

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

prof. dr hab. n. med. Jan Kasty Kulpa

Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej, Centrum Onkologii, Oddział w Krakowie
31-115 Kraków, ul. Garncarska 11 tel. 012 422 87 60, fax 012 429 32 62 e-mail: z5jkulpa@cyf-kr.edu.pl

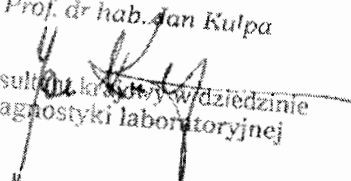
Kraków, 2008-12-19

W. Pan
Adam Fronczak
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo (znak: MZ-NS-ZM-0212-16597-3/EK/08) dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych oraz projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie uznania dziedzin diagnostyki laboratoryjnej za priorytetowe – załączeniu przesyłam uwagi odnośnie pierwszego z tych projektów. Równocześnie uprzejmie informuję, że nie wnosząc uwag do drugiego projektu rozporządzenia uprzejmie proszę o uwzględnienie faktu, że laboratoryjna diagnostyka medyczna obok mikrobiologii medycznej należy do podstawowych dziedzin z zakresu diagnostyki laboratoryjnej o ustalonych tradycjach.

Z wyrazami poważania

Prof. dr hab. Jan Kulpa

Konsultant krajowy w dziedzinie
diagnostyki laboratoryjnej

Uwagi odnośnie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych

1. w par. 2 ust 1 w pkt 12 dodaje się pkt 13 w brzmieniu: „13) laboratoryjna diagnostyka sądowa”. W porównaniu z wersją pierwotną rozporządzenia brak informacji odnośnie stażu pracy niezbędnego do przystąpienia do tej specjalizacji. Dla wszystkich specjalizacji wymienionych w pkt 1 – 12 taka informacja jest podawana. Proponuję okres co najmniej 2 lat stażu przed rozpoczęciem specjalizacji.

2. w par 16 ust. 2 wprowadza się możliwość skrócenia czasu trwania specjalizacji o okres nie dłuższy niż połowa czasu jej trwania. Biorąc pod uwagę tryb szkoleń (kursy i staże kierunkowe) skrócenie czasu trwania specjalizacji z 48 miesięcy do 24 miesięcy, a także wymóg odbycia 30 dyżurów i przygotowania pracy pogłądowej lub oryginalnej budzi znaczne wątpliwości. W pierwotnej wersji rozporządzenia przyjęta była możliwość skrócenia czasu trwania o 1/3 tj. o 16 miesięcy. Ponadto aby konsultant krajowy mógł uznać diagnoście laboratoryjnemu odbyte przez niego w kraju lub zagranicą kursy szkoleniowe za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji, powinien być wprowadzony wymóg przedstawienia nie tylko certyfikatów lub zaświadczeń o ukończeniu takich szkoleń, ale także programy tych szkoleń.

3. w par. 25 ust. 3 podano, że „Przewodniczący PKE i jej członkowie powinni posiadać tytuł specjalisty w odpowiednich dziedzinach lub w dziedzinach pokrewnych.....”. Ze względu na 13 specjalizacji dla diagnostów laboratoryjnych proponuje uściślenie tego zapisu w następującej formie – „Przewodniczący PKE i jej członkowie powinni posiadać tytuł specjalisty w danej dziedzinie lub dziedzinach pokrewnych.....” Taki zapis będzie zgodny w swoim brzmieniu z ust. 5 pkt 3 „konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej”

4. W par 28 ust. 4 przyjęcie alternatywne, że „Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest zgodnie z ramowym programem specjalizacji w formie testu albo egzaminu ustnego” a także w ust 5 założenie że „Egzamin testowy jest przeprowadzany, gdy do PESDL w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych co najmniej 50 osób” w odniesieniu do specjalizacji z laboratoryjnej diagnostyki medycznej nasuwa znaczne wątpliwości. Zakres zagadnień objętych programem tej specjalizacji będzie narzucał przy egzaminie ustnym konieczność co najmniej 15 - 20 pytań. W poprzedniej wersji rozporządzenia było przyjęte, że po egzaminie testowym i egzaminie praktycznym dla osób które je zaliczyły z wynikiem pozytywnym egzamin ustny obejmował 3 pytania problemowe. Proponuję dla realizujących specjalizacje z dziedziny laboratoryjnej diagnostyki medycznej obniżenie kryterium liczby osób, warunkujące przeprowadzanie egzaminu ustnego i praktycznego, do 20 przystępujących do egzaminu i powyżej tej liczby utrzymanie zasady trójczłonowego egzaminu specjalizacyjnego tj. egzaminu testowego, egzaminu praktycznego i egzaminu ustnego. Próba dostosowania się do zasad

przeprowadzania egzaminów specjalizacyjnych dla farmaceutów w odniesieniu do osób specjalizujących się w laboratoryjnej diagnostyce medycznej wydaje się być całkowicie błędną biorąc pod uwagę że specjalizacja z zakresu diagnostyki laboratoryjnej dla lekarzy ma bardzo zbliżony zakres programu. A zatem egzaminy specjalizacyjne z laboratoryjnej diagnostyki medycznej (diagności laboratoryjni) i diagnostyki laboratoryjnej (lekarze) powinny odbywać się według tych samych zasad. Dotychczas w każdej sesji egzaminacyjnej zdawało 3 – 8 lekarzy – ten sam zbiór pytań testowych (120) i ten sam zakres wymagań przy egzaminie praktycznym i ustnym.

5. w par 29 ust. 1 zapis „Zadania egzaminacyjne dla PSEDL opracowuje i ustala CEM w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym odrębnie dla każdego programu specjalizacji oraz na każdą sesję egzaminacyjną”. *Proponuję określenie, że zadania/pytania dla egzaminu testowego i ustnego opracowuje i ustala CEM. Natomiast zadania do egzaminu praktycznego musi przygotowywać zespół, przed którym ten egzamin się odbywa. Jedynie członkowie tego zespołu dysponują odpowiednim sprzętem i materiałami do egzaminu praktycznego z laboratoryjnej diagnostyki medycznej.*

6. w par 39 ust. 1 koniecznym jest określenie co uważane jest za dorobek naukowy, czy jest to jedna opublikowana w czasopiśmie naukowym praca, a może więcej. *Budzi to największe dyskusje przy kwalifikacji kandydatów i ich rozgoryczenie przy negatywnej opinii.*

7. *Warunek ustalony w par. 2. ust. 1 i ust. 2 odnośnie okresu od złożenia dokumentów do momentu przystąpienia do egzaminu pozostaje w pewnej sprzeczności z zapisem par 30 ust. 1 określającym, że okres od zakończenia specjalizacji do przystąpienia do PSEDL wynosić może 36 miesięcy*

Komentarz dodatkowy:

Pragnę zwrócić uwagę na wyraźne różnice pomiędzy laboratoryjną diagnostyką medyczną oraz mikrobiologią medyczną a wszystkimi pozostałymi specjalizacjami utworzonymi dla diagnostów laboratoryjnych. Dla tych dwóch pierwszych specjalizacji zakresy wykonywanych czynności zawodowych jak i programy specjalizacji są zasadniczo identyczne dla lekarzy jak i diagnostów laboratoryjnych. Lekarze pracujący w laboratoriach diagnostycznych są diagnostami laboratoryjnymi. Dotychczas lekarze, realizujący specjalizację z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, jak i diagnostów laboratoryjni, specjalizujący się w laboratoryjnej diagnostyce medycznej zdawali te same egzaminy: testowy, praktyczny i ustny. Zatem trudne są do zaakceptowania różnice wynikające z propozycji zawartych w projekcie rozporządzenia dotyczącego zasad uzyskiwania specjalizacji przez diagnostów laboratoryjnych.

