienia brzmienie ust. 1 § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2004 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych - poprzez wpisanie laboratoryjnej hematologii medycznej do wykazu specjalizacji.

Ponadto, zgodnie z postulatami środowiska zawodowego projekt wprowadza możliwość uzyskiwania tytułu specjalisty w nowych dziedzinach: cytomorfologii medycznej, laboratoryjnej parazytologii medycznej oraz epidemiologii. Wprowadzenie tych specjalizacji wynika z bardzo szybkiego - w ostatnich latach - rozwoju tych dziedzin wiedzy. Potrzeba wyodrębnienia cytomorfologii medycznej wynika z konieczności uzyskania odpowiedniego poziomu zawodowego osób uczestniczących w programach skaningowych, których głównym celem jest wykrywanie stanów przednowotworowych lub bezobjawowych nowotworów w stadiach bezobjawowych, przedklinicznych w oparciu o ocenę mikroskopową rozmazów. Z wnioskiem o wprowadzenie specjalizacji z cytomorfologii medycznej

do wykazu specjalizacji wystąpił Konsultant Krajowy w dziedzinie patomorfologii, Polskie Towarzystwo Patologów oraz Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych.

Uzasadnieniem wprowadzenia laboratoryjnej parazytologii medycznej jest konieczność wykształcenia wysoko wykwalifikowanych kadr zajmujących się wykrywaniem i rozpoznawaniem zarażeń pasożytniczych. Kadry te będą wspomagały lekarzy w prawidłowym diagnozowaniu chorób wywoływanych przez pasożyty. W sprawie powołania tej dziedziny specjalizacyjnej wystąpili m.in. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Parazytologiczne oraz Kierownik Zakładu Parazytologii Lekarskiej PZH. Natomiast uzasadnieniem wprowadzenia epidemiologii jest zwiększenie kadry specjalistów, posiadających wiedzę fachową bezpośrednio związaną z wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjnej, ale także zasobu wiadomości i wiedzy z zakresu epidemiologii. Z wnioskiem o wprowadzenie specjalizacji z epidemiologii do wykazu specjalizacji wystąpił Konsultant Krajowy w dziedzinie epidemiologii oraz Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych.

Nazwy specjalizacji z epidemiologii i zdrowia publicznego są tożsame ze specjalizacjami dla innych zawodów medycznych ze względu na ten sam zakres kompetencji będących wynikiem kształcenia.

Na wniosek Centrum Egzaminów Medycznych wprowadzone zostały w § 23, 25, 26, 27, 28, 30, 39 i 40 poprawki mające na celu uproszczenie i dookreślenie niektórych kwestii związanych z odbywaniem państwowego egzaminu specjalizacyjnego, za organizację którego, zgodnie z przepisami rozporządzenia odpowiedzialne jest CEM. Ze względu na fakt, iż w chwili obecnej nie ma osób, które zdawały państwowy egzamin specjalizacyjny, po odbytej specjalizacji w dziedzinach diagnostyki laboratoryjnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2004 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych, nie ma konieczności stosowania przepisów intertemporalnych.

Na wniosek Konsultanta Krajowego w dziedzinie genetyki klinicznej w projekcie postanowiono dopisać możliwości specjalizacji z laboratoryjnej genetyki medycznej zgodnie z programem uzupełniającym przez osoby posiadające specjalizację I stopnia w dziedzinach: diagnostyka laboratoryjna/analitka kliniczna, choroby wewnętrzne i pediatria.

Na wniosek Konsultanta Krajowego w dziedzinie immunologii klinicznej w projekcie postanowiono dopisać możliwości specjalizacji z laboratoryjnej immunologii medycznej zgodnie z programem uzupełniającym przez osoby

posiadające specjalizację I stopnia w dziedzinach: choroby wewnętrzne, pediatria, medycyna ogólna, diagnostyka laboratoryjna/analityka kliniczna, transfuzjologia, mikrobiologia i choroby zakaźne.

Ponieważ ustawa z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) weszła w życie 7 marca 2006 r., a niniejszy projekt został skierowany do uzgodnień z członkami Rady Ministrów w dniu 22 lutego 2006 r., nie było możliwe zastosowanie art. 5 przedmiotowej ustawy. Jednakże projekt rozporządzenia w dniu 23 lutego 2006 r. został zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.

Projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny:

Projekt rozporządzenia dotyczy diagnostów laboratoryjnych, w tym w szczególności diagnostów laboratoryjnych pracujących w laboratoriach klinik hematologicznych oraz diagnostów laboratoryjnych wykonujących badania z zakresu cytomorfologii, parazytologii i epidemiologii.

2. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu oraz sektora publicznego:

Przedmiotowa regulacja nie będzie miała wpływu na wydatki z budżetu państwa, ponieważ nie planuje się wprowadzenia nowych dziedzin do wykazu dziedzin priorytetowych. Minister właściwy do spraw zdrowia zgodnie z przepisami art. 30a ust. 7 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej może, w ramach środków budżetu państwa, których jest dysponentem, dofinansować koszty związane ze szkoleniem specjalizacyjnym diagnostów laboratoryjnych. Dofinansowanie dotyczy tych dyscyplin, które – na wniosek środowiska diagnostów laboratoryjnych – zostały umieszczone jako dziedziny priorytetowe w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie uznania dziedzin diagnostyki laboratoryjnej za priorytetowe (Dz. U. Nr 122, poz. 1031). W chwili obecnej dziedzinami priorytetowymi, a zarazem tymi, które uzyskały dofinansowanie z budżetu państwa są: laboratoryjna diagnostyka medyczna, mikrobiologia medyczna, laboratoryjna transfuzjologia medyczna oraz laboratoryjna genetyka medyczna. Natomiast przedmiotowa regulacja będzie miała wpływ na dochody do budżetu państwa. Zgodnie z przepisami art. 30a ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej opłatę za specjalizację i egzamin państwowy ponosi diagnosta laboratoryjny. Opłata stanowi dochód budżety państwa. Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych ustala wysokość opłaty za państwowy egzamin specjalizacyjny.

Projekt nie będzie miał wpływu na wydatki budżetu jednostek samorządu terytorialnego.

3. Wpływ regulacji na rynek pracy:

Wejście w życie rozporządzenia porządkuje zasady dostępu do wykonywania wysoko specjalistycznych czynności w obszarze diagnostyki laboratoryjnej. Wprowadzenie nowych dziedzin specjalizacyjnych przyczyni się do wykształcenia wysoko wykwalifikowanych kadr medycznych, posiadających wiedzę fachową

bezpośrednio związaną z wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjne w obrębie cytomorfologii, parazytologii oraz epidemiologii.

4. Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki:

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów:

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

6. Skutki prawne regulacji:

Wejście w życie rozporządzenia umożliwi diagnostom laboratoryjnym uzyskanie tytułu specjalisty, oraz spełnienie warunku posiadania właściwych kwalifikacji do zajmowania wybranych stanowisk w obszarze diagnostyki laboratoryjnej.

7. Konsultacje społeczne:

Projekt rozporządzenia był przedmiotem szerokich konsultacji społecznych m.in. z Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelną Radą Lekarską, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacją Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, towarzystwami naukowymi w obszarze diagnostyki laboratoryjnej, Wojewódzkimi Centrami Zdrowia Publicznego oraz ze wszystkimi uczelniami medycznymi w Polsce.

Propozycje nowelizacji nadeszli m.in.: Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Parazytologiczne, Kierownik Zakładu Parazytologii Lekarskiej PZH, Konsultant Krajowy w dziedzinie epidemiologii, Konsultant Krajowy w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej.

Niniejszy projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych w dniu 22 lutego 2006 r. został skierowany do uzgodnień zewnętrznych z terminem wniesienia uwag do dnia 28 marca 2006 r. Przesłany do

uzgodnień projekt zawierał jedynie propozycje uznania specjalizacji z laboratoryjnej hematologii medycznej za specjalizację podstawową, bez konieczności posiadania tytułu specjalisty z laboratoryjnej diagnostyki medycznej oraz wprowadzał możliwość uzyskiwania tytułu specjalisty w nowych dziedzinach: cytomorfologii medycznej, laboratoryjnej parazytologii medycznej oraz epidemiologii.

W trakcie uzgodnień zewnętrznych do Ministerstwa Zdrowia wpłynęły propozycje, przekraczające zakres regulacji nowelizowanego rozporządzenia. Ponieważ, niektóre z nich były niezwykle istotne dla jakości merytorycznej i legislacyjnej rozporządzenia, postanowiono je uwzględnić.

Podmiotami, które zgłosiły uwagi były:

- 1) Centrum Egzaminów Medycznych do § 23, 25, 26, 27, 28, 30, 39 i 40 rozporządzenia – poprawki zostały przyjęte;
- 2) Naczelna Rada Lekarska do § 2 rozporządzenia – poprawek nie przyjęto, gdyż wiedza z zakresu zdrowia publicznego, zdrowia środowiskowego i epidemiologii jest wykorzystywana w pracy laboratorium, np. zdrowie publiczne do kierowania laboratorium; pozostawienie specjalizacji w dziedzinie laboratoryjnej diagnostyki medycznej wynika z faktu różnorodności dróg kształcenia dochodzenia do tytułu diagnosty laboratoryjnego oraz nieporównywanie większej wiedzy i umiejętności uzyskanych w toku kształcenia podyplomowego niż przeddyplomowego (co wynika z programów);
- 3) Konsultant Krajowy w dziedzinie genetyki klinicznej do załącznika nr 1 projektowanego rozporządzenia – poprawki zostały przyjęte;
- 4) Konsultant Krajowy w dziedzinie immunologii klinicznej do załącznika nr 1 projektowanego rozporządzenia – poprawki zostały przyjęte;
- 5) Konsultant Krajowy w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej – do załącznika nr 1 projektowanego rozporządzenia – poprawki nie przyjęto, gdyż poprawka spowodowałaby, iż diagnosta laboratoryjny, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie higieny i epidemiologii nie mógłby odbywać specjalizacji zgodnie z programem uzupełniającym; takie rozwiązanie wzbudziło ogromny sprzeciw przedstawicieli środowiska zawodowego reprezentowanych przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, jak również było sprzeczne z postulatami Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego;
- 6) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego uwagi systemowe – uwagi nie przyjęto, gdyż radykalnie zmieniały dotychczasową koncepcję kształcenia specjalizacyjnego diagnostów laboratoryjnych, co wzbudziło zdecydowany sprzeciw samorządu zawodowego diagnostów laboratoryjnych.

Projekt po raz drugi został przekazany do uzgodnień zewnętrznych. W trakcie tych uzgodnień uwagę swoją podtrzymała Naczelna Rada Lekarska. Jednakże ze względu na przyjęte ustalenia podczas pierwszej konferencji uzgodnieniowej oraz charakter uwag przekraczający zakres przesłanych propozycji (dotyczył jedynie uwag CEM przyjętych na pierwszej konferencji), uwagi zostały odrzucone.