



KRAJOWA RADA DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

Stanowisko

Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

z dnia 25 czerwca 2024 roku

do przekazanego przez Główny Urząd Statystyczny

wstępnego projektu struktury PKD 2025 do piątego znaku (XX.XX.A) wraz z projektem treści wyjaśnień do podklas

Na podstawie art. 88 pkt 3 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125), Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych przedstawia stanowisko do przekazanego przez Główny Urząd Statystyczny wstępnego projektu struktury PKD 2025 do piątego znaku (XX.XX.A) wraz z projektem treści wyjaśnień do podklas, przekazanego w dniu 11 czerwca 2024 r.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, w związku z przekazaniem do zaopiniowania wstępnego projektu struktury PKD 2025 do piątego znaku (XX.XX.A), wskazuje, że w klasie 86.91 (Usługi diagnostyki obrazowej i działalność laboratoriów medycznych), należałoby wprowadzić osobną podklasę dedykowaną wyłącznie działalności gospodarczej wykonywanej przez diagnostów laboratoryjnych i czynnościom medycyny laboratoryjnej (w odróżnieniu od usług diagnostyki obrazowej). Podklasa powinna otrzymać nazwę: „Działalność diagnostów laboratoryjnych”. Natomiast w wyjaśnieniach do tej podklasy należałoby wskazać, że obejmuje ona indywidualną działalność diagnostów laboratoryjnych.

Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej oraz ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, wprowadziły możliwość wykonywania przez diagnostów laboratoryjnych zawodu w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej, jako indywidualnej praktyki diagnosty laboratoryjnego. We wstępnym projekcie struktury PKD 2025 wprowadza się klasę 86.91 (Usługi diagnostyki obrazowej i działalność laboratoriów

medycznych), podklasę 86.91Z, która jednak nie odnosi się wprost do indywidualnej działalności diagnosty laboratoryjnego.

Dlatego też, właściwym byłoby wprowadzenie w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) podklasy, która bezpośrednio odpowiadałaby indywidualnej praktyce diagnosty laboratoryjnego i przypisywałaby mu odrębny kod PKD, który nawiązuje do wykonywania działalności gospodarczej przez diagnostę laboratoryjnego.

Jednocześnie, Rada sugeruję zmianę nazwy klasy 86.91 „*Usługi diagnostyki obrazowej i działalność laboratoriów medycznych*” na „*Usługi diagnostyki obrazowej i medycyny laboratoryjnej*” z uwagi na to, że działalność laboratoriów diagnostycznych objęta kodem 86.91.Z może pokrywać się z klasą 86.99.D (Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana) w zakresie np. działalność banków krwi, spermy, organów i tkanek do transplantacji, włączając przechowywanie, katalogowanie i wysyłanie, czy też transport krwi oraz organów i płynów ustrojowych.

Ponadto w wyjaśnieniach do podklasy 86.99. (Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana), w części w jakiej odnoszą się one do działalności w zakresie monitorowania stanu zdrowia (żywienie niemowląt, zdrowie dzieci), należy dodać wyjaśnienie wskazujące, iż kod ten nie obejmuje działalności w zakresie monitorowania stanu zdrowia realizowanej w medycznych laboratoriach diagnostycznych.

Z kolei, w podklasie 32.50. B (Pozostała produkcja urządzeń, instrumentów oraz wyrobów medycznych), należy uzupełnić wyjaśnienie poprzez wskazanie, iż obejmuje ona produkcję wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro. Z uwagi na odrębność regulacji dotyczących wyrobów medycznych i wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, w wyjaśnieniach należy wprost wykazać, że kod PKD 32.50. B odnosi się również do wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro.

Z poważaniem,

dr n. med. Monika Pintał-Ślimak

Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/