

Biuletyn Informacyjny Nr 2/2009 (20)

Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych

II KADENCJA KRDL UCHWAŁY DWUNASTEGO POSIEDZENIA KRDL

**Uchwała Nr 81 / II / 2009
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 4 listopada 2009 roku**

**w sprawie finansowania zadań członków organów
Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wymienionych
w § 11 Statutu Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych
oraz wizytatorów KRDL, przedstawicieli wojewódzkich
KRDL i innych osób wykonujących czynności zlecone przez
organy Izby**

Na podstawie art. 47, pkt. 10 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529, z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych uchwala, co następuje:

§1.

1. Członkowie organów Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych oraz wizytatorzy KRDL, przedstawiciele wojewódzcy KRDL i inne osoby wykonujące czynności zlecone przez organy Izby mają prawo do:

1) zwrotu kosztów podróży na terenie kraju w związku z udziałem w posiedzeniach i pracach:

- a) Krajowego Zjazdu Diagnostów Laboratoryjnych,
- b) Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych,
- c) Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych,
- d) Komisji Rewizyjnej,
- e) Rzecznika Dyscyplinarnego,
- f) Sądu Dyscyplinarnego,
- g) Wyższego Sądu Dyscyplinarnego,
- h) Komisji i zespołów problemowych KRDL,
- i) Ekspertów i zespołów powołanych przez Prezesa KRDL,
- j) Zespołu Wizytatorów KRDL,
- k) Przedstawicieli wojewódzkich KRDL.

2) zwrotu kosztów podróży zagranicznych w związku z reprezentowaniem Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych na forum międzynarodowym

3) zwrotu kosztów podróży związanych z udziałem przedstawicieli Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych w pracach komisji sejmowych i komisji powoływanych przez organy rządowe i samorządowe oraz w pracach organizowanych przez jednostki w zakresie ochrony zdrowia.

2. Zwrot kosztów podróży w związku z wykonywaniem zadań ujętych w § ust. 1 pkt. 1 obejmuje:

1) koszty przejazdu publicznymi środkami lokomocji, z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania zadań i przejazdu powrotnego, do wysokości opłaty za bilet kolejowy II klasy pociągu,

2) koszty dojazdów środkami komunikacji miejscowej,

3) koszty noclegu wtedy, gdy KRDL lub jednostka zapraszająca nie zapewnia bezpłatnego noclegu we własnym zakresie,

4) diety, jeżeli wykonanie zadania trwa co najmniej 8 godzin i KRDL lub jednostka zapraszająca nie zapewnia bezpłatnego wyżywienia we własnym zakresie,

5) koszty przejazdu samochodem prywatnym, w oparciu o przepisy ujęte w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów nie będących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2002 r. Nr 27, poz. 271 z późn. zm.).

2. Zwrot kosztów podróży w związku z wykonywaniem zadań ujętych w § ust. 1 pkt. 1 obejmuje:

1) koszty przejazdu publicznymi środkami lokomocji, z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania zadań i przejazdu powrotnego, do wysokości opłaty za bilet kolejowy II klasy pociągu,

2) koszty dojazdów środkami komunikacji miejscowej,

3) koszty noclegu wtedy, gdy KRDL lub jednostka zapraszająca nie zapewnia bezpłatnego noclegu we własnym zakresie,

4) diety, jeżeli wykonanie zadania trwa co najmniej 8 godzin i KRDL lub jednostka zapraszająca nie zapewnia bezpłatnego wyżywienia we własnym zakresie,

5) koszty przejazdu samochodem prywatnym, w oparciu o przepisy ujęte w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów nie będących własnością pracodawcy (Dz.U. z 2002 r. Nr 27, poz. 271 z późn. zm.).

§ 2

1. Do ustalenia wysokości zwrotu kosztów podróży ujętych w § 1 ust. 2 i ich rozliczenia stosuje się przepisy zawarte w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce budżetowej z tytułu podróży służbowej na terenie kraju (Dz. U. z 2002 r., Nr 236, poz. 1990).

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Prezes KRDL może wyrazić zgodę na rozliczenie kosztów przejazdu ujętych w § 1 ust. 2 pkt. 1 do wysokości opłaty za bilet kolejowy I klasy pociągu ekspresowego.

3. Zasady rozliczenia podróży poza granicami kraju oraz środków lokomocji określa każdorazowo Prezes KRDL, a w przypadku podróży zagranicznej Prezesa KRDL ustalenia te podejmuje Prezydium KRDL.

§ 3

1. Dokumentami niezbędnymi do rozliczenia kosztów określonych w § 1 ust. 1 pkt. 1-2 są:

1) kompletny bilet kolejowy lub autobusowy,

2) imienny bilet lotniczy,

3) rachunek (faktura) stwierdzający pobyt w hotelu lub innym obiekcie tego typu,

4) decyzja o przyznaniu limitu kilometrów na przejazd samochodem prywatnym.

2. Zwrot poniesionych wydatków następuje na podstawie rozliczenia dokonanego na formularzu polecenia wyjazdu służbowego (delegacji), do którego należy dołączyć określone w § 3 ust. 1.

3. Stwierdzenie zasadności delegacji służbowej następuje na podstawie listy obecności posiedzeń organów, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt. 1.

4. Potwierdzenie podróży służbowej wykonanej przez członków Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych na rzecz pracy Izby wykonywanej jednoosobowo lub przez członka organów nie kolegialnych następuje w drodze oświadczenia zainteresowanego.

5. Weryfikacji dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów, o których mowa w § 3 ust. 2-4, dokonuje Skarbnik KRDL, a w przypadku określonym w § 1 ust. 2, pkt. 5 Prezes KRDL.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Głowniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

**Uchwała Nr 84 / II / 2009
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 4 listopada 2009 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania
wizytatorów KRDL**

Na podstawie art. 47 pkt. 9 lit. b w związku z art. 13 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych postanawia:

§ 1

Przyjąć Regulamin zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL wraz z załącznikami od nr 1 do nr 7 stanowiącymi integralną część niniejszej uchwały.

§ 2

Traci moc Regulamin przyjęty uchwałą nr 55/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

§ 3

Regulamin, o którym mowa w § 1 wraz z załącznikami wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Głowniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Załącznik nr 1 do uchwały nr 84/11/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

**REGULAMIN ZAKRESU I ZASAD DZIAŁANIA
WIZYTATORÓW KRDL**

Rozdział I Organizacja kontroli i oceny

§1

Kontrola i ocena wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej przez diagnostów laboratoryjnych w medycznych laboratoriach diagnostycznych jest dokonywana przez **Zespół Wizytatorów** działający w imieniu KRDL w oparciu o:

- ustawę z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.15);
- inne akty prawne dotyczące medycznej diagnostyki laboratoryjnej;
- uchwały Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych (KRDL);
- Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego (KEDL).

§2

Zespół Wizytatorów (dalej ZW KRDL) składa się z Przewodniczącego, Zastępcy Przewodniczącego oraz członków - wizytatorów - łącznie nie mniej niż 30 osób.

§3

KRDL powołuje Zespół Wizytatorów na okres pięciu lat spośród diagnostów laboratoryjnych posiadających:

- tytuł specjalisty z jednej z dziedzin diagnostyki laboratoryjnej, w której dokonywana jest kontrola i ocena;
- nieganą postawę etyczną;

- co najmniej 10-cio letni staż pracy w kontrolowanej dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej;
- ukończone szkolenie organizowane przez KRDL w zakresie znajomości przepisów dotyczących funkcjonowania samorządu Diagnostów Laboratoryjnych (DL) i medycznych laboratoriów diagnostycznych (dalej MLD).

§4

1) Przewodniczący ZW KRDL lub działający w jego imieniu zastępca powołuje spośród osób z listy wizytatorów Zespołu Wizytujące, których zadaniem jest przeprowadzanie kontroli i oceny czynności diagnostyki laboratoryjnej w miejscu pracy diagnosty laboratoryjnego.

2) Przewodniczący ZW KRDL lub działający w jego imieniu zastępca, w celu oceny sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej, może zasięgać opinii konsultantów krajowych lub towarzystw naukowych lub innych ekspertów będących uznanymi autorytetami lub specjalistami w różnych dziedzinach medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub prawa.

3) Wizytatorzy wykonują powierzone im funkcje społecznie w ramach udzielonego im przez pracodawcę urlopu bezpłatnego lub innej formy oddelegowania z pracy.

§5

Do zadań Zespołu Wizytatorów należy:

- przeprowadzanie kontroli i oceny czynności diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych przez diagnostów laboratoryjnych w wizytowanych MLD;
- opracowywanie materiałów z wizytacji;
- opracowywanie zaleceń powizytacyjnych wraz z kontrolą ich realizacji;
- składanie raz w roku sprawozdania do KRDL.

§6

1) Na prośbę Przewodniczącego Zespołu Wizytującego, Przewodniczący ZW KRDL może zasięgać opinii specjalistów/expertów do oceny sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej.

2) Prezes KRDL na wniosek Przewodniczącego ZW KRDL, Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL lub z własnej inicjatywy wybiera specjalistów spośród osób posiadających stopień/tytuł naukowy lub tytuł specjalisty.

§7

Celem kontroli i oceny przeprowadzanych przez Zespół Wizytatorów jest:

- wizytacja pomieszczeń laboratorium;
- obserwowanie sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej;
- żądanie informacji, wyjaśnień i udostępnienia dokumentacji medycznej;
- wydawanie zaleceń powizytacyjnych.

§8

Kontrole i oceny mogą być prowadzone:

- zgodnie z planem kontroli na dany rok;
- doraźnie (interwencyjnie) - realizowane na skutek zgłoszonych skarg i wniosków;
- na wniosek Prezesa KRDL, Przewodniczącego Z W KRDL, Przedstawiciela KRDL na dane Województwo, Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL;
- jako sprawdzające realizację zaleceń powizytacyjnych.

§9

- Plan wizytacji sporządza się na dany rok kalendarzowy.
- Projekt planu wizytacji na dany rok kalendarzowy sporządza Przewodniczący ZW KRDL, a zatwierdza Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych wraz z przyznanym budżetem na prowadzenie działalności Zespołu Wizytatorów.

§10

1. Wizytację w miejscu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej przeprowadza Zespół Wizytujący składający się co najmniej z dwóch osób mających status Wizytatorów KRDL.
2. Przewodniczący ZW KRDL lub działający w jego imieniu zastępca powołuje Zespół Wizytujący wyznaczając Przewodniczącego danego Zespołu Wizytującego.
3. Przewodniczący Zespołu Wizytującego odpowiedzialny jest w szczególności za:
 - 1) przygotowanie planu danej kontroli i sporządzenie jej oceny;
 - 2) odebranie od członków danego Zespołu Wizytującego oświadczeń o nie podleganiu przez nich wyłączeniu z danej wizytacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 7 do niniejszego regulaminu;
 - 3) złożenie własnego oświadczenia o nie podleganiu wyłączeniu z danej wizytacji.Wszystkie złożone oświadczenia Zespołu Wizytującego (załącznik nr 7) są dołączane do dokumentacji z wizytacji;
- 4) pobranie w Biurze KIDL niezbędnych dokumentów potrzebnych do przeprowadzenia wizytacji, a w szczególności:
 - a) upoważnień dla siebie i członków Zespołu Wizytującego do przeprowadzenia wizytacji (załącznik nr 2);
 - b) arkuszy przebiegu wizytacji w ilości wystarczającej dla wizytatorów biorących udział w wizytacji (załącznik nr 3);
 - c) protokołów z kontroli i oceny (załącznik nr 4);
 - d) wniosków i zaleceń Zespołu Wizytującego (załącznik nr 5);
 - e) regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL (załącznik nr 1).
- 5) przydzielenie zadań członkom Zespołu Wizytującego;
- 6) przeprowadzenie wizytacji zgodnie z planem i sformułowanie oceny;
- 7) skompletowanie dokumentacji z wizytacji i należyte jej zabezpieczenie;
- 8) nadzór nad sformułowaniem wniosków i zaleceń pokontrolnych Zespołu Wizytującego (załącznik nr 5) i przekazanie ich wraz z pełną dokumentacją z odbytej wizytacji Przewodniczącemu ZW KRDL.

§11

1. Przewodniczący ZW KRDL powiadamia pisemnie listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, osoby kierujące daną jednostką lub zakładem opieki zdrowotnej i kierownika danego MLD o terminie wizytacji.
2. Powiadomienie o terminie wizytacji winno dotrzeć do adresatów o których mowa w ust. 1 na co najmniej 7 dni przed jej rozpoczęciem.
3. Jeżeli wizytacja przeprowadzana będzie na skutek zgłoszenia skargi (kontrola doraźna), dochowanie wskazanego w ust. 2 terminu nie jest obligatoryjne.

§12

1. Kontrolę i ocenę diagnostyki laboratoryjnego przeprowadza się w miejscu wykonywania przez niego czynności diagnostyki laboratoryjnej. Ocenie sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej może podlegać równocześnie kilku diagnostów zatrudnionych w danym MLD.
2. Wizytacja jest prowadzona w dniach i godzinach pracy MLD.
3. Wizytacja przeprowadzana jest w obecności kierownika MLD lub upoważnionego przez niego diagnosty laboratoryjnego. Pisemne upoważnienie do zastępowania kierownika MLD w czasie wizytacji dołącza się do dokumentacji pokontrolnej.

§13

1. Kontrolę i ocenę wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w MLD przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia, które zawiera:
 - 1) numer upoważnienia;
 - 2) datę wystawienia upoważnienia;
 - 3) określenie podstawy prawnej kontroli i oceny;
 - 4) dane osób wchodzących w skład Zespołu Wizytującego

zawierające:

- a) imię i nazwisko;
- b) numer i serię dowodu tożsamości;
- c) numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych;
- d) funkcję pełnioną w Zespole Wizytującym (przewodniczący, członek);
- 5) miejsce, w którym wykonywane są czynności diagnostyki laboratoryjnej poprzez określenie pełnej nazwy MLD oraz siedziby;
- 6) cel i termin wizytacji.

2. Upoważnienie zgodnie z załącznikiem nr 2 podpisuje Przewodniczący ZW KRDL lub działający w jego imieniu zastępca.
3. Członkowie Zespołu Wizytującego przedstawiają osobom wymienionym w §11 ust. 1 stosowne upoważnienia, potwierdzające uprawnienia do przeprowadzenia wizytacji.

Rozdział II Zakres wizytacji

§14

1. Zespół Wizytujący zobowiązany jest do prowadzenia wizytacji z należytą starannością, a w szczególności do:
 - 1) zachowania bezstronności;
 - 2) rzetelnego i obiektywnego ustalenia stanu faktycznego;
 - 3) ustalenia przyczyn i skutków stwierdzonych ewentualnie nieprawidłowości w wykonywaniu czynności diagnostyki laboratoryjnej,
 - 4) dbałości o rzetelność dokumentacji z przebiegu wizytacji.
2. Zespół Wizytujący ma prawo do:
 - 1) wizytowania pomieszczeń MLD;
 - 2) obserwowania sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej;
 - 3) wglądu do dokumentów związanych z przedmiotem wizytacji;
 - 4) żądania od kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego lub kierownika Wizytowanego MLD do złożenia, w wyznaczonym terminie ustnych lub pisemnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli i oceny;
 - 5) sporządzania odpisów i kopii dokumentów w zakresie związanym z ustaleniami kontroli i oceny;
 - 6) korzystania z opinii ekspertów i specjalistów;
 - 7) przedstawiania wniosków i zaleceń powizytacyjnych.
3. Członkowie Zespołu Wizytującego zobowiązani są ponadto do:
 - 1) wyciągania wniosków w oparciu o zaobserwowane fakty;
 - 2) zachowania w tajemnicy informacji nie dotyczących przedmiotu wizytacji;
 - 3) powiadomienia Przewodniczącego Zespołu Wizytującego o wszelkich okolicznościach mogących budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności w trakcie wykonywania powierzonych im czynności kontrolnych;
 - 4) powiadomienia Przewodniczącego Zespołu Wizytującego o odmowie przez osoby kontrolowane złożenia wyjaśnień, udostępnienia dokumentów lub podpisania protokołu.
4. Przewodniczący Zespołu Wizytującego zobowiązany jest zamieścić w protokole informację o odmowie przez osoby kontrolowane złożenia wyjaśnień, udostępnienia dokumentów lub podpisania protokołu.

§15

1. Wizytator podlega wyłączeniu z danego Zespołu Wizytującego, jeżeli:
 - 1) zaistnieją okoliczności, które mogłyby wzbudzać uzasadnioną wątpliwość co do jego bezstronności w związku z powierzonymi mu czynnościami;
 - 2) w przypadku choroby;
 - 3) w przypadkach losowych.

2. Osoby wykonujące czynności Wizytatora KRDL podlegają wyłączeniu z danej wizytacji, jeżeli:

- 1) pozostają w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub są związane z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z osobą kontrolowaną;
 - 2) przed upływem 2 lat od dnia wszczęcia kontroli pozostawały w stosunku pracy lub zlecenia z wizytowanym MLD lub podmiotem w ramach, którego działa wizytowane laboratorium;
 - 3) pozostają z osobami kontrolowanymi w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności.
3. Członkowie danego Zespołu Wizytującego przed przystąpieniem do czynności kontrolnych składają, pod rygorem odpowiedzialności prawnej, na ręce Przewodniczącego ZW KRDL pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności, o których mowa w ust. 2 (załącznik nr 7).
4. Wyłączenia dokonuje Przewodniczący ZW KRDL lub działający w jego imieniu zastępca:
- 1) z urzędu, po stwierdzeniu przesłanek, o których mowa w ust. 2;
 - 2) na uzasadniony wniosek członka Zespołu Wizytującego;
 - 3) na zasadny wniosek osoby kontrolowanej.
5. O wszelkich zmianach w składzie Zespołu Wizytującego lub terminu wizytacji, Przewodniczący ZW KRDL lub jego zastępca informuje drogą pisemną wszystkie osoby wymienione w § 11 ust. 1.

§16

1. Ustalenia z przeprowadzonej wizytacji przedstawia Zespół Wizytujący w protokole z kontroli i oceny (załącznik nr 4).
2. Protokół z kontroli i oceny zawiera opis stanu faktycznego stwierdzonego w toku wizytacji, w tym wyszczególnione ewentualne nieprawidłowości i stwierdzone uchybienia, z uwzględnieniem przyczyn powstania, zakresu i skutków stwierdzonych nieprawidłowości, osób za nie odpowiedzialnych oraz wniosków wynikających z ustaleń wizytacji.
3. Protokół z kontroli i oceny powinien zawierać ponadto:
- 1) nazwę MLD, w którym kontrolowany diagnosta laboratoryjny wykonuje czynności diagnostyki laboratoryjnej;
 - 2) datę rozpoczęcia i zakończenia wizytacji;
 - 3) imiona i nazwiska członków Zespołu Wizytującego, z podaniem funkcji pełnionej w zespole, numerów wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych oraz numerów i dat upoważnień do przeprowadzenia wizytacji;
 - 4) imię i nazwisko każdego kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego z podaniem stanowiska zajmowanego w MLD oraz nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych;
 - 5) imiona i nazwiska innych osób uczestniczących w wizytacji ze strony MLD;
 - 6) określenie przedmiotu i okresu objętego kontrolą;
 - 7) zapis o poinformowaniu kierownika MLD i kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego o ich prawie do:
 - a) składania wyjaśnień do protokołu;
 - b) zgłaszania zastrzeżeń i uwag oraz o możliwości zajęcia stanowiska wobec obserwacji stwierdzonych przez wizytatora;
 - c) odmowy podpisania protokołu, odmowy udzielenia wyjaśnień lub odmowy udestępienia dokumentów;
 - 8) zapis o doręczeniu egzemplarza protokołu kierownikowi MLD lub dołączony do protokołu dowód doręczenia w postaci zwrotnego pocztowego potwierdzenia odbioru;
 - 9) zapis o doręczeniu egzemplarza kopii protokołu każdemu kontrolowanemu diagnoście laboratoryjnemu, którego sprawa dotyczy lub dołączony do protokołu dowód doręczenia w postaci zwrotnego pocztowego potwierdzenia odbioru;
 - 10) czytelne podpisy członków Zespołu Wizytującego oraz

kierownika MLD i kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego, którego sprawa dotyczy, oraz miejsce i datę podpisania protokołu;

- 11) parafowanie każdej strony protokołu przez członków Zespołu Wizytującego i kierownika MLD;
 - 12) spis załączników stanowiących część składową protokołu;
 - 13) klauzulę końcową, zawierającą:
 - a) stwierdzenie, że protokół został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach;
 - b) informację o przysługującym kontrolowanym osobom prawie złożenia pisemnych zastrzeżeń do protokołu.
 - 14) pisemne uzasadnienie kierownika MLD o przyczynie ewentualnej odmowy podpisania protokołu z wizytacji wraz z nie podpisanym egzemplarzem protokołu należy odesłać do KIDL w terminie 3 dni od daty otrzymania protokołu.
4. Protokół z kontroli i oceny sporządza się w dwu jednobrzmiących egzemplarzach, przy czym, jeden egzemplarz protokołu otrzymuje kierownik MLD, a drugi egzemplarz dołącza się do dokumentacji pokontrolnej. Każdy kontrolowany diagnosta otrzymuje własną kopię protokołu.
5. Protokół z kontroli i oceny powinien być przekazany osobom wymienionym w ust. 4 w terminie 14 dni od jej zakończenia za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
6. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów wysyła protokół z kontroli i oceny, o ile jest on przekazany do podpisu przez kierownika MLD i osobę kontrolowaną, maksymalnie w terminie 14 dni od odbycia kontroli, natomiast:
- 1) kierownik MLD jest zobowiązany do odesłania podpisanego protokołu w terminie 7 dni od otrzymania protokołu;
 - 2) osoby kontrolowane podpisują protokół z kontroli potwierdzając odbiór kopii protokołu;
 - 3) w przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika MLD jest on zobowiązany do odesłania protokołu w terminie 3 dni od jego otrzymania wraz z pisemnym oświadczeniem o odmowie.
7. Odmowa podpisania protokołu z kontroli i oceny przez kierownika MLD lub kontrolowanego diagnostę laboratoryjnego, nie stanowi przeszkody w podpisaniu protokołu przez członków Zespołu Wizytującego.
8. W przypadku konieczności dłuższego niż 14 dni oczekiwania na opinię prawną lub wystąpienia innych uzasadnionych okoliczności, Przewodniczący Zespołu Wizytującego zwraca się do Przewodniczącego ZW KRDL o przedłużenie czasu potrzebnego na dostarczenie protokołu z kontroli i oceny, o czym Przewodniczący ZW KRDL powiadamia pisemnie także kierownika MLD.
9. Wzór protokołu z kontroli i oceny określa załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu.
10. Po napisaniu protokołu z kontroli i oceny (załącznik nr 4), Zespół Wizytujący ma obowiązek sformułowania wniosków i zaleceń wynikających z ustaleń podczas wizytacji w postaci wniosków pokontrolnych (załącznik nr 5) i przekazanie ich do Przewodniczącego ZW KRDL lub jego zastępcy.

§17

1. Kierownikowi MLD lub osobie przez niego upoważnionej oraz kontrolowanemu diagnoście laboratoryjnemu przysługuje przed podpisaniem protokołu z kontroli i oceny prawo zgłoszenia sprzeciwu i umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole.
2. Zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu z kontroli i oceny.
3. W razie zgłoszenia zastrzeżeń, o których mowa w ust. 1, Zespół Wizytujący jest zobowiązany dokonać ich analizy i w miarę potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontroli i oceny, a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń zmienić lub uzupełnić odpowiednią część protokołu z kontroli i oceny.
4. Zespół Wizytujący przekazuje na piśmie swoje stanowisko zgłaszającemu zastrzeżenia.

§18

Wszystkie dokumenty z wizytacji wraz z wnioskami i zaleceniami Przewodniczący Zespołu Wizytującego obowiązany jest złożyć Przewodniczącemu ZW KRDL w terminie 14 dniowym od jej zakończenia.

§19

W sytuacjach budzących uzasadnione wątpliwości w zakresie prawidłowości prowadzonych czynności kontrolnych lub postępowania pokontrolnego, wymagana jest pisemna opinia Przewodniczącego Zespołu Wizytatorów lub działającego w jego imieniu zastępcy.

§20

1. Zalecenia powizytacyjne (załącznik nr 6) to dokument, który powstaje na podstawie:

- protokołu z kontroli i oceny (załącznik nr 4),
- opisanych obserwacji udokumentowanych na arkuszach,
- przebiegu kontroli i oceny (załącznik nr 3),
- zebranych dowodów i kopii dokumentacji,
- opinii ekspertów,
- opinii prawnych,
- udzielonych wyjaśnień na zadane pytania,
- analizy zgłoszonych zastrzeżeń do protokołu,
- wniosków i zaleceń Zespołu Wizytującego (załącznik nr 5).

2. Zalecenia powizytacyjne są przedstawiane przez Przewodniczącego ZW KRDL lub jego zastępcę i przekazane kierownikowi wizytowanego MLD oraz kontrolowanemu diagnostyce laboratoryjnemu za potwierdzeniem odbioru.

3. Zalecenia powizytacyjne, zgodnie z załącznikiem nr 6, zawierają ocenę wynikającą z ustaleń opisanych w protokole z kontroli i oceny, a także zalecenia mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowanie wykonywanych czynności diagnostyki laboratoryjnej przez diagnostę laboratoryjnego do zasad wiedzy zawodowej i obowiązujących przepisów wraz z terminami ich wykonania.

4. Zalecenia powizytacyjne winny zawierać ponadto:

- 1) imię i nazwisko kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego (numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych),
- 2) nazwę podmiotu wizytowanego, w którym następuje kontrola i ocena, jego adres oraz imię i nazwisko kierownika MLD,
- 3) określenie czasu wizytacji, której dotyczy wystąpienie powizytacyjne,
4. informację o stwierdzonych nieprawidłowościach z określeniem ich rodzaju,
5. określenie zaleceń powizytacyjnych zmierzających do usunięcia nieprawidłowości,
- 6) zobowiązanie diagnosty laboratoryjnego do złożenia w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia, informacji o podjętych działaniach w celu wykonania zaleceń powizytacyjnych.

§21

Kierownik wizytowanego MLD jest zobowiązany przekazać w formie pisemnej w wyznaczonym terminie do Przewodniczącego ZW KRDL szczegółowe sprawozdanie z wykonania zaleceń powizytacyjnych.

§22

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, mających wpływ na wyniki laboratoryjnych badań diagnostycznych, Przewodniczący ZW KRDL powiadamia właściwego terenowo wojewodę, organ założycielski i Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL.

2. Jeżeli podczas przeprowadzanej kontroli zostaną ujawnione okoliczności mogące budzić uzasadnione podejrzenia co do naruszenia przez podmioty kontrolowane prawa w aspekcie innym niż przedmiot kontroli, Przewodniczący Zespołu Wizytującego winien niezwłocznie poinformować o nich w formie pisemnej Przewodniczącego ZW KRDL lub jego zastępcę.

3. Przewodniczący ZW KRDL lub działający w jego imieniu

zastępca po poinformowaniu Prezesa KRDL winien niezwłocznie powiadomić właściwe organy administracji państwowej o podejrzeniu naruszenia prawa przez podmioty kontrolowane.

§23

1. Wyniki kontroli i oceny powinny być omawiane na zebraniu Zespołu Wizytatorów co najmniej raz w roku.

2. Przewodniczący ZW KRDL składa Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych sprawozdanie z przeprowadzonych wizytacji w terminie najpóźniej do dnia 31 marca każdego roku za rok ubiegły.

§24

W zakresie nieuregulowanym niniejszym regulaminem mają zastosowanie odpowiednio:

- przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: D.U.04.144.1529zpóźn. zm.),
- przepisy wykonawcze do ustawy o diagnostyce laboratoryjnej,
- Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego.

Załącznik nr 2 do uchwały nr 84/11/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.



Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych

Warszawa, dnia.....

UPOWAŻNIENIE nr.....

Na podstawie art. 13 ust 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 zpóźn. zm.) upoważniam Pana/ Panią

.....
(imię, nazwisko, nr wpisu na listę diagn. lab., funkcja w Zespole Wizytującym),

legitymującego się dowodem tożsamości
(seria i numer dowodu tożsamości)
do przeprowadzenia wizytacji w

.....
(nazwa i adres jednostki, w której przeprowadzana jest wizytacja)

Przedmiotem kontroli i oceny jest zgodnie z art. 13 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej:

- wizytowanie pomieszczeń laboratorium,
- obserwowanie sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej przez diagnostów laboratoryjnych,
- żądanie informacji, wyjaśnień i udostępnienia dokumentacji medycznej,
- wydawanie zaleceń powizytacyjnych.

Termin przeprowadzenia wizytacji.....

Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem dowodu tożsamości.

Przewodniczący Zespołu Wizytatorów KRDL

.....
(podpis osoby wydającej upoważnienie)

WAŻNY KOMUNIKAT

dot. opłacania składek członkowskich przez PT Diagnostów Laboratoryjnych, będących członkami innych samorządów zawodowych. W związku z licznymi pytaniami i wątpliwościami wyjaśniamy, że PT Diagnostów Laboratoryjnych - członkowie KIDL, będący jednocześnie członkami innych samorządów zawodowych (np. lekarskich, aptekarskich itp.) opłacają obligatoryjne składki członkowskie w wysokości 20.00 zł miesięcznie, zgodnie z uchwałami KRDL (vide: uchwała nr 48/II/2008 KRDL z dnia 29 lutego 2008 r. **Członkostwo w innych samorządach zawodowych nie zwalnia z obligatoryjnego opłacania składek w KIDL (vide: Statut KIDL. Rozdział III)**

Sekretarz KRDL Czesław Główniak

Załącznik nr 3 do uchwały nr 84/11/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

WIZYTACJA..... /.....
..... dnia.....
(miejsowość)

**ARKUSZ PRZEBIEGU WIZYTACJI - KARTA
OBSERWACJI**

NUMER OBSERWACJI

Imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego, którego czynności diagnostyki laboratoryjnej podlegają kontroli i ocenie

.....
nr wpisu na listę diag. lab.:

Opis zaobserwowanego faktu:

.....
Dowody.....

Potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym i opisanym powyżej

.....
czytelny podpis
diagnosty laboratoryjnego

.....
czytelny podpis Kierownika MLD czytelny podpis
Wizytatora KRDL

Załącznik nr 4 do uchwały nr 84/II/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

WIZYTACJA..... /.....
....., dnia

(miejsowość)

PROTOKÓŁ Z KONTROLI I OCENY nr

czynności diagnostyki laboratoryjnej przeprowadzonej przez Zespół Wizytujący w składzie:

.....
(imię i nazwisko, nr wpisu na listę diag. lab., funkcja w Zespole Wizytującym, data wystawienia i numer upoważnienia do przeprowadzenia wizytacji)

.....
(imię i nazwisko, nr wpisu na listę diag. lab., funkcja w Zespole Wizytującym, data wystawienia i numer upoważnienia do przeprowadzenia wizytacji)

.....
(imię i nazwisko, nr wpisu na listę diag. lab., funkcja w Zespole Wizytującym, data wystawienia i numer upoważnienia do przeprowadzenia wizytacji)

w dniu w

(oznaczenie medycznego laboratorium diagnostycznego i adres) w obecności

.....
(imię i nazwisko kierownika MLD lub osoby upoważnionej do reprezentowania laboratorium podczas kontroli)

Kontroli i ocenie poddany został diagnosta laboratoryjny:

.....
(imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego, nr wpisu na listę diag. lab., stanowisko w MLD)

Zadaniem Zespołu Wizytującego była kontrola i ocena czynności diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych przez diagnostów laboratoryjnych zatrudnionych w wizytowanym medycznym laboratorium diagnostycznym.

Kontrolą objęto okres.....

O planowanej wizytacji podmiot, w którym jest ona przeprowadzana został zawiadomiony pismem z dnia

Podmiotowi, w którym została przeprowadzona wizytacja przedłożone zostały wymagane upoważnienia do jej przeprowadzania.

Działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r.

o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.) i innych obowiązujących przepisów, stwierdza się co następuje:

.....
ZAŁĄCZNIKI (oświadczenia, wyjaśnienia, kserokopie dokumentów, odpisy, inne):

1. Karty obserwacji (załącznik nr 3) nr

.....

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

Kierownika laboratorium / diagnostę laboratoryjnego

poinformowano o przysługujących mu prawach:

a) składania wyjaśnień do protokołu,

b) złożenia uwag i zastrzeżeń do protokołu oraz poznania

stanowiska, zajętego wobec tych zastrzeżeń przez Zespół Wizytujący,

c) odmowy podpisania protokołu,

d) odmowy udzielenia wyjaśnień,

e) odmowy udostępnienia dokumentów.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących

egzemplarzach, z których jeden otrzymał kierownik

wizytowanego MLD.

....., dnia

data i czytelne podpisy Zespołu Wizytującego

.....

data i czytelny podpis kierownika MLD

.....

data i czytelny podpis kontrolowanego diagnosty

.....

W przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika

MLD, odsyłając protokół do biura KIDL należy dołączyć

pisemne oświadczenie o odmowie podpisu z uzasadnieniem.

UWAGI PODMIOTU, W KTÓRYM DOKONYWANA BYŁA WIZYTACJA:

.....

czytelny podpis kierownika MLD

.....

STANOWISKO ZESPOŁU WIZYTUJĄCEGO WOBEC

WNIESIONYCH UWAG:

.....

czytelny podpis

Przewodniczącego Zespołu Wizytującego

.....

Załącznik nr 5 do uchwały nr 84/II/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

WIZYTACJA..... /.....

WNIOSKI I ZALECENIA POKONTROLNE

Przewodniczący Zespołu Wizytatorów KRDL

Zespół Wizytujący w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:

1. 2. 3. 4.

Po przeprowadzonej w dniu r. kontroli

i oceny czynności diagnostyki laboratoryjnej w medycznym

laboratorium diagnostycznym:

w obecności kierownika laboratorium :

..... nr wpisu na listę diag. lab.

w którym kontroli i ocenie zostali poddani diagności

laboratoryjni : nr wpisu na listę diag. lab.

..... nr wpisu na listę diag. lab.

..... nr wpisu na listę diag. lab.

a wyniki z kontroli zostały zapisane w protokole nr

..... z dnia

przedstawia swoje stanowisko i wnioskuję o:

Czytelne podpisy Zespołu Wizytującego:

Przewodniczący:

Członkowie:

1.

2.

3.

.....dnia.....

Załącznik nr 6 do uchwały nr 84/II/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

WIZYTACJA...../.....

Warszawa, dnia

ZALECENIA POWIZYTACYJNE

Na podstawie art. 13 ustawy z dnia 27 lipca 2001 o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.) oraz ustaleń kontroli czynności diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych przez diagnostę laboratoryjnego

(imię i nazwisko, nr wpisu na listę diagn. lab.)

wykonywającego czynności diagnostyki laboratoryjnej w:

(oznaczenie medycznego laboratorium diagnostycznego i adres) kierowanego przez.....

(imię i nazwisko kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego)

która to wizytacja została przeprowadzona w dniu

.....,

a jej wyniki zostały przedstawione w protokole nr

z dnia

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych

1. stwierdza:

2. przekazuje następujące zalecenia:

Oceniany diagnosta laboratoryjny jest zobowiązany do złożenia w terminie 14 dni od daty otrzymania zaleceń powizytacyjnych informacji o podjętych działaniach w celu ich wykonania.

Kierownik wizytowanego MLD jest zobowiązany przekazać w formie pisemnej w wyznaczonym terminie Przewodniczącemu ZW KRDL szczegółowe sprawozdanie z wykonania zaleceń powizytacyjnych.

(Czytelny podpis Przewodniczącego Zespołu Wizytatorów KRDL)

Załącznik nr 7 do uchwały nr 84/II/2009 KRDL z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL

WIZYTACJA...../.....

Oświadczenie wizytatora, któremu Przewodniczący Zespołu Wizytatorów KRDL powierzył wykonanie czynności związanych z wizytacją w MLD

z siedzibą wul.

Imię (imiona)

Nazwisko

Upředzony o odpowiedzialności prawnej oświadczam, że:

1) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z osobami których czynności będę kontrolował i oceniał;

2) przed upływem 2 lat od dnia wszczęcia niniejszego postępowania kontrolnego nie pozostawałem w stosunku pracy

lub zlecenia z podmiotem kontrolowanym i nie byłem członkiem organów zarządzających lub organów nadzorczych tego podmiotu;

3) nie pozostaję z żadną z kontrolowanych osób w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności..

..... dnia

(miejscowość)

(czytelny podpis Wizytatora KRDL)

W związku z zaistnieniem jednej z powyższych okoliczności podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania kontrolnego.

..... dnia

(miejscowość)

(czytelny podpis Wizytatora KRDL)

**Uchwała nr 85 / II / 2009
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 4 listopada 2009 roku**

w sprawie zmiany w uchwale nr 19/II/2007 KRDL z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie powołania Przedstawicieli Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

Na podstawie art. 47 pkt. 12 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004, Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych uchwala co następuje:

§ 1

W związku ze złożoną w biurze KIDL w dniu 26 stycznia 2009 roku przez Barbarę DUDA – wpis na listę diagnostów laboratoryjnych nr 00031 pisemną rezygnacją z funkcji Przedstawiciela KRDL na Województwo Warmińsko-Mazurskie - w § 1 uchwały nr 19 / II / 2007 KRDL z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie powołania Przedstawicieli Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych skreśla się imię i nazwisko zainteresowanej. W miejsce skreślonej wpisuje się imię i nazwisko nowego Przedstawiciela KRDL na to województwo: Wojciech WRÓŃSKI – wpis na listę diagnostów laboratoryjnych nr 02722.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

**Uchwała Nr 86 / II / 2009
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 4 listopada 2009 roku**

w sprawie jednorazowego przyznania nagród za najlepsze prace magisterskie z dziedziny medycznej diagnostyki laboratoryjnej w konkursie prac magisterskich Oddziału Medycyny Laboratoryjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Na podstawie art. 47, pkt. 12 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.06.117.790), Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych postanawia:

§ 1

Na wniosek Dziekana Wydziału Farmaceutycznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przyznać jednorazowo nagrody pieniężne za najlepsze prace magisterskie w dziedzinie medycznej diagnostyki laboratoryjnej w konkursie prac magisterskich niżej wymienionym absolwentom kierunku analityka medyczna z Oddziału Medycyny Laboratoryjnej:

Załącznik do uchwały Nr 54-P/II/2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 19 czerwca roku zmieniającej uchwałę Nr 36-P/II/2008 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 3 listopada 2008 r. w sprawie ustalenia wzoru dokumentu „WNIOSEK O WPIS NA LISTĘ DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH”



Nr wpisu na listę diagnostów *

Uchwała nr

WNIOSEK O WPIS NA LISTĘ DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

Na podstawie art. 6 i art.7 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.)

1. NAZWISKO I IMIONA
2. DATA URODZENIA MIEJSCE URODZENIA
3. PESEL _____ OBYWATELSTWO
4. ADRES ZAMELDOWANIA
5. ADRES DO KORESPONDENCJI
- ADRES E-MAIL TEL.KOM.: _____
- TEL.STACJONARNY (8⁰⁰-16⁰⁰): _____
6. UZYSKANY TYTUŁ ZAWODOWY (uczelnia, rok ukończenia, pełny tytuł – jak na dyplomie; imię i nazwisko na dyplomie **)
7. STOPIEŃ/TYTUŁ NAUKOWY
8. SPECJALIZACJE (dziedzina, stopień, data uzyskania, nr dokumentu, miejsce wydania)
9. MIEJSCE ZATRUDNIENIA *** (nazwa, pracownia/zakład, adres)
10. STANOWISKO/A
11. STAŻ PRACY W DIAGNOSTYCE LABORATORYJNEJ
12. WNIOSEK SKŁADAM PO RAZ (zaznaczyć X): pierwszy, drugi, trzeci
13. **Wnioskuje o wydanie dokumentu „Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego” ******

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w mojej deklaracji, dla potrzeb niezbędnych do realizacji wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883 z późn.zm.))

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ ZE STATUTEM KIDL I ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO JEGO PRZESTRZEGANIA.

PRAWDZIWOŚĆ DANYCH ZAWARTYCH WE WNIOSKU POTWIERDZAM WŁASNORECZNYM PODPISEM.

DATA CZYTELNY PODPIS

* wpisu dokonuje Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych (art. 8 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej z dnia 27 lipca 2001 r., Dz.U.04.144.1529, z późn. zm.)

** dotyczy osób, które zmieniły nazwisko

*** należy podać wszystkie aktualne miejsca zatrudnienia

**** do wniosku proszę dołączyć kopię dowodu wpłaty obowiązującej na działalność statutową KIDL

Uwaga! Czytelnie wypełniony wniosek wraz z kompletem uwierzytelnionych dokumentów, potwierdzających dane w nim zawarte, prosimy przysyłać na adres: **Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa.** Pytania dotyczące wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych proszę kierować do Działu Ewidencji Diagnostów Laboratoryjnych (e-mail: dzial.diagnostow@kidl.org.pl, tel: 022 741 21 57)

Wszelkie informacje dotyczące Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych są ogólnie dostępne na stronie www.kidl.org.pl

Uchwała Nr 55 – P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 19 czerwca 2009 roku
w sprawie uchylenia uchwały Nr 46 – P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z
dnia 13 stycznia 2009 roku w sprawie ustalenia wzoru
formularza aktualizującego dane laboratorium do
Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez KRDL oraz
wzoru wniosku o wyrejestrowanie laboratorium z
Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez KRDL

Na podstawie art. 47 pkt. 9 lit. e, w związku z art. 19 ust 1 i 2 i art. 46 ust 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.) oraz uchwały nr 32 / II / 2007 KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych ustala:

§ 1

Uchylić uchwałę Nr 46 – P / II / 2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 13 stycznia 2009 roku w sprawie ustalenia wzoru formularza aktualizującego dane laboratorium do Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez KRDL oraz wzoru wniosku o wyrejestrowanie laboratorium z Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez KRDL.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Głowniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Uchwała Nr 56 – P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 19 czerwca 2009 roku
w sprawie ustalenia wzoru wniosku o wyrejestrowanie
laboratorium z Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez
KRDL

Na podstawie art. 47 pkt. 9 lit. e, w związku z art. 19 ust 1 i 2 i art. 46 ust 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.) oraz uchwały nr 32 / II / 2007 KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia:

§ 1

Ustalić wzór wniosku o wyrejestrowanie laboratorium z Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez KRDL, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Głowniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

SPROSTOWANIE

Na stronie 9 w uchwale Nr 88/II/2009 KRDL nastąpiła pomyłka pisarska w § 1.
jest : (...) 26 sierpnia 2009 roku (...)
powinno być : (...) 26 września 2009 roku (...)
Uchwała zostanie skorygowana na najbliższym posiedzeniu Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

Załącznik do uchwały Nr 56 – P / II / 2009 Prezydium KRDL
z dnia 19 czerwca 2009 r. w sprawie wzoru wniosku
o wyrejestrowanie laboratorium z Ewidencji Laboratoriów
prowadzonej przez KRDL

WZÓR



....., dnia.....
(nazwa podmiotu, jego pieczęć) (miejsowość)

Krajowa Rada
Diagnostów Laboratoryjnych
ul. Konopacka 4,
03-428 Warszawa

WNIOSEK
O WYREJESTROWANIE LABORATORIUM
Z EWIDENCJI LABORATORIÓW
PROWADZONEJ PRZEZ KRDL

Wnioskodawca:

Nr rejestru w KRS.....
Nr rejestru w rejestrze ZOZ w UW.....
Nr Dz. U. z mocy którego erygowane są uczelnie medyczne
.....

Na podstawie art. 19 ust 2 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U.04.144.1529 z późn. zm.)

wnoszę

o wyrejestrowanie laboratorium z Ewidencji Laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych o numerze ID:

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

Uchwały 30 Posiedzenia Prezydium KRDL

Uchwała Nr 57 – P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 8 lipca 2009 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego

Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, działając na podstawie art. 7, art. 9 i art. 10 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz.U.06.117.790), w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie wzoru dokumentu Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego (Dz. U. Nr 182, poz. 1885) oraz z uchwałą nr 32 / II / KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, stwierdza, że:

§ 1

Osoby wymienione w załączniku do niniejszej uchwały zostały wpisane na listę diagnostów laboratoryjnych prowadzoną przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych i uzyskały Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego, uprawniające do wykonywania zawodu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Uchwała Nr 58 - P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 8 lipca 2009 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego i wpisu na listę diagnostów
laboratoryjnych

Na podstawie art. 10 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 2 lit. a – c i art. 7 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.06.117.790) oraz z uchwałą nr 32 /II/ KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia co następuje:

§ 1

Po sprawdzeniu dokumentów wnioskodawców i stwierdzeniu spełnienia wymaganych ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej warunków dotyczących posiadania tytułu magistra na określonych ustawą kierunkach oraz ukończeniu kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej – postanawia wnioskodawcom wymienionym w załączniku do niniejszej uchwały przyznać prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego i dokonać wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Uchwała Nr 59 - P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 8 lipca 2009 roku
w sprawie wzoru wniosku o zmniejszenie lub zawieszenie
płatności składki członkowskiej

Na podstawie art. 10 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 2 lit. a – c i art. 7 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.06.117.790) oraz z uchwałą nr 32 /II/ KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia co następuje:

§ 1

Ustala się jednolity wzór wniosku o zawieszenie obowiązku płatności składki członkowskiej lub zmniejszenie jej wysokości przysługujące diagnostom laboratoryjnym spełniającym warunki Uchwały nr 62/2004 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie zawieszenia obowiązku płatności składki członkowskiej na rzecz Korporacji lub zmniejszenia jej wysokości, w związku z Uchwałą Nr 65 / II / 2009 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 4 lutego 2009 roku w sprawie zmiany treści Uchwały Nr 62/2004 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 17 grudnia 2004 roku w sprawie zawieszenia obowiązku płatności składki członkowskiej na rzecz Korporacji lub zmniejszenia jej wysokości.

§ 2

Wzór wniosku, o którym mowa w § 1 jest załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Załącznik do uchwały Nr 59 - P / II / 2009
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 8 lipca 2009 roku w sprawie wzoru wniosku
o zmniejszenie lub zawieszenie płatności składki
członkowskiej

WZÓR

.....
(imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego)
.....
(adres do korespondencji)
.....
(nr wpisu na listę diagn. lab.)
..... dnia20 ... r.
(miejscowość)

KRAJOWA IZBA
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
ul. Konopacka 4
03-428 WARSZAWA

W N I O S E K

o zawieszenie obowiązku płatności składki członkowskiej /*
o zmniejszenie wysokości składki członkowskiej /*
Do wniosku dołączam:
· decyzję (zaświadczenie) PUP o statusie osoby bezrobotnej /*
· zaświadczenie z zakładu pracy o udzieleniu urlopu
wychowawczego/*
· umowę wolontariatu /*
· decyzja (zaświadczenie) ZUS o przyznaniu emerytury-renty /*
Podstawa prawna:
- uchwała nr 62/2004 KRDL z dnia 17 grudnia 2004 r.
- uchwała nr 65/II/2009 KRDL z dnia 4 lutego 2009 r.

.....
(czytelny podpis diagnosty laboratoryjnego)

/* niepotrzebne skreślić

Uchwały 31 Posiedzenia Prezydium KRDL

Uchwała Nr 60 – P / II / 2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 23 września 2009 roku w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego

Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, działając na podstawie art. 7, art. 9 i art. 10 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.06.117.790), w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie wzoru dokumentu Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego (Dz. U. Nr 182, poz. 1885) oraz z uchwałą nr 32 / II / KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, stwierdza, że:

§ 1

Osoby wymienione w załączniku do niniejszej uchwały zostały wpisane na listę diagnostów laboratoryjnych prowadzoną przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych i uzyskały Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego, uprawniające do wykonywania zawodu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
(-) Czesław Głowniak	(-) Henryk Owczarek

Uchwała Nr 61 - P / II / 2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 23 września 2009 roku w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego i wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych

Na podstawie art. 10 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 2 lit. a – c i art. 7 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.06.117.790) oraz z uchwałą nr 32 / II / KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia co następuje:

§ 1

Po sprawdzeniu dokumentów wnioskodawców i stwierdzeniu spełnienia wymaganych ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej warunków dotyczących posiadania tytułu magistra na określonych ustawą kierunkach oraz ukończeniu kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej – postanawia wnioskodawcom wymienionym w załączniku do niniejszej uchwały przyznać prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego i dokonać wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
(-) Czesław Głowniak	(-) Henryk Owczarek

Uchwały 32 Posiedzenia Prezydium KRDL

Uchwała Nr 62 – P / II / 2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 21 października 2009 roku w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego

Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, działając na podstawie art. 7, art. 9 i art. 10 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.06.117.790), w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie wzoru dokumentu Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego (Dz. U. Nr 182, poz. 1885) oraz z uchwałą nr 32 / II / KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, stwierdza, że:

§ 1

Osoby wymienione w załączniku do niniejszej uchwały zostały wpisane na listę diagnostów laboratoryjnych prowadzoną przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych i uzyskały Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego, uprawniające do wykonywania zawodu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
(-) Czesław Głowniak	(-) Henryk Owczarek

Uchwała Nr 63 - P / II / 2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 21 października 2009 roku w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego i wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych

Na podstawie art. 10 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 2 lit. a – c i art. 7 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U.06.117.790) oraz z uchwałą nr 32 / II / KRDL z dnia 15 września 2007 roku w sprawie upoważnienia Prezydium KRDL do wykonywania czynności należących do kompetencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia co następuje:

§ 1

Po sprawdzeniu dokumentów wnioskodawców i stwierdzeniu spełnienia wymaganych ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej warunków dotyczących posiadania tytułu magistra na określonych ustawą kierunkach oraz ukończeniu kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej – postanawia wnioskodawcom wymienionym w załączniku do niniejszej uchwały przyznać prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego i dokonać wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz	Prezes
(-) Czesław Głowniak	(-) Henryk Owczarek

Opinia
w sprawie obowiązku posiadania prawa wykonywania
zawodu diagnosty laboratoryjnego.

Na podstawie art 7 w związku z art 9 i art 10 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej w brzmieniu z dnia 24.06.2004r. i § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16.07.2004r. w sprawie wzoru dokumentu prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego /Dz.U nr 182 poz 1885/ jedynie dokument odpowiadający wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia legitymuje diagnostę do wykonywania zawodu. Wydawane przed wejściem w życie w/w rozporządzenia zaświadczenia o wpisie na listę diagnostów nie mogą być po wejściu jego w życie traktowane jako równoważne z prawem wykonywania zawodu gdyż art. 10 ust 1 ustawy o diagnostyce wyraźnie stanowi, że tylko stwierdzenie prawa wykonywania zawodu jest dokonywane łącznie z wpisem na listę diagnostów.

Wcześniej KRDL tj przed wydaniem rozporządzenia, nie mogła wydawać prawa wykonywania zawodu gdyż nie było przepisów wykonawczych do ustawy w zakresie wzoru dokumentu. Od chwili wejścia w życie rozporządzenia uprzednio wydane zaświadczenia nie są dokumentem potwierdzającym prawo wykonywania zawodu i potwierdzają tylko wpis na listę diagnostów z obowiązkiem uzyskania stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, gdyż nr tego prawa zgodnie z art 8 ust 2 pkt 4 ustawy o diagnostyce musi być wpisany do osobistej ewidencji diagnosty.

Obecnie wszystkie osoby występujące o wpis na listę otrzymują po spełnieniu warunków również dokument „prawo wykonywania zawodu”.

Uchwała nr 94/2006 KRDL z dnia 27.02.2006r obligowała diagnostów posiadających zaświadczenia o wpisie do wystąpienie o uzyskanie dokumentu „prawo wykonywania zawodu diagnosty” w terminie do dnia 31.12.2006r. Od tej daty wszystkie osoby, które nie posiadają dokumentu a jedynie zaświadczenie o wpisie na listę naruszają przepisy ustawy jak również Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego obligujący ich do przestrzegania prawa o diagnostyce.

(02.06.2009)

Opinia
w sprawie ustalania uprawnień do wcześniejszej
emerytury z tytułu pracy w szczególnych warunkach.

Sprawę wcześniejszego przejścia na emeryturę z powodu pracy w szczególnych warunkach regulują następujące przepisy:

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22.04.2005r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki /Dz.U nr 81 poz 716/,
- ustawa z dnia 13.04.2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy /Dz. U. nr 89 poz 589/,
- ustawa o emeryturach pomostowych z dnia 19.12.2008 r. /Dz.U nr 237 poz 1656/,
- ustawa z dnia 17.12.1998r o emeryturach i rentach z FUS /Dz.U nr 39 poz. 353 z 2004r/
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7.11.1983 r. w sprawie wieku emerytalnego pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze /Dz.U. nr 8 poz. 43 ze zm/.

W żadnym z powyższych aktów prawnych nie ma wyszczególnionych czynności wykonywanych przez w laboratorium. Dla uznania uprawnień do wcześniejszej emerytury z powodu pracy w szczególnych warunkach

wymagane jest wydanie przez zakład pracy świadectwa określającego taki charakter pracy. Jeżeli ma wątpliwości może się..... zwrócić do Okręgowej Inspekcji Pracy właściwej dla miejsca położenia zakładu pracy aby sprawdziła czy faktycznie takie warunki w tym zakładzie występują. Gdyby zakład pracy wydał świadectwo określające pracę w szczególnych warunkach to i tak podlega ono sprawdzeniu przez ZUS a następnie w przypadku zakwestionowania decyzji przez Sąd Pracy.

(04.06.2009 r.)

Opinia
w sprawie ustalenia warunków zatrudnienia
niepełnosprawnego diagnosty.

Zgodnie z art. 9 ust 1 pkt 4 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej lekarz wydaje osobie wnioskującej o wpis na listę diagnostów zaświadczenie o stanie zdrowia pozwalającego na wykonywanie zawodu diagnosty.

Zawód diagnosty może być wykonywany wyłącznie w laboratorium diagnostycznym.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych nie ma żadnych kryteriów określających możliwość wykonywania zawodu przez osoby niepełnosprawne.

Wyłącznie diagnoza lekarska może wskazać jakich czynności diagnosta nie może wykonywać. W sytuacjach określonych decyzją lekarską Krajowa Rada może podjąć uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lub o skreśleniu z listy diagnostów.

(01.07.2009 r.)

Opinia
w sprawie wykonywania zawodu diagnosty
laboratoryjnego.

Ustawa o diagnostyce laboratoryjnej w art. 2 pkt 5 wskazuje, że czynnościami diagnostyki laboratoryjnej jest również działalność naukowa i dydaktyczna prowadzona w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej.

Wykonywanie przez pracowników naukowo-badawczych wpisanych na listę diagnostów działalności naukowej i dydaktycznej w dziedzinach diagnostyki laboratoryjnej jest wykonywaniem zawodu diagnosty laboratoryjnego.

(01.07.2009 r.)

Opinia
w sprawie kształcenia specjalizacyjnego diagnostów.

Ustawa o diagnostyce laboratoryjnej w art. 30 wskazuje, że diagnosta ma prawo i obowiązek pogłębiania i aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych. Jednak przepisy tej ustawy nie nakładają na pracodawcę obowiązku kierowania pracownika diagnosty na specjalizację. Taka inicjatywa leży po stronie diagnosty, który może ubiegać się u pracodawcy o zawarcie z nim umowy dodatkowej umożliwiającej podjęcie specjalizacji. Sprawę umów reguluje w § 8 i 9 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16.04.2004r /Dz.U nr 126 poz 1319 ze zm./Decyzje kadrowe i organizacyjne dyrekcji ZOZ nie podlegają ocenie KRDL. Jeżeli dyrekcja ZOZ odmówi pracownikowi zawarcia umowy dot. specjalizacji to pracownik

może jedynie dochodzić swoich praw zgodnie z Kodeksem pracy, który w art. 17 ustala obowiązek ułatwienia pracownikowi podnoszenie kwalifikacji.

Na obowiązek ułatwienia pracownikowi podnoszenie kwalifikacji nie ma wpływu forma zawarcia umowy o pracę na czas określony, krótszy niż czas trwania specjalizacji gdyż pracownik po rozwiązaniu umowy będzie nadal kontynuować specjalizację.

Ponieważ według § 9 rozporządzenia istnieje możliwość udzielenia pracownikowi urlopu bezpłatnego to na podstawie art. 174 Kp pracodawca może takiego urlopu udzielić diagnoście w celu podjęcia specjalizacji.

(01.07.2009 r.)

Opinia
w sprawie danych pacjenta umieszczanych w
dokumentacji przy pobraniu materiału do badań
laboratoryjnych.

Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych /Dz.U nr 61 póź 435 zm. Dz.U. nr 22 z 2009 r. poz 1287 w punkcie 1.3.1) określa jakie dane pacjenta musi zawierać formularz zlecenia badania laboratoryjnego. Jeżeli w zleceniu nie ma danych wskazanych w rozporządzeniu, osoba pobierająca materiał musi zażądać uzupełnienia danych. Również w sytuacji gdy zlecającym nie jest lekarz lub inna osoba uprawniona a tylko sam pacjent, musi on podać dane określone formularzem od punktu l do 11.

Podobnie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006r w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej /Dz.U nr 247 poz 1819/ w § 6 ust 1 pkt 3 w związku z § 30 pkt 3 odnośnie dokumentacji indywidualnej a tak jest zlecenie badania - określa, że dane identyfikacyjne pacjenta obejmują dane wskazane w pkt od a do f. W obu aktach normatywnych dot. dokumentacji jest obowiązek wskazania poza imieniem, nazwiskiem i adresem również nr PESEL pacjenta. Dane te nie mogą być przyjmowane tylko w oparciu o informację pacjenta a na podstawie sprawdzenia dokumentu tożsamości gdyż chodzi o prawidłową identyfikację osoby, której materiał będzie badany i będzie stanowił podstawę ustalania procesu diagnozy i leczenia co ma istotne znaczenie dla zdrowia i życia pacjenta.

(14.07.2009 r.)

Opinia
w sprawie czasu pracy w prywatnym laboratorium.

Każde laboratorium zgodnie z art. 17 ust 1 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej jest zakładem opieki zdrowotnej lub jednostką organizacyjną takiego zakładu. W sytuacji gdy niepubliczny zakład jako samodzielny podmiot świadczeń wykonuje czynności diagnostyczne na zlecenie szpitala, to pomimo że jest zoz-em zarejestrowanym w Urzędzie Wojewody, nie jest jednak jednostką organizacyjną tego szpitala i jego pracownicy nie mogą korzystać z przepisów ustawy o zoz dot. dyżurów medycznych chyba, że kierownik takiego zoz-u dobrowolnie wprowadzi taką zasadę do regulaminu pracy. Nie jest to jednak jego obowiązkiem.

Zasady wynagrodzenia w zoz muszą spełniać inne wymogi art. 32 g ustawy o zoz dot. czasu pracy ale sprawy godzin nadliczbowych reguluje art. 32/1/ ustalając dodatek za pracę 65% za pracę godzinach nocnych i 45% za pracę w niedziele i święta. Wynagrodzenie to przysługuje jeżeli w zoz jest wprowadzony czas pracy zmianowy.

(05.08.2009 r.)

Opinia
w sprawie dokonywania opłat za korzystanie ze
środowiska.

Ustawa z dnia 27.04.2001r prawo o ochronie środowiska/tj Dz.U. nr 25 z 2008 r. poz 150/ w art. 3 pkt. 20 ustala, że podmiotem korzystającym ze środowiska obowiązany ponosić opłaty jest podmiot będący przedsiębiorcą w tym podmiot prowadzący praktyki indywidualne w świadczeniach medycznych oraz jednostki organizacyjne nie będące przedsiębiorcą. W tej grupie są usytuowane niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej jakimi są laboratoria diagnostyczne zarejestrowane w Urzędzie Wojewody i w KRDL.

(11.08.2009 r.)

Opinia
w sprawie wykonywania czynności w laboratorium nie
posiadającym właściwego
wyposażenia.

Art. 28 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej reguluje sprawę odmowy wykonania badania na zlecenie lekarza w sytuacji gdy to zagraża życiu lub zdrowiu pacjenta. Nie jest tu wyraźnie uregulowana sprawa braku właściwego wyposażenia laboratorium. Jednak gdy diagnosta stwierdza, że wykonanie badania posiadanym sprzętem może mieć negatywny wpływ na wynik - to na piśmie powinien zwrócić się do kierownika laboratorium informując go o zagrożeniach i oczekiwając wydania przez kierownika polecenia na piśmie do wykonania badań w tych warunkach.

Takie postępowanie zwolni diagnostę z odpowiedzialności chyba, że zagrożenie jest tego rodzaju, iż świadome wykonanie badania i wydanie wyniku może spowodować istotne zagrożenie życia i zdrowia pacjenta. Wówczas diagnosta ma obowiązek odmówić wykonania badania.

Zwolnienie z pracy diagnosty, który w opisanych sytuacjach odmówił wykonania badania podlega badaniu przez Sąd Pracy niezależnie od możliwości odrębnej odpowiedzialności karnej kierownika laboratorium, który nie dostosował jednostki do wymogów prawnych rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów i dopuścił do powstania zagrożenia życia i zdrowia pacjenta.

(12.08.2009 r.)

Opinia
w sprawie udostępniania materiału zakaźnego firmie
diagnostycznej zewnętrznej.

Art.2 pkt 18 ustawy z dnia 5.12.2008r o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wskazuje zadania ośrodków referencyjnych. Ośrodek referencyjny jest jednostką wskazaną przez Ministra Zdrowia, posiadającą akredytację w zakresie przedmiotu referencyjnego na podstawie ustawy z dnia 30.08.2002r p systemie oceny zgodności. /Dz.U nr 204 z 2004r poz 2087/ lub akredytację Światowej Organizacji Zdrowia lub Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, realizujące zadania z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej lub klinicznej, obejmujące weryfikacje rozpoznania zagrożeń i wyników badań laboratoryjnych.

Art. 21 ust 1 pkt 1 tej ustawy wskazuje, że kierownik laboratorium wykonującego badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych ma obowiązek zgłoszenia wyników w ciągu 24 godzin od wykonania badania Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu a według pkt.2

przekazać badany materiał zakaźny jednostkom określonym w art. 9 ust 2 ustawy w celu weryfikacji badań. Jednostkami tymi są ośrodki referencyjne, jednostki wskazane przez Ministra Zdrowia i jednostki badawczo-rozwojowe. Minister Zdrowia ogłasza wykaz powyższych jednostek. Natomiast art. 43 pkt 1-7 określa jakie jednostki mogą współpracować w realizacji zadań związanych z weryfikacją badań dot. rozpoznania zagrożeń czynnikami chorobotwórczymi. Wśród wskazanych w ustawie jednostek nie ma firmy Ponieważ również w nadzorze sentinel uczestniczą na podstawie art. 45 jednostki wskazane przez Ministra Zdrowia lub lekarze praktyki indywidualnej z którymi państwowi wojewódzcy inspektorzy sanitarni zawarli umowy o udział w tym nadzorze nie ma podstaw prawnych do zawarcia umowy z w/w firmą o przekazanie im materiału zakaźnego.

(01.09.2009 r.)

**Opinia
w sprawie składania podpisów na wynikach
elektronicznych.**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r w sprawie standardów .. /Dz.U nr 61 póź 435 zm dnia 21.01.2009r Dz.U nr 22 poz 128/ w załączniku nr 1 Standardy w zakresie czynności diagnostyki laboratoryjnej medycznej w pkt. 8 „przedstawianie i wydawanie sprawozdań z badań laboratoryjnych” ustala w pkt 8.2.12 że wynik musi zawierać podpis i pieczęć osoby upoważnionej do autoryzacji badań.

Następnie pkt. 8.3 wskazuje, że sprawozdanie może być w formie elektronicznej ale musi spełniać wymogi m.in. pkt. 8.2.12 czyli podpis z pieczęcią osoby uprawnionej zgodnie z przepisami dot. podpisu elektronicznego.

Ponadto przepisy dot. standardów nie dokonały zniesienia przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006r w sprawie dokumentacji medycznej /Dz.U nr 247 poz 1819/ i nadal należy stosować przepis § 28 w związku z § 6 ust 1 pkt 1 i pkt 4 tego rozporządzenia wymagającego aby w podpisie dot. wyników umieszczać pieczęć osoby uprawnionej gdyż pozwala ona ustalić, czy dana osoba ma prawo wykonywania zawodu i dokonywać czynności autoryzowania wyników badań,

Zgodnie z § 54 ust 2 tego rozporządzenia dokumentacja elektroniczna musi mieć możliwości wygenerowania dokumentów w formie pisemnej zawierającej wszystkie wymogi dot. podpisu osoby uprawnionej.

(16.09.2009 r.)

**Opinia
w sprawie zatrudnienia na stanowisku kierownika
laboratorium osoby nie posiadającej odpowiedniej
specjalizacji.**

W załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r w sprawie standardów laboratoriów genetyki medycznej /Dz.U nr 61 poz 435 zm Dz.U nr 22 z 2009 r. poz 1287 w pkt. 6.1 wskazano, że w laboratorium tym stosuje się metody badawcze, które odpowiadają określonej wiedzy w zakresie biologii molekularnej, cytogenetyki klinicznej i onkologicznej. Laboratorium genetyki molekularnej jest jednostką specjalistyczną podobnie jak np. pracownia serologiczna i zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3.03.2004r w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne /Dz.U nr 43 poz 408/ kierownik takiego laboratorium musi posiadać specjalizację zgodną z jego profilem. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16.04.2004r w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych /Dz.U nr 126 poz. 1319/ w § 2 wskazuje, że diagnostyka medyczna jest odrębną dziedziną specjalizacji niż

genetyka medyczna.

Tym samym kierownik laboratorium genetyki molekularnej musi posiadać specjalizację z genetyki medycznej.

(16.09.2009 r.)

**Opinia
w sprawie formalnych wymogów autoryzacji wyników
badań.**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej (Dz.U nr 247 poz 1819) w § 4 stanowi, że dokumentacja (a wyniki badań są częścią dokumentacji) musi być podpisana przez osobę uprawnioną z podaniem danych ją identyfikujących. Osoba, która podpisała wyniki w rubryce autoryzacja - powinna podać swój numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych, gdyż zgodnie z art. 2 pkt 4 w związku z art. 6 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej tylko diagnosta lub lekarz posiadający właściwą specjalizację są uprawnieni do autoryzowania wyników badań diagnostycznych. Ponadto sprawę kontroli i wydawania wyników badań reguluje załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych / Dz.U. nr 61 poz 435 zm Dz.U. nr 22 z 2009 r./

W świetle art. 2 pkt 4 i art. 6 i 6a ustawy o diagnostyce uprawnionymi do interpretacji i autoryzacji wyników badań są wyłącznie diagnosty oraz osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza i specjalizację określoną w art. 16 ust 1 ustawy o zawodach lekarza, przydatną w diagnostyce. Pozostałe osoby tj. licencjaci analityki medycznej, technicy analityki medycznej, laboranci w tym technicy chemicy mogą wykonywać czynności diagnostyczne w laboratorium pod nadzorem diagnosty ale nie mogą autoryzować wyników ani dokonywać ich interpretacji.

Wyniki badań powinny być wydawane na formularzu określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia dot. standardów jakości w pkt. 8.2 (12), 8.3 i 8.4. Przepisy dopuszczają jedynie wydawanie wyników w formie elektronicznej a nie dokonywanie autoryzacji w tej formie. Osoba dokonująca autoryzacji ma obowiązek sprawdzić czy badanie było zgodne z procedurą stosowaną w laboratorium i zgodną ze sztuką medyczną w tym zakresie. Jeżeli nie jest obecna w laboratorium i nie ma bezpośredniego wglądu w postępowanie technika analityki medycznej celem sprawdzenia zgodności badania z procedurą - to nie może dokonać autoryzacji.

(13.10.2009 r.)

**Opinia
w sprawie autoryzacji wyników badań w formie
elektronicznej.**

Autoryzacja wyników badań jest czynnością diagnostyczną merytoryczną a nie tylko złożeniem formalnego podpisu pod wynikiem badań. Pkt.8.1 i 8.2 (pdpkt 10) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.02.2009 w sprawie standardów jakości... /Dz.U nr 22 poz 128/ stanowi, że laboratorium opracowuje, wdraża i stosuje procedury wydawania sprawozdań z badań. Procedury wydawania wyników opisują formularze, które zawierają w pkt 8.2 (pdpkt 10 i 12) laboratoryjną interpretację wyników oraz podpis i pieczęć osoby uprawnionej do autoryzacji.

Elektroniczne przekazanie wyników jest dopuszczalne jedynie gdy są spełnione wszystkie wymogi określone w pkt 8.1 i 8.2 (pdpkt 1-12).

Dodatkowo w pkt 8.4 wskazano, że kopia sprawozdania przebiegu badań wraz z zapisami umożliwiającymi

pełne odtworzenie przebiegu badania jest przechowywana przez okres odpowiedni dla danej dokumentacji medycznej jaką jest wynik badań.

Oznacza to, że czynność autoryzacji nie jest tylko formalnym złożeniem podpisu elektronicznego na wyniku badań ale jest procesem weryfikacyjnym przebiegu tego badania i nie ma znaczenia technicznego jak sugeruje spółka ALAB Laboratoria. Pozostawienie autoryzacji niejako procesu weryfikacji określonego w procedurze laboratoryjnej a jedynie jako czynności formalno-technicznej na formularzu doprowadziłoby do deprecjacji wyników i usankcjonowania nieprawidłowości zachodzących w pracach laboratoriów, które wykonują badania bez należytego nadzoru.

(03.11.2009 r.)

Opinia
w sprawie uznania terminu wejścia w życie uchwał
KRDL.

Art. 39 ust 1 ustawy o diagnostyce stanowi, że uchwały organów Izby są podejmowane większością głosów w obecności co najmniej połowy członków danego organu. Takie ujęcie zapisu normy prawnej stanowi, że uchwała nabywa prawomocności z chwilą jej podjęcia gdyż nawet zapis ust.2 wskazujący obowiązek zawiadomienia Ministra Zdrowia o treści uchwał w terminie 30 dni od ich podjęcia nie wpływa na prawomocność, ponieważ Minister Zdrowia ma prawo tylko zaskarżać uchwały sprzeczne z prawem do Sądu Najwyższego w terminie 3 miesięcy od ich otrzymania. Zaskarżenie nie dotyczy uchwał nieprawomocnych.

Żaden przepis ustawy o diagnostyce nie obliguje KRDL do publikowania uchwał w określonym dzienniku w celu uznania ich prawomocności. Art. 88 Konstytucji RP obligujący do publikowania aktów prawnych w celu uznania ich prawomocności nie dotyczy uchwał samorządu zawodowego a jedynie wskazanych w art. 87 ust 1 i 2 Konstytucji aktów organów Państwa i samorządu terytorialnego. Ponadto Konstytucja wskazuje, że zasady i tryb ogłaszania aktów normatywnych musi opierać się na zapisach ustaw a w ustawie o diagnostyce takiego zapisu nie ma.

(03.11.2009 r.)

Opinia
w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej
wizytatorom KRDL.

Art. 13 ust 2 pkt 3 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej upoważnia wizytatora do żądania udostępniania mu dokumentacji medycznej. Ustawa nie ogranicza tego żądania jedynie do wglądu w dokumentację a wskazuje na szeroko pojęte określenie udostępniania dokumentacji.

Dookreślenie co należy rozumieć przez udostępnianie dokumentacji osobom i organom uprawnionym w tym medycznym samorządom zawodowym znajduje się w ustawie z dnia 6.11.2008r o prawach pacjenta /Dz.U nr 52 poz. 417/, gdzie w art. 26 ust 3 pkt 2 wskazano samorząd zawodowy jako organ uprawniony a w art. 27 pkt 2 ustalono, że udostępnienie dokumentacji może nastąpić poprzez sporządzenie kopii, odpisów, wyciągów.

Oznacza to, że wizytator ma prawo żądać dostarczenia mu kopii dokumentacji skoro to jest niezbędne do prawidłowego opracowania protokołu powizytacyjnego z zastrzeżeniem, że dane osobowe pacjenta w określonej dokumentacji muszą być chronione.

(25.11.2009 r.)

Opinia
w sprawie formalnych wymogów autoryzacji wyników
badania.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006r w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej (Dz.U nr 247 poz 1819) w § 4 stanowi, że dokumentacja (a wyniki badań są częścią dokumentacji) musi być podpisana przez osobę uprawnioną z podaniem danych ją identyfikujących. Dane te są zawarte w treści pieczętki diagnosty laboratoryjnego. Osoba, która podpisała wyniki w rubryce autoryzacja - powinna podać swój numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych, gdyż zgodnie z art. 2 pkt 4 w związku z art. 6 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej tylko diagnosta lub lekarz posiadający właściwą specjalizację są uprawnieni do autoryzowania wyników badań diagnostycznych.

Ponadto sprawę kontroli i wydawania wyników badań reguluje załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23.03.2006r w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych /Dz.U nr 61 poz 435 zm Dz.U. nr 22 z 2009 r./

W świetle art. 2 pkt 4 i art. 6 i 6a ustawy o diagnostyce uprawnionymi do interpretacji i autoryzacji wyników badań są wyłącznie diagnosty oraz osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza i specjalizację określoną w art. 16 ust 1 ustawy o zawodach lekarza, przydatną w diagnostyce. Pozostałe osoby tj licencjaci analityki medycznej, technicy analityki medycznej, laboranci w tym technicy chemicy mogą wykonywać czynności diagnostyczne w laboratorium pod nadzorem diagnosty ale nie mogą autoryzować wyników ani dokonywać ich interpretacji.

Wyniki badań powinny być wydawane na formularzu określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia dot. standardów jakości w pkt. 8.2 (12), 8.3 i 8.4. Przepisy dopuszczają jedynie wydawanie wyników w formie elektronicznej a nie dokonywanie autoryzacji w tej formie. Osoba dokonująca autoryzacji ma obowiązek sprawdzić czy badanie było zgodne z procedurą stosowaną w laboratorium i zgodną ze sztuką medyczną w tym zakresie. Jeżeli nie jest obecna w laboratorium i nie ma bezpośredniego wglądu w postępowanie technika analityki medycznej celem sprawdzenia zgodności badania z procedurą - to nie może dokonać autoryzacji.

Jeżeli w Laboratoriumstosuje się podpisywanie i autoryzowanie wyników „na odległość” niezgodnie ze wskazanymi przepisami dot. standardów - to osoba dokonująca takiej autoryzacji podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej.

(26.11.2009 r.)

Opinia
w sprawie postępowania konkursowego na świadczenia
diagnostyczne.

Zgodnie z § 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.05.2008r w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej /Dz.U nr 81 poz 4847 -świadczeniodawca - a więc zoz, który ogłosił konkurs na zlecenie świadczeń podwykonawcy - ponosi odpowiedzialność za udzielanie świadczeń przez tego podwykonawcę i odpowiada za szkody, które w wyniku tego powierzenia wynikły.

Zgodnie więc z § 35 ust 2 w/w rozporządzenia - NFZ może rozwiązać ze szpitalem umowę w części dot. finansowania świadczeń diagnostycznych jeżeli ich wykonywanie nie odpowiada wymogom określonym w odrębnych przepisach / np. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3.03.2004r w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne - Dz.U nr 43 poz 408/ lub w umowie. Dlatego istotne jest dokonanie przy udziale przedstawiciela KRDL przez komisję konkursową wyboru laboratorium spełniającego wszystkie wymogi dot.

uprawidłowego wykonywania czynności diagnostycznych. Przepisy art 35a ustawy o zoz i przepisy ustawy z dnia 27.08.2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz.U nr 210 poz2135/ w art 133 ustalają, że szpital może zlecić wykonywanie świadczeń podwykonawcy ale art 136 pkt 3 tej ustawy wymaga aby w umowie z NFZ szpital wskazał wymagania jakie mają spełnić podwykonawcy. Podwykonawca, który jest wskazany w umowie z NFZ powinien świadczenia zdrowotne wykonywać samodzielnie bez prawa przekazywania dalszych zleceń chyba, że wyraźnie to wskazano w ofercie a komisja konkursowa takie rozwiązanie przyjęła biorąc pod uwagę, że świadczenia te są tak specjalistyczne, że oferent sam nie może tych świadczeń wykonać i że inni podwykonawcy biorący udział w konkursie również nie mogą ich wykonać i będą zmuszeni do korzystania z dalszych podwykonawców co oczywiście jest bardzo nieprawdopodobne. Jeżeli jednak takie rozwiązanie przyjęto w konkursie i podwykonawca podwykonawcy spełnia wszystkie wymogi to musi to być zawarte w umowie o zlecenie świadczeń. Podkreślam, że jeżeli przystępujący do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne sam nie ma odpowiednich warunków do wykonywania świadczeń to właściwie poza nadzwyczajnymi przypadkami brak jest podstaw do uznania jego oferty w postępowaniu konkursowym. Postępowanie konkursowe w sprawie podwykonawstwa reguluje art 35a ustawy o zoz oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13.07.1998r /Dz.U nr 93 poz592/. Na podstawie w/w przepisów w pracach komisji konkursowej ma prawo brać udział przedstawiciel samorządu diagnostów. Zadaniem samorządu diagnostów jest więc stałe informowanie dyrekcji zoz-ów prowadzących konkursy i Ministra Zdrowia oraz NFZ o zaistniałych nieprawidłowościach w przebiegu konkursów i organizacji świadczeń zdrowotnych.

(15.12.2009 r.)

**INFORMACJA
DLA PT DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
POSIADAJĄCYCH UPRAWNIENIA DO
ZMNIEJSZENIA LUB ZAWIESZENIA PŁATNOŚCI
SKŁADEK CZŁONKOWSKICH.**

Upierzejmie informuję, że uchwała nr 62/2004 KRDL z dnia 17 grudnia 2004 r. (opublikowana w Gazecie KIDL "DIAGNOSTA LABORATORYJNY" nr 1(6) z kwietnia 2005 r. oraz dostępna w Internecie w zakładce "PRAWO-Uchwały KRDL- X Posiedzenie KRDL) umożliwia PT Diagnostom Laboratoryjnym ubieganie się o zawieszenie obowiązku płatności składki członkowskiej na rzecz Korporacji lub zmniejszenia jej wysokości.
W myśl w/w Uchwały:

1. o ZAWIESZENIE płatności składek mogą występować Diagnosty, którzy:

- a) utracili pracę (paragraf 1 ust. 1),
 - b) pozostają na urlopie wychowawczym nie wykonując czynności na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej (paragraf 1 ust. 2),
 - c) wykonują czynności diagnostyki laboratoryjnej w ramach wolontariatu bez pobierania wynagrodzenia i nie posiadają zatrudnienia w innym zawodzie (paragraf 1 ust. 3),
- 2. o ZMNIEJSZENIE** wysokości składek członkowskich o 50% mogą występować Diagnosty, którzy na mocy decyzji ZUS uzyskali prawo do emerytury, świadczeń przedemerytalnych lub renty, w tym inwalidzkiej - (paragraf 2).

Decyzje w sprawach wymienionych w paragrafie 1 ust. 1, 2 i 3 oraz w paragrafie 2 przedmiotowej uchwały KRDL podejmuje Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych na pisemny wniosek diagnostów.

Zainteresowane osoby powinny przysyłać do Biura KIDL pisemne wnioski wraz z właściwymi dokumentami (np.: decyzja PUP,

zaświadczenie o urlopie wychowawczym, umowa wolontariatu, decyzje ZUS w sprawach emerytalno - rentowych, itp.).

Zwracamy jednocześnie uwagę Sz. Państwa, że jedynie rozpatrywane są wnioski tych PT Diagnostów Laboratoryjnych, którzy posiadają uregulowane zobowiązania finansowe względem Izby.

KIDL podejmuje odpowiednią decyzję, która obowiązuje od miesiąca złożenia wniosku w danej sprawie (vide § 2 uchw. Nr 65/II/2009 KRDL z dnia 4 lutego 2009 r.).

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

**PRZYPOMINAMY WSZYSTKIM OSOBOM
UBIEGAJĄCYM SIĘ O WPIS NA LISTĘ
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH, ŻE DO
WNIOSKU W TEJ SPRAWIE (DO POBRANIA NA
STRONIE WWW.KIDL.ORG.PL) NALEŻY
DOŁĄCZYĆ:**

- kserokopię pierwszej i drugiej strony dowodu osobistego (potwierdzoną za zgodność z oryginałem),- kserokopię dyplomu ukończenia uczelni wyższej (potwierdzoną za zgodność z oryginałem), - ew. kserokopię dyplomu specjalizacji lub stopni naukowych (potwierdzone za zgodność z oryginałem)
- zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu (dotyczy osób już pracujących)- rotę ślubowania,- oświadczenie o niekaralności
- 2 zdjęcia z lewym profilem o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm
- Zaświadczenie o stanie zdrowia pozwalające na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529) ponadto (dotyczy lekarzy)
- kserokopię Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza (potwierdzoną za zgodność z oryginałem)
- także (dotyczy absolwentów kierunków studiów wyższych: z tytułem zawodowym magistra biologii lub farmacji; z tytułem zawodowym magistra/magistra inżyniera: chemii lub biotechnologii z tytułem zawodowym lekarza weterynarii oraz lekarzy po AM nie posiadających specjalizacji wymienionej w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej - świadectwo ukończenia zawodowego kształcenia podyplomowego, zgodnie z par. 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2004 r. w sprawie kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej (Dz. U. 04.269.2680) Uwaga: Potwierdzenie zgodności kserokopii danego dokumentu z oryginałem można uzyskać:- u Przedstawiciela KRDL na dane województwo (zakładka "teren")- w kadrach zakładu pracy, - u notariusza.(kserokopia potwierdzonego dokumentu musi być zaopatrzona w pieczęć z imieniem i nazwiskiem osoby potwierdzającej, datę oraz pieczęć zakładu pracy

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

**A P E L
DO P.T. DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
KORESPONDUJĄCYCH Z BIUREM KIDL.**

Przypominamy wszystkim Państwu, że kierowane do Izby pisma, wnioski, prośby itp., oprócz nazwiska i adresu do korespondencji powinny zawierać nr wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych (wzgl. nr PESEL)..

Dołączane natomiast do tej korespondencji kserokopie ważnych dokumentów, **muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem.** Potwierdzenie takie można uzyskać w zakładce pracy (komórki kadrowe), u danego Przedstawiciela Wojewódzkiego KRDL (lista przedstawicieli dostępna w Internecie w zakładce KRDL Przedstawiciele KRDL na woj.) lub u notariusza. **Potwierdzenie zgodności kopii z oryginałem musi być zaopatrzone w pieczęć instytucji, datę i nazwisko osoby aprobującej.**

Przygotowywana w ten sposób korespondencja i przesyłana na adres biura KIDL ułatwi załatwianie Państwa spraw i potrzeb oraz przyspieszy udzielenie odpowiedzi w przedmiotowych problemach.

Biuro KIDL

Ewa Świątkowska
MLD - jak było, jak jest i czy tak miało
być.....uwagi z obserwacji wizytatora.....

Patrząc daleko wstecz, należy stwierdzić, że przez wiele lat medyczne laboratoria diagnostyczne funkcjonowały bez czytelnych regulacji prawnych. W swojej praktyce zawodowej spotkałam się z dwoma opublikowanymi dokumentami w formie wytycznych. Były to „Wytyczne w sprawie organizacji i zasad działania w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej” opracowane przez zespół: dr Z. Sagan, prof. J. Borowski i doc. A. Brzeziński, w wydaniach z roku 1979 i 1981 przez MZ i OS tzw: słynna zielona książeczka, która szczegółowo określała - typy laboratoriów i ich strukturę, orientacyjne wskaźniki zatrudnienia, kwalifikacje i uprawnienia personelu, wyposażenie w sprzęt, aparaturę i odczynniki, normy powierzchniowe, dokumentację pracy jak również organizację kontroli jakości wyników badań laboratoryjnych (posiadam ją nawet w stanie niezbyt zniszczonym do dziś). Była ona bardzo przydatna, gdyż będąc wydawnictwem MZiOS stanowiła doskonały dokument odniesienia przy organizacji pracy w laboratorium. Pracowaliśmy wtedy manualnie, sami przygotowaliśmy odczynniki reakcyjne a wszystkie oznaczenia wykonywane były w wielokrotnie mytych probówkach szklanych. Na szczęście, to już tylko wspomnienia.

Czas szybko płynie a aktualizacji części wytycznych dokonywało życie i bieżąca praktyka laboratoryjna.

Zmieniały się realia zmieniały się nasze laboratoria. Po zmianie ustrojowej zdecydowanie zwiększyła się dostępność do nowych technologii i rozwiązań z całego świata. Powoli z laboratoriów typu manufaktura gdzie najważniejszym urządzeniem był spektrofotometr spekol, nasze laboratoria zostały wyposażone w półautomaty, potem automaty a wkrótce platformy diagnostyczne. Wiele procesów zostało przyspieszonych, uproszczona dokumentacja wewnątrzlaboratoryjnego systemu kontroli jakości, zminimalizowane objętości próbek badanych oraz odczynników. Wprowadzono wiele nowych badań i technik pomiarowych. Rozwijają się wszystkie nauki medyczne i wzrastał zakres koniecznej i niezbędnej wiedzy również dla nas.

Po zmianie ustroju politycznego nastąpiły również duże zmiany w organizacji służby zdrowia. Otworzyliśmy się bardziej na wiedzę i rozwiązania uznane w innych krajach i zaczęliśmy w naukach medycznych nadać za rozwiązaniami światowymi. Dodatkowo nastąpiły zmiany własnościowe również zakłady opieki zdrowotnej przejęły samorządy terytorialne jak również podmioty prywatne, dotyczyło to medycznych laboratoriów diagnostycznych. Mamy teraz dość dużą różnorodność podmiotów prowadzących laboratoria są to podmioty publiczne, niepubliczne oraz laboratoria uczelniane i kliniczne.

Zaledwie 8 lat temu w 2001 r, po wieloletnich staraniach została uchwalona przez Sejm RP długo oczekiwana ustawa o diagnostyce laboratoryjnej. W tym samym roku w listopadzie zostały wydane nakładem MZ i Koordynatora ds. Organizacji Systemu Jakości w Laboratoriach Diagnostycznych „Wytyczne dla medycznych laboratoriów diagnostycznych obowiązujące przy ubieganiu się o akredytację” zalecenia dotyczące budowy systemu jakości tzw niebieska książeczka, która dzięki cyklowi spotkań i szkoleń trafiła do każdego laboratorium. Z powodu braku jakiegokolwiek ogólnopolskiej formy zewnętrznej oceny pracy MLD (certyfikacja, akredytacja) stwierdzono potrzebę budowania systemu jakości w medycznych laboratoriach diagnostycznych, aby zapewnić odtwarzalność i porównywalność wyników badań laboratoryjnych a którego końcowym efektem było uzyskanie potwierdzenia kompetencji przez podmiot zewnętrzny jakim jest PCA.

Od uchwalenia ustawy o diagnostyce laboratoryjnej

został wyodrębniony nowy zawód medyczny diagnosta laboratoryjny oraz powstał nasz samorząd zawodowy. Przez kolejne lata w oparciu o zapisy wynikające z ustawy publikowane były kolejne rozporządzenia wykonawcze do ustawy, które regulują wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego jak również regulują funkcjonowanie medycznych laboratoriów diagnostycznych. Od dokumentu prawa wykonywania zawodu, poprzez prowadzenie specjalizacji zawodowych, po wymogi kwalifikacyjne, uprawnienia do pobierania materiału biologicznego, nadzoru nad wyposażeniem analityczno-pomiarowym oraz wymogi i standardy dla medycznych laboratoriów diagnostycznych. Rozszerzył się zakres medycznej diagnostyki laboratoryjnej o wiele nowych specjalności jak również o nowe technologie. Komercjalizacja usług z zakresu diagnostyki laboratoryjnej oraz „dzika” konkurencja spowodowały, że w chwili obecnej obowiązujące przepisy prawa stanowią istotną przeszkodę dla wielu podmiotów w prowadzeniu swojej działalności w zakresie medycznej diagnostyki laboratoryjnej.

Pomimo 3 letniego okresu na przygotowanie do wdrożenia podstawowych standardów jakości w naszych laboratoriach, w wielu z nich dopiero po dacie ich wejścia w życie (01.04.2009) zaczęto tworzyć niepełną dokumentację. Ale są i takie laboratoria, w których w dalszym ciągu kierownik ma jedynie ustne ustalenia z personelem w zakresie procedur wykonywania poszczególnych typów badań. A gdzie odtwarzalność i porównywalność procedur zamiast dowolności?

Wiele nieprawidłowości zaczyna się już na początku działalności, gdzie niektóre podmioty „zapominają” o dokonaniu zgodnej z prawem rejestracji medycznego laboratorium w rejestrze zoz-ów wojewody oraz w ewidencji KIDL (co wynika z zapisów w ustawie) a jeszcze gorzej jest z rejestracją ich kolejnych filii lub oddziałów. Jeszcze do chwili obecnej funkcjonują laboratoria medyczne, które prowadzą swoją działalność w oparciu o nieaktualną już rejestrację działalności gospodarczej.

Następnym dużym problemem jest funkcja kierownika laboratorium - diagnosty z odpowiednimi kwalifikacjami zawodowymi i doświadczeniem zawodowym, który w sposób odpowiedzialny i zgodny z obowiązującymi przepisami kierowałby zespołem pracowników wykonujących czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratorium. Jest to osoba, która oprócz tego że reprezentuje laboratorium na zewnątrz to przede wszystkim jest odpowiedzialna za organizację i nadzór nad całym procesem diagnostycznym, stosownie do specyfiki wykonywanych badań.

To właśnie kierownik udziela kompetencji pracownikom fachowym laboratorium do wykonywania określonych typów badań laboratoryjnych. Odpowiada również za właściwe szkolenie nowych lub młodych pracowników.

Obecnie grupę kierowników laboratoriów można podzielić na:

- rzeczywistych kierowników oraz kierowników:
- wirtualnych tzn. korespondencyjnie pełniących tę funkcję np. w 5 MLD lub więcej,
- papierowych tzn. w oparciu o zawartą umowę bez świadczenia obowiązku pracy,
- rotacyjnych, czyli pełniących tę funkcję co kilka miesięcy w innym laboratorium,
- niezbędnych którzy nie wyznaczają nawet diagnostów godnych ich zastępować,
- ubezwłasnowolnionych - przez właścicieli laboratorium,
- hobbystów pełniących tę funkcję na zasadach wolontariatu np. przez okres 5 lat,
- komercyjny który za odpowiednio wysokiewynagrodzenie podejmie się każdej funkcji, itd., itp..

Należy zadać pytanie - jeśli nie kierownik laboratorium, to kto bierze odpowiedzialność za wiarygodność wydawanych wyników badań z laboratorium. Szczególnie jest to ważne w takich sytuacjach, gdzie jest wykazywany jako jedyny

diagnosta w laboratorium.

Poprzez wszystkie takie działania skutecznie obniżono autorytet tej funkcji w środowisku diagnostów a nie jest to słuszne i zgodne z rzeczywistością, gdyż jest wśród nas wielu diagnostów, którzy w sposób godny i odpowiedzialny pełnią tę funkcję, pomimo wielu problemów organizacyjnych i ekonomicznych. Potrafili stworzyć zespół pracowników, którzy sumiennie i uczciwie podchodzą do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej, czyli z szacunkiem dla samych siebie wykonują zawód diagnosty laboratoryjnego. Niestety nie zawsze wiąże się to z odpowiednim wynagrodzeniem.

Jedną z bardzo ważnych czynności diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych w medycznym laboratorium a przez ustawodawcę dedykowaną głównie diagnostom laboratoryjnym, jest autoryzacja wyniku badania laboratoryjnego. Jest to kolejny wymóg ustawy o diagnostyce laboratoryjnej, który jest w naszym środowisku różnie interpretowany i stosowany, pomimo swojej prawnej jednoznaczności. Autoryzacja wyniku badania to nie jest automatyczne przystawienie parafy i pieczęci lecz jest to potwierdzenie wiarygodności wyniku badania z właściwą interpretacją diagnostyczną przy znajomości całego procesu diagnostycznego w danym laboratorium. Wiąże się z nią również odpowiedzialność karna diagnosty laboratoryjnego. Spotykamy się z różnymi wersjami autoryzacji od prawidłowej i udokumentowanej po różne formy fikcji jak

- puste blankiety wyników z pieczęcią i parafką diagnosty bez jego obecności w MLD,

- pseudo podpis elektroniczny czyli wydruk kopii pieczęci DL na wyniku z laboratoryjnego systemu informatycznego,

- automatyczna nawet z użyciem certyfikowanego podpisu elektronicznego ale przy tak dużej liczbie odprawianych wyników przypadającej na jednego diagnostę, że trudno mówić o właściwej interpretacji diagnostycznej wyniku,

- ogólnie dostępna pieczęć diagnosty pozostawiona w MLD i wykorzystywana przez osoby, które wykonują czynności pod nadzorem diagnosty a nawet przez rejestratorki przeciw liczy się tylko pieczęć. W taki sposób można nawet sprawnie funkcjonować prowadząc laboratorium i ograniczając zatrudnienie diagnostów do minimum.

Wydaje się, że nie tak powinno wyglądać wykonywanie naszego zawodu zaufania publicznego sami powinniśmy mieć do niego więcej szacunku i dbać o godne jego wykonywanie. Wszelkie nieprawidłowości funkcjonują przy cichej aprobacie części środowiska, które albo nie zna obowiązującego prawa regulującego wykonywanie zawodu diagnosty i funkcjonowanie medycznych laboratoriów diagnostycznych albo wykazuje zupełną ignorancję wobec obowiązujących przepisów prawa. Prawa, które ciągle tworzymy i doskonalimy. Gdyż nie sztuką jest w chwili obecnej wykonanie badania, ale sztuką jest wydanie wiarygodnego i przydatnego diagnostycznie wyniku badania laboratoryjnego.

W dobie ciągłych małych nakładów na ochronę zdrowia, gdy czasami pacjentom jest tak trudno uzyskać skierowanie na badania diagnostyczne, mamy obowiązek tak wykonywać czynności diagnostyki laboratoryjnej aby w pełni świadomie ponosić odpowiedzialność za bezpieczeństwo zdrowia i życia diagnozowanych w naszych laboratoriach pacjentów w czym mają nam pomagać obowiązujące przepisy prawne.

Należy pamiętać, że wszyscy kiedyś stajemy się pacjentami.

UWAGA !!!

**PRZYPOMINAMY WSZYSTKIM P.T. DIAGNOSTOM,
ŻE ZGODNIE Z USTAWĄ O DIAGNOSTYCE
LABORATORYJNEJ, SKŁADKA CZŁONKOWSKA
JEST OBLIGATORYJNA**

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

Zdrowie bez antybiotyków

Elżbieta Puacz

**„Procesu narastania oporności
nie można zahamować, ale można spowolnić,
zminimalizować
i wyeliminować problematyczny drobnoustroj.”**

Tytułowe zdanie brzmi paradoksalnie dla większości Polaków świadomych, że antybiotyki to leki ratujące życie, stosowane w leczeniu zakażeń wywołanych przez bakterie, zaś absolutnie bezskuteczne w leczeniu chorób wirusowych, takich jak przeziębienie czy grypa. Wszyscy wiemy, że dzięki tej grupie leków od lat czterdziestych XX wieku efektywnie zwalczano wiele chorób infekcyjnych, jak: gruźlicę, zapalenie płuc, meningokokowe zakażenie układu nerwowego czy też posocznicę bakteryjną.

Z przerażeniem stwierdzamy, że wartość terapeutyczna antybiotyków jest dziś znacznie obniżona w wyniku ogromnego nadużywania tych leków na całym świecie. Niestety, Polacy przodują w konsumpcji antybiotyków w Europie, stąd powiedziano, iż: „Jesteśmy uzależnieni od antybiotyków jak mało który naród w Europie”.

Znane są nam przypadki polskich dzieci, które w ciągu 7 lat swego życia już przeszły ponad trzydzieści kuracji antybiotykowych. Antybiotyki zapisywano im przy zakażeniu gardła, kaszlu, zapaleniu oskrzeli oraz jako „środek ostrożności”, gdy dziecko miało świszczący oddech. Sterydy wypisywano przy wysypkach alergicznych, które mogły być przeciw wywołane przez same antybiotyki. Takie bezmyślne stosowanie antybiotyków, jedna seria za drugą, nie jest obojętne zarówno dla bakterii, jak i dla organizmu ludzkiego. Lekarze często wyjaśniają, iż rodzice dzieci wymuszają na nich wypisywanie antybiotyków.

Problemy z nieskutecznością antybiotyków zaczęły się w latach 80 XX wieku, kiedy zjawisko antybiotykooporności przybrało na sile. Była to konsekwencja stosowania antybiotyków na wszystko, m. in. na przysłowiowy ból głowy. Bakterie, które znalazły się pod taką presją związków bakteriobójczych bądź bakteriostatycznych, coraz szybciej "uczyły się", jak pokonywać zabójcze dla nich substancje. Na świecie pojawiły się gatunki bakterii opornych na wszystkie stosowane antybiotyki, a także, co jest bardzo zatrważające, stwierdzano podczas badań klinicznych nowych grup antybiotyków wytwarzanie oporności przez bakterie na badane antybiotyki. W krajach Unii Europejskiej powstały liczne programy ochrony antybiotyków, których zadaniem było ograniczenie „uzależnienia antybiotykowego” i wprowadzenie systemu monitorowania najbardziej zjadliwych bakterii opornych nawet na skojarzone terapie.

W 2004 roku powstał Narodowy Program Ochrony Antybiotyków - ogólnopolska kampania, która ma przekonać Polaków do radykalnego ograniczenia konsumpcji antybiotyków. Kierownikiem programu jest prof. Waleria Hryniewicz - Krajowy Konsultant ds. mikrobiologii lekarskiej.

Statystyki są przerażające. Około 25-30 proc. wszystkich pieniędzy, jakie nasze szpitale wydają na leki, zostaje przeznaczonych na zakup antybiotyków, a 80% stosowanych antybiotyków w Polsce jest zlecana przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, stąd ciągłe „częstowanie bakterii czekoladką antybiotykową” powoduje, iż drobnoustroje wytwarzają mechanizmy obronne cechujące się opornością na coraz większe grupy antybiotyków.

Oporność drobnoustrojów przy tak wielkiej konsumpcji antybiotykowej okazuje się wprost lawinowa.

Dlaczego tak się dzieje? Z anonimowych ankiet przeprowadzonych wśród lekarzy wynika, że połowa z nich nie wie, jak powiedzieć pacjentowi, że *potrzebuje on nie antybiotyku, lecz paru dni leżenia w łóżku*. Często też lekarze przepisują takie leki profilaktycznie. Rezultat? Aż 88 proc.

chorych, którzy przychodzą do przychodni z objawami infekcji, dostaje antybiotyki.

My jako pacjenci nie jesteśmy bez winy. Bardzo ważnym jest, aby antybiotyk stosować regularnie w określonym czasie i przez wyznaczony okres. Znaną są przypadki przerywania kuracji, bo lepiej się czujemy, a już Aleksander Fleming- odkrywca penicyliny - odbierając Nagrodę Nobla, ostrzegał. *Jeśli zażywasz penicylinę, zażyj jej tyle, ile trzeba*

Co robić? Najważniejsze to szerzyć wiedzę o antybiotykach. Z badań wykonanych w ramach *Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków* wynika, że Polacy nic nie wiedzą o tym, że antybiotyki są coraz mniej skuteczne i działają tylko na bakterie. Zdecydowana większość nie wie, czym różni się wirus od bakterii, i przy każdej infekcji dróg oddechowych (w większości spowodowanej przez wirusy) domagają się od lekarza wypisania antybiotyku.

W Krakowie, Lublinie, Rzeszowie, Warszawie i Wrocławiu 18 listopada odbyły się obchody drugiego już w Polsce Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach. Partnerami tego przedsięwzięcia oprócz przedstawicieli zawodów medycznych były różne instytucje, młodzież i mieszkańcy miast. W zorganizowanych konferencjach uczestniczyli profesjonalści, a także społeczności lokalne. Podczas konferencji odbywającej się w Lublinie, na deptaku i Starówce młodzież licealna przebrana za bakterie rozdawała przechodniom ulotki informujące o zasadach prawidłowego przyjmowania antybiotyków. Te same ulotki dotarły za pośrednictwem Kurii Metropolitalnej do parafii Archidiecezji Lubelskiej. Na ulicach Rzeszowa i Krakowa prezentowana była wystawa informująca o roli i znaczeniu antybiotyków.

SZANOWNI PAŃSTWO

Miesięczne składki OC diagnosty laboratoryjnego pozostają bez zmian, tj. **3,00 Zł**.

Szczegóły zamieszczone są na stronie internetowej www.kidl.org.pl w zakładce "Ubezpieczenia"

Biuro KIDL

KTO MOŻE ZOSTAĆ DIAGNOSTĄ LABORATORYJNYM ?

W związku z licznymi pytaniami kierowanymi do KIDL uprzejmie informujemy, że zgodnie art. 7 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: (Dz. U. 2004, nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz.U.06.117.790)

1. diagnostą laboratoryjnym jest osoba, która:

- 1) ukończyła studia wyższe na kierunku analityka medyczna i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub
- 2) ukończyła studia wyższe na kierunkach:
 - a) biologia lub farmacja i uzyskała tytuł zawodowy magistra,
 - b) chemia lub biotechnologia i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera,
 - c) weterynaria i uzyskała tytuł zawodowy lekarza weterynarii oraz odbyła kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 7a, potwierdzone egzaminem, albo uzyskała specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie analityki klinicznej, diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii lub toksykologii, lub
- 3) ukończyła studia wyższe na kierunku lekarskim i uzyskała tytuł zawodowy lekarza oraz odbyła kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 7a, lub

- 4) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strona umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacja Szwajcarska uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna, lub
- 5) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego nabyte w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym innym niż Rzeczypospolita Polska lub w Konfederacji Szwajcarskiej, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą z dnia 26 kwietnia 2001 r. o zasadach uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji do wykonywania zawodów regulowanych (Dz. U. Nr 87, poz. 954, z późn. zm.1));

- 6) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 7) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego;

- 8) została wpisana na listę diagnostów laboratoryjnych.

2. Diagnostą laboratoryjnym może być również osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza i specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie analityka kliniczna, analityka lekarska, diagnostyka laboratoryjna lub mikrobiologia, mikrobiologia i serologia, mikrobiologia lekarska, jeżeli została wpisana na listę diagnostów laboratoryjnych.

Ponadto wskazać należy, że zgodnie z art. 7 a ustawy:

1. Kształcenie podyplomowe osób, o których mowa art. 7 ust.

- 1 pkt 2 i 3, przeprowadzają szkoły wyższe, które prowadzą studia na kierunku analityka medyczna, zwane dalej "jednostkami szkolącymi".

2. Kształcenie podyplomowe może być prowadzone w trybie: dziennym, wieczorowym, zaocznym lub eksternistycznym, na podstawie programów nauczania opracowanych przez zespół ekspertów powołany przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

3. Programy nauczania, opracowane na podstawie standardów nauczania dla kierunku analityka medyczna, powinny uwzględniać różnice między treściami programowymi określonymi w standardach kształcenia dla kierunków: farmacja, lekarski, weterynaria oraz biologia, biotechnologia, chemia, zakończonego uzyskaniem tytułu zawodowego magistra albo tytułu zawodowego magistra inżyniera.

4. Egzamin, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 2, organizuje jednostka szkoląca, a przeprowadza komisja egzaminacyjna powołana przez kierownika jednostki szkolącej.

Czesław Główniak
Sekretarz KRDL

UWAGA !!!

Uprzejmie informuję P.T. Diagnostów Laboratoryjnych, którzy z różnych powodów (kradzież, zagubienie lub zniszczenie) utracili dokument „Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego”, że uchwała nr 49-P/II/2009 Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 7 maja 2009 roku określa sposób postępowania w przypadku ubiegania się o wydanie duplikatu PWZDL. Do zaznajomienia się z wyżej wymienioną uchwałą KRDL zapraszamy na naszą stronę internetową - www.kidl.org.pl w zakładce AKTY PRAWNE

Czesław Główniak
Sekretarz KRDL

**INFORMACJA
W SPRAWIE WYDAWANIA DOKUMENTU "PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU
DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO"**

Dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego" jest wydawany wszystkim tym osobom, które zdeponowały w Biurze KIDL kompletne dokumenty i posiadają uregulowane zobowiązania finansowe wobec Izby.

PRZYPOMNIENIE:

Chcąc otrzymać dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego"(PWZDL) należy:

- wpłacić 100 zł. na konto KIDL zgodnie z uchwałą nr 60/2004 KRDL z dnia 17 grudnia 2004 r., tytułem "Wpłata na rzecz KIDL na działalność statutową",
- przesłać do biura KIDL kserokopię dowodu wpłaty z dołączoną czytelną informacją zawierającą w/w tytuł wpłaty, imię i nazwisko oraz numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych,
- przesłać także zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia stwierdzające zdolność do wykonywania czynności diagnosty laboratoryjnego [zgodnie z art 9 ust. 1 pkt 4 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej (t.j Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.)].

P.T. Diagnosty Laboratoryjni nie posiadający do tej pory PWZDL proszeni są o dokonywanie w/w wpłaty, przesyłania jej kserokopii oraz uzupełnianie ewentualnych braków w dokumentacji.

P.T. Diagnosta Laboratoryjny w interesie własnym jest zobowiązany - pilnie - skontaktować się z Działem Diagnostów KIDL (022 741-21-57) w celu uzyskania informacji o ewentualnych brakach w dokumentach i/lub zobowiązaniach finansowych względem Izby.

UWAGA:

Dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego" jest wysyłany, listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, na adres do korespondencji znajdujący się w dokumentacji KIDL.

W przypadku nieodebrania listu poleconego i zwrotu przesyłki przez pocztę do biura KIDL - powtórne przesłanie dokumentu będzie możliwe na pisemną prośbę zainteresowanej osoby i za dodatkową opłatą poniesionych kosztów ponownego wysłania do tych z Diagnostów Laboratoryjnych, których dotyczy wcześniejsze nieodebranie w/w przesyłki.

Dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego" nie zostanie wystawiony i nie będzie wysłany tym diagnostom laboratoryjnym, którzy:

- posiadają braki w dokumentacji,
- zalegają z płatnościami obowiązkowych składek członkowskich,
- dotąd przesłali swoje zdjęcia w innym formacie niż 3,5 cm na 4,5 cm, gdyż po zmniejszeniu tych zdjęć do wymaganego formatu okazuje się, że twarz na zdjęciu jest nieczytelna.

W przypadku dostarczenia wraz z dokumentami nieaktualnych zdjęć (np. sprzed kilkunastu lat), KIDL nie ponosi odpowiedzialności za wynikłe z tego powodu problemy lub konsekwencje.

P.T. DIAGNOŚCI LABORATORYJNI, KTÓRZY Z RÓŻNYCH POWODÓW (KRADZIEŻ, ZAGUBIENIE LUB ZNISZCZENIE) UTRACILI DOKUMENT „PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO”, POWINNI ZAZNAJOMIĆ SIĘ Z UCHWAŁĄ NR 49-P/II/2009 PREZYDIUM KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH Z DNIA 7 MAJA 2009 ROKU, KTÓRA OKREŚLA SPOSÓB POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O WYDANIE DUPLIKATU PWZDL.

PROSIMY O PILNE AKTUALIZOWANIE ZMIENIONYCH ADRESÓW DO KORESPONDENCJI.

Biuro KIDL