

Wysokie kwalifikacje i niskie wynagrodzenia diagnostów

Z Aliną Niewiadomską, prezesem Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych rozmawia Anna Gawlak



Alina Niewiadomska, prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych fot. mat. prasowe

Środowisko diagnostów laboratoryjnych od kilku lat wnioskuje o zmianę ustawy o medycynie laboratoryjnej. Jakie są obecnie skutki braku nowelizacji tych przepisów?

Ustawa regulująca kwestie diagnostyki laboratoryjnej to jeden z najbardziej oczekiwanych przez tę grupę zawodową aktów. Ustawa dotycząca diagnostów nie była nowelizowana od

2001 r. Wiele się przez ten czas zmieniło i inaczej funkcjonuje laboratorium teraz, a inaczej wyglądało 20 lat temu. Te przepisy są po prostu nieaktualnie, a chcemy, żeby były jasne i czytelne.

Niedawno opublikowany został długo oczekiwany przez środowisko diagnostów projekt ustawy o medycynie laboratoryjnej. Jak Pani ocenia projekt tej ustawy?

Z zadowoleniem przyjęliśmy fakt publikacji długo oczekiwanego przez środowisko projektu ustawy o medycynie laboratoryjnej. Zgadza się z jej założeniami. Jednak uwag do tego projektu mamy bardzo dużo – blisko 150. W ramach konsultacji społecznych przesłaliśmy je do Ministerstwa Zdrowia. Część zapisów wymaga doprecyzowania lub nawet zmiany.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych od lat stoi na stanowisku, że zawód diagnosty laboratoryjnego mogą wykonywać osoby, które ukończyły kierunek analityka medyczna na uczelni medycznej. To jedno z kluczowych zastrzeżeń do projektu ustawy. Tylko w ten sposób pacjenci mają pewność, że osoby z najwyższymi kwalifikacjami wykonują ich badania. Ustawa o medycynie laboratoryjnej będzie historycznym dokumentem, bo od niego będzie zależało jak będą funkcjonowały polskie laboratoria, jaką rolę będą odgrywali w nich diagnosty laboratoryjni. Zależy nam na zbudowaniu prestiżu tego zawodu, w laboratoriach pracują specjaliści, którzy ukończyli trudne medyczne studia i ich wiedza jest nie do przecenienia.

Jak w pierwszych miesiącach pandemii funkcjonował system diagnostyki laboratoryjnej?

Problemy pojawiały się, bo system ochrony zdrowia, nie tylko w Polsce, nie był przygotowany na wybuch epidemii. Na początku wykonywaliśmy mało testów, bo wtedy

tylko określone laboratoria, głównie działające przy Sanepidach wykonywały takie badania, do tego dochodziła presja społeczna, żeby tych badań wykonywać jak najwięcej. Z sygnałów, które otrzymywaliśmy od diagnostów laboratoryjnych widać było brak koordynacji. Zgłaszali oni, że otrzymują za mało próbek w stosunku do możliwości laboratorium, czyli były moce przerobowe. Z drugiej strony mieliśmy sygnały, że niektóre laboratoria były przeciążone.

Liczba laboratoriów wykonujących badania w kierunku koronawirusa stale rośnie, mamy prawie 200 laboratoriów COVID, a wraz z tym poprawia się tzw. przepustowość. Kolejnym problemem jest wycena testów. Ciągłe i drastyczne obniżanie wy – ceny produktów rozliczeniowych jest nie – dopuszczalne. Na początku pandemii testy na obecność wirusa SARS-CoV-2 wyceniono na 450 zł, a potem sukcesywnie NFZ obniżał wycenę testów, w tej chwili obniżono wycenę produktów rozliczeniowych odpowiednio do wysokości 280 zł oraz 140 zł, przy czym wyższa kwota uwzględnia zwrot kosztów zakupu odczynników.

Do tego doszły problemy ze środkami ochrony osobistej, a raczej z ich brakiem. Praca w odzieży barierowej przy takich technikach nie należy do komfortowych. Ważne jednak, aby ta odzież była dostępna.

Ilu mamy w Polsce diagnostów laboratoryjnych, jakim dysponujemy potencjałem jeśli chodzi o laboratoria?

Mamy ponad 16,5 tys. diagnostów laboratoryjnych. Jesteśmy najmniejszą grupą wśród zawodów medycznych. Są regiony, w których brakuje diagnostów laboratoryjnych, m.in. w województwach: opolskim, warmińsko-mazurskim i lubuskim. W tych regionach nie ma kształcenia na kierunku analityka medyczna. Problemem są niskie zarobki – średnio diagnosty zarabiają 2,5- 3,5 tys. zł. Są to dramatycznie niskie wynagrodzenia i nic się w tej kwestii od kilku lat nie zmienia. Praca diagnostów laboratoryjnych nadal nie jest wynagradzana stosownie do posiadanych kwalifikacji. Podwyżki, jakie diagnosty otrzymują

w ostatnich latach są raczej symboliczne i w związku z tym nie możemy mówić o godnej płacy za naszą odpowiedzialną pracę. A ta pandemia pokazała, że bez zawodu diagnosty laboratoryjnego system nie istnieje.

Aktualnie mamy ok. 2700 laboratoriów. Średnio na 100 tys. mieszkańców przypada 7 laboratoriów.

Przed nami druga fala pandemii. Czy branża diagnostyki laboratoryjnej jest dobrze przygotowana do tego wyzwania?

Tak jak wspomniałam, aktualnie mamy prawie 200 laboratoriów, które wykonują badania w kierunku koronawirusa. Czy jest to liczba zadowalająca? Trudno powiedzieć, bo nie wiemy tak naprawdę co nas czeka jesienią. Trzeba poprawić koordynację. Istotne jest, żeby laboratoria były rozmieszczone tak, aby czas transportu pobranych próbek był jak najkrótszy.