



MINISTER  
ROZWOJU REGIONALNEGO

Warszawa, września 2011 r.

DP-I-022-847/11  
NK

*Andrzej Włodarczyk*  
PODSEKRETARZ STANU  
w MINISTERSTWIE ZDROWIA  
*Andrzej Włodarczyk*  
2011-09-15

**Pan  
Andrzej Włodarczyk  
Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na pismo z dnia 24 sierpnia 2011 r. znak: MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11, uprzejmie informuję, że nie zgłaszam uwag do *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym.*

z poważaniem

*Andrzej Włodarczyk*

SEKRETARIAT PODSEKRETARZA STANU <i>Andrzeja Włodarczyka</i>
2011-09-15
Nr rejestru pozycji..... <i>7261</i> .....

Urząd Ministerstwa Zdrowia  
ul. Piłsudskiego 24  
00-725 Warszawa

tel. 22 625 42 00

fax. 22 625 42 01

EU



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
MINISTER FINANSÓW  
FS6/0310/z/58WAE/2011/13170

Warszawa, dnia 12 września 2011 r.

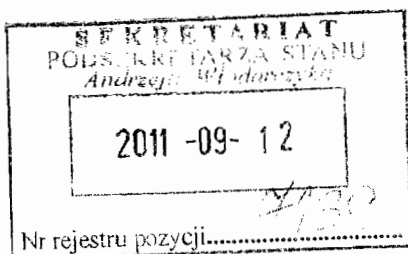
*[Handwritten signature]*  
PODSEKRETARZ STANU  
w Ministerstwie Zdrowia  
Andrzej Włodarczyk  
2011-09-12

Pan  
**Andrzej Włodarczyk**  
Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia  
Warszawa

*[Handwritten note: w sprawie - karta 09110000]*  
Uprzejmie informuję, że do otrzymanego przy piśmie z dnia 24 sierpnia 2011 r. nr MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11 projektu rozporządzenia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym uwag nie zgłaszam

Z upoważnienia Ministra Finansów  
PODSEKRETARZ STANU

*Hanna Majszczyk*



# Konsultant Krajowy w dziedzinie Genetyki Klinicznej

dr hab. n. med., prof. nadzw. Lucjusz Jakubowski

Zakład Genetyki I CZMP 93-338 Łódź, ul. Rzgowska 281/289

tel: (0-42) 271-11-83; fax: (0-42) 271-13-42

---

Łódź, 12.09.2011

**Pan  
Andrzej Włodarczyk  
Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa**

Szanowny Panie Ministrze,

nawiązując do pisma z dnia 14.08.2011 dotyczącego *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym* (L. dz. MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11) zgłaszam następujące uwagi:

1. Wnioskuje o umieszczenie **genetyki klinicznej** w wykazie specjalizacji o charakterze wymienionym w tytule rozporządzenia.

Stosowny punkt mógłby brzmieć:

- xx. **Genetyka kliniczna** – w zakresie określonej w programie specjalizacji diagnostyki wybranych typów wad rozwojowych i chorób uwarunkowanych genetycznie, w tym także chorób nowotworowych oraz chorób i zaburzeń o etiologii wieloczynnikowej.

**Uzasadnienie:**

**Genetyka kliniczna** jest jednym z klasycznych przykładów łączenia kompetencji lekarza klinicysty i diagnosty. Brak **genetyki klinicznej** we wzmiankowanym wykazie uznaję za dotychczasowe przeoczenie tego problemu i niedopatrzenie ze strony środowiska genetyków.

Program specjalizacji w dziedzinie **genetyki klinicznej** przewiduje konieczność zdobycia przez specjalizujących się lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej w zakresie szeregu laboratoryjnych badań diagnostycznych w przypadkach wad rozwojowych i chorób uwarunkowanych genetycznie. Dotyczy to umiejętności przede wszystkim z zakresu cytologii, cytogenetyki klasycznej i molekularnej oraz biologii molekularnej. Zakres tych umiejętności musi być nadal uzupełniany i nowelizowany, chociażby o stale pojawiające się wysoko zaawansowane techniki i metody diagnostyczne. W kierowanym przeze mnie Zakładzie Genetyki I CZMP w Łodzi wszyscy lekarze są zatrudnieni na etatach tej właśnie komórki organizacyjnej pionu diagnostycznego naszego szpitala. Większość z nich jest wpisana na listę KIDL, uczestnicząc czynnie w wielu etapach złożonych procedur diagnostycznych lub przeprowadzając je w pełni samodzielnie. Są również zobowiązani, aby procedury będące podstawą ich pracy badawczej były następnie wdrażane do rutynowej diagnostyki wybranych typów wad rozwojowych lub chorób uwarunkowanych genetycznie z uwzględnieniem wszelkich kryteriów i zasad związanych z systemem wewnętrznej kontroli

jakości tego typu badań i o ile to możliwe z systemami zewnętrznej kontroli jakości. Podobnie jak specjaliści w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej zatrudnieni w naszym Zakładzie są odpowiedzialni za modyfikacje stosowanej metodyki pod kątem jej użyteczności w rozwiązywaniu indywidualnych problemów klinicznych (przygotowywanie niekomercyjnych sond w diagnostyce z użyciem technik cytogenetyki molekularnej, planowanie sekwencji starterów w technice PCR, opracowanie kryteriów selekcji materiału komórkowego podczas analizy mikroskopowej itp.). Podobne zasady przyświecały także mnie podczas całej mojej kariery zawodowej. Dzięki tak rozumianym regułom współpracy lekarze i diagnosty powinni być w pełni równorzędnymi partnerami przy rozwiązywaniu bardzo rzadkich niekiedy problemów diagnostycznych.

Mogę również podkreślić, że w wielu innych jednostkach w Polsce znam specjalistów w dziedzinie genetyki klinicznej pracujących w oparciu o podobne kryteria. Szereg jednostek i komórek organizacyjnych podlegających moim kompetencjom zewidencjonowana jest przez KIDL. Podejmujemy współdziałanie, aby ten wykaz udoskonalić.

W projekcie rozporządzenia uwzględnia się między innymi medycynę sądową II stopnia jako uprawniającą do wykonywania m. in. czynności w zakresie „laboratoryjnej diagnostyki genetycznej w zakresie objętym programem specjalizacji”, co tym bardziej i w szerszym jeszcze zakresie dotyczy **genetyki klinicznej** z wykorzystaniem technik **laboratoryjnej genetyki medycznej** jako specjalności pokrewnej.

2. W załączniku do projektu rozporządzenia znajdują się pozycje kontrowersyjne. Dotyczy to specjalności, w których czynności diagnostyczne mają niezwykle wycinkowy charakter lub specjalności, w których uprawnienia diagnostyczne lekarza są bardzo szerokie. Wymaga to skonfrontowania z programami specjalizacji w tych dziedzinach celem stwierdzenia, czy zapewniają one lekarzowi rzeczywisty poziom kompetencji. **W części podanych specjalności wydaje się, że zakres uprawnień lekarzy powinien być wypadkową posiadania przez nich dodatkowej specjalności diagnostycznej, gdyż zdecydowanie wkracza w obszar kompetencji diagnostów w wybranych dziedzinach, z całym systemem obowiązującego ich nadzoru i kontroli jakości badań.** Musiałyby być zatem postawione dodatkowe ograniczenia, że lekarz wykonujący określone czynności mógłby je wykonywać jedynie w uprawnionych do tego jednostkach (komórkach organizacyjnych, instytucjach). W przeciwnym razie może zaistnieć bałagan w systemie nadzoru badań z dużym ryzykiem popełniania błędów diagnostycznych. Nie chcę posługiwać się przykładami konkretnych specjalności wymienionych w załączniku. **Byłaby to ingerencja w zakres kompetencji innych konsultantów krajowych lub instytucji znajdujących się wśród adresatów projektu, z możliwością jego zaopiniowania. Moje uwagi w tym zakresie przekażę jednak podczas konferencji uzgodnieniowej.**
3. Proponuję drobną poprawkę stylistyczną w tytule rozporządzenia tak, aby brzmiał on „*Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności w **zakresie diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym***”.

Słowa dodane zostały wytuszczone. Mogą one brzmieć także „...z zakresu...”.

Z wyrazami szacunku

Konsultant Krajowy  
w dziedzinie genetyki klinicznej

dr hab. n. med., prof. nadzw. Lucjusz Jakubowski



REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA  
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu

50-345 WROCLAW, UL. CZERWONEGO KRZYŻA 5-9

**Internet:**

www.rckik.wroclaw.pi  
entrumi&rckik.wroclaw.pi

**Telefony:**

**Centrala:**

071 3715-810

**Dyrektor:**

0713715-811 hf.  
071328-17-13

**Ekspedycja krwi:**

071 3715-826  
071 328-10-83

**Laboratorium:**

0713715-831

ffi?

**Forma prawna:**

SP ZOZ  
zarejestrowany  
w Sądzie Rejonowym  
la Wrocławia-Fabrycznej  
we Wrocławiu  
W Wydział Gospodarczy  
Krajowego Rejestru  
Sądowego  
pod numerem  
KRS: 000034677  
NIP: PL 888-18-53-248  
REGON: 000281121

**Konto bankowe:**

ING Bank Śląski  
Wrocław Nr: 81  
1050 1575

**Certyfikat:**

FS 505163

Wrocław, dnia 12.09.201 r.

Nasz znak DM/MN/070/6/11

**Ministerstwo Zdrowia ul.**

**Miodowa 12 00-952**

**Warszawa**

Dotyczy: opinii na temat projektu z dnia 02.08.2011 r. ROZPORZĄDZENIA MINISTRA  
ZDROWIA w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego  
wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium  
diagnostycznym.

Wobec projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym przedstawiam swoją opinię opartą na programie specjalizacji z transfuzjologii klinicznej, gdzie wymieniony jest zakres koniecznych umiejętności i realizacji badań z laboratoryjnej transfuzjologii medycznej.

W załączniku do w/w projektu rozporządzenia - Wykaz specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym objętych programem danej specjalizacji - punkt 19: „transfuzjologia II stopnia, transfuzjologia kliniczna II stopnia, transfuzjologia kliniczna - w zakresie oznaczania grup krwi układu AB0, Rh oraz antygenów z innych układów grupowych, wykonywanie badań mających na celu wykrywanie przeciwciał do antygenów krwinek czerwonych, ich identyfikacja, określenie miana, wykonywanie próby zgodności przed przetoczeniem krwi” zmienić na:

..transfuzjologia II stopnia, transfuzjologia kliniczna II stopnia, transfuzjologia kliniczna - w zakresie oznaczania grup krwi układu AB0, Rh oraz antygenów z innych układów grupowych, wykonywanie badań mających na celu wykrywanie przeciwciał do antygenów krwinek czerwonych, ich identyfikacja, określenie miana, diagnostyka



REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTW/  
im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu  
50-345 WROCŁAW, UL. CZERWONEGO KRZYŻA 5-9

Uzasadnienie:

1. wymienione w projekcie badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej transfuzjologii medycznej nie obejmują wszystkich niezbędnych badań, które powinny być realizowane przez lekarza transfuzjologa.
2. diagnostyka niedokrwistości hemolitycznej oraz wykonywanie badań laboratoryjnych w odczynach poprzetoczeniowych należą do diagnostyki, która obowiązuje lekarza specjalistę z transfuzjologii, a ich zakres wykracza poza wymienione w projekcie badania.
3. wykonanie próby zgodności obowiązuje nie tylko przy krwi, ale także przy jej składnikach, np. przy preparacie Koncentratu Granulocytarnego, przy Koncentracie Krwinek Płytkowych zanieczyszczonymi krwinkami czerwonymi.

Z poważaniem

DYREKTOR

lek. Ry: -JiffiŁo:/oivski clurufg -  
:-->:'c;>llis-m trtnsfuziolop



**NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO  
- PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY**

**00-791 Warszawa, ul. Chocimska 24**

Centrala: (+48 22) 54-21-400, Dyrektor: (+48 22) 849-76-12

Fax: (+48 22) 849-74-84, (+48 22) 849-35-13,

www.pzh.gov.pl; e-mail: dyrektor@pzh.gov.pl

Regon: 000288461 NIP: 525-000-87-32,

Konto: 98 1020 1042 0000 8302 0200 8027

Warszawa, 2011-09-14

D-0710-210/11

**Pan  
Andrzej Włodarczyk  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa**

*Szanowny Panie Ministrze,*

W odpowiedzi na pismo Pana Ministra z dnia 24.08.2011 o sygn. MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11 dotyczące uwag do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny zgłasza następujące uwagi:

- I. Do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym upoważniają następujące specjalizacje:
1. Analityka II stopnia, analityka lekarska II stopnia, diagnostyka laboratoryjna II stopnia, diagnostyka laboratoryjna – w zakresie medycznej diagnostyki laboratoryjnej.
  2. Anatomo-patologia II stopnia, anatomia patologiczna II stopnia, patomorfologia II stopnia, patomorfologia – w zakresie technik histochemicznych, immunopatologicznych, mikroskopii elektronowej, technik biologii molekularnej w diagnostyce patomorfologicznej.
  3. Hematologia II stopnia (podsPECIALIZACJA), hematologia II stopnia, hematologia – w zakresie wykonywanych badań hematologicznych szpiku i krwi.
  4. Immunologia kliniczna – w zakresie diagnostyki immunologicznej.

5. Medycyna sądowa II stopnia, medycyna sądowa – w zakresie laboratoryjnej diagnostyki histopatologicznej, laboratoryjnej diagnostyki toksykologicznej i laboratoryjnej diagnostyki genetycznej w zakresie objętym programem specjalizacji.
6. Mikrobiologia II stopnia, mikrobiologia i serologia II stopnia, mikrobiologia lekarska – w zakresie badań mikrobiologicznych.
7. Parazytologia lekarska II stopnia ( podspecjalizacja) – w zakresie laboratoryjnej diagnostyki makroskopowej i mikroskopowej chorób pasożytniczych.
8. Toksykologia kliniczna II stopnia (podspecjalizacja), toksykologia II stopnia, toksykologia wojskowa II stopnia, toksykologia kliniczna – w zakresie laboratoryjnej toksykologii medycznej.
9. Transfuzjologia II stopnia, transfuzjologia kliniczna II stopnia, transfuzjologia kliniczna – w zakresie badań dotyczących grup krwi.

II. Pozostałe specjalizacje wymienione w projekcie rozporządzenia nie powinny upoważniać do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej.

#### **Uzasadnienie.**

Do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej powinni być upoważnieni lekarze tylko tych specjalizacji, które w swoim programie zapewniają lekarzowi praktyczne zapoznanie się z czynnościami diagnostyki laboratoryjnej i przygotowują go do samodzielnego podjęcia tych czynności. Niestety szereg proponowanych specjalizacji przygotowuje lekarza jedynie do interpretacji uzyskanych wyników laboratoryjnych. Ta grupa lekarzy nie pracuje na co dzień w laboratoriach diagnostycznych. Wykonywane przez nich badania poza laboratorium diagnostycznym nie są w rozumieniu obowiązujących przepisów diagnostycznymi badaniami laboratoryjnymi.

*Z poważaniem,*

DYREKTOR  
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego  
- Państwowego Zakładu Higieny  
*M. Wysocki*  
prof. dr hab. med. Miroslaw J. Wysocki



Warszawa, dn. 13.09.2011 r.

KK-MZ/21-09/2011

Pan  
**Andrzej Włodarczyk**  
Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia

Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo w sprawie *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym* (pismo MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11 z dn. 24.08.2011 r.) uprzejmie proszę o przyjęcie następujących ogólnych uwag:

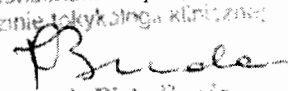
1/ przyznanie lekarzom uprawnień do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym nie ma pokrycia w programach specjalizacyjnych w niektórych specjalnościach wymienionych w załączniku do rozporządzenia. Szkolenie specjalizacyjne, czy szkolenia podyplomowe dla lekarzy obejmują elementy odnoszące się do ukierunkowania i doboru badań diagnostycznych oraz właściwej ich interpretacji.

2/ stosowanie współczesnej aparatury diagnostycznej wykorzystywanej do badań analitycznych wymaga odpowiedniej wiedzy i umiejętności nabywanych podczas odrębnych programów specjalizacyjnych przewidzianych dla analityków laboratoryjnych.

3/ podejmowanie czynności diagnostycznych w laboratorium diagnostycznym przez lekarzy klinycystów, lekarzy specjalistów, czy lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej – na co dzień zajmujących się leczeniem pacjentów, wiąże się z możliwością popełnienia błędów metodologicznych i interpretacyjnych wynikających ze sporadycznego wykonywania tych badań.

Z tych względów, w mojej ocenie, uprawnienia do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym mogą otrzymać lekarze specjalności lekarskich, które w swoich programach specjalizacyjnych zawierają istotne i odpowiednio ukierunkowane elementy diagnostyki laboratoryjnej.

Z poważaniem

Konsultant Krajowy  
w dziedzinie toksykologii klinicznej:  
  
Dr. n. med. Piotr Burda

**Prof. dr hab. n. med. Danuta RYGLEWICZ**  
**Konsultant Krajowy ds. Neurologii**

**Instytut Psychiatrii i Neurologii**  
**ul. Sobieskiego 9**  
**02-957 Warszawa**

**Tel. (022) 45-82-706**

**Fax: (022) 651-93-01**

**Tel. (022) 842-27-25**

**Fax: (022) 45-82-566**

**e-mail: [ryglew@ipin.edu.pl](mailto:ryglew@ipin.edu.pl)**

---

DN-55- 1135 /2011-001

Warszawa, dn. 2011-09-14

**Pan**  
**Andrzej Włodarczyk**  
**Podsekretarz Stanu**  
**Ministerstwo Zdrowia**  
**Ul. Miodowa 15**  
**00-952 Warszawa**

W odpowiedzi na pismo nr MZ-NS-ZM-0212-27935-8/ EU z dnia 24.08.2011 r. zgłaszam następującą uwagę w odniesieniu do neurologii, proszę o zmianę wpisania:

- w zakresie badań immunologicznych, cytologicznych i molekularnych stosowanych w diagnostyce chorób układu nerwowego, ze szczególnym uwzględnieniem badania płynu mózgowo-rdzeniowego i materiału bipsyjnego.

Jednocześnie proszę o zdefiniowanie czy powyższe rozporządzenie dotyczy diagnostyki laboratoryjnej w ścisłym tego słowa znaczeniu, czy też określenie „medyczne laboratorium diagnostyczne“ obejmuje również takie procedury diagnostyczne jak np: badania ultrasonograficzne.

Z poważaniem

Prof dr hab. Danuta Ryglewicz

SzPan

**Dr med. Andrzej WŁODARCZYK**

Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia  
ul.Miodowa 15  
**00-952 WARSZAWA**

W odpowiedzi na pismo MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11 przekazujące do zaopiniowania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym przekazuję swoje uwagi:

1. czynności diagnostyki laboratoryjnej uprawniające lekarzy poszczególnych specjalizacji do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej są określone w programach odpowiednich specjalizacji;
2. wskazane jest utworzenie listy samych specjalizacji, bez wyszczególniania czynności jakie mogą wykonywać lekarze tych specjalizacji;
3. należy dokonać weryfikacji programów poszczególnych specjalizacji w tym zakresie i nanieść w nich ewentualne poprawki;
4. podział specjalizacji lekarskich na te, które dają uprawnienia do wykonywania tych czynności i na te, które nie będą mieścić się na liście (dla mnie niejasne) powoduje kolejne „szatkowanie” medycyny. Wystarczający podział w tym zakresie dokonały poprawki do obowiązującego prawa, które wprowadziły tzw. umiejętności.
5. lekarze specjaliści patomorfologów jako **jedyni** są przygotowani merytorycznie do tego, aby wykonywać całość diagnostyki morfologicznej – cytologicznej i histologicznej z zastosowaniem metod specjalnych. W tym zakresie nie można szukać dróg „na skróty”, dopuszczając do stawiania rozpoznań przez lekarzy innych specjalności czy przedstawicieli innych zawodów medycznych. Sytuacja taka może stworzyć precedensy, w efekcie groźne dla pacjenta. Jedynie w zakresie cytologicznych badań przesiewowych pomocą dla lekarzy patomorfologów mogą być skrynerzy, po ukończeniu specjalnych kursów

przygotowujących ich do tej pracy, kursów prowadzonych przez lekarzy patomorfologów. Należy przy tym dodać, iż skrynerzy muszą pracować pod nadzorem patomorfologów i nie mogą sami stawiać rozpoznań, jedynie wskazywać zmiany podejrzane, a ostateczną diagnozę musi podpisać specjalista patomorfolog;

6. miejscem pracy lekarzy patomorfologów są zakłady patomorfologii, które nie należą do medycznych laboratoriów diagnostycznych (opinię prawną w tej kwestii pozwałam sobie ponownie załączyć do wiadomości Pana Ministra). W świetle przedstawionych wyżej uwag bezprzedmiotowe jest umieszczanie w proponowanym wykazie naszej specjalizacji czyli patomorfologii.

Przyjmując natomiast wariant, iż konieczne będzie wprowadzenie zmian proponowanych przez Ministerstwo Zdrowia, zdaniem patomorfologów konieczne jest uwzględnienie następujących poprawek w wykazie specjalizacji:

1. punkt 1. powinien mieć następujące brzmienie: alergologia II stopnia, alergologia – w zakresie badania cytologicznego płwociny i wydzieliny błony śluzowej nosa dotyczącego diagnostyki alergologicznej;
2. punkt 3. powinien mieć następujące brzmienie: anatomopatologia II stopnia, anatomia patologiczna II stopnia, patomorfologia II stopnia, patomorfologia – w zakresie obejmującym całość badań cytologicznych i histologicznych z zastosowaniem technik podstawowych i specjalnych, m.in. histochemicznych, immunopatologicznych, mikroskopii elektronowej, technik biologii molekularnej, itp.;
3. punkt 5. powinien mieć następujące brzmienie: choroby płuc II stopnia, choroby płuc – w zakresie badań immunologicznych stosowanych w diagnostyce chorób układu oddechowego;

Wymienione w projekcie w punkcie 3 badania cytologiczne i molekularne ze szczególnym uwzględnieniem oceny płwociny i popłuczyn oskrzelowo-pęcherzykowych (BAL) należą do diagnostyki morfologicznej wykonywanej przez specjalistów patomorfologów ze względu na to, iż są to badania wymagające dużego doświadczenia w ocenie preparatów cytologicznych, a w przypadku popłuczyn oskrzelowo-pęcherzykowych (BAL) również konieczności zastosowania technik specjalnych.

4. w punkcie 6. należy wykreślić słowa: "cytologicznych molekularnych", ponieważ ten typ diagnostyki również należy do specjalistów patomorfologów;
5. punkt 8. powinien mieć następujące brzmienie: ginekologia i położnictwo II stopnia, położnictwo i ginekologia II stopnia, położnictwo i ginekologia – w zakresie wstępnych badań cytologicznych dotyczących materiału pobranego z narządu rodowego po ukończeniu kursu podstawowego z cytodiagnostyki ginekologicznej, prowadzonych przez uprawnionych specjalistów patomorfologów;
6. punkt 9. powinien mieć następujące brzmienie: hematologia II stopnia (podspecjalizacja), hematologia II stopnia, hematologia – w zakresie wykonywania i wstępnej oceny rozmazów szpiku i krwi;
7. punkt 16. powinien mieć następujące brzmienie: onkologia i hematologia

dziecięca – w zakresie laboratoryjnej diagnostyki hematologicznej, cytochemicznej i immunologicznej rozmazów szpiku i krwi.

Poza tym podtrzymuję zastrzeżenia wymienione w punkcie 5 i 6 pierwszej części tego pisma.

Ponadto uprzejmie proszę o sprostowanie w punkcie 4 uzasadnienia projektu zmian następującego stwierdzenia: „...projektowana regulacja przyczyni się zarówno do poprawy dostępności pacjentów do świadczeń diagnostycznych oraz będzie miała pozytywny wpływ na rynek pracy.”

Jako specjalista patomorfolog z ponad 30-letnim stażem pracy wiem, iż o wiele większe znaczenie należy przywiązywać **do jakości wykonywanych badań** niż do ich dostępności. Źle wykonane badanie cytologiczne może mieć nieodwracalne skutki przede wszystkim dla pacjenta i nie może takiego badania wykonywać niedostatecznie wykształcony w tym zakresie lekarz czy też diagnosta laboratoryjny.

Lek.Jolanta Orłowska-Heitzman  
p.o.Konsultant Krajowy w dziedzinie patomorfologii

**Konsultant Krajowy  
w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej  
Narodowy Instytut Leków  
Zakład Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej  
ul. Chelmska 30/34, 00-725 Warszawa  
tel. 022 841-33-67; fax: 022 841-29-49; e-mail: [waleria@cls.edu.pl](mailto:waleria@cls.edu.pl)**

L.dz. KONS/65/2011

Warszawa, 14.09.2011.

Pan  
Andrzej Włodarczyk  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia  
Ul. Miodowa 15  
Warszawa

***Dot. Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym***

***Szanowny Panie Ministrze,***

Odpowiadając na pismo z dnia 24.08.2011 (znak MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11) dotyczące projektu rozporządzenia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym przekazuję następujące uwagi w przedmiotowej sprawie.

Uważam, że na liście specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym powinny znaleźć się tylko te specjalizacje lekarskie, które w programie kształcenia podyplomowego mają program specjalizacji gwarantujący wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej. Oczywiście nie w każdej specjalizacji diagnostyki laboratoryjnej, ale tylko tej, która jest objęta szkoleniem w danej specjalności.

Lista specjalizacji lekarskich, które w swoim programie kształcenia podyplomowego umożliwiają nabycie umiejętności przez lekarza do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym:

1. Analityka II st., analityka lekarska II st., diagnostyka laboratoryjna II st., diagnostyka laboratoryjna — w zakresie wszystkich laboratoryjnych badań diagnostycznych.
2. Mikrobiologia II st., mikrobiologia i serologia II st., mikrobiologia lekarska — w zakresie badań mikrobiologicznych.
3. Anatomico-patologia II st., anatomia patologiczna II st., patomorfologia II st., patomorfologia — w zakresie diagnostyki patomorfologicznej.
4. Transfuzjologia II st., transfuzjologia kliniczna II st., transfuzjologia kliniczna — w zakresie badań dotyczących grup krwi.
5. Medycyna sądowa II st., medycyna sądowa — w zakresie sądowej diagnostyki histopatologicznej, toksykologicznej i genetycznej w zakresie objętym programem specjalizacji.

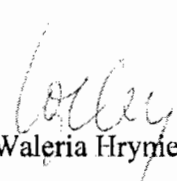
## Konsultant Krajowy w dz. mikrobiologii lekarskiej

---

6. Immunologia kliniczna – w zakresie diagnostyki immunologicznej.
7. Hematologia II st. (podspecjalizacja), hematologia II st., hematologia – w zakresie wykonywania badań hematologicznych szpiku i krwi.
8. Parazytologia lekarska II st. (podspecjalizacja) – w zakresie laboratoryjnej diagnostyki makroskopowej i mikroskopowej chorób pasożytniczych.
9. Toksykologia kliniczna II st. (podspecjalizacja), toksykologia II st., toksykologia wojskowa II st., toksykologia kliniczna – w zakresie laboratoryjnej toksykologii medycznej.
10. Genetyka kliniczna – w zakresie cytologii, cytogenetyki klasycznej i molekularnej oraz biologii molekularnej.

Jako Konsultant Krajowy w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej pragnę podkreślić, że w **diagnostyce zakażeń jedyną specjalizacją gwarantującą poprawne wykonywanie i interpretację badań w tej dziedzinie jest lekarz specjalista mikrobiologii II stopnia.**

Z poważaniem

  
Prof. dr hab. med. Waleria Hrymewicz

Konsultant Krajowy w dz. mikrobiologii lekarskiej  
Prezes Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów





Warszawa, dnia 15 września 2011 r.

**MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI**

DL-P- IV-451-128/11

*[Handwritten signature]*  
 PODSEKRETARZ STANU  
 W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
*[Handwritten signature]*  
 Andrzej Włodarczyk  
 2011-09-15

**Pan**  
**Andrzej Włodarczyk**  
**Podsekretarz Stanu**  
**w Ministerstwie Zdrowia**

W odpowiedzi na pismo z dnia 24 sierpnia 2011 r., znak: MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11, dotyczące *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym*, uprzejmie informuję, że nie zgłaszam uwag do wyżej wymienionego projektu.

z upoważnienia  
 MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

Zbigniew Winiarski  
 PODSEKRETARZ STANU

SEKRETARIAT  
 PODSEKRETARZA STANU  
 Andrzeja Włodarczyka  
 2011-09-15  
 Nr rejestru pozycji... MAW-72K

Departament Nauki i Szkolnictwa  
 Wzrostego  
 2011-09-16  
 Znak sprawy... 18249  
 przekazano...

Warszawa, dnia .09.2011 r.



**MINISTER ROLNICTWA  
I ROZWOJU WSI**

DON zs-0231-202/gk/11(1922)

*Andrzej Włodarczyk*  
PODSEKRETARZ STANU  
w Ministerstwie Zdrowia  
Andrzej Włodarczyk

2011-09-14

**Pan Andrzej Włodarczyk  
Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia**

*Andrzej Włodarczyk*

Odpowiadając na pismo z dnia 24 sierpnia 2011 r. znak: MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11, dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym, uprzejmie informuję, że nie zgłaszam uwag do tego projektu.

*Andrzej Włodarczyk*  
Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi  
Podsekretarz Stanu

SEKRETARIAT  
PODSEKRETARZA STANU  
Andrzeja Włodarczyka  
2011-09-14  
7232  
Nr rejestru pozycji.....

Wydział  
2011-09-14  
18058

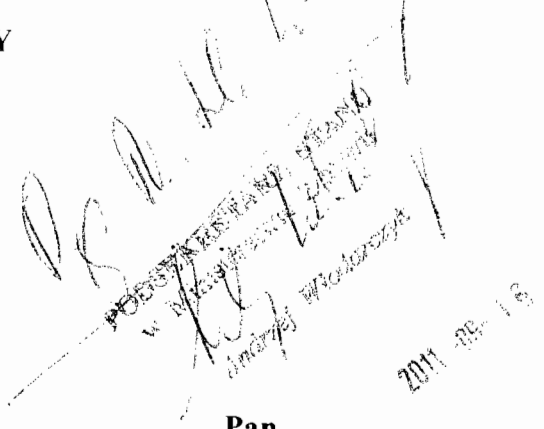
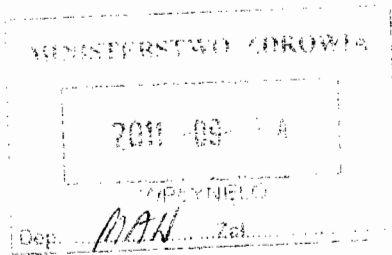


Warszawa, dnia.....

**GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY**

*Przemysław Biliński*

GIS-PR-023-861/JT/11



**Pan**

**Andrzej Włodarczyk**

**Podsekretarz Stanu**

**w Ministerstwie Zdrowia**

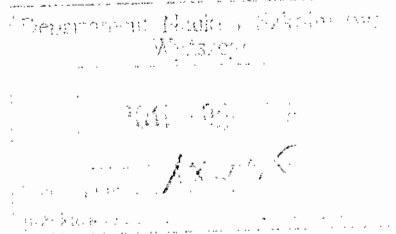
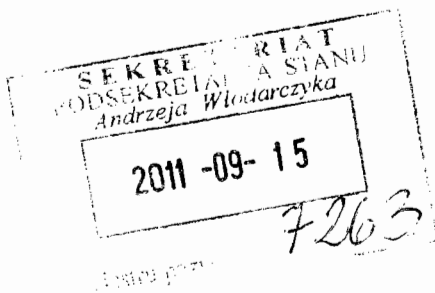
*Wielce Szanowny Panie Kruczyński,*

W związku z pismem z dnia 24 sierpnia 2011 r., znak: MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11 przekazującym projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym, uprzejmie informuję, iż nie wnoszę uwag do ww. projektu.

*z poważaniem*

Główny Inspektor Sanitarny  
z up.

*Witold Tomaszewski*  
Witold Tomaszewski





Urząd Sekretarza Stanu

Zofia Ulz

Warszawa, dnia .....

GIF-P-L-023/11/PC/11

*[Handwritten signature]*  
 PODSEKRETARZ STANU  
 w Ministerstwie Zdrowia  
*[Handwritten signature]*  
 Andrzej Włodarczyk  
 2011-09-12

Pan  
Andrzej Włodarczyk  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia

*[Handwritten note]*

W odpowiedzi na pismo z dnia 24 sierpnia 2011 r. znak MZ-NS-ZM-0212-27935-8/EU/11 dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu specjalizacji uprawniających lekarza do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym, uprzejmie informuję, iż nie zgłaszam uwag do ww. projektu.

*[Handwritten note]*

Departament Nauki i Szkolnictwa  
 Wyższego  
 2011-09-12  
 znak sprawy .....  
 przekazał .....

SEKRETARIAT  
 PODSEKRETARZA STANU  
 Andrzeja Włodarczyka  
 2011-09-12  
 Nr rejestru pozycji: MAN-1422