

STANOWISKO Nr 7/25/P-IX
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 21 listopada 2025 r.

**w sprawie lekarzy wykonujących zawód w jednostkach diagnostyki
patomorfologicznej**

Naczelna Rada Lekarska w nawiązaniu do informacji docierających ze strony środowiska lekarzy specjalistów w dziedzinie patomorfologii, w tym konsultanta krajowego w tej dziedzinie, wyraża sprzeciw wobec prób podporządkowania działalności lekarzy patomorfologów przepisom ustawy o medycynie laboratoryjnej oraz wpisywania pracowni i komórek jednostek diagnostyki patomorfologicznej jako jednostek medycyny laboratoryjnej.

Samorząd lekarski nie wyraża zgody, aby wykonywanie zawodu przez lekarzy patomorfologów było poddane regułom innych przepisów niż ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zastosowanie do działalności zawodowej osób wykonujących zawód lekarza przepisów innych aktów prawnych stwarzać będzie realne zagrożenie dla jakości udzielanych świadczeń i bezpieczeństwa pacjentów.

Nie są uzasadnione także propozycje dotyczące wyodrębnienia z jednostek diagnostyki patomorfologicznej placówek podległych przepisom medycyny laboratoryjnej i nadzorowi samorządu diagnostów laboratoryjnych lub wskazujące na konieczność wykonywania badań w zewnętrznej jednostce spełniającej warunki ustawy o medycynie laboratoryjnej. Badania, których dotyczy to zagadnienie (np. badanie z wykorzystaniem technik biologii molekularnej), najczęściej są wykonywane w certyfikowanych, standaryzowanych i zautomatyzowanych systemach lub są przeprowadzane zgodnie z kontrolowanymi zasadami technicznymi dającymi pewność uzyskania wiarygodnego wyniku. Tylko lekarz – a nie diagnosta laboratoryjny – jest w stanie ostatecznie zinterpretować wynik badania w kontekście danych klinicznych i jego znaczenie w procesie diagnostycznym. Zatem tylko lekarz patomorfolog decyduje o potrzebie wykonania, a następnie włączeniu wyniku takiego badania do treści kompleksowego rozpoznania patomorfologicznego.

Ustalenie rozpoznania, a w przypadku patomorfologii formułowanie rozpoznania choroby (w tym szczególnie onkologicznej), a także stwierdzenie braku zaburzeń jest wyłączną kompetencją lekarza patomorfologa, który ponosi za to odpowiedzialność prawną, zawodową i etyczną.

Niezgodne z interesem pacjenta i nieuprawnione jest także rozwiązanie, w ramach którego, w przypadku wykonywania np. diagnostyki cytomorfologicznej w ramach medycznego laboratorium diagnostycznego (podległego przepisom ustawy o medycynie laboratoryjnej) specjalista cytomorfologii byłby uprawniony do wydawania wyników badania bez weryfikacji przez lekarza. Obecny program specjalizacji w zakresie cytomorfologii został przygotowany przez patomorfologów w celu wykształcenia osób pełniących rolę skrinera, którego rolą jest wychwytywanie nieprawidłowości w badaniach cytologicznych, ale bez możliwości sformułowania rozpoznania. Specjalista cytomorfologii jest osobą wspierającą pracę lekarza patomorfologa i w żadnym wypadku nie może przejmować kompetencji przypisanych lekarzowi.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski