



# KRAJOWA RADA DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

## Stanowisko

**Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych**

**z dnia 13 czerwca 2024 roku**

**do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia**

**w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy  
dentystów odbywających specjalizacje w ramach rezydentury (MZ 1678)**

Na podstawie art. 88 pkt 3 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125), Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych przedstawia stanowisko do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizacje w ramach rezydentury (MZ 1678), przekazanego przy piśmie z dnia 21 maja 2024 r. (RKR.0210.1.2024.LT).

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych (dalej: Rada), w związku z przekazaniem do zaopiniowania projektu rozporządzenia regulującego wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizacje w ramach rezydentury, wnosi o uzupełnienie projektowanego § 1, w którym określono wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentysty dla wybranych specjalizacji, poprzez uwzględnienie w tym przepisie specjalizacji w następujących dziedzinach: 1 – transfuzjologia kliniczna, 2 – genetyka kliniczna oraz 3 – mikrobiologia lekarska.

Rada od dłuższego czasu zwraca uwagę na niezwykle trudną sytuację w zakresie zapewnienia lekarzy specjalistów w dziedzinach transfuzjologii klinicznej oraz genetyki klinicznej. W Polsce zawód lekarza specjalisty z zakresu transfuzjologii klinicznej wykonuje zaledwie 226

lekarzy, natomiast z zakresu genetyki klinicznej – wykonuje 141 lekarzy<sup>1)</sup>. Zdecydowanie zbyt mała liczba lekarzy specjalistów w tych dziedzinach nie pokryje rosnącego zapotrzebowania na specjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu transfuzjologii klinicznej oraz genetyki klinicznej, co może mieć poważne konsekwencje dla zapewnienia właściwej opieki nad pacjentami.

Podkreślenia wymaga, że ze względu na interdyscyplinarny charakter specjalizacji w dziedzinie transfuzjologii klinicznej, lekarz specjalista udziela na bieżąco konsultacji lekarzom różnych specjalizacji, a także dobiera składniki krwi do przetoczenia, analizuje i określa postępowanie w razie niepożądanych reakcji i zdarzeń poprzetoczeniowych. Ponadto sprawuje on nadzór nad prawidłowym działaniem Banku Krwi i Pracowni Serologii Transfuzjologicznej w podmiocie leczniczym.

Z powyższych względów, w § 5 ust. 1 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne* (Dz. U. z 2023 r. poz. 1742), przewidziano, że kierownik podmiotu leczniczego jest obowiązany wyznaczyć w tym podmiocie lekarza specjalistę w dziedzinie transfuzjologii klinicznej, jako lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią i jej składnikami. W przypadku gdy w podmiocie leczniczym nie zatrudnia się lekarza specjalisty w dziedzinie transfuzjologii klinicznej, obowiązki ww. lekarza można powierzyć innemu lekarzowi specjalście. Może to nastąpić jednak tylko do dnia 31 grudnia 2027 r. (§ 40 w zw. z § 5 ust. 2 ww. rozporządzenia). Po upływie wskazanego okresu przejściowego, w sytuacji nikłego zainteresowanie odbywaniem specjalizacji w dziedzinie transfuzjologii klinicznej, a w konsekwencji brakiem odpowiedniej liczby lekarzy specjalistów, może dojść do paraliżu nie tylko w obszarze specjalistycznych świadczeń z zakresu transfuzjologii klinicznej, ale również w obszarach pośrednio z nią związanych.

Podobnie, zła sytuacja z zapewnieniem odpowiedniej liczby lekarzy specjalistów występuje w przypadku specjalizacji w dziedzinie genetyki klinicznej. Z racji szybko rosnącego zapotrzebowania na konsultacje genetyczne i poradnictwo genetyczne, konieczne jest podjęcie odpowiednich działań w celu wzmocnienia również specjalizacji z zakresu genetyki klinicznej.

---

<sup>1)</sup> Dane z 2021 r. na podstawie zestawienia przygotowanego przez Naczelną Izbę Lekarską, „Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentyków wg dziedziny i stopnia specjalizacji z uwzględnieniem podziału na lekarzy wykonujących i nie wykonujących zawodu”.

Dlatego też, Rada apeluje o skupienie wysiłków prawodawcy na budowaniu i wspieraniu zawodów medycznych, takich jak lekarze ze specjalizacją z genetyki klinicznej, ale także diagnostów laboratoryjni ze specjalizacją z laboratoryjnej genetyki medycznej, należycie przygotowanych podczas studiów wyższych oraz specjalizacji do analizy i interpretowania wyników badań.

Rada sygnalizuje również istotne problemy z zapewnieniem lekarzy specjalistów w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej, która jest niezwykle cenna i potrzebna, co pokazały ostatnie lata i wybuch pandemii COVID-19. Niestety specjalizacja ta nadal wybierana jest przez lekarzy bardzo rzadko. Zawód lekarza specjalisty z zakresu mikrobiologii lekarskiej wykonuje zaledwie 109 lekarzy. Konsekwencją tego jest zdecydowanie zbyt mała liczba specjalistów w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej i problemy szpitali z pozyskaniem kadry posiadającej kompetencje w zakresie budowania szpitalnych systemów kontroli zakażeń.

Mając na uwadze powyższe, konieczne jest dostrzeżenie przez prawodawcę potencjału specjalizacji z transfuzjologii klinicznej, genetyki klinicznej oraz mikrobiologii lekarskiej i ich istotnego znaczenia, zwłaszcza wobec wyzwań, przed którymi będzie stawać medycyna już w niedalekiej przyszłości.

Zdaniem Rady, uwzględnienie specjalizacji w dziedzinach transfuzjologii klinicznej, genetyki klinicznej oraz mikrobiologii lekarskiej wśród specjalizacji, dla których przewiduje się wyższe wynagrodzenie podczas rezydentury, mogłoby skutecznie zachęcić młodych lekarzy do ich podejmowania i stanowiłoby ważny krok w kierunku wsparcia rozwoju kadry medycznej.

Z poważaniem,

*dr n. med. Monika Pintal-Ślimak*

Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/