

**ZESTAWIENIE UWAG KRAJOWEJ IZBY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
DO PROJEKTU USTAWY O MEDYCYNIE LABORATORYJNEJ, 21.08.2020 R.
PODJĘTE W DRODZE UCHWAŁ PRZEZ KRAJOWĄ RADĘ DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH**

	Jednostka redakcyjna projektu	Stanowisko KRDL	Proponowana zmiana
	Art. 2. Użyte w ustawie określenia oznaczają:		
1	1) materiał - komórki, tkanki, narządy lub ich części, zarodki, wydzieliny, wydaliny, płyny ustrojowe pobrane od człowieka dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, sanitarno-epidemiologicznych lub na potrzeby organu ścigania lub wymiaru sprawiedliwości;	W opinii KRDL istnieje konieczność doprecyzowania rodzaju diagnostyki Wykreślono badania na potrzeby organu ścigania, gdyż cel ten jest uregulowany w innych przepisach prawnych i czynności te nie są przypisane do czynności diagnostyki laboratoryjnego	W art. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie: „1) materiał biologiczny (dalej materiał)– komórki, tkanki, narządy lub ich części, wydzieliny, wydaliny, płyny ustrojowe pochodzące od najwcześniejszego stadium rozwojowego człowieka pobrane dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, sanitarno–epidemiologicznych i oceny zgodności tkankowej in vitro;”.
2	2) medyczne laboratorium diagnostyczne - laboratorium, w którym są wykonywane czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3, będące: a) zakładem leczniczym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 14	Definicja MLD jako jednostki organizacyjnej uczelni albo instytutu była niepełna, wymaga doprecyzowania przedmiotowego. Ponadto proponuje się wykreślenie badania na potrzeby organu ścigania, gdyż cel ten jest	W art. 2 w pkt 2: 1) skreśla się lit. b; 2) lit. c otrzymuje brzmienie: „c) jednostką organizacyjną uczelni medycznej albo instytutu badawczego niebędącego podmiotem leczniczym,

	<p>ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567) albo komórką organizacyjną zakładu leczniczego, lub</p> <p>b) zespołem składników majątkowych, za pomocą którego diagnosta laboratoryjny wykonuje indywidualną praktykę diagnostyczną albo grupową praktykę diagnostyczną lub</p> <p>c) jednostką organizacyjną uczelni medycznej albo instytutu badawczego niebędącego podmiotem leczniczym lub</p> <p>d) jednostką organizacyjną organu ścigania lub wymiaru sprawiedliwości lub</p> <p>e) przedsiębiorstwem prowadzonym przez podmiot inny niż wymieniony w lit. a-d;</p>	<p>uregulowany w innych przepisach prawnych i czynności te nie są przypisane do czynności diagnosty laboratoryjnego</p> <p>Wątpliwości budzi funkcjonowanie przedsiębiorstw nie będących MLD.</p> <p>Widzimy tutaj niebezpieczeństwo działalności instytucji pseudo-diagnostycznych jak: pracownia biorezonansu, laboratorium żywej kropli krwi, laboratorium włosów lub pasożytnicze metodami niemedycznymi.</p> <p>Takie podmioty stanowią bezpośrednie zagrożenia życia i zdrowia pacjentów oraz legalizację oszustwa diagnostycznego.</p> <p>Wskazany w definicji mld „zespołem składników majątkowych, za pomocą którego diagnosta laboratoryjny wykonuje indywidualną praktykę diagnostyczną albo grupową praktykę diagnostyczną, de facto odnosi się do prowadzenia praktyki zawodowej, co jest definiowane w art. 154 poprzez zmianę art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej.</p>	<p>wykonującym działania o profilu medycznym oraz z zakresu zdrowia publicznego,”;</p> <p>3) skreśla się lit. d i e.</p>
--	---	--	--

		W związku z powyższym należy skresli w art. 2 w pkt 2 lit. b.	
3	3) laboratoryjna interpretacja wyniku badania laboratoryjnego - zbiór komentarzy i informacji umieszczanych przez osobę uprawnioną do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3, na wyniku badania laboratoryjnego;	Definicję uzupełniono ograniczając podmioty jedynie do tych, które uprawnione są do samodzielnego wykonywania czynności. Poprawić to ma jakość interpretacji badania.	W art. 2 pkt 3 otrzymuje brzmienie: „3) laboratoryjna interpretacja wyniku badania laboratoryjnego – zbiór komentarzy i informacji umieszczanych przez osobę uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3, na wyniku badania laboratoryjnego;
4	4) podmiot laboratoryjny - podmiot wykonujący czynności z zakresu medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3, które nie są świadczeniami zdrowotnymi w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;	Podmiot laboratoryjny konsekwentnie został usunięty z całej ustawy jako niemający nic wspólnego z medycyną laboratoryjną.	W art. 2 skreśla się pkt 4
5		Proponuje się dodanie definicji „autoryzacji wyniku badania” jako kluczowej z punktu widzenia poprawnej weryfikacji czynności wykonywanych w MLD	W art. 2 po pkt 5 dodaje się pkt 6 otrzymuje brzmieniu: „6) autoryzacja wyniku badania - jest to osobiste potwierdzenie przez osobę, o której mowa w art. 4 ust. 1, wykonania oceny jakości i

			wartości diagnostycznej badania. Autoryzacja przeprowadzana jest osobiście przez osobę uprawnioną, w miejscu przeprowadzenia badania laboratoryjnego, zgodnie z procedurami wynikającymi z odrębnych przepisów”.
6		Proponuje się dodanie definicji niezbędnych do opisu przedmiotu projektu ustawy.	W art. 2 po pkt 6 dodaje się pkt 7 otrzymuje brzmieniu: „7) medycyna laboratoryjna – dyscyplina medycyny, której zadaniem jest określanie składu i parametrów biologicznych, chemicznych i fizycznych materiałów pochodzących od człowieka. Badanie laboratoryjne prowadzi się in vitro przy użyciu w szczególności technik mikroskopowych, biochemicznych, immunologicznych, genetycznych, mikrobiologicznych, analizy instrumentalnej i służy w celach profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych, sanitarno–epidemiologicznych;”.
7			W art. 2 po pkt 7 dodaje się pkt 8 otrzymuje brzmieniu:

			<p>8) wynik badania laboratoryjnego - dokument medyczny będący raportem lub sprawozdaniem z przeprowadzonego badania laboratoryjnego przedstawiony w formie liczbowej i/lub opisowej przedstawiony wraz z zakresem biologicznych wartości referencyjnych, laboratoryjną interpretacją wyników, zaopatrzonego przez osobę uprawnioną, zaopatrzonego we wszelkie niezbędne dane identyfikujące pacjenta, próbkę, laboratorium oraz osobę wykonującą i autoryzującą badanie. Minister właściwych do spraw zdrowia wyda na mocy rozporządzenia wytyczne, jakie informacje muszą być umieszczone w raporcie lub sprawozdaniu z badań laboratoryjnych. Raport lub sprawozdanie badania laboratoryjnego, który nie jest zaopatrzone przez osobę uprawnioną nie jest wynikiem badania laboratoryjnego w rozumieniu prawa i nie może być użyty w celu podjęcia decyzji klinicznych przez lekarza, ani w celach sanitarno epidemiologicznych;”.</p>
8		Ustawa nie regulowała kwestii badań POCT. W opinii KRDL zasadne jest uregulowanie ww.	W art. 2 po pkt 8 dodaje się pkt 9 otrzymuje brzmieniu:

		<p>kwestii w projekcie ustawy o medycynie laboratoryjnej.</p> <p>Doprecyzowanie tej kwestii znajduje się w proponowanych zmianach do art. 6.</p>	<p>„9) POCT - badania (szczególnie parametrów krytycznych) wykonywane w materiale biologicznym, umożliwiające podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej, wykonywane przez personel medyczny w miejscu opieki nad pacjentem, w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych;”.</p>
9		<p>Ustawa posługuje się terminem studiów przygotowujących nie definiując ich. Zdefiniowanie jest odesłaniem do standardów opracowanych na podstawie ustawy prawo o szkolnictwie wyższym. Odesłanie służyć ma ustandaryzowaniu ścieżki do zawodu.</p>	<p>W art. 2 po pkt 9 dodaje się pkt 10 otrzymuje brzmieniu:</p> <p>„10) studia przygotowujące do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego – 5-letnie jednolite studia magisterskie na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna, prowadzone zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85, 374, 695, 875 i 1086);”.</p>
10	<p>Art. 3. Czynności medycyny laboratoryjnej obejmują:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) badania laboratoryjne materiału, w tym badania analityczne, genetyczne, toksykologiczne i mikrobiologiczne; 2) działania zmierzające do ustalenia 	<p>W opinii KRDL w definicji pierwotnej nie zostały wymienione literalnie wszystkie rodzaje badań jak np. serologia, cytomorfologia, cytometria</p> <p>Wypunktowanie tylko kilku zakresów może wprowadzać w błąd uczestników systemu</p>	<p>Art. 3 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 3. Czynności medycyny laboratoryjnej obejmują:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) badania z zakresu medycyny laboratoryjnej, mające na celu określenie właściwości

	<p>zgodności tkankowej;</p> <p>3) wykonywanie oceny jakości i wartości diagnostycznej badań laboratoryjnych i działań określonych w pkt 2 oraz laboratoryjnej interpretacji i autoryzacji wyniku badań laboratoryjnych.</p>	<p>ochrony zdrowia co do zasadności tych badań w MLD, co stanowiło by precedens medyczny</p> <p>Podano zapisy z obecnie funkcjonującej ustawy jako bardziej adekwatne i nie ograniczające do wybiórczych dziedzin, ale stosujące się do pełnego katalogu medycyny laboratoryjnej</p>	<p>fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz składu płynów ustrojowych, wydzielin, wydaliny i tkanek pobranych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych;</p> <p>2) wykonywanie oceny jakości i wartości diagnostycznej badań, o których mowa w pkt 1;</p> <p>3) laboratoryjną interpretację i autoryzację wyniku badań;</p> <p>4) działalność naukową i dydaktyczną prowadzoną w dziedzinie medycyny laboratoryjnej;</p> <p>5) udział w zespołach terapeutyczno – diagnostycznych;</p> <p>6) udział w zespołach konsultacyjnych.</p>
<p>11</p>	<p>Art. 4. Osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej jest:</p> <p>1) diagnosta laboratoryjny;</p> <p>2) lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie przydatnej dla wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej;</p> <p>3) lekarz, który kontynuuje szkolenie</p>	<p>Ustawodawca nie określił wprost w ustawie katalogu dziedzin lekarskich przydatnych, co otwiera furtkę każdemu lekarzowi do samodzielnego wykonywania czynności diagnostycznych; przebudowana definicja usuwa niepewność w tej materii.</p>	<p>W art. 4 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 4. 1. Osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym jest:</p> <p>1) diagnosta laboratoryjny;</p>

	<p>specjalizacyjne co najmniej po drugim roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny laboratoryjnej.</p>	<p>Obecnie istnieje w tabelaryczny wykaz dziedzin przydatnych, które powinny zostać zaimplementowane z aktu prawnego</p> <p>Proponuje się dodanie do art. 4 ust. 4 powyższe rozwiązanie stanowi uzasadnienie do podnoszenia kwalifikacji przez osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2.</p>	<p>2) osoba posiadająca tytuł zawodowy lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza oraz wiedzę i umiejętności w zakresie wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 2, uzyskane w ramach specjalizacji, o której mowa w art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2019 r. poz. 537 i 577) lub posiadająca umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny.</p> <p>2. Osoby, które ukończyły studia w zakresie:</p> <p>1) biologii, biologii medycznej, mikrobiologii lub mikrobiologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra,</p> <p>2) biotechnologii, biotechnologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera</p> <p>- po uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie mikrobiologii lub toksykologii na podstawie ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1169) mogą wykonywać samodzielnie czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3 pkt 1 i 2, jednak wyłącznie w zakresie uzyskanej specjalizacji.”</p>
--	---	--	---

12	<p>Art. 5. 1. Osobą uprawnioną do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium jest również osoba, która:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiada tytuł zawodowy technika analityki medycznej; 2) rozpoczęła przed dniem 31 grudnia 2009 r. studia na kierunku analityka medyczna i uzyskała tytuł zawodowy licencjata; 3) ukończyła studia w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> a) biologii, biologii medycznej, mikrobiologii lub mikrobiologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra, b) biotechnologii, biotechnologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera. <p>2. Osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, wykonują samodzielnie czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3 pkt 1 i 2.</p> <p>3. Osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 3, wykonują czynności medycyny laboratoryjnej pod nadzorem diagnosty laboratoryjnego.</p>	<p>Jedynie specjalizacja przygotowuje lekarza w pełni do czynności diagnostycznych w rozumieniu tego zapisu ustawowego. Ponadto wskazać należy, że ustawodawca nie podał form kształcenia podyplomowego, dlatego w ust. 4 proponuje się wykreślić wyrazy „ i innych form kształcenia podyplomowego”.</p>	<p>W art. 5:</p> <p>1) ust. 2 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„2. Osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, wykonują samodzielnie czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3 pkt 1.”;</p> <p>3) ust. 3 otrzymuje brzmienie</p> <p>Osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 3, wykonują czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 3 pkt. 1) i 2) pod nadzorem diagnosty laboratoryjnego.</p> <p>2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„4. Osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza, w czasie realizacji programu specjalizacji odbywanych na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2020 r. poz. 514 i 567), wykonuje czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium pod nadzorem osób, o których mowa w art. 4.”.</p>

	<p>4. Osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza, w czasie realizacji programu specjalizacji i innych form kształcenia podyplomowego, odbywanych na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514 i 567), wykonuje czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium pod nadzorem osób, o których mowa w art. 4.</p> <p>5. Osoby uprawnione, o których mowa w <u>art. 4</u> i 5, w zależności od posiadanych kwalifikacji zawodowych, mogą wykonywać zabiegi i czynności polegające na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych.</p> <p>6. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, wykaz zabiegów i czynności, o których mowa w ust. 5, uwzględniając bezpieczeństwo pacjenta oraz kwalifikacje zawodowe osób uprawnionych do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej.</p>		
13	Art. 6. 1. Wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego polega na	Określono stopień kierowniczy/ zarządczy jako odpowiedni tj. np. wykonywanie funkcji	Art. 6:

<p>wykonywaniu czynności medycyny laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym.</p> <p>2. Za wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego uważa się także:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) prowadzenie działalności dydaktycznej w uczelniach prowadzących studia na kierunku analityka medyczna oraz badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych albo nauk farmaceutycznych; 2) pobieranie od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych; 3) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzieleniem świadczeń zdrowotnych; 4) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu art. 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.) lub urzędach 	<p>dyrektora medycznego jest tożsame z wykonywaniem zawodu diagnosty laboratoryjnego. Nie można uważać, aby zatrudnienie na dowolnym stanowisku, w dowolnej formie było uważane za wykonywanie zawodu diagnosty. Wszelkie stanowiska wykonawcze typu: referent, sekretarka, obsługa punktu xero czy kasy nie może być równoważne z wykonywaniem zawodu diagnosty.</p> <p>Proponuje się doszczegółowienie zakresu badań POCT oraz ich organizacji poprzez powierzenie Ministrowi właściwemu ds. zdrowia wydanie rozporządzenia w tym zakresie. W organizację badań POCT zaangażowani są zarówno diagnosty jak i lekarze oraz pielęgniarki. Badania te wykonywane są na co dzień bez odpowiedniej regulacji prawnej. Uzasadnione wydaje się doszczegółowienie tej kwestii w drodze odpowiednio skonsultowanego rozporządzenia.</p> <p>Dodatkowo wobec istotności i rangi działań certyfikacyjnych za wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego należy uznać</p>	<p>1) w ust. 2 pkt 3 i 4 otrzymują brzmienie:</p> <p>„3) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzieleniem świadczeń zdrowotnych na stanowiskach kierowniczych / zarządczych;</p> <p>4) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu art. 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej na stanowiskach kierowniczych / zarządczych;”</p> <p>2) w ust. 2 po pkt 8 dodaje się pkt 9 i 10 w brzmieniu:</p> <p>,9) zatrudnienie, bez względu na formę prawną, w podmiocie leczniczym na stanowisku, na</p>
--	--	---

	<p>te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;</p> <p>5) zatrudnienie w urzędach obsługujących organy administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad czynnościami medycyny laboratoryjnej;</p> <p>6) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu diagnostów laboratoryjnych lub wykonywanie pracy na rzecz tego samorządu;</p> <p>7) pełnienie funkcji kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego, zwanego dalej „kierownikiem laboratorium”;</p> <p>8) wydawanie opinii i orzeczeń z zakresu medycyny laboratoryjnej dla organu ścigania lub wymiaru sprawiedliwości.</p>	<p>dotatkowo wykonywanie usług audytorskich i certyfikujących medyczne laboratoria diagnostyczne przez osoby do tego uprawnione (posiadające kwalifikacje).</p>	<p>którym wykonuje się czynności medycyny laboratoryjnej związane z organizacją i nadzorem nad badaniami POCT, wykonywanymi w materiale pobranym od pacjenta oraz interpretacją i konsultacją diagnostyczną tych badań.</p> <p>10) prowadzenie działalności w obszarze notyfikacji i certyfikacji oraz akredytacji medycznych laboratoriów diagnostycznych.”</p> <p>3) po ust. 2 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:</p> <p>„3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia wykaz czynności dotyczących organizacji i nadzoru nad badaniami POCT oraz osób je wykonujących.”.</p>
<p>14</p>	<p>Art. 7. Działalność laboratoryjna polega na wykonywaniu czynności z zakresu medycyny laboratoryjnej, które nie są świadczeniami zdrowotnymi w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności</p>	<p>Artykuł ten nie przystaje do istoty regulowanych zagadnień.</p> <p>Działalność laboratoryjna prowadzona w obszarze ochrony zdrowia zawsze jest działalnością leczniczą, choć może być szeroko</p>	<p>Skreśla się art. 7</p>

	lecniczej.	<p>rozumianą (w tym działalnością badawczą, dydaktyczną i naukową) Jeżeli działalność laboratoryjna nie jest działalnością leczniczą, nie może być określana i osadzana legislacyjnie w jednym akcie prawnym dotyczącym ze strefą działalności medycznej, ani funkcjonować w rejestrach dotyczących obszaru ochrony zdrowia.</p> <p>Wobec powyższego art. 7 i art. 8 wprowadzają chaos definicyjny. Definicje pojęć związanych z wykonywaniem czynności laboratoryjnych, a zróżnicowanych pod względem charakteru (jako świadczenia zdrowotne oraz jako działania badawcze inne) powinny się znaleźć w art. 2 , gdzie jest katalog określeń używanych w ustawie</p> <p>Taka treść przepisu wprowadzałaby niebezpieczeństwo działalności instytucji pseudo-diagnostycznych jak: pracownia biorezonansu, laboratorium żywej kropli krwi, laboratorium włosów lub pasożytnicze metodami niemedycznymi.</p> <p>Stanowią bezpośrednie zagrożenia życia i zdrowia pacjentów oraz legalizację oszustwa diagnostycznego.</p>	
--	------------	--	--

		Jeżeli ustawodawca widzi potrzebę takiego zapisu powinien wprost w ramach ustawy określić katalog podmiotowy i przedmiotowy świadczeń zdrowotnych tu umiejscowionych	
15	<p>Art. 9. 1. Działalność laboratoryjna jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 424 i 1086).</p> <p>2. Nie stanowi działalności regulowanej, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, działalność laboratoryjna:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podmiotów laboratoryjnych w formie jednostki budżetowej; 2) podmiotów laboratoryjnych w formie jednostki wojskowej w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. <p>3. Do działalności laboratoryjnej, o której mowa w ust. 2, stosuje się przepisy dotyczące działalności regulowanej w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców.</p>		<p>Art. 9 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 9. Działalność z zakresu medycyny laboratoryjnej jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 424 i 1086). „</p>
16	Art. 10. Podmiot leczniczy prowadzący działalność w zakresie	<ul style="list-style-type: none"> • Czynności medycyny laboratoryjnej wykonywane są w MLD 	W art. 10 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie”

	<p>czynności medycyny laboratoryjnej oraz podmiot laboratoryjny są obowiązane spełniać następujące warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posiadać pomieszczenia oraz wyposażenie odpowiednim do zakresu wykonywanych badań, odpowiadające wymaganiom określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 3; 2) zatrudniać kierownika laboratorium w pełnym wymiarze czasu pracy. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ustawodawca nie określił definicji podmiotu laboratoryjnego • W słowniku języka polskiego nie istnieje definicja podmiotu laboratoryjnego • W definicji łańcucha interesariuszy systemu ochrony zdrowia nie istnieje określenie definicji oraz dedykowanych zadań dla podmiotu laboratoryjnego • Uzasadnienie OSR w kwestii dodania w ustawie podmiotu laboratoryjnego wskazuje laboratoria kryminalistyczne, które są objęte innymi aktami prawnymi oraz laboratoria naukowe, które są uregulowane w aktach prawnych szkolnictwa wyższego • W zakresie medycyny laboratoryjnej nie zidentyfikowaliśmy potencjalnych zadań przypisanych do realizacji podmiotu laboratoryjnego, co czyni go niezasadnym do powołania w ramach ustawy o medycynie laboratoryjnej oraz innych ustawach o działalności leczniczej/ medycznej. 	<p>„ MLD obowiązuje jest spełniać następujące warunki:”.</p> <p>W art. 10 pkt 2 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„2) zatrudniać kierownika laboratorium w wymiarze czasu pracy odpowiadającemu zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.”.</p>
<p>17</p>	<p>Art. 11. 1. W medycznym laboratorium diagnostycznym obowiązuje minimalna norma zatrudnienia diagnostów laboratoryjnych, zgodnie z którą w</p>	<p>Wprowadzanie sztywnych norm, jednakowych dla wszystkich laboratoriów bez względu ich wielkości, rodzaju wykonywanych badań profilu oraz pozostałych wskazanych kryteriów byłoby</p>	<p>W art. 11:</p> <p>1) ust 1 otrzymuje brzmienie:</p>

<p>medycznym laboratorium diagnostycznym jest zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy kierownik laboratorium oraz co najmniej dwóch diagnostów laboratoryjnych.</p> <p>2. Na stanowisku kierownika laboratorium może być zatrudniona wyłącznie osoba, która posiada tytuł specjalisty w co najmniej jednej specjalizacji zgodnej z profilem medycznego laboratorium diagnostycznego.</p> <p>3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne, kierując się rodzajem wykonywanej działalności laboratoryjnej.</p> <p>4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, może określić, w drodze rozporządzenia, standardy jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniego poziomu i jakości czynności medycyny</p>	<p>nie do pogodzenia z realną potrzebą laboratoriów oraz poprawnością wykonywanych tam czynności. Minimalne normy zatrudnienia diagnostów w MLD powinno być możliwie jak najbardziej dopasowane do potrzeb danego laboratorium.</p>	<p>„1 W medycznym laboratorium diagnostycznym obowiązuje minimalna norma zatrudnienia diagnostów laboratoryjnych, zgodnie z którą w medycznym laboratorium diagnostycznym jest zatrudniona co najmniej taka-liczba diagnostów laboratoryjnych, która zapewni ciągłą obecność diagnosty w pełnym wymiarze czasu pracy laboratorium.”;</p> <p>2) po ust 1 dodaje się ust 1 a w brzmieniu:</p> <p>„1a. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, minimalne normy zatrudnienia diagnostów laboratoryjnych z uwzględnieniem wielkości, profilu i trybu pracy medycznego laboratorium diagnostycznego, kierując się rodzajem wykonywanej działalności laboratoryjnej.”</p> <p>2. Na stanowisku kierownika laboratorium może być zatrudniona wyłącznie osoba, o której mowa w art. 4 ust. 1, która posiada tytuł specjalisty w co najmniej jednej specjalizacji zgodnej z profilem medycznego laboratorium diagnostycznego.</p> <p>3) ust 4 otrzymuje brzmienie:</p>
--	---	---

	laboratoryjnej.		„4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, standardy jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniego poziomu i jakości czynności medycyny laboratoryjnej.”.
18	<p>Art. 12. 1. Diagnostą laboratoryjnym jest osoba, która:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rozpoczęła po roku akademickim 2018/2019 studia przygotowujące do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, prowadzone zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85, 374, 695, 875 i 1086); 2) rozpoczęła w Rzeczypospolitej Polskiej przed dniem 1 października 2019 r. jednolite studia magisterskie na kierunku analityka medyczna lub medycyna laboratoryjna i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub 3) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej lub państwo członkowskie Europejskiego 	<p>KRDL proponuje wprowadzenie rozwiązań prawnych dotyczących przyznawania prawa wykonywania zawodu, które są wzorowane innych regulowanych prawnie zawodach medycznych, w szczególności zawodach lekarza i lekarza dentystry.</p> <p>Diagnosta laboratoryjny to medyczny zawód zaufania publicznego, którego wykonywanie wymaga posiadania odpowiednio wysokich kwalifikacji zawodowych. Jest to warunek należytego i bezpiecznego dla życia i zdrowia pacjentów wykonywania wszelkich czynności medycyny laboratoryjnej. Osoba uprawniona do wykonywania tego zawodu musi spełniać wymagane kwalifikacje, zaś ustawa nie może dopuszczać wyjątków w tym zakresie. Ze względu na powyższe, kształcenie przeddyplomowe analityków medycznych jest kształceniem ustawowo regulowanym (jednolite studia magisterskie na kierunku analityka medyczna, trwające nie krócej niż 10 semestrów) i wyznacza zakres wiedzy niezbędnej do</p>	<p>Art. 12 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 12.1. Prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przyznaje się osobie, która:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ukończyła studia wyższe na kierunku analityka medyczna lub medycyna laboratoryjna i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub 2) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacja Szwajcarska uznany w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 28 września 2018 r. w sprawie nostryfikacji dyplomów ukończenia studiów za granicą oraz potwierdzania ukończenia studiów na określonym poziomie (Dz. U. poz. 1881) za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł

	<p>Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacja Szwajcarska uznany w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 28 września 2018 r. w sprawie nostryfikacji dyplomów ukończenia studiów za granicą oraz potwierdzania ukończenia studiów na określonym poziomie (Dz. U. poz. 1881) za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna, lub</p> <p>4) 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 Rzeczpospolita Polska lub w Konfederacji Szwajcarskiej, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą z dnia 22 grudnia 2015 r. o</p>	<p>samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, bowiem to ten kierunek został ostatecznie wskazany przez ustawodawcę w <i>ustawie o szkolnictwie wyższym</i> jako kierunek przygotowujący do wykonywania zawodu diagnosty.</p> <p>Już w roku 2000 zatwierdzono ujednolicony na poziomie krajowym program na kierunku analityka medyczna na wszystkich uczelniach medycznych. W programie studiów znalazły się te same przedmioty co w grupie treści podstawowych na kierunku lekarskim. Część w mniejszym wymiarze godzinowym (jak anatomia, fizjologia, patomorfologia czy farmakologia), a inne w większym (patofizjologia, mikrobiologia, genetyka medyczna czy immunologia). Program zawiera ponadto takie przedmioty kierunkowe jak chemia i biochemia kliniczna, serologia, hematologia laboratoryjna, parazytologia, cytologia czy analityka ogólna oraz pobieranie materiału do badań. Dzięki temu każdy pacjent niezależnie od miejsca zamieszkania ma gwarancję, że za jakość jego wyników badań odpowiada osoba odpowiednio wykształcona. Należy podkreślić, że w kształceniu profesjonalnych kadr na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna nie chodzi tylko i wyłącznie o przygotowanie do wykonywania badań laboratoryjnych oraz przeprowadzeniu wiarygodnego pomiaru laboratoryjnego. Analitycy medyczni to grupa w ochronie zdrowia, która w najszerszym zakresie jest przygotowana do interpretacji wyników badań laboratoryjnych, jest wprost kształcona by</p>	<p>zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna, lub</p> <p>3) 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 Rzeczpospolita Polska lub w Konfederacji Szwajcarskiej, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2020 r. poz. 220), oraz</p> <p>4) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;</p> <p>5) wykazuje nienaganną postawę etyczną i swym dotychczasowym zachowaniem daje rękojmię prawidłowego wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz przestrzegania zasad etyki diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>6) korzysta z pełni praw publicznych;</p> <p>7) nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego;</p> <p>8) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego;</p>
--	---	--	---

	<p>zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2020 r. poz. 220), lub</p> <p>5) uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej tytuł zawodowy licencjata na kierunku analityka medyczna, a następnie na studiach drugiego stopnia uzyskała tytuł zawodowy magistra na kierunku analityka medyczna;</p> <p>6) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;</p> <p>7) wykazuje nienaganną postawę etyczną i swym dotychczasowym zachowaniem daje rękojmię prawidłowego wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz przestrzegania zasad etyki opracowanych na podstawie art. 85 ust.2;</p> <p>8) korzysta z pełni praw publicznych;</p> <p>9) nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego;</p> <p>10) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>11) została wpisana do rejestru</p>	<p>proponować schematy postępowania diagnostycznego w oparciu o badania laboratoryjne, czy profesjonalnie komunikować się w tym zakresie z odbiorcami wyników (zarówno lekarzami jak i pacjentami). Proponowane przepisy dotyczące dostępu do zawodu, zakładają umożliwienie uzyskania identycznych, jak analityk medyczny szerokich uprawnień zawodowych, osobom po różnych kierunkach przyrodniczych, często z autorskimi programami studiów, po weryfikacji ich wiedzy zaledwie z wąskiej dziedziny diagnostyki laboratoryjnej. Jest to rozwiązanie niedopuszczalnym niewłaściwe bowiem neguje sens reglamentacji zawodu. Taki model wypacza ideę kształcenia specjalizacyjnego, które nie może być „przepustką” do zawodu diagnosty laboratoryjnego, a powinno być jedynie rozwinięciem zawodowych kompetencji i doświadczenia, uzyskanych w toku kształcenia przed dyplomowego, przygotowującego do zawodu. Skalę problemu dodatkowo potęguje fakt, że na kierunkach wymienionych art. 5 ust. 1 pkt 3 projektowanej ustawy możliwy jest tryb kształcenia zaoczny, a na studia II stopnia przyjmowane są osoby, które ukończyły studia I stopnia np. z geografii, co skutkuje tym, że np. z wymienionych kierunków kandydat do zawodu będzie miał <i>de facto</i> 2 lata edukacji na np. na kierunku biologia na akademii pedagogicznej, gdzie medycynie laboratoryjnej nie poświęcono realnie ani jednej godziny dydaktycznej. Osoba ta może jednak przystąpić do specjalizacji np. z mikrobiologii. Dodatkowo zgodnie z ustawą o</p>	<p>9) posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego</p> <p>2. Diagnostą laboratoryjnym jest osoba która:</p> <p>1) ma przyznane prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz została wpisana do rejestru diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>2) uzyskała prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego i została wpisana na listę diagnostów laboratoryjnych.”</p>
--	---	---	--

<p>diagnostów laboratoryjnych oraz otrzymała prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.</p> <p>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, medycyna laboratoryjna lub mikrobiologia, mikrobiologia i serologia, mikrobiologia lekarska, jeżeli spełnia warunki określone w ust. 1 pkt. 6 -11.</p> <p>3, Diagnostą laboratoryjnym może być również osoba, o której mowa w art. 5 ust. 1 pkt 3 po uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie, genetyki klinicznej, mikrobiologii, toksykologii na podstawie ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1169), jeżeli spełnia warunki określone w ust. 1 pkt. 6 -11.</p>	<p>uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, jednostka szkoląca będzie mogła być uczelnia przyrodnicza prowadząca np. kierunek mikrobiologia. Osoba, która tą drogą uzyskałaby prawo wykonywania zawodu medycznego, mogłaby je uzyskać nie odbywszy ani jednej godziny dydaktycznej na uczelni medycznej. Ponadto, dyplom specjalisty w wąskiej raptem dziedzinie w żadnej mierze nie potwierdza zdobycia wiedzy, umiejętności i kompetencji równoważnych z efektami uczenia się na kierunku analityka medyczna zatem bez wątpliwości można stwierdzić, że osoby te nie legitymują się takim samym zasobem wiedzy/ efektami kształcenia, a nadanie tym osobom identycznych uprawnień, wprowadza w błąd że ustawodawca gwarantuje, że osoby te mają tożsamą wiedzę i kwalifikacje.</p> <p>Dopuszczenie przez ustawę do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych ze wszystkich działów medycyny laboratoryjnej osób którym przyznano uprawnienia zawodowe na opisanych powyżej zasadach, jest nie tylko niebezpieczne i daje poczucie fałszywego bezpieczeństwa odbiorcom wyników, ale dodatkowo deprecjonuje znaczenia posiadania uprawnień zawodowych pozostałych osób pracujących w medycznych laboratoriach diagnostycznych oraz sens reglamentacji zawodu diagnosty. Utrudnia ponadto analitykom medycznym możliwość poszerzania zakresu kompetencji zawodowych wynikających z wykształcenia medycznego (jak porada diagnostyczna, czy dozlecanie badań). W</p>	
---	---	--

		kontekście uzyskania prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przez lekarzy z właściwą specjalizacją, warto podkreślić, że ta grupa zawodowa może wykonywać samodzielnie czynności medycyny laboratoryjnej na mocy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Nie istnieje więc konieczność uzyskiwania prawa wykonywania diagnosty laboratoryjnego.	
19	Art. 14 – Art. 21 (w całości)	KRDŁ proponuje przeniesienie przepisów od art. 14 do art. 21 do rozdziału 7 przedmiotowej ustawy „Samorząd diagnostów laboratoryjnych” z uwagi na fakt, że wymienione przepisy dotyczą bezpośrednio zasad funkcjonowania samorządu zawodowego diagnostów laboratoryjnych	
20	Art. 16. 1. Osoba ubiegająca się o przyznanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego jest obowiązana złożyć do KRDŁ: 1) wniosek o wpis do rejestru diagnostów oraz o przyznanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego; 2) dokument stwierdzający spełnienie jednego z wymagań, o których mowa w art. 12 ust. 1 pkt. 1- 5, ust. 2 lub ust. 3; 3) oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawych,	Zgodnie z art. 18 ust. 2 to rozpatrzenie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu podlega opłacie, a nie sam fakt przyznania prawa wykonywania zawodu. Konieczne jest zatem ujednolicenie używanej nomenklatury dla procedury pobierania opłat związanych z przyznaniem prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego. Ponadto w związku z proponowaną zmianą art. 12 konieczne jest dokonanie zmiany brzmienia art. 16 ust.1 pkt 2.	W art. 16 w ust. 1 pkt 3 i 5 otrzymuje brzmienie: „2) dokument stwierdzający spełnienie jednego z wymagań, o których mowa w art. 12 ust. 1 pkt. 1 – 3; 5) potwierdzenie wniesienia opłaty za rozpatrzenie wniosku o nadanie prawa wykonywania zawodu, jeżeli została ustalona przez KRDŁ.”.

	<p>korzystaniu z pełni praw publicznych oraz o braku prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego;</p> <p>4) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>5) potwierdzenie wniesienia opłaty za przyznanie prawa wykonywania zawodu, jeżeli została ustalona przez KRDL.</p>		
21	<p>Art. 17. KRDL udziela na wniosek organu, innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, informacji na temat prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego osoby wskazanej we wniosku, do celów świadczenia transgranicznej opieki zdrowotnej. Informacji udziela się za pośrednictwem Systemu Wymiany Informacji na Rynku Wewnętrznym („IMI”), o którym mowa w przepisach rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1024/2012 z dnia 25 października 2012 r. w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym i uchylającym decyzję Komisji 2008/49/WE („rozporządzeniu w sprawie IMI”) (Dz. Urz.</p>	<p>Proponuje się zmianę treści brzmienia art. 17 w przedmiocie udzielania informacji na temat prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego poprzez doprecyzowanie jego brzmienia.</p>	<p>W art. 17 wyrazy „organu, innego niż” zastępuje się wyrazami „organu, z innego niż”.</p>

	UE L 316 z 14.11.2012, str. 1, z późn. zm.).		
22	Art. 18. 1. KRDL na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń podejmuje uchwałę, o której mowa w art. 16 ust. 2, oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego”, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania dokumentów, o których mowa w art. 16 ust. 1	Proponuje się zmianę treści art. 18 ust. 1 w ten sposób, że z dotychczasowej treści wykreśla się słowo „niezwłocznie”. W aktualnie obowiązujących przepisach wskazanie terminu 3 miesięcy jest adekwatne do zapewnienia prawidłowości działania w tym obszarze. Ewentualnie proponuje się w wprowadzenie rozwiązania wzorowanego na ustawie o diagnostyce laboratoryjnej tj. art. 10 ust. 1 aktualnie obowiązującej ustawy:	W art. 18 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. KRDL na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń podejmuje uchwałę, o której mowa w art. 16 ust. 2, oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania dokumentów, o których mowa w art. 16 ust. 1. albo „1. Na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych podejmuje, w terminie 3 miesięcy od dnia złożenia wymaganych dokumentów, uchwałę w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru diagnostów laboratoryjnych oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego”.
23	Art.18.2. Rozpatrzenie wniosku o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu podlega opłacie. Wysokość opłaty nie może być wyższa niż 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w	Proponuje się zmianę treści projektowanego art. 18 ust. 2 w ten sposób, że z dotychczasowej treści słowo „stwierdzenie” należy zamienić na „przyznanie”. Konsekwentnie należy się posługiwać pojęciem „przyznania” a nie „stwierdzenia” prawa wykonywania zawodu, które było stosowane w	W art. 18 wprowadza się następujące zmiany: 1) ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. Rozpatrzenie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu podlega opłacie. Wysokość opłaty nie może być wyższa niż: 1) 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu

	<p>Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku</p>	<p>ustawie o diagnostyce laboratoryjnej. Ponadto proponuje się wprowadzenie normy regulującej wysokość opłaty za ponowne przyznanie prawa wykonywania zawodu oraz wskazanie, że to wyłącznie KRDL (jako organ uprawniony i faktycznie rozpatrujący wniosek) podejmuje decyzję w drodze uchwały o wysokości opłaty za rozpatrzenie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu.</p>	<p>Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku, w przypadku pierwszego wniosku o wpis do rejestru;</p> <p>2) 50% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia o którym mowa w pkt 1, w przypadku drugiego i kolejnych wniosków o wpis do rejestru.”;</p> <p>2) ust. 4 otrzymuje brzmienie: „4. Wysokość opłaty oraz sposób uiszczania opłaty, o której mowa w ust. 2 określa KDRL w drodze uchwały.”</p>
<p>24</p>	<p>Art. 21. 1. Diagnosta laboratoryjny traci prawo wykonywania zawodu i zostaje skreślony z rejestru diagnostów na mocy uchwały KRDL w przypadku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ubezwłasnowolnienia całkowitego lub częściowego; 2) pozbawienia praw publicznych; 3) wydania prawomocnego orzeczenia sądu diagnostów laboratoryjnych o pozbawieniu prawa wykonywania zawodu lub prawomocnego wyroku sądu powszechnego o zakazie wykonywania zawodu; 4) orzeczenia komisji, o której mowa w art. 24 ust. 1, o niezdolności do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego; 	<p>Wyrok sądu powszechnego o zakazie wykonywania zawodu, może czasowo zakazywać wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego. Sankcja skreślenia z rejestru jest niewspółmierna do czasowego zakazu wykonywania zawodu. Na mocy art. 41 kodeksu karnego środek karny w postaci zakazu wykonywania może orzeka się na czas określony lub dożywotnio. Konieczne jest zatem wprowadzenie normy delegującej KRDL do zawieszenia prawa wykonywania zawodu w przypadku wymierzenia środka karnego w postaci czasowego zakazu wykonywania zawodu na okres nie krótszy niż wynika to z wyroku.</p> <p>Natomiast tylko w przypadku zastosowania środka karnego w postaci dożywotniego zakazu</p>	<p>W art. 21:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Diagnosta laboratoryjny traci prawo wykonywania zawodu i zostaje skreślony z rejestru diagnostów na mocy uchwały KRDL w przypadku: 1) oświadczenia diagnosty laboratoryjnego o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu. 2) ubezwłasnowolnienia całkowitego lub częściowego; 3) pozbawienia praw publicznych; 4) wydania prawomocnego orzeczenia sądu diagnostów laboratoryjnych o pozbawieniu prawa wykonywania zawodu lub prawomocnego wyroku sądu powszechnego o dożywotnim zakazie wykonywania zawodu;

	5) oświadczenia diagnosty laboratoryjnego o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu.	wykonywania zawodu zasadna jest utrata prawa wykonywania zawodu i skreślenie z rejestru diagnostów na mocy uchwały KRDL.	5) orzeczenia komisji, o której mowa w art. 24 ust. 1, o niezdolności do wykonywania zawodu diagnosty.”; 2) po ust. 4 dodaje się ust. 5 w brzmieniu: „5. W przypadku prawomocnego wyroku sądu powszechnego lub orzeczenia innego organu o zakazie wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, KRDL zawiesza prawo wykonywania zvodu diagnosty laboratoryjnego na okres nie krótszy niż wynika z tego wyroku.”.
25	Art. 21. 2. W przypadku utraty przez lekarza wpisanego do rejestru diagnostów prawa wykonywania zawodu lekarza właściwa okręgowa izba lekarska, w terminie 3 miesięcy od dnia utraty prawa wykonywania zawodu lekarza powiadamia o tym KRDL.	Proponuje się zmienić treść art. 21 ust. 2 w ten sposób, aby słowa „okręgowa izba lekarska” zmienić na „okręgowa rada lekarska” ponieważ organem odpowiedzialnym za prowadzenie rejestru lekarzy jest rada lekarska.	Art. 21 ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. W przypadku utraty przez lekarza wpisanego do rejestru diagnostów prawa wykonywania zawodu lekarza właściwa okręgowa izba lekarska, w terminie 3 miesięcy od dnia utraty prawa wykonywania zawodu lekarza powiadamia o tym KRDL.
26	Art. 22. 1. KRDL jest uprawniona do wizytacji w celu oceny i kontroli wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej przez diagnostę laboratoryjnego.	Powrót do brzmienia z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej i podkreślenie funkcji kontrolnej. Zgodnie z definicją ustaloną w Słowniku Języka Polskiego: „Kontrola to ogół czynności polegających na sprawdzeniu stanu faktycznego lub inaczej to zespół czynności podjętych na	Art. 22. 1.KRDL jest uprawniona do kontroli i oceny wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej przez diagnostę laboratoryjnego.

		<p>polecenie uprawnionego organu, polegających na zbadaniu i ocenie zgodności kontrolowanego podmiotu z przepisami prawa”.</p>	
27	<p>Art. 22.</p> <p>2. Wizytację przeprowadzają diagności laboratoryjni upoważnieni przez KRDL, zwani dalej „wizytatorami”.</p>	<p>Wymagane jest doprecyzowanie zapisu, ponieważ ten z projektu sugeruje, że każdy diagnosta może być upoważniony przez KRDL do pełnienia funkcji wizytatora.</p>	<p>Art. 22.</p> <p>2. Wizytację przeprowadzają diagności laboratoryjni upoważnieni przez KRDL, zwani dalej „wizytatorami”. Wizytatorzy wybrani przez KRDL tworzą Zespół Wizytatorów i działają w imieniu KRDL.</p>
28	<p>Art. 22.</p> <p>4. Wizytatorzy wykonują czynności wizytacyjne za okazaniem upoważnienia. Wizytatorzy mają prawo do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) żądania informacji i dokumentacji; 2) wstępu do pomieszczeń medycznego laboratorium diagnostycznego; 3) udziału w czynnościach medycyny laboratoryjnej; 4) wglądu do dokumentacji medycznej; żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień. 	<p>Dla zapewnienia skuteczności wizytacji należy zachować otwarty katalog uprawnień wizytatorów. W ustawie z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej również pojawia się sformułowanie „w szczególności”.</p> <p>W pkt 2 ustępu 4 proponowana jest zamiana słów wstęp do pomieszczeń podyktowana jest charakterem czynności wykonywanych przez wizytatorów, które nie ograniczają się tylko do wstępu tj. fizycznej obecność w medycznym laboratorium diagnostycznym.</p>	<p>Art. 22.</p> <p>4. Wizytatorzy wykonują czynności wizytacyjne za okazaniem upoważnienia. Wizytatorzy mają prawo w szczególności do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) żądania informacji i dokumentacji; 2) wizytacji pomieszczeń medycznego laboratorium diagnostycznego; 3) udziału w czynnościach medycyny laboratoryjnej; 4) żądania udostępnienia dokumentacji medycznej; 5) żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień;

		<p>W pkt 4 ustępu 4 proponowana jest zmiana polegając na wprowadzeniu szerszej kategorii udostępnienia dokumentacji medycznej w miejsce samego wglądu. Zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wgląd stanowi tylko jedną z form udostępnienia dokumentacji medycznej. Należy powrócić do poprzedniej formy znanej ustawie z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej jako szerszej. W praktyce dla realizacji wizytacji często niezbędne jest żądanie wydania kopii dokumentacji medycznej, a nie tylko sam wgląd w dokumentację. Zapis wskazany w punkcie 1 ustępu 4 w praktyce może nie być wystarczający, bowiem dokumentacja medyczna stanowi dokumentację szczególną, jeśli chodzi o możliwość jej udostępnienia, a brak precyzji w tym zakresie potencjalnie może prowadzić do wielu sytuacji spornych.</p>	<p>6) innych niezbędnych czynności, w tym utrwalania obrazu i dźwięku za pomocą urządzeń technicznych z zachowaniem ochrony wizerunku osób postronnych.</p>
--	--	--	---

		<p>Dodano punkt 6 w ustępie 4, który stanowi dodatkowe wzmocnienie lub alternatywę dla uzyskania otwartego katalogu czynności.</p> <p>Możliwość utrwalania obrazu i dźwięku za pomocą urządzeń technicznych pozwoli wizytatorom na skuteczne realizowanie powierzonych zadań oraz zdobywanie wysokiej jakości dowodów.</p>	
29	<p>Art. 22.</p> <p>5. Po przeprowadzeniu czynności wizytacyjnych sporządza się wystąpienie powizytacyjne, które zawiera:</p> <p>1) imię (imiona) i nazwisko wizytowanego diagnosty laboratoryjnego oraz adres medycznego laboratorium, w którym dokonano wizytacji;</p>	<p>Zgodnie z art. 22 ust. 6 projektu ustawy kierownik laboratorium otrzymuje do wiadomości wystąpienie powizytacyjne i zasadnym, jest wpisanie jego danych do wystąpienia.</p>	<p>Art. 22.</p> <p>5. Po przeprowadzeniu czynności wizytacyjnych sporządza się wystąpienie powizytacyjne, które zawiera:</p> <p>1) imię (imiona) i nazwisko wizytowanego diagnosty laboratoryjnego, imię (imiona) i nazwisko kierownika laboratorium oraz adres medycznego laboratorium diagnostycznego, w którym dokonano wizytacji;</p>
30	<p>Art. 22.</p> <p>7. Wystąpienie powizytacyjne, o którym mowa w ust. 5, sporządza się w 2 egzemplarzach, z których jeden przekazuje</p>	<p>Wystąpienie powinno zostać sporządzone w egzemplarzach, ponieważ jeden egzemplarz jest przeznaczony dla wizytowanego diagnosty laboratoryjnego, drugi powinien pozostać ad</p>	<p>Art. 22</p> <p>7. Wystąpienie powizytacyjne, o którym mowa w ust. 5, sporządza się w 3 egzemplarzach, z których jeden przekazuje się wizytowanemu</p>

	się wizytowanemu diagnoście laboratoryjnemu.	acta, a trzeci jest przekazany do wiadomości kierownika laboratorium. Gdyby kierownik laboratorium miał otrzymać kopię/odpis wówczas powinno to wprost wynikać z art. 22 ust. 6 projektowanej ustawy.	diagnoście laboratoryjnemu.
31	Art. 22. 8.Wystąpienie powizytacyjne, o którym mowa w ust. 5, podpisują wizytator oraz wizytowany diagnosta laboratoryjny.	Zgodnie z art. 22 ust. 6 projektowanej ustawy kierownik laboratorium otrzymuje do wiadomości wystąpienie powizytacyjne i zasadnym, jest wpisanie jego osoby, jako odbiorcy, który potwierdza otrzymanie wystąpienia powizytacyjnego podpisem. Zgodnie z treścią art. 22 ust. 6 przekazanie wystąpienia powizytacyjnego kierownikowi laboratorium stanowi obowiązek wizytatora. Podpis będzie stanowił o wywiązaniu się z obowiązku. Zmiana stanowi konsekwencję zmian w art. 22 ust. 5 oraz 22 ust. 7 projektowanej ustawy.	Art. 22 8.Wystąpienie powizytacyjne, o którym mowa w ust. 5, podpisują wizytator oraz wizytowany diagnosta laboratoryjny i kierownik laboratorium.
32	Art. 22. 9.Wizytowany diagnosta laboratoryjny, przed podpisaniem wystąpienia powizytacyjnego, o którym mowa w ust. 5,	Doprecyzowanie zapisu. Proponowane zmiany są zgodne z dotychczasową praktyką oraz treścią § 30 załącznika do uchwały Nr 146/IV/2018 KRDL z dnia 26 października 2018	Art. 22 9.Wizytowany diagnosta laboratoryjny oraz kierownik laboratorium, przed podpisaniem wystąpienia powizytacyjnego, o którym mowa w

	może zgłosić umotywowane zastrzeżenia do treści wystąpienia powizytacyjnego. Wizytator jest obowiązany wyjaśnić te zastrzeżenia.	r. REGULAMIN ZAKRESU I ZASAD DZIAŁANIA WIZYTATORÓW KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH.	ust. 5, może zgłosić umotywowane zastrzeżenia do treści wystąpienia powizytacyjnego. Wizytator jest obowiązany wyjaśnić te zastrzeżenia.
33	Art. 22. 10. Odmowa podpisania wystąpienia powizytacyjnego, o którym mowa w ust. 5, przez wizytowanego diagnostę laboratoryjnego nie stanowi przeszkody do podpisania wystąpienia powizytacyjnego przez wizytatora.	Zmiana stanowi konsekwencję zmian w art. 22 ust. 5 oraz 22 ust. 7, a w szczególności art. 22 ust. 8 projektowanej ustawy.	Art. 22. 10. Odmowa podpisania wystąpienia powizytacyjnego, o którym mowa w ust. 5, przez wizytowanego diagnostę laboratoryjnego lub kierownika laboratorium nie stanowi przeszkody do podpisania wystąpienia powizytacyjnego przez wizytatora.
34	Art. 22. 11. Wizytowany diagnosta laboratoryjny w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia powizytacyjnego, o którym mowa w ust. 5, może wnieść pisemnie umotywowane zastrzeżenia do treści wystąpienia powizytacyjnego. Wizytator jest obowiązany wyjaśnić te zastrzeżenia i przedstawić na piśmie swoje stanowisko w	Dwie zmiany. I. Dotyczy wydłużenia terminu z 7 dni do 10. Wizytowany diagnosta laboratoryjny powinien mieć dłuższy czas na wniesienie umotywowanych zastrzeżeń, co uzasadnione jest trybem pracy diagnostów	Art. 22. 11. Wizytowany diagnosta laboratoryjny oraz kierownik laboratorium w terminie 10 dni od dnia otrzymania wystąpienia powizytacyjnego, o którym mowa w ust. 5, może wnieść pisemnie umotywowane zastrzeżenia do treści wystąpienia powizytacyjnego. Wizytator jest obowiązany wyjaśnić te zastrzeżenia i

	terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń.	laboratoryjnych oraz długością terminu. II. Dotyczy dodania sformułowania kierownik laboratorium. Doprecyzowanie zapisu. Proponowane zmiany są zgodne z dotychczasową praktyką oraz treścią § 30 załącznika do uchwały Nr 146/IV/2018 KRDL z dnia 26 października 2018 r. REGULAMIN ZAKRESU I ZASAD DZIAŁANIA WIZYTATORÓW KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH.	przedstawić na piśmie swoje stanowisko w terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń.
35	Art. 22. 12. Wizytatorzy przekazują wizytowanemu diagnoście laboratoryjnemu zalecenia powizytacyjne dotyczące stwierdzonych w trakcie wizytacji nieprawidłowości i zobowiązują go do usunięcia tych nieprawidłowości w wyznaczonym terminie.	I. Dotyczy dopisania ostatniego zdania. Wizytowany diagnosta laboratoryjny powinien poinformować o sposobie realizacji zaleceń powizytacyjnych. W przeciwnym wypadku nie wiadomo czy naruszenia stwierdzone w czasie wizytacji zostały usunięte.	Art. 22. 12. Wizytatorzy przekazują wizytowanemu diagnoście laboratoryjnemu oraz kierownikowi laboratorium zalecenia powizytacyjne dotyczące stwierdzonych w trakcie wizytacji nieprawidłowości i zobowiązują go do usunięcia tych nieprawidłowości w wyznaczonym terminie. Diagnosta laboratoryjny zobowiązany jest do

		<p>II. Dotyczy dodania sformułowania kierownik laboratorium. Doprecyzowanie zapisu. Proponowane zmiany są zgodne z dotychczasową praktyką oraz treścią § 31 załącznika do uchwały Nr 146/IV/2018 KRDL z dnia 26 października 2018 r. REGULAMIN ZAKRESU I ZASAD DZIAŁANIA WIZYTATORÓW KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH.</p>	<p>przekazania wizytatorom informacji o sposobie realizacji zaleceń powizytacyjnych najpóźniej ostatniego dnia wyznaczonego terminu.</p>
36	<p>Art. 22. 13. Jeżeli w wystąpieniu powizytacyjnym stwierdzono: 1) postępowanie sprzeczne z zasadami etyki diagnosty laboratoryjnego lub zawinione naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu diagnosty laboratoryjnego lub przepisów o czynnościach medycyny laboratoryjnej,</p>	<p>I. Zgodnie z art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej o stwierdzonych nieprawidłowościach wojewodę powiadamia wizytator, a nie KRDL. KRDL podejmuje decyzje w formie uchwał, a jej zwołanie wymaga czasu. Usprawnieniem procedury będzie przyznanie uprawnienia do zawiadamiania wojewody czy</p>	<p>Art. 22. 13. Jeżeli w wystąpieniu powizytacyjnym stwierdzono: 1) postępowanie sprzeczne z zasadami etyki diagnosty laboratoryjnego lub zawinione naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu diagnosty laboratoryjnego lub przepisów o czynnościach medycyny laboratoryjnej, Przewodniczący Zespołu Wizytatorów powiadamia Rzecznika</p>

	<p>KRDL powiadamia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;</p> <p>2) rażąco naruszenie warunków udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny laboratoryjnej, KRDL wnioskuje do organu prowadzącego rejestr, o którym mowa w art. 27 o niezwłoczne przeprowadzenie postępowania kontrolnego lub o wydanie decyzji w przedmiocie wykreślenia medycznego laboratorium diagnostycznego z tego rejestru.</p>	<p>Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Przewodniczącemu Zespołu Wizytatorów. Oczywiście wymaga to określenia go w ustawie, ale takie określenie ma zostać wprowadzone.</p> <p>II. W punkcie 2 ustępu 13 doszło do pomieszczenia terminologii dotyczącej medycznego laboratorium diagnostycznego i podmiotu laboratoryjnego. Zmiana ma na celu przywrócenie prawidłowej formy. Jest ona skorelowana ze zmianą art. 27 projektowane ustawy.</p>	<p>Odpowiedzialności Zawodowej;</p> <p>2) rażąco naruszenie warunków udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny laboratoryjnej, Przewodniczący Zespołu Wizytatorów wnioskuje do organu prowadzącego, o którym mowa w art. 27 o niezwłoczne przeprowadzenie postępowania kontrolnego lub o wydanie decyzji w przedmiocie wykreślenia medycznego laboratorium diagnostycznego z tego rejestru.</p>
<p>37</p>		<p>Wprowadzenie do art. 22 ustępu 14 zgodnie z treścią którego Organ prowadzący rejestr, o którym mowa w art. 27 informuje Przewodniczącego Zespołu Wizytatorów o wynikach przeprowadzonego postępowania ma na celu usprawnienie pracy wizytatorów. Powinni oni znać wyniki postępowania</p>	<p>Art. 22</p> <p>14. Organ prowadzący rejestr, o którym mowa w art. 27 informuje Przewodniczącego Zespołu Wizytatorów o wynikach przeprowadzonego postępowania.</p>

		<p>prowadzonego przez wojewodę, aby mieć wiedzę co do efektów wizytacji.</p>	
38	<p>Art. 23. 1. W przypadku niewykonywania czynności medycyny laboratoryjnej przez okres dłuższy niż 5 lat, osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przed podjęciem czynności medycyny laboratoryjnej, ma obowiązek zawiadomienia o zamiarze wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej KRDL i odbycia przeszkolenia. Tryb i zakres przeszkolenia ustala KRDL.</p>	<p>Zgodnie z brzmieniem projektu ustawy za wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego uznaje się także inne formy wykonywania zawodu, a nie wyłącznie wykonywanie czynności medycyny laboratoryjnej w medycznym laboratorium diagnostycznym. Dlatego również inne formy powinny zostać uwzględnione. Podobne rozwiązania obowiązują w przypadku wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry.</p>	<p>W art. 23 ust. 1 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„1. W przypadku niewykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przez okres dłuższy niż 5 lat, osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przed ponownym czynności medycyny laboratoryjnej, ma obowiązek zawiadomienia o zamiarze wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego KRDL i odbycia przeszkolenia. Tryb i zakres przeszkolenia ustala KRDL.”</p>
39	<p>Art. 23.2. Osoba, która ukończyła studia na kierunku analityka medyczna lub medycyna laboratoryjna i w okresie 5 lat od dnia ukończenia tych studiów, nie złożyła wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, przed uzyskaniem tego prawa wykonywania zawodu jest obowiązana odbyć przeszkolenie. Tryb i zakres przeszkolenia ustala KRDL.</p>	<p>Zasadne jest konsekwentne posługiwanie się w treści ustawy pojęciem „przyznanie” a nie „uzyskanie” prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.</p>	<p>W art. 23 ust. 2 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„2. Osoba, która ukończyła studia na kierunku analityka medyczna lub medycyna laboratoryjna i w okresie 5 lat od dnia ukończenia tych studiów, nie złożyła wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, przed przyznaniem tego prawa wykonywania zawodu jest obowiązana odbyć przeszkolenie. Tryb i zakres przeszkolenia ustala KRDL”.</p>
40	<p>Art. 23.3. Bieg okresu 5 lat niewykonywania czynności medycyny laboratoryjnej przerywa wykonywanie zawodu przez diagnostę laboratoryjnego w formie określonej w art. 6 ust. 1 przez</p>	<p>KRDL proponuje rozszerzenie możliwości przerywania biegu niewykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego w związku z wprowadzeniem przedmiotową ustawą nowych</p>	<p>W art. 23 ust. 3 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„3. Bieg okresu 5 lat niewykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przerywa</p>

	okres nie krótszy niż 12 tygodni.	form wykonywania zawodu. Ponadto proponuje się, literalne określenie, że czas wykonywania zawodu w różnych formach, musi być w całości zrealizowany przed upływem 5 lat.	wykonywanie zawodu przez diagnostę laboratoryjnego formie określonej: 1) w art. 6 ust. 1 przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy określonym dla zatrudnienia na pełnym etacie; 2) w art. 6 ust. 2 przez okres nie krótszy niż okres 12 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy określonym dla zatrudnienia na pełnym etacie. 3) okres wykonywania zawodu przez diagnostę laboratoryjnego o którym mowa w pkt 1 i 2 musi zakończyć się przed upływem okresu 5 lat niewykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego."
41	<p>Art. 24. 1. Jeżeli KRDL stwierdzi, że istnieje uzasadnione podejrzenie niezdolności diagnosty laboratoryjnego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej ze względu na stan zdrowia, powołuje komisję złożoną z lekarzy specjalistów z odpowiednich dziedzin medycyny. Komisja ta wydaje orzeczenie w przedmiocie niezdolności diagnosty laboratoryjnego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego albo ograniczenia wykonywania ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej.</p> <p>4. Jeżeli diagnosta laboratoryjny odmawia poddania się badaniu przez</p>	Zmiana w proponowanym zakresie związana jest z faktem wprowadzenia różnych form wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, które zostały zdefiniowane w art. 6 projektowanej ustawy. Ponadto proponuje się dodanie w ust. 4 kwantyfikatora częstotliwości w postaci uporczywości działania.	W art. 24: 1) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Jeżeli KRDL stwierdzi, że istnieje uzasadnione podejrzenie niezdolności diagnosty laboratoryjnego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej ze względu na stan zdrowia, powołuje komisję złożoną z lekarzy specjalistów z odpowiednich dziedzin medycyny. Komisja ta wydaje orzeczenie w przedmiocie niezdolności diagnosty laboratoryjnego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego w określonej formie i zakresie lub ograniczenia wykonywania ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej.”; 2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

	<p>komisję lub gdy KRDL, na podstawie wyników postępowania wyjaśniającego, uzna, że dalsze wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego lub ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej przez diagnostę laboratoryjnego grozi niebezpieczeństwem dla pacjentów, KRDL podejmuje uchwałę o zawieszeniu diagnosty laboratoryjnego w prawie wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego albo o ograniczeniu wykonywania ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej do czasu zakończenia postępowania.</p>		<p>„4. Jeżeli diagnosta laboratoryjny uporczywie odmawia poddania się badaniu lub nie dostarcza dokumentacji medycznej komisji lub gdy KRDL, na podstawie wyników postępowania wyjaśniającego, uzna, że dalsze wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego lub ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej przez diagnostę laboratoryjnego grozi niebezpieczeństwem dla pacjentów, KRDL podejmuje uchwałę o zawieszeniu diagnosty laboratoryjnego w prawie wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego albo o ograniczeniu wykonywania ściśle określonych czynności medycyny laboratoryjnej do czasu zakończenia postępowania.”.</p>
42	<p>Art. 24.7. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii KRDL, określi, w drodze rozporządzenia, tryb powoływania i organizację komisji, o której mowa w ust. 1, oraz tryb orzekania o niezdolności do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej ze względu na stan zdrowia mając na uwadze konieczność prawidłowego wykonywania zawodu przez diagnostę laboratoryjnego.</p>	<p>Proponuje się przywrócenie przepisów zawartych w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej poprzez określenie, że to KRDL powołuje Komisję o niezdolności do orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej.</p>	<p>W art. 42 ust. 7 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„7. KRDL, określi, w drodze uchwały, tryb powoływania i organizację komisji, o której mowa w ust. 1, oraz tryb orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej ze względu na stan zdrowia mając na uwadze konieczność prawidłowego wykonywania zawodu przez diagnostę laboratoryjnego.”.</p>
43	<p>Art. 25. 1. Od uchwał w sprawach, o których mowa w art. 16 ust. 2, art. 21 ust.</p>	<p>Proponuje się wykreślenie art. 25 ust. 2 z projektu ustawy z uwagi na fakt za dużego zawężenia podmiotowego osób uprawnionych</p>	<p>W art. 25 skreśla się ust. 2.</p>

	<p>1 i art. 24 ust. 3, osobie, której uchwała dotyczy przysługuje wniosek o ponowne rozpoznanie sprawy przez KRDL. Do wniosku tego stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań od decyzji.</p> <p>2. Uchwały, o których mowa w art. 16 ust. 2, art. 21 ust. 1 i art. 24 ust. 3, oraz uchwały KRDL, podpisuje prezes KRDL oraz Sekretarz KRDL.</p> <p>3. Do uchwał, o których mowa w ust. 1, stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.</p> <p>4. Na uchwały KRDL, o których mowa w ust. 1, podjęte w następstwie złożonego wniosku o ponowne rozpoznanie sprawy służy zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego.</p>	<p>do podpisania uchwały. Przyjęcie komentowanego rozwiązania jest obarczone sporym ryzykiem zewnętrznym związanym np. z brakiem możliwości podpisania uchwały przez osobę uprawnioną z przyczyn niezależnych i nieprzewidywalnych (np. hospitalizacja tej osoby). Wspomniana kwestia nie powinna być regulowana aktem rangi ustawowej.</p>	
<p>44</p>	<p>Rozdział 4 Rejestr Podmiotów Laboratoryjnych</p>	<p>Zmiany przepisów rozdziału 4 wynikają z postulowanego przez KDRL przywrócenia b rejestru Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych oraz wykreślenia projektowych zapisów dotyczących „podmiotów laboratoryjnych”.</p>	<p>Tytuł rozdziału 4 otrzymuje brzmienie: Rejestr Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych</p>

45	<p>Art. 27. Tworzy się rejestr podmiotów laboratoryjnych, zwany dalej „rejestrem”.</p>	<p>Zmiany przepisów rozdziału 4 wynikają z postulowanego przez KDRL przywrócenia rejestru Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych oraz wykreślenia projektowych zapisów dotyczących „podmiotów laboratoryjnych”.</p>	<p>Art. 27 otrzymuje brzmienie: „Art. 27. Tworzy się rejestr Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych, zwany dalej „rejestrem”.”.</p>
46	<p>Art. 28. 1. Podjęcie działalności laboratoryjnej podlega wpisowi do rejestru. 2. Warunkiem wykonywania działalności laboratoryjnej przez podmiot laboratoryjny jest spełnianie wymagań, o których mowa w art. 10.</p>	jw	<p>Art. 28. 1. Podjęcie działalności przez medyczne laboratorium diagnostyczne podlega wpisowi do rejestru. 2. Warunkiem wykonywania działalności laboratoryjnej przez medyczne laboratorium diagnostyczne jest spełnianie wymagań, o których mowa w przepisach wydNYCH na podstawie art. 11 ust. 4.”.</p>
47	<p>Art. 29. 1. Wniosek o wpis do rejestru zawiera następujące informacje: 1) nazwę (firmę) oraz adres i miejsce zamieszkania albo adres i siedzibę ubiegającego się o wpis, z tym że w przypadku gdy tym podmiotem jest osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, zamiast adresu i miejsca zamieszkania tej osoby - adres miejsca wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania; 2) NIP;</p>	jw	<p>W art. 29: 1) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Wniosek o wpis do rejestru Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych zawiera w szczególności następujące informacje: 1) nazwę podmiotu leczniczego (firmę) oraz adres i miejsce wykonywania działalności leczniczej; 2) NIP; 3) adres, profil oraz nazwę laboratorium; 4) kod rejestrowy podmiotu leczniczego; 5) inne dane ustalone przez KIDL.”.</p>

	<p>3) adres, profil oraz nazwę laboratorium, jeżeli została określona.</p> <p>2. Wraz z wnioskiem składa się:</p> <p>1) listę punktów pobierania materiału do badań ze wskazaniem adresu oraz zakresu badań, dla których pobierany jest materiał;</p> <p>2) wykaz środków transportu wykorzystywanych w zakresie działalności laboratorium, którego dotyczy wnioski;</p> <p>3) oświadczenie następującej treści: „Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 i 2128 oraz z 2020 r. poz. 568, 875 i 1086) oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów laboratoryjnych są zgodne z prawdą, a także znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności laboratoryjnej.”.</p>		<p>2) w ust. 2 pkt 3 otrzymuje brzmienie: „3) oświadczenie następującej treści: „Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 i 2128 oraz z 2020 r. poz. 568, 875 i 1086) oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych są zgodne z prawdą, a także znane mi są i spełniam warunki, które spełniać musi medyczne laboratorium diagnostyczne.”</p>
<p>48</p>	<p>Art. 30. Działalność laboratoryjną można rozpocząć po uzyskaniu wpisu do rejestru.</p>	<p>jw</p>	<p>Art. 30 otrzymuje brzmienie: „Art. 30. 1. Działalność medycznego laboratorium diagnostycznego można rozpocząć po uzyskaniu wpisu do rejestru i ewidencji KIDL.</p>

			<p>2. Do ewidencji KIDL, podlegają wpisowi dane, o których mowa w art. 29 oraz dane dotyczące kierownika laboratorium i pracowników uprawnionych do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) imię i nazwisko; 2) dane dotyczące prawa wykonywania zawodu, w tym numer prawa wykonywania zawodu, oraz informację o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu; 3) wykształcenia, w tym tytuł specjalisty, datę jego uzyskania oraz nazwę jednostki szkolącej. <p>3. KRDL może określić inne dane podlegające wpisowi do ewidencji.</p>
49	<p>Art. 32. 1. Wpis do rejestru podlega opłacie wynoszącej 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, obowiązującego w dniu złożenia wniosku o wpis do rejestru</p>	<p>Zmiana ma na celu dopasowanie wysokości opłaty do wagi i zakresu dokonywanych zmian.</p>	<p>W art. 32 ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. Zmiana w rejestrze danych, o których mowa art. 29 ust 1 oraz ust 2 pkt 1 podlega opłacie stanowiącej 50% wysokości opłaty, o której mowa w ust. 1.</p>

	<p>- zaokrąglonej w górę do pełnego złotego.</p> <p>2. Zmiana wpisu w rejestrze podlega opłacie stanowiącej 50% wysokości opłaty, o której mowa w ust. 1.</p> <p>3. Opłaty, o których mowa w ust. 1 i 2, stanowią dochód budżetu państwa.</p> <p>4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii KRDL, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres danych objętych wpisem do rejestru oraz szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z rejestru, uwzględniając potrzebę zapewnienia spójności i kompletności danych zawartych w rejestrze, a także koszty związane z postępowaniem w sprawie wpisu.</p>		
50	<p>Art. 33. 1. Organem prowadzącym rejestr jest wojewoda właściwy dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu laboratoryjnego, zwany dalej „organem prowadzącym rejestr”.</p> <p>2. Rejestr jest jawny.</p> <p>3. Rejestr prowadzi się w systemie teleinformatycznym. Podmiotem odpowiedzialnym za funkcjonowanie systemu teleinformatycznego rejestru jest</p>	<p>Zmiany przepisów rozdziału 4 wynikają z postulowanego przez KDRL przywrócenia rejestru Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych oraz wykreślenia projektowych zapisów dotyczących „podmiotów laboratoryjnych”.</p>	<p>W art. 33:</p> <p>1) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Organem prowadzącym rejestr Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych jest wojewoda właściwy dla miejsca wykonywania działalności leczniczej.”;</p> <p>2) skreśla się ust. 7.</p>

<p>jednostka podlega ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia. Sposób prowadzenia rejestru i funkcjonowania systemu teleinformatycznego określają przepisy o systemie informacji w ochronie zdrowia.</p> <p>4. Jednostka, o której mowa w ust. 3, może udostępniać dane objęte rejestrem, w tym za pośrednictwem strony internetowej.</p> <p>5. Jednostka, o której mowa w ust. 3:</p> <ol style="list-style-type: none">1) zapewnia dostęp do danych objętych rejestrem podmiotowi publicznemu albo podmiotowi niebędącemu podmiotem publicznym, realizującemu zadania publiczne albo na skutek powierzenia lub zlecenia przez podmiot publiczny ich realizacji;2) może przekazać dane objęte rejestrem do ponownego ich wykorzystywania w innym celu niż realizacja zadania publicznego. <p>6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5:</p> <ol style="list-style-type: none">1) pkt 1 - stosuje się odpowiednio art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania		
---	--	--

	<p>publiczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 346, 568 i 695) oraz przepisy wydane na podstawie art. 15 ust. 3 tej ustawy;</p> <p>2) pkt 2 - stosuje się odpowiednio art. 15 ust. 4 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.</p> <p>7. W przypadku podmiotu laboratoryjnego do rejestru wpisuje się numer księgi rejestrowej oraz dane dotyczące:</p> <p>1) oznaczenia podmiotu laboratoryjnego:</p> <p>a) nazwę (firmę) albo imię (imiona) i nazwisko,</p> <p>b) adres podmiotu,</p> <p>c) NIP;</p> <p>2) adres laboratorium;</p> <p>3) formę organizacyjno-prawną;</p> <p>4) datę wpisu do rejestru;</p> <p>5) datę zmiany wpisu do rejestru;</p> <p>6) datę i numer decyzji o wykreśleniu z rejestru;</p> <p>7) daty i wyniki przeprowadzonych kontroli, o których mowa w art. 37.</p>		
51	Art. 34. 1. Podmiot laboratoryjny, wpisany do rejestru jest obowiązany	jw	W art. 34: 1) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

<p>zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.</p> <p>2. Organ prowadzący rejestr dokonuje zmiany wpisu w zakresie danych dotyczących podmiotu laboratoryjnego wynikających z dostosowania treści wpisu do zmian niezależnych od tego podmiotu z urzędu.</p> <p>3. W przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie, o którym mowa w ust. 1, organ prowadzący rejestr może, w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot laboratoryjny karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U z 2018 r. poz. 2177 oraz z 2019 r. poz. 1564). Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.</p> <p>4. Organem wyższego stopnia w sprawach nałożenia kary pieniężnej jest minister właściwy do spraw zdrowia.</p> <p>5. Karę pieniężną uiszcza się w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji administracyjnej.</p>		<p>„1. Medyczne laboratorium diagnostyczne , wpisane do rejestru jest obowiązane zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr oraz do ewidencji KIDL wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.”;</p> <p>2) ust. 3 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„3. W przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie, o którym mowa w ust. 1, organ prowadzący rejestr może, w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na medyczne laboratorium diagnostyczne karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U z 2018 r. poz. 2177 oraz z 2019 r. poz. 1564). Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.”</p>
---	--	--

	<p>6. Przy ustalaniu wysokości kary pieniężnej organ prowadzący rejestr jest obowiązany uwzględniać rodzaj i wagę stwierdzonych naruszeń.</p> <p>7. Kara pieniężna podlega egzekucji w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.</p> <p>8. Do kary pieniężnej stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r.</p> <p>- Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2019 r. poz. 900, z późn. zm.) dotyczące terminu przedawnienia zobowiązań podatkowych oraz odsetek od tych zobowiązań.</p>		
52	<p>Art. 35. 1. Organ prowadzący rejestr odmawia wnioskodawcy wpisu do rejestru w przypadku gdy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem; 2) podmiot laboratoryjny wykreślono z rejestru na podstawie ust. 2 pkt 1, 3 lub 4 w okresie 2 lat poprzedzających złożenie wniosku; 3) wnioskodawca nie spełnia warunków, 	jw	<p>W art. 35:</p> <p>1) w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) medyczne laboratorium diagnostyczne wykreślono z rejestru na podstawie ust. 2 pkt 1, 3 lub 4 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku”;</p> <p>2) w ust. 1 po pkt 3 dodaje się pkt 4: „4) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem.”;</p> <p>3) skreśla się ust. 5;</p>

<p>o których mowa w art. 10.</p> <p>2. Wpis do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:</p> <ol style="list-style-type: none">1) złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 29 ust. 2 pkt 3, niezgodnego ze stanem faktycznym;2) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru;3) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem;4) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 38 ust. 8 pkt 2;5) złożenia wniosku o wykreślenie z rejestru;6) bezskutecznego upływu terminu podjęcia działalności wyznaczonego przez organ prowadzący rejestr, nie dłuższego niż 3 miesiące, jeżeli podmiot wykonujący działalność leczniczą w terminie 3 miesięcy od dnia wpisu do rejestru nie podjął działalności;7) uzyskania informacji z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności		<p>4) ust. 6 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„6. Medyczne laboratorium diagnostyczne, które wykreślono z rejestru na podstawie ust. 2 pkt 1, 3 lub 4, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia wykreślenia z rejestru.”.</p>
--	--	--

<p>Gospodarczej albo Krajowego Rejestru Sądowego o wykreśleniu podmiotu.</p> <p>3. Wykreślenie z rejestru z przyczyn, o których mowa w ust. 2 pkt 1-4 oraz 6-7, następuje z urzędu.</p> <p>4. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 3 i 4, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim wydaniu decyzji przez organ prowadzący rejestr o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.</p> <p>5. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio w przypadku gdy podmiot laboratoryjny wykonuje inną działalność regulowaną objętą wpisem także na podstawie wpisów do innych rejestrów działalności regulowanej w tym samym zakresie działalności gospodarczej.</p> <p>6. Podmiot laboratoryjny, który wykreślono z rejestru na podstawie ust. 2 pkt 1, 3 lub 4, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia wykreślenia z rejestru.</p>		
---	--	--

<p>53</p>	<p>Art. 37. 1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli podmiotów laboratoryjnych w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności laboratoryjnej.</p>	<p>Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.</p>	<p>Art. 37. 1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli medycznych laboratoriów diagnostycznych w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności przez medyczne laboratoria diagnostyczne.</p>
<p>54</p>	<p>Art. 37. 3. Osoby, o których mowa w ust. 2, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo: 1) wstępu do pomieszczeń medycznego laboratorium diagnostycznego; 2) udziału w czynnościach z zakresu medycyny laboratoryjnej; 3) wglądu w dokumentację medyczną; 4) żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień.</p>	<p>Dwie zmiany. I. W pkt 3 ustępu 3 proponowana jest zmiana polegając na wprowadzeniu szerszej kategorii udostępnienia dokumentacji medycznej w miejsce samego wglądu. Zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wgląd stanowi tylko jedną z form udostępnienia dokumentacji medycznej. W praktyce dla realizacji kontroli często niezbędne jest żądanie wydania kopii dokumentacji medycznej,</p>	<p>Art. 37 3. Osoby, o których mowa w ust. 2, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo: 1) wstępu do pomieszczeń medycznego laboratorium diagnostycznego; 2) udziału w czynnościach z zakresu medycyny laboratoryjnej; 3) żądania udostępnienia dokumentacji medycznej; 4) żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień; 5) żądania informacji i dokumentacji.</p>

		<p>a nie tylko sam wgląd w dokumentację.</p> <p>II. Po punkcie 4 proponuje się dodanie punktu 5, który dotyczy możliwości żądania informacji i dokumentacji. Dla właściwej realizacji ustawowych zadań często niezbędnym jest żądanie informacji i dokumentacji, a zatem zmiana jest konieczna. Zmiana ta stanowi wyraz konsekwencji bowiem analogiczny zapis znajduje się w art. 111 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej tj. w odniesieniu do kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą.</p>	
55	<p>Art. 37.</p> <p>5. Organ prowadzący rejestr może zlecić przeprowadzenie kontroli:</p> <p>(..)</p> <p>2) jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez ten organ.</p>	<p>Proponowana zmiana polega na doprecyzowaniu zapisu ustawowego.</p>	<p>Art. 37</p> <p>5. Organ prowadzący rejestr może zlecić przeprowadzenie kontroli:</p> <p>(...)</p> <p>2) jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez ten organ, właściwym w zakresie kontroli medycznych laboratoriów diagnostycznych.</p>

56	<p>Art. 38.</p> <p>2. Protokół podpisują osoba wykonująca czynności kontrolne oraz kierownik podmiotu laboratoryjnego.</p>	<p>Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.</p>	<p>Art. 38</p> <p>2. Protokół podpisują osoba wykonująca czynności kontrolne oraz kierownik laboratorium.</p>
57	<p>Art. 38.</p> <p>3. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu laboratoryjnego zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoba wykonująca czynności kontrolne jest obowiązana zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.</p>	<p>Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.</p>	<p>Art. 38</p> <p>3. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik laboratorium zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoba wykonująca czynności kontrolne jest obowiązana zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.</p>
58	<p>Art. 38.</p> <p>5. W przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika podmiotu laboratoryjnego, osoba wykonująca</p>	<p>Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.</p>	<p>Art. 38</p> <p>5. W przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika laboratorium, osoba wykonująca czynności kontrolne sporządza</p>

	czynności kontrolne sporządza notatkę dotyczącą odmowy i dołącza ją do protokołu.		notatkę dotyczącą odmowy i dołącza ją do protokołu.
59	Art. 38. 6. Protokół kontroli sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden egzemplarz przekazuje się kierownikowi podmiotu laboratoryjnego.	Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.	Art. 38 6. Protokół kontroli sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden egzemplarz przekazuje się kierownikowi laboratorium.
60	Art. 38. 7. Kierownik podmiotu laboratoryjnego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.	Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.	Art. 38 7. Kierownik laboratorium, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.
61	Art. 38. 8. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr: 1) wykreśla podmiot laboratoryjny – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 35 ust. 2 pkt 1, 3 lub 4;	Proponowana zmiana jest konsekwencją zmiany art. 27 projektowanej ustawy tj. zmiany rejestru podmiotów laboratoryjnych na rejestr medycznych laboratoriów diagnostycznych.	Art. 38 8. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr: 1) wykreśla medyczne laboratorium diagnostyczne – w przypadku stwierdzenia

			okoliczności, o których mowa w art. 35 ust. 2 pkt 1, 3 lub 4;
62	<p>Art. 40. Do obowiązków kierownika laboratorium należy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nadzorowanie wykonywanych czynności medycyny laboratoryjnej; 2) organizacja pracy laboratorium polegającej w szczególności na pobieraniu, przyjmowaniu, wykorzystaniu oraz utylizacji materiału, zapewnieniu wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, wydawaniu wyników badań laboratoryjnych, zarządzanie personelem laboratorium zgodnie z uprawnieniami personelu do wykonywania poszczególnych czynności medycyny laboratoryjnej; 3) nadzorowanie przetwarzania dokumentacji medycznej związanej z przeprowadzonymi badaniami laboratoryjnymi; 4) nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej jakości badań laboratoryjnych; 5) nadzorowanie podmiotów współpracujących z laboratorium w zakresie przestrzegania procedur 	Postuluje się rozszerzenie katalogu obowiązków kierownika laboratorium o czynności przez nich faktycznie wykonywane.	<p>W art. 40 po pkt 9 dodaje się pkt 10 – 12 w brzmieniu:</p> <p>„10) wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej</p> <p>11) przygotowywanie dokumentacji w ramach prawa zamówień publicznych</p> <p>12) uczestnictwo w zespołach diagnostyczno – terapeutycznych.”.</p>

	<p>obowiązujących w laboratorium;</p> <p>6) prowadzenie ewidencji osób zatrudnionych w laboratorium;</p> <p>7) zapewnienie stałej wewnętrznej kontroli jakości badań oraz dokumentacji związanej z prowadzeniem kontroli;</p> <p>8) organizowanie i prowadzenie szkoleń dla personelu laboratorium;</p> <p>9) prowadzenie stałego nadzoru i monitorowania przebiegu, prawidłowości i skuteczności stosowanych metod i procedur diagnostycznych, sposobu prowadzenia dokumentacji badań, czasu trwania badań, jakości stosowanych odczynników, sposobu rozwiązywania zaistniałych problemów technicznych i diagnostycznych.</p>		
<p>63</p>	<p>Art. 41. Funkcję kierownika laboratorium można pełnić w pełnym wymiarze godzin pracy w jednym laboratorium.</p>	<p>Zmiana dotyczy powiązania pełnienia funkcji kierownika z dostępnością kierownika w pełnym wymiarze godzin pracy.</p>	<p>Art. 41 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 41. Funkcję kierownika laboratorium może pełnić osoba, o której mowa w art. 4 ust. 1 tylko w jednym medycznym laboratorium diagnostycznym.</p>

<p>64</p>	<p>Art. 43. 1. Diagnosta laboratoryjny może przeprowadzić czynności medycyny laboratoryjnej po wyrażeniu przez pacjenta albo przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego zgody na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849).</p> <p>2. Wykonywanie czynności medycyny laboratoryjnej bez zgody pacjenta jest dopuszczalne, jeżeli konieczne jest niezwłoczne przeprowadzenie badań diagnostycznych, a ze względu na stan zdrowia lub wiek pacjent ten nie może wyrazić zgody, a nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.</p> <p>3. Decyzję o podjęciu czynności medycyny laboratoryjnej w okolicznościach, o których mowa w ust. 2, diagnosta laboratoryjny podejmuje na pisemne zlecenie lekarza leczącego pacjenta, odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta.</p>	<p>KRDL proponuje przywrócenie dotychczas obowiązujących przepisów określonych w art. 25 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej przewidujących, że zgoda pacjenta nie jest wymagana w przypadku wykonywania przez diagnostę laboratoryjnego zabiegów i czynności medycyny laboratoryjnej przeprowadzanych na zlecenie lekarza.</p> <p>Dodatkowo KRDL proponuje rozszerzenie katalogu dopuszczalności wykonywania badań przez diagnostę laboratoryjnego w przypadku zaistnienia okoliczności wskazujących, na fakt, że powtórne pobranie materiału będzie nadmiernym obciążeniem dla pacjenta, bądź będzie niemożliwe do wykonania z materiału po powtórnym pobraniu.</p>	<p>W art. 43 ust. 1 oraz 4 otrzymują następujące brzmienie:</p> <p>„1. Diagnosta laboratoryjny może przeprowadzić czynności medycyny laboratoryjnej po wyrażeniu przez pacjenta albo jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego zgody na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849). Zgoda nie jest wymagana w przypadku wykonywania przez diagnostę laboratoryjnego zabiegów i czynności medycyny laboratoryjnej przeprowadzanych na zlecenie lekarza.</p> <p>4. W sytuacjach uzasadnionych stanem aktualnej wiedzy medycznej, w szczególności w przypadku odchylenia w uzyskanych wynikach parametrów laboratoryjnych sugerujących stan zagrożenia życia pacjenta diagnosta niezwłocznie kontaktuje się ze zleceniodawcą badania w celu ustalenia dalszego toku badań laboratoryjnych lub jeśli nie może się skontaktować ze zleceniodawcą, a powierzony materiał mógłby stracić przydatność diagnostyczną, a stan zdrowia pacjenta tego wymaga, diagnosta podejmuje decyzje o wykonaniu kolejnych niezbędnych badań, odnotowując ten fakt w dokumentacji medycznej.”</p>
------------------	---	---	---

<p>65</p>	<p>Art. 45. Diagnosta laboratoryjny bierze udział w postępowaniu diagnostycznym, profilaktycznym i monitorowaniu terapii, w szczególności przez udokumentowany udział w procesie terapeutycznym współpracując z lekarzem, a w razie potrzeby z osobami wykonującymi inne zawody medyczne. O ostatecznym zakresie zleconych badań decyduje prowadzący terapię lekarz lub lekarz dentysta.</p>	<p>KRDL proponuje skreślenie z przepisu zwrotu „o ostatecznym” z uwagi na fakt, że przepisy nie zawierają i definiują pojęcia „ostatecznego zakresu zleconych badań”. Wprowadzenie komentowanego przepisu utrudni praktyczne wykonywanie czynności medycyny laboratoryjnej poprzez konieczność ustalania „ostateczności” bądź też nie określonego zlecenia.</p>	<p>Art. 45 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 45. Diagnosta laboratoryjny bierze udział w postępowaniu diagnostycznym, profilaktycznym i monitorowaniu terapii, w szczególności przez udokumentowany udział w procesie terapeutycznym współpracując z lekarzem, a w razie potrzeby z osobami wykonującymi inne zawody medyczne. Wskazuje na podstawie swojej wiedzy medycznej i doświadczenia, zakres badań możliwy do wykonania u pacjenta, jednak o zakresie zleconych badań decyduje prowadzący terapię lekarz lub lekarz dentysta z zastrzeżeniem dyspozycji określonej w art. 43 ust 4.”.</p>
<p>66</p>	<p>Art. 47. 1. Diagnosta laboratoryjny ma prawo odmówić wykonania zlecenia, jeżeli stwierdzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nieprawidłowe przygotowanie pacjenta do badań; 2) niezgodność otrzymanego materiału z wymaganiami dotyczącymi pobrania lub jego transportu; 3) że wykonanie zlecenia może zagrozić życiu lub zdrowiu pacjenta. <p>2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 diagnosta laboratoryjny, wykonuje zlecenie, jeżeli po poinformowaniu lekarza lub pielęgniarki, o okolicznościach określonych w ust.1 , lekarz lub pielęgniarka ponowi zlecenie na</p>	<p>W opinii KRDL decyzję (ponowne zlecenie) wobec sprzeciwu wykonania badania laboratoryjnego przez diagnostę laboratoryjnego powinien wydać wyłącznie lekarz niezależnie od osoby wcześniej zlecającej takie badanie.</p>	<p>W art. 47 ust. 2 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 diagnosta laboratoryjny, wykonuje zlecenie, jeżeli po poinformowaniu lekarza, o okolicznościach określonych w ust.1, lekarz ponowi zlecenie na piśmie.”</p>

	<p>piśmie.</p> <p>3. Odmowę wykonania zlecenia diagnosta laboratoryjny uzasadnia na piśmie oraz powiadamia o tym fakcie niezwłocznie swojego bezpośredniego przełożonego.</p>		
67	<p>Art. 49. Przepisy art. 40-48 mają zastosowanie również do osób uprawnionych do wykonywania określonych czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium, o których mowa w art. 4 i 5.</p>	<p>Artykuły nr 40- 41 projektowanej ustawy skierowane są wyłącznie do osób pełniących funkcję kierowników medycznych laboratoriów diagnostycznych więc nie mogą mieć bezpośredniego odniesienia do innych osób zatrudnionych w tymże laboratorium. Ponadto pozostałe przepisy można wyłącznie odpowiednio stosować. Nie można ich stosować wprost z uwagi na odrębność i charakter uprawnień osób o których mowa w art. 4 i 5.</p>	<p>Art. 49 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Art. 49. Przepisy art. 42–48 mają odpowiednie zastosowanie również do osób uprawnionych do wykonywania określonych czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium, o których mowa w art. 4 i 5.”</p>
68	<p>Art. 51. 2. Specjalizacja jest dofinansowywana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, w ramach posiadanych środków, z uwzględnieniem konieczności zapewnienia minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla diagnostów laboratoryjnych, którzy mogą corocznie rozpocząć specjalizację dofinansowaną z tych środków. Specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do</p>	<p>Użycie sformułowania „dofinansowana” bez doprecyzowania kryteriów może oznaczać pełne wsparcie wszystkich uczestników, jak również wsparcie tylko pojedynczego uczestnika niepełną kwotą. Tym samym regulacja ta jest zbyt szeroka i pozostawia pole do nadużyć. Zasady dostępu do specjalizacji, które jako forma doszkalania zawodowego zgodnie z art. 50 ust. 1 stanowią jeden z wariantów obowiązku szkoleniowego nie może być tak ujęta. Tym samym konieczne jest wyraźne wskazanie, że po</p>	<p>Art. 51 ust. 2 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„2. Specjalizacja jest finansowana ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, w ramach posiadanych środków, z uwzględnieniem konieczności zapewnienia minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla diagnostów laboratoryjnych, którzy mogą corocznie rozpocząć specjalizację finansowaną z tych środków. Specjalizacja jest finansowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia.”.</p>

	<p>spraw zdrowia.</p>	<p>stronie ministerstwa jest finansowanie a nie tylko dofinansowywanie tego obowiązku, gdyż cele realizowane przez diagnostów są celami realizowanymi dla zapewnienia odpowiedniego funkcjonowania domeny opieki zdrowotnej, za którą odpowiada ministerstwo.</p>	
<p>69</p>	<p>Art. 51. 3. Minimalną liczbę miejsc szkoleniowych w określonych dziedzinach medycyny laboratoryjnej, maksymalną kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynanych w danym roku oraz maksymalną kwotę, którą przeznaczają się w danym roku na szkolenie specjalizacyjne oraz zakres i tryb dofinansowania specjalizacji, określa minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii KRDL oraz konsultanta krajowego i ogłasza w formie obwieszczenia w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia na rok następny, uwzględniając zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin oraz zapotrzebowanie na osoby legitymujące się ukończoną specjalizacją.</p>	<p>Uzasadnienie jak do zmiany art. 51 ust. 2.</p>	<p>W art. 51 w ust. 3 wyraz „dofinansowania” zastępuje się wyrazem „finansowania”</p>
<p>70</p>		<p>Obecny zapis zawierający wskazanie jedynie „konsultanta krajowego” bez doprecyzowania dziedziny powoduje, że de facto każdy</p>	<p>W art. 51 w ust. 3 wyrazy „konsultanta krajowego” zastępuje się wyrazami „konsultanta</p>

		konsultant krajowy mógłby opiniować taki wniosek, proponowane nazewnictwo zaczerpnięte z art. 37 ust. 5 pkt 1 projektu ustawy.	krajowego w ochronie zdrowia w dziedzinie medycyny laboratoryjnej”
71	Art. 52. 2. Akredytacja może zostać udzielona uczelni, która: 3) podpisała promesy lub umowy na pełnienie obowiązków kierowników specjalizacji z osobami posiadającymi tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej, z zastrzeżeniem art. 80 ust. 12;	Powoływany przepis dotyczy uznania kwalifikacji zawodowych na poziomie specjalisty przez ministra, tym samym albo przepis ten został błędnie powołany, albo jego powołanie oznaczałoby faktyczne zniesienie równouprawnienia specjalizacji, czyli de facto powodowałoby dyskryminację.	W art. 52 w ust. 1 w pkt 3 należy wykreślić wyrazy „z zastrzeżeniem art. 80 ust. 12”.
72	Art. 52. 3. Regulamin organizacyjny szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w ust. 2 pkt 6, określa: 1) maksymalną liczbę osób, które mogą zostać przyjęte na szkolenie specjalizacyjne; 2) organizację szkolenia specjalizacyjnego, w tym harmonogram kursów i staży kierunkowych; 3) szczegółowy zakres obowiązków kierowników specjalizacji, opiekunów staży kierunkowych, wykładowców i	Regulamin organizacyjny nie powinien określać maksymalnej liczby osób, które mogą zostać przyjęte na szkolenie specjalizacyjne, ponieważ jest ona wskazana we wniosku o akredytację, a umieszczanie takiej informacji w regulaminie (za każdym razem inna liczba) jest organizacyjnie problematyczne.- liczba miejsc zależy przede wszystkim od liczby kierowników specjalizacji Ponadto należy skreślić zapis o harmonogramie kursów i staży – bardzo ciężko rozplanować dokładnie kursy i staże na cały okres specjalizacji, nie wiadomo, czy prowadzący za	W art. 53 w ust. 2: 1) skreśla się pkt 1; 2) pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) organizację szkolenia specjalizacyjnego”.

	<p>innych osób prowadzących zajęcia;</p> <p>4) sposoby sprawdzania wiadomości i umiejętności;</p> <p>5) sposoby oceny organizacji i przebiegu szkolenia specjalizacyjnego przez osoby w nim uczestniczące.</p>	<p>pięć lat będzie w stanie taki kurs/staż poprowadzić.</p>	
73	<p>Art. 52 .9. Dyrektor CMKP, w celu uzyskania opinii o spełnieniu przez podmiot warunków, o których mowa w ust. 2, powołuje zespół ekspertów, w składzie:</p> <p>1) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym, właściwym dla danej dziedziny medycyny laboratoryjnej, posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie;</p> <p>2) dwóch ekspertów w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej, zgłoszonych przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej</p>	<p>Zarówno KIDL, jak i przedstawiciel stowarzyszenia mają tylko jednego reprezentanta, tym samym wskazane jest zachowanie równowagi sił i nie faworyzowanie reprezentantów konsultanta krajowego.</p> <p>Obecne brzmienie pkt 3 wskazuje, że dyrektor CMPK może powołać dowolną osobę do bycia przedstawicielem, osoba ta w obecnym brzmieniu nie musi nawet być diagnostą.</p>	<p>W art. 52 ust. 9:</p> <p>1) pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) jednego eksperta w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej, zgłoszonego przez konsultanta krajowego we właściwej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;”</p> <p>2) pkt 3 otrzymuje brzmienie: „3) Diagnosta Laboratoryjny wskazany przez Prezesa KRDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie.” .”</p>

	<p>dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;</p> <p>3) przedstawiciel KIDL.</p>		
74	<p>Art. 52. 10. Zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 9, opiniuje wnioski w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na kwartał, i przekazuje swoją opinię dyrektorowi CMKP niezwłocznie po jej sporządzeniu, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia jej sporządzenia. Wnioski mogą być opiniowane w trybie obiegowym, z użyciem dostępnych systemów teleinformatycznych lub środków komunikacji elektronicznej.</p>	<p>Wprowadzenie proponowanej zmiany pozwoli zapewnić przejrzystość w procesie opiniowania i powoływania specjalizacji.</p>	<p>W art. 52 w ust. 10 należy dodać po ostatnim zdaniu dwa zdania w brzmieniu: „Opinia zespołu musi zawierać wyraźne wskazanie, czy zespół zaopiniował wniosek pozytywnie, czy negatywnie oraz informację, który z członków zespołu głosował za pozytywnym, a który za negatywnym przyjęciem wniosku. W przypadku uzyskania równej ilości głosów pozytywnych oraz negatywnych wniosek uznaje się za zaopiniowany negatywnie.”</p>
75	<p>Art. 53. 1 Staż kierunkowy, o którym mowa w art. 55 ust. 1 pkt 4 lit. b, mogą prowadzić podmioty, które uzyskały wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży kierunkowych, zwaną dalej „listą”, prowadzoną przez CMKP, jeżeli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) są jednostkami, których działalność odpowiada profilowi prowadzonej specjalizacji; 2) zapewniają kadre i bazę dydaktyczną 	<ol style="list-style-type: none"> 1) zgodnie z projektowanym art. 53 ust. 12 podmiot, który zrealizował staż albo kurs specjalizacyjny przekazuje do CMKP listę diagnostów laboratoryjnych, którzy ukończyli staż kierunkowy lub kurs specjalizacyjny, z tego też względu zasadne jest wskazane, że podmioty o których mowa w ust. 1 prowadzi obok staży kierunkowych także kursy. 2) w ust. 2 znalazł się błąd, ponieważ nie ma właściwych dyrektorów CMKP. 	<p>W art. 53:</p> <p>1) w ust. 1 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:</p> <p>„1 Staż kierunkowy, o którym mowa w art. 55 ust. 1 pkt 4 lit. b lub kurs specjalizacyjny mogą prowadzić podmioty, które uzyskały wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży kierunkowych, zwaną dalej „listą”, prowadzoną przez CMKP, jeżeli:</p>

<p>do realizacji programu stażu kierunkowego dostosowaną do liczby osób odbywających specjalizację, a w szczególności:</p> <p>a) zapewniają pełnienie obowiązków opiekuna stażu kierunkowego przez osobę posiadającą tytuł specjalisty w danej dziedzinie, a w odniesieniu do nowych specjalności oraz zdrowia publicznego - przez osobę, która posiada stopień naukowy prowadzi działalność naukową i badawczą w zakresie tej specjalności,</p> <p>b) zapewniają specjalistyczną aparaturę i sprzęt niezbędny do realizacji programu specjalizacji,</p> <p>c) udzielają świadczeń w zakresie i w liczbie określonych programem specjalizacji.</p> <p>2. Wniosek o wpis na listę zawierający informacje, o których mowa w ust. 1, jest składany do dyrektora CMKP właściwego ze względu na siedzibę podmiotu ubiegającego się o wpis na listę.</p> <p>3. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 2, opracowuje Centrum i podaje do publicznej wiadomości na swojej stronie</p>	<p>3) w ust. 3 posłużono się skrótem „Centrum”, natomiast w odniesieniu do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego ustawa posługuje się skrótem „CMKP”</p> <p>4) w ust. 4 błędnie przywołano „ust.6”, wydaje się zasadna zmiana na „ust. 10”. Ponadto proponuje się uzupełnienie wzorowane na brzmieniu art. 53 ust. 9 celem doprecyzowania sposobu i częstotliwości podawania wykazu do publicznej wiadomości.</p>	<p>2) ust. 2 otrzymuje brzmienie: „Wniosek o wpis na listę zawierający informacje, o których mowa w ust. 1, jest składany do dyrektora CMKP.”;</p> <p>3) w ust. 3 wyraz „Centrum” zastępuje się wyrazem „CMKP”.</p> <p>4) ust. 11 otrzymuje brzmienie: „11. Wykaz, o którym mowa w ust. 10, Dyrektor CMKP podaje do publicznej wiadomości, w formie informacji na stronie internetowej. Lista ta jest aktualizowana co najmniej dwa razy w roku według stanu na dzień 1 kwietnia i 1 października”.</p>
---	--	---

internetowej.

4. CMKP po sprawdzeniu formalnym wniosku, o którym mowa w ust. 2, przekazuje wniosek zespołowi ekspertów, o którym mowa w art. 52 ust. 9, w celu wydania opinii o spełnieniu przez podmiot warunków niezbędnych do realizacji stażu kierunkowego.

5. Dyrektor CMKP po uzyskaniu opinii zespołu ekspertów, dokonuje wpisu podmiotu na listę.

6. Podmioty prowadzące staż kierunkowy podlegają ocenie zespołu ekspertów, co najmniej raz na 5 lat oraz każdorazowo na wniosek konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta wojewódzkiego.

7. W razie niespełniania przez podmiot prowadzący staż kierunkowy warunków określonych w ust. 1, zespół ekspertów występuje do Dyrektora CMKP o skreślenie tego podmiotu z listy.

8. Dyrektor CMKP skreśla z listy podmiot uprawniony do prowadzenia stażu na wniosek kierownika tego podmiotu.

9. Dyrektor CMKP podaje do wiadomości publicznej listę podmiotów

<p>uprawnionych do prowadzenia staży kierunkowych w formie informacji na stronie internetowej. Lista ta jest aktualizowana co najmniej dwa razy w roku według stanu na dzień 1 kwietnia i 1 października.</p> <p>10. Konsultant wojewódzki w dziedzinie właściwej dla danej specjalizacji opracowuje wykaz podmiotów, w których może być realizowany podstawowy staż specjalizacyjny, spełniających standardy kształcenia określone w programie specjalizacji. Wykaz podmiotów konsultant wojewódzki przekazuje do CMKP co najmniej dwa razy w roku według stanu na dzień 1 kwietnia i 1 października.</p> <p>11. Wykaz, o którym mowa w ust. 6, Dyrektor CMKP podaje do publicznej wiadomości.</p> <p>12. Podmiot, który zrealizował staż albo kurs specjalizacyjny przekazuje do CMKP listę diagnostów laboratoryjnych, którzy ukończyli staż kierunkowy lub kurs specjalizacyjny, zawierającą imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL diagnosty laboratoryjnego, a w przypadku jego braku - cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania.</p>		
---	--	--

76	<p>Art. 54. 3. Kontrola realizacji szkolenia specjalizacyjnego jest prowadzona przez zespół kontrolny powoływany przez dyrektora CMKP. W skład zespołu kontrolnego mogą wchodzić, poza pracownikami CMKP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) konsultant krajowy w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego; 2) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym, właściwym dla danej dziedziny medycyny laboratoryjnej, posiadający tytuł specjalisty w tej dziedzinie lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie; 3) osoby posiadające tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej lub legitymujące się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie zgłoszone przez konsultanta 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Konsekwencje kontroli są na tyle istotne, że niedookreślenie składów kontrolnych może generować szereg zarzutów na temat ich obiektywności. 2) Obecne brzmienie wskazuje, że dyrektor CMPK może powołać dowolną osobę do bycia przedstawicielem, osoba ta w obecnym brzmieniu nie musi nawet być diagnostą. 	<p>W art. 54 w ust. 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „mogą wchodzić” zastępuje się wyrazami „wchodzą”; 2) pkt 5 otrzymuje brzmienie: <p>„5) Diagnosta Laboratoryjny wskazany przez Prezesa KRDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie.”</p>

	<p>krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego;</p> <p>4) przedstawiciel właściwego miejscowo wojewody;</p> <p>5) przedstawiciel KIDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie.</p>		
77	<p>Art. 54. 12. Osobom wykonującym czynności kontrolne przysługuje:</p> <p>1) wynagrodzenie za wykonanie czynności kontrolnych w wysokości nie wyższej niż 300 złotych;</p> <p>2) zwrot kosztów przejazdu w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77⁵ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, 1043 i 1495) przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju;</p>	<p>1) Wpisywanie na sztywny do treści ustawy kwoty nie jest najlepszym pomysłem, gdyż nie przewiduje inflacji/deflacji, rewaloryzacji oraz wskaźników dotyczących wynagradzania. Co więcej, określenie wynagrodzenia jako „300 złotych” bez doprecyzowania czy jest to wynagrodzenie za godzinę, dzień czy całość kontroli rodzi dodatkowe wątpliwości.</p> <p>2) Obecny zapis nie dotyczy kwestii diet na kwaterunek wyżywienie, a jedynie koszt samego przejazdu, pytanie czy taki był zamysł? Nie jest również jasne kto finansuje ten zwrot.</p>	<p>Art. 54 ust. 12 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„art.12. Osobom wykonującym czynności kontrolne przysługuje:</p> <p>„1) wynagrodzenie za czynności kontrole w wysokości określonej rozporządzeniem wydanym przez ministra właściwego do spraw zdrowia z poszanowaniem wytycznych odnośnie takich zwrotów regulowanych wytycznymi prawa pracy;</p> <p>„2) zwrot kosztów przejazdu oraz dieta w związku z wykonywanymi czynnościami kontrolnymi w wysokości określonej rozporządzeniem wydanym przez Ministra</p>

	<p>3) zwolnienie od pracy w dniach wykonywania czynności kontrolnych bez zachowania prawa do wynagrodzenia.</p>	<p>Ponadto, zgodnie z treścią art. 77⁵ §2 Kodeksu Pracy, w drodze rozporządzenia ministra pracy i polityki społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U.2013.167 z dnia 2013.02.05) określone zostały wysokość oraz warunki ustalania należności przysługujących pracownikowi, zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej, z tytułu podróży służbowej – co z osobami zatrudnionymi w prywatnych podmiotach albo w ogóle nie wykonującymi pracy zawodowej?</p> <p>3) Wykonywanie czynności kontrolnych jest realizacją zadań ustawowych, jeśli z tego tytułu za ogół wykonanych czynności będzie przysługiwało „wynagrodzenie do 300 złotych” oraz zwrot kosztów przejazdu, bez zwrotu kosztów noclegu i wyżywienia, przy jednoczesnym braku zachowania wynagrodzenia za te dni, to może być problem z obsadą zespołów.</p>	<p>właściwego do spraw zdrowia z poszanowaniem wytycznych odnośnie takich zwrotów regulowanych wytycznymi prawa pracy;</p> <p>3) zwolnienie od pracy w dniach wykonywania czynności kontrolnych z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.”.</p>
<p>78</p>	<p>Art. 55. 1. Program szkolenia specjalizacyjnego zawiera: 5) formy i metody samokształcenia, w tym przygotowanie opracowań teoretycznych,</p>	<p>Zmiana formy na niedokonaną ułatwi organizację całego procesu</p>	<p>W art. 55 w ust. 1 w pkt 5 wyraz „przygotowanie” zastępuje się wyrazami „zasady przygotowywania”</p>

	pracy poglądowej lub pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi danego szkolenia specjalizacyjnego;		
79	<p>Art. 55 ust. 4. W skład zespołu ekspertów, o którym mowa w ust. 3, wchodzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) konsultant krajowy w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego; 2) przedstawiciel stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym, zrzeszającego specjalistów w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo dziedzinie pokrewnej lub legitymującego się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie; 3) przedstawiciel KRDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo dziedzinie pokrewnej lub legitymującego się dorobkiem 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Obecne brzmienie wskazuje, że dyrektor CMPK może powołać dowolną osobę do bycia przedstawicielem KRDL, osoba ta w obecnym brzmieniu nie musi nawet być diagnostą 2) Zarówno KIDL, jak i przedstawiciel stowarzyszenia mają tylko jednego reprezentanta, tym samym wskazane jest zachowanie równowagi sił i nie faworyzowanie reprezentantów konsultanta krajowego. 	<p>Art. 55 ust. 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pkt 3 otrzymuje brzmienie: „3) Diagnosta Laboratoryjny wskazany przez Prezesa KRDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie.” 2) pkt 4 otrzymuje brzmienie: „4) osoba posiadająca tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej lub legitymująca się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie zgłoszona przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego”.

	<p>naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie;</p> <p>4) dwie osoby posiadające tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej lub legitymujące się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie zgłoszone przez konsultanta krajowego w danej dziedzinie albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego.</p>		
80	<p>Art. 58. 4. Postępowanie konkursowe przeprowadza się, jeżeli liczba kandydatów do odbycia szkolenia specjalizacyjnego spełniających warunki określone w art. 57 ust. 1 jest większa niż liczba miejsc szkoleniowych. W postępowaniu konkursowym uwzględnia się:</p> <p>1) staż pracy w zawodzie diagnosty laboratoryjnego, w pełnym wymiarze czasu pracy, a w przypadku wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na podstawie innej</p>	<p>KRDL wskazuje na brzmienie analogicznego do tego przepisu treści art. 16 c ust. 10 pkt 2 i pkt 3 ustawy Zawody lekarza i lekarza dentysty. (Dz.U.2020.514 t.j. z dnia 2020.03.24). Regulacje winny być zbieżne.</p>	<p>W Art. 58 ust. 4 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:</p> <p>” W postępowaniu konkursowym uwzględnia się:</p> <p>1) staż pracy w zawodzie diagnosty laboratoryjnego, w pełnym wymiarze czasu pracy, a w przypadku wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na podstawie innej niż stosunek pracy - równoważnik etatu;</p>

	<p>niż stosunek pracy - równoważnik etatu;</p> <p>2) posiadanie stopnia naukowego lub tytuł profesora;</p> <p>3) opublikowanie jako autor lub współautor:</p> <ul style="list-style-type: none">a) monografii naukowej,b) artykułu naukowego oryginalnego,c) artykułu o charakterze poglądowym, rozdziału w książce naukowej lub popularnonaukowej,d) artykułu popularnonaukowego, programu multimedialnego lub komunikatu z badań naukowych,e) publikacji w czasopiśmie naukowym zamieszczonym w wykazie czasopism naukowych ujętych w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce lub w wykazach czasopism naukowych sporządzonych na podstawie poprzednio obowiązujących przepisów.		<p>2) publikacje w czasopismach naukowych zamieszczonych w wykazie czasopism naukowych ujętych w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.”</p>
--	---	--	---

<p>81</p>	<p>Art. 58. 6. W przypadku, gdy co najmniej dwóch kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie medycyny laboratoryjnej ma identyczny wynik studiów na dyplomie ukończenia studiów, uwzględnia się średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku, ze wskazaniem skali ocen, jaka obowiązywała w uczelni.</p> <p>7. W przypadku, o którym mowa w ust. 6, wojewoda, za pomocą SMK, wzywa niezwłocznie kandydatów do dostarczenia dokumentu albo jego elektronicznej kopii, poświadczającej średnią ocen uzyskaną w okresie studiów liczoną do dwóch znaków po przecinku.</p>	<p>Konieczne jest doprecyzowanie takiego zdarzenia, gdyż jak najbardziej może ono mieć miejsce i brak uregulowania mógłby doprowadzić do dyskryminacji jednego z kandydatów.</p>	<p>Art. 58 po ust. 7 dodaje się ust. 7a i 7b w brzmieniu:</p> <p>„7a. W przypadku, o którym mowa w ust. 6, jeśli dwóch lub więcej kandydatów ubiegających się o miejsce szkoleniowe w tej samej dziedzinie medycyny laboratoryjnej ma identyczny wynik średniej ocen uzyskanych w okresie studiów, uwzględnia się liczbę punktów edukacyjnych uzyskanych przez kandydata.</p> <p>7b. W przypadku, o którym mowa w ust. 7a, wojewoda, za pomocą SMK, wzywa niezwłocznie kandydatów do dostarczenia karty rozwoju zawodowego, poświadczającej liczbę uzyskanych punktów edukacyjnych.”.</p>
<p>82</p>	<p>Art. 58. 16. W tym samym czasie można odbywać tylko jedno szkolenie specjalizacyjne. Szkolenie specjalizacyjne jest jednostopniowe.</p>	<p>Proponowany przepis art. 58 ust. 16 należy podzielić na dwa ustępy zgodnie z podziałem zdań, tak by powstał nowy ustęp 17 o brzmieniu „Szkolenie specjalizacyjne jest jednostopniowe”.</p> <p>Obecne brzmienie art. 58 ust. 16 traktuje o dwóch odmiennych kwestiach, tj. zakazie równoległego odbywania więcej niż jednego szkolenia oraz o tym, że szkolenie specjalizacyjne jest jednostopniowe. Zapisy te</p>	<p>W art. 58:</p> <p>1) ust. 16 otrzymuje brzmienie: „16. W tym samym czasie można odbywać tylko jedno szkolenie specjalizacyjne.”;</p> <p>2) po ust. 16 dodaje się ust. 17 w brzmieniu: „17. Szkolenie specjalizacyjne jest jednostopniowe.”.</p>

		należy rozdzielić celem ułatwienia odczytywania tekstu oraz jego modyfikacji w przyszłości.	
83	<p>Art. 61. 1. Diagnosta laboratoryjny uprawniony do podjęcia specjalizacji może ją odbywać na podstawie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo określony czasem specjalizacji z podmiotem, który uzyskał akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i płatnego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, udzielonych na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy na czas realizacji kursów i staży kierunkowych w oparciu o zasady określone w umowie, o której mowa w ust. 2, albo 2) umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo określony okresem specjalizacji z innym podmiotem niż określony w pkt 1 i płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy na czas realizacji podstawowego stażu specjalizacyjnego, kursów i staży kierunkowych w oparciu o zasady 	<p>W art. 61 ust. 1 pkt 1, 2 i 3 –na końcu każdego punktu należy w miejsce „albo” wstawić „lub”.</p> <p>Funktor logiczny „albo” oznacza alternatywę rozłączną, tym samym spełnienie więcej niż jednego warunku połączonego tym funktorem uniemożliwia nam przyznanie zdaniu przymiotu prawdy logicznej. Tym samym wprowadzenie „albo” oznacza, że osoby jednocześnie zatrudnione na etat oraz realizujące umowę cywilnoprawną nie będą mogły odbywać w ten sposób specjalizacji.</p> <p>Wprowadzenie funktora logicznego „lub”, który jest funktorem alternatywy łącznej, powoduje, że równoległe spełnienie więcej niż jednego z warunków nie wyklucza możliwości nadania zdaniu przymiotu prawdy logicznej, a tym samym jest korzystniejsze dla diagnostów.</p>	<p>Art. 61. 1. Diagnosta laboratoryjny uprawniony do podjęcia specjalizacji może ją odbywać na podstawie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo określony czasem specjalizacji z podmiotem, który uzyskał akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i płatnego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego, udzielonych na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy na czas realizacji kursów i staży kierunkowych w oparciu o zasady określone w umowie, o której mowa w ust. 2, lub 2) umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo określony okresem specjalizacji z innym podmiotem niż określony w pkt 1 i płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy na czas realizacji podstawowego stażu specjalizacyjnego, kursów i staży kierunkowych w oparciu o zasady określone w umowie, o której mowa w ust. 2, lub 3) umowy cywilnoprawnej zawartej na okres

	<p>określone w umowie, o której mowa w ust. 2, albo</p> <p>3) umowy cywilnoprawnej zawartej na okres specjalizacji z podmiotem, o którym mowa w pkt 1, albo</p> <p>4) poszerzenia zajęć programowych w ramach prowadzonego kształcenia doktorantów o program specjalizacji zgodny z kierunkiem tych studiów.</p>		<p>specjalizacji z podmiotem, o którym mowa w pkt 1, lub</p> <p>4) poszerzenia zajęć programowych w ramach prowadzonego kształcenia doktorantów o program specjalizacji zgodny z kierunkiem tych studiów.</p>
84	<p>Art. 63. 3. Dyrektor CMKP rozstrzyga o skróceniu okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego na podstawie opinii konsultanta krajowego w danej dziedzinie. Rozstrzygnięcie następuje w drodze decyzji przekazywanej za pomocą SMK i dodatkowo podaje w nim:</p> <p>1) datę decyzji;</p> <p>2) imię (imiona) i nazwisko osoby, której decyzja dotyczy;</p> <p>3) przedmiot decyzji;</p> <p>4) rodzaj rozstrzygnięcia;</p> <p>5) organ wydający decyzję.</p>	<p>Decyzja dyrektora CMKP o skróceniu specjalizacji powinna być poprzedzona opinią Zespołu, o którym mowa w ust. 4</p>	<p>W art. 63 w ust. 3 zdanie pierwsze otrzymuje brzmienie:</p> <p>„Dyrektor CMKP rozstrzyga o skróceniu okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu, o którym mowa w ust. 4.”</p>
85	<p>Art. 63. 4. W skład zespołu wchodzi:</p> <p>4) przedstawiciel KIDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie</p>	<p>Obecne brzmienie wskazuje, że dyrektor CMPK może powołać dowolną osobę do bycia przedstawicielem, osoba ta w obecnym brzmieniu nie musi nawet być diagnostą. Wskazane, by delegat KIDL był osobą</p>	<p>W art. 63 w ust. 4 pkt 4 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„4) Diagnosta Laboratoryjny wskazany przez Prezesa KRDL, który posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo</p>

	<p>pokrewnej.</p>	<p>delegowaną przez KIDL, zaś delegacja przez Prezesa KRDL jest najszybsza do uzyskania, stąd taka propozycja.</p>	<p>w dziedzinie pokrewnej lub legitymujący się dorobkiem naukowym lub zawodowym w tej dziedzinie..”</p>
86	<p>Art. 64. 3. Kierownikiem specjalizacji może być osoba posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie będącej przedmiotem szkolenia specjalizacyjnego, a w uzasadnionych przypadkach w dziedzinie pokrewnej albo osoba, o której mowa w art. 80 ust. 1.</p>	<p>Kierownikiem specjalizacji, członkiem PKE i zespołów kontrolujących powinien być diagnosta ze specjalizacją (zdanym egzaminem specjalizacyjnym)</p>	<p>Art. 64 ust. 3 otrzymuje brzmienie: „3. Kierownikiem specjalizacji może być osoba posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie będącej przedmiotem szkolenia specjalizacyjnego, a w uzasadnionych przypadkach w dziedzinie pokrewnej.”.</p>
87	<p>Art. 64. 5. Do obowiązków kierownika specjalizacji należy: 2) ustalenie planu szkolenia specjalizacyjnego i nadzór nad jego realizacją;</p>	<p>Kierownik specjalizacji powinien współuczestniczyć w ustaleniu szczegółowego planu szkolenia specjalizacyjnego wraz z diagnostą, który specjalizuje się i oczywiście nadzorować nad jego realizacją.</p>	<p>W art. 64 w ust. 5 pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) udział w ustaleniu szczegółowego planu szkolenia specjalizacyjnego i nadzór nad jego realizacją”.</p>
88	<p>Art. 64. 8. Kierownik specjalizacji ma prawo do udziału w egzaminie ustnym lub praktycznym wchodzącym w skład PESDL w charakterze obserwatora.</p>	<p>Kierownik specjalizacji powinien mieć prawo do upoważnienia do udziału w egzaminie ustnym lub praktycznym wchodzącym w skład PESDL osoby, o której mowa w ust. 10.</p> <p>W art. 64 ust. 10 mowa jest o nadzorze nad realizacją programu staży kierunkowych opiekuna, tym samym powinien on móc współpracować z kierownikiem specjalizacji a</p>	<p>W art. 64 ust. 8 otrzymuje brzmienie: „8. Kierownik specjalizacji ma prawo do udziału w egzaminie ustnym lub praktycznym wchodzącym w skład PESDL w charakterze obserwatora lub upoważnienia do udziału w egzaminie osoby, o której mowa w ust. 10, za jej zgodą.”.</p>

		kierownik powinien mieć prawo do jego upoważnienia do działań w jego imieniu.	
89	Art. 64. 10. Nadzór nad realizacją programu staży kierunkowych, wynikających z programu danej specjalizacji, może sprawować osoba posiadająca tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i dorobku naukowego diagnosty laboratoryjnego za równoważny ze zrealizowaniem programu właściwej specjalizacji, uzyskanej na podstawie dotychczasowych przepisów, zwana dalej „opiekunem stażu kierunkowego”. Osoba upoważniona do wykonywania czynności opiekuna stażu kierunkowego zapewnia bezpośrednio nadzór nad realizacją programu staży kierunkowych nie więcej niż trzech osób.	Funktor logiczny „albo” oznacza alternatywę rozłączną, tym samym spełnienie więcej niż jednego warunku połączonego tym funktorem uniemożliwia na przyznanie zdaniu przymiotu prawdy logicznej. Tym samym wprowadzenie „albo” oznacza, że osoba posiadająca jednocześnie tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej oraz posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i dorobku naukowego diagnosty laboratoryjnego za równoważny ze zrealizowaniem programu właściwej specjalizacji, nie będzie mogła sprawować nadzoru nad realizacją programu staży kierunkowych.	W art. 64 w ust. 10 wyraz „albo” zastępuje się wyrazem „lub”.
90	Art. 65. 1. Jeżeli jednostka szkoląca ulegnie likwidacji albo restrukturyzacji uniemożliwiającej prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego albo utraci akredytację, wojewoda w porozumieniu z kierownikiem	Jw.	W art. 65 w ust. 1 wyraz „albo” zastępuje się wyrazem „lub”

	specjalizacji i kierownikiem innej jednostki szkolącej wskazuje za pomocą SMK miejsce i termin kontynuowania szkolenia specjalizacyjnego.		
91	Art. 65. 5. Wojewoda, w drodze decyzji skreśleniu z rejestru diagnosty laboratoryjnego odbywającego szkolenie specjalizacyjne na obszarze danego województwa:	Poprawka redakcyjna.	Art. 65 ust. 5 – przed słowem „skreśleniu” dodać „decyduje o”
92	<p>Art. 68. 1. Diagnosta laboratoryjny wnosi opłatę egzaminacyjną w wysokości nie wyższej niż 25% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku.</p> <p>Opłata jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany przez CEM, podany za pomocą SMK. Opłatę uiszcza się niezwłocznie po złożeniu wniosku, nie później niż w terminie 5 dni od upływu terminu składania wniosków, o którym</p>	<p>Proponuje się ujednoczenie projektowanego art. 68 względem art. 16t ustawy o zawodzie lekarza. Opłatą egzaminacyjną objęte powinno być jest 2. i kolejne zgłoszenie do PESDL.</p> <p>Ponadto przedmiotowa regulacja jest obecnie badana przez Trybunał Konstytucyjny, w związku z nadaniem biegu skardze złożonej przez KIDL. Przyjęcie proponowanej zmiany sprawi zadość wnioskowi do TK.</p> <p>Trybunał Konstytucyjny zauważył, że diagnosta laboratoryjny ma nie tylko prawo (w tym prawo do uzyskania tytułu specjalisty), ale i obowiązek pogłębiania i aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych. Skoro więc zakwestionowany we wniosku przepis wprowadza obowiązek sfinansowania przez diagnostę laboratoryjnego szkolenia i egzaminu, zaś jednym z obowiązków wnioskodawcy (KIDL)</p>	<p>W art. 68 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:</p> <p>„1. Opłatą egzaminacyjną objęte jest 2. i kolejne zgłoszenie do PESDL. W przypadku zgłoszenia do PESDL po raz drugi i kolejny diagnosta ponosi opłatę w wysokości nie wyższej niż 25% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski", w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku.</p> <p>2. Opłatę, o której mowa w ust. 1, pobiera dyrektor CEM.”.</p>

	mowa w art. 67.”.	<p>jest ochrona interesów jego członków, to należy uznać, że wnioskodawca wykonał obowiązek wynikający z art. 48 ust. 1 pkt 1 u.o.t.p. TK tzn. Trybunał uznał, że kwestionowany przepis objęty jest zakresem działania KIDL. Trybunał ustalił, że wnioskodawca (KIDL) prawidłowo określił przedmiot oraz wzorce kontroli, a także prawidłowo uzasadnił sformułowane we wniosku zarzuty (art. 47 ust. 1 pkt 4-6 i ust. 2 u.o.t.p. TK). W tym stanie rzeczy Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że skoro złożony wniosek spełnia wymagania przewidziane w ustawie o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, a nie zachodzą okoliczności określone w art. 61 ust. 4 pkt 3 wymienionej ustawy (nie stwierdzono bezzasadności wniosku), to sprawa zostanie rozpoznawana przez właściwy skład orzekający. W kolejnym etapie Prezes Trybunału Konstytucyjnego przekaże sprawę do rozpoznania już przez właściwy skład orzekający, który ostatecznie orzeknie o konstytucyjności lub niekonstytucyjności zakwestionowanego przepisu.</p>	
93	<p>Art. 69. 4. Przewodniczący PKE i jej członkowie posiadają tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny laboratoryjnej, albo decyzję, o której mowa</p>	<p>Kierownikiem specjalizacji, członkiem PKE i zespołów kontrolujących powinien być diagnosta ze specjalizacją (zdany egzaminem specjalizacyjnym)</p>	<p>W art. 69 ust. 4 otrzymuje brzmienie: „4. Przewodniczący PKE i jej członkowie posiadają tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny laboratoryjnej, a w</p>

	w art. 80, a w przypadku niemożności powołania takich osób, w dziedzinie pokrewnej.		przypadku niemożności powołania takich osób, w dziedzinie pokrewnej.”.
94	<p>Art. 69. 6 Kandydatów do PKE mogą zgłaszać:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) konsultant krajowy w dziedzinie medycyny laboratoryjnej albo w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego; 2) KIDL; 3) zarząd stowarzyszenia będące zgodnie z postanowieniami jego statutu towarzystwem naukowym o zasięgu ogólnokrajowym zrzeszającym specjalistów w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej. 	W pozostałych punktach tego ustępu mowa jest o organizacjach a nie o organach. Tym samym wskazane jest ujednolicenie ich brzmienia.	W art. 69 w ust. 6 w pkt 3 należy kreślić słowo „zarząd”.
95	Art. 69. 8. Do zgłoszenia, o którym mowa w ust. 6, należy dołączyć kopię dyplomu specjalisty albo decyzji, o której mowa w art. 80, poświadczoną za zgodność z oryginałem.	Kierownikiem specjalizacji, członkiem PKE i zespołów kontrolujących powinien być diagnosta ze specjalizacją (zdanym egzaminem specjalizacyjnym)	W art. 69 ust. 8 otrzymuje brzmienie: „8. Do zgłoszenia, o którym mowa w ust. 6, należy dołączyć kopię dyplomu specjalisty poświadczoną za zgodność z oryginałem.”.
96	Art. 69. 13. Dyrektor CEM może odwołać członka PKE w wypadku wszczęcia przeciwko niemu postępowania karnego w	Odwołanie osoby, wobec której zostaną wysunięte oskarżenia, bez ich potwierdzenia i bez przeprowadzenia odpowiedniego	W art. 69 w ust. 13 wyraz „odwołać” zastępuje się wyrazem „zawiesić”.

	związku z podejrzeniem o popełnienie przez niego umyślnego przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego lub umyślnego przestępstwa skarbowego.	postępowania stanowi rażąco naruszenie prawa i w przypadku zastosowania tego przepisu w praktyce w brzmieniu uprzednio proponowanym stanowiłoby ryzyko dla funkcjonowania podmiotu.	
97		W art. 69 proponuje się wprowadzenie dodatkowych przepisów mających na celu usprawnienie usprawnienia funkcjonowania PKE.	W art. 69 po ust 13 dodaje się ust. 14 i 15 w brzmieniu: „14. Osoby powołane do PKE otrzymują akt powołania. 15. Wygaśnięcie członkostwa albo odwołanie członka ze składu PKE w czasie sesji egzaminacyjnej nie wstrzymuje prac PKE.”
98	Art. 70. 1. Zespół Egzaminacyjny składa się co najmniej z trzech członków PKE, z zachowaniem reprezentacji podmiotów wymienionych w art. 69 ust. 6.	Obecna treść tego zapisu jest nieprecyzyjna i nie wskazuje, kto powołuje zespół egzaminacyjny.	W art. 70 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Dyrektor CEM, w celu przeprowadzenia PESDL w ustalonych miejscach i terminach, wyznacza spośród członków PKE Zespoły Egzaminacyjne. Zespół Egzaminacyjny składa się co najmniej z trzech członków PKE, z zachowaniem reprezentacji podmiotów wymienionych w art. 69 ust. 6.”.
99	Art. 70. 5. Członkom Zespołów Egzaminacyjnych przysługuje: 1) wynagrodzenie za udział w pracach tego Zespołu, w wysokości nie wyższej niż 500 złotych dla przewodniczącego Zespołu oraz nie	1) Wpisywanie na sztywno w treści ustawy kwoty nie jest zasadne, gdyż nie przewiduje inflacji/deflacji, rewaloryzacji oraz wskaźników dotyczących wynagradzania. Co więcej, określenie wynagrodzenia jako „300 złotych”	W art. 70 w ust. 5: 1) pkt otrzymuje brzmienie: „1) wynagrodzenie za udział w pracach Zespołu w wysokości określonej rozporządzeniem wydanym przez ministra właściwego do spraw

	<p>wyższej niż 300 złotych dla członka Zespołu;</p> <p>2) zwrot kosztów przejazdu w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77⁵ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju;</p> <p>3) zwolnienie od pracy w dniu wykonywania czynności Zespołu bez zachowania prawa do wynagrodzenia.</p>	<p>bez doprecyzowania czy jest to wynagrodzenie za godzinę, dzień czy całość kontroli rodzi dodatkowe wątpliwości.</p> <p>2) zwrot kosztów podróży oraz dieta w związku z wykonywanymi czynnościami kontrolnymi w wysokości określonej rozporządzeniem wydanym przez Ministra właściwego do spraw zdrowia z poszanowaniem wytycznych odnośnie takich zwrotów regulowanych wytycznymi prawa pracy”.</p> <p>Obecny zapis nie dotyczy kwestii diet na kwaterunek wyżywienie, a jedynie koszt samego przejazdu, pytanie czy taki był zamysł? Nie jest również jasne kto finansuje ten zwrot. Ponadto, zgodnie z treścią art. 77⁵ §2 Kodeksu Pracy, w drodze rozporządzenia ministra pracy i polityki społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U.2013.167 z dnia 2013.02.05) określone zostały wysokość oraz warunki ustalania należności przysługujących pracownikowi, zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej, z tytułu podróży służbowej – co z osobami zatrudnionymi w prywatnych podmiotach albo w ogóle nie wykonującymi pracy zawodowej</p>	<p>zdrowia z poszanowaniem wytycznych odnośnie takich zwrotów regulowanych wytycznymi prawa pracy;”</p> <p>2) pkt 2 i 3 otrzymują brzmienie:</p> <p>„2) zwrot kosztów podróży oraz dieta w związku z wykonywanymi czynnościami kontrolnymi w wysokości określonej rozporządzeniem wydanym przez Ministra właściwego do spraw zdrowia z poszanowaniem wytycznych odnośnie takich zwrotów regulowanych wytycznymi prawa pracy;</p> <p>3) zwolnienie od pracy w dniu wykonywania czynności Zespołu z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.”.</p>
--	--	--	---

		3) Wykonywanie czynności członka zespołu egzaminacyjnego jest realizacją zadań ustawowych, jeśli z tego tytułu za ogół wykonanych czynności będzie przysługiwało „wynagrodzenie do 300 złotych” oraz zwrot kosztów przejazdu, bez zwrotu kosztów noclegu i wyżywienia, przy jednoczesnym braku zachowania wynagrodzenia za te dni, to może być problem z obsadą zespołów.	
100	<p>Art. 72. 4 Egzamin teoretyczny jest przeprowadzany w formie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) testu, gdy do PESDL w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych co najmniej 30 osób; 2) egzaminu ustnego. 	Proponowane brzmienie art. 72 ust. 4 budzi wątpliwości.	<p>Art. 72 ust. 4 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„4. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest w formie egzaminu ustnego, jeśli w do PESDL w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych mniej niż 30 osób. Egzamin ustany przeprowadza się w zakresie danej dziedziny medycyny laboratoryjnej i w sposób uwzględniający specyfikę tej dziedziny. Egzamin ustny obejmuje 3 zadania egzaminacyjne. Uzyskanie przez osobę zdającą oceny niedostatecznej z któregośkolwiek z zadań egzaminacyjnych powoduje uzyskanie negatywnego wyniku egzaminu ustnego. ”</p>
101	Art. 72. 5. Egzamin testowy dla danej dziedziny odbywa się jednocześnie w całym kraju, w terminie ustalonym przez	Proponowane brzmienie przepisów art. 72 ust. 5 i 6 budzi wątpliwości.	<p>W art. 72:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w ust. 5 – przed zdaniem pierwszym dodać zdanie:

<p>dyrektora CEM. Egzamin testowy polega na rozwiązaniu 120 pytań zawierających pięć wariantów odpowiedzi, z których tylko jeden jest prawidłowy. Osoba zdająca może wybrać tylko jedną odpowiedź. Za każdą prawidłową odpowiedź osoba zdająca uzyskuje 1 punkt. W przypadku braku odpowiedzi, udzielenia nieprawidłowej odpowiedzi albo zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi punkty nie są przyznawane. Pozytywny wynik egzaminu testowego otrzymuje osoba egzaminowana, która uzyskała co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów z testu.</p> <p>6. Egzamin ustny i egzamin praktyczny przeprowadza się w zakresie danej dziedziny medycyny laboratoryjnej i w sposób uwzględniający specyfikę tej dziedziny. Egzamin ustny obejmuje 3 lub 4 zadania egzaminacyjne, a egzamin praktyczny obejmuje od 1 do 3 zadań egzaminacyjnych. Uzyskanie przez osobę zdającą oceny niedostatecznej za którekolwiek z zadań egzaminacyjnych powoduje uzyskanie negatywnego wyniku egzaminu ustnego albo egzaminu praktycznego.</p>		<p>„Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest w formie egzaminu testowego pod warunkiem, że do PESDL w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych co najmniej 30 osób.”;</p> <p>2) ust. 6 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„6. Egzamin praktyczny przeprowadza się w zakresie danej dziedziny medycyny laboratoryjnej i w sposób uwzględniający specyfikę tej dziedziny. Egzamin praktyczny obejmuje 3 zadania egzaminacyjne. Uzyskanie przez osobę zdającą oceny niedostatecznej z którejkolwiek z zadań egzaminacyjnych powoduje uzyskanie negatywnego wyniku egzaminu praktycznego. ”</p>
--	--	--

102	Art. 73. 2. Zadania egzaminacyjne podlegają weryfikacji przez recenzentów, wyznaczonych przez dyrektora CEM w porozumieniu z konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny laboratoryjnej.	Konieczne jest ujednoczenie nazewnictwa wewnątrz aktu.	W art. 73 ust. 2 wyrazy „konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny laboratoryjnej” zastępuje się wyrazami „konsultanta krajowego w ochronie zdrowia w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej”
103	Art. 73. 7. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2019 r. poz. 1429 oraz z 2020 r. poz. 695) podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PESDL, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.	Proponuje się zmianę z 5 lat na 3 lata, co da możliwość dotarcia do bardziej aktualnych pytań.	W art. 73 ust. 7 – wyrazy „po upływie 5 lat” zastępuje się wyrazami „po upływie 3 lat”
104	Art. 76. 8. Wyniki PESDL dyrektor CEM za pomocą SMK przekazuje wojewodom, dyrektorowi CMKP oraz właściwym jednostkom szkolącym.	Należy dokonać poprawka omyłki pisarskiej. Merytoryczna zmiana wynika z faktu, że wyniki egzaminów zawsze były przekazywane również KIDL, zaś z racji charakteru KIDL nie widzimy powodu, dla którego KIDL nie miałyby mieć dostępu do tychże.	W art. 76 ustęp oznaczony jako 8 należy oznaczyć jako 6 oraz nadać mu brzmienie: „6. Wyniki PESDL dyrektor CEM za pomocą SMK przekazuje wojewodom, dyrektorowi CMKP, właściwym jednostkom szkolącym oraz Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych”.
105	Art. 77. 8. Do rozstrzygnięć i postępowania, o których mowa w ust. 1-7, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego, z wyjątkiem przepisów	W dotychczasowej ustawie z 2001 roku KPA ma zastosowanie do tego procesu wprost. Uwzględniając analogiczne postępowania nie sposób zidentyfikować, dlaczego stosowanie KPA miałyby być w tym przypadku wyłączone.	W art. 77 ust. 8 otrzymuje brzmienie: „8. Do rozstrzygnięć i postępowania, o których mowa w ust. 1-7 stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego”.

	dotyczących wyłączenia pracownika i organu, pełnomocnictw, sposobu obliczania terminów, wydawania uwierzytelnionych odpisów lub kopii akt sprawy oraz sprostowań.		
106	<p>Art. 79. 5. Opinia, o której mowa w ust. 4, jest sporządzona na podstawie oceny merytorycznej wniosku, dokonanej przez zespół ekspertów, o którym mowa w art. 55 ust. 3. W wyniku dokonania oceny zespół ekspertów może wnioskować o podjęcie jednej z następujących decyzji:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uznanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą bez żadnych dodatkowych warunków; 2) uznanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą po odbyciu stażu uzupełniającego w jednostce szkolącej wskazanej w tej opinii, którego zakres i program określi w indywidualnych przypadkach zespół ekspertów; 3) odmowę uznania tytułu specjalisty uzyskanego za granicą. 	<p>Pozostawienie obecnego brzmienia sugeruje, że opinia dyrektora CMPK może nie zawierać wiążących rekomendacji dla ministra zdrowia, a tym samym de facto pogłębia uznaniowość tej decyzji, co jest skrajnie szkodliwe dla diagnostów.</p> <p>Ponadto należy przed średnikiem dodać „albo” - uwagi analogiczne jak do art. 61. W tym wypadku użycie alternatywy rozłącznej jest wskazane.</p>	<p>W art. 79:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ust. 5 we wprowadzeniu do wyliczenia wyraz „może wnioskować” zastępuje się wyrazem „wnioskuje”; 2) przed średnikiem dodać wyraz „albo”.

107	<p>Art. 80.7. Dyrektor CMKP przekazuje wniosek, o którym mowa w ust. 1, wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 4, zespołowi ekspertów, o którym mowa art. 55 ust. 3, w celu wydania opinii merytorycznej oraz ustala termin i miejsce posiedzenia tego zespołu.</p> <p>10. Dyrektor CMKP, w terminie 14 dni roboczych od dnia otrzymania oceny merytorycznej sporządza opinię, o której mowa w ust. 7, przekazuje wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, z załączonymi dokumentami, o których mowa w ust. 4, do ministra właściwego do spraw zdrowia.</p>	<p>Błędne odwołanie do ust. 4, zasadne wydaje się odwołanie do ust. 5 który określa jakie dokumenty mają być do wniosku dołączone.</p>	<p>W art. 80: 1) ust. 7 otrzymuje brzmienie” „7. Dyrektor CMKP przekazuje wniosek, o którym mowa w ust. 1, wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 5, zespołowi ekspertów, o którym mowa art. 55 ust. 3, w celu wydania opinii merytorycznej oraz ustala termin i miejsce posiedzenia tego zespołu.”; 2) ust 10. Otrzymuje brzmienie: „11. Dyrektor CMKP, w terminie 14 dni roboczych od dnia otrzymania oceny merytorycznej sporządza opinię, o której mowa w ust. 7, przekazuje wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, z załączonymi dokumentami, o których mowa w ust. 5, do ministra właściwego do spraw zdrowia.</p>
108	<p>Art. 80. 9. Zespół ekspertów, o którym mowa w art. 55 ust. 3, dokonuje oceny merytorycznej i sporządza opinię, o której mowa w ust. 1, nie rzadziej niż raz na kwartał.</p> <p>12. Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji, uznaje lub odmawia uznania dorobku za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie</p>	<p>1) Obecne brzmienie zapisu art. 80 ust. 9 mylnie sugeruje, że jedna opinia może być sporządzona więcej niż raz oraz analogicznie wskazuje, że jedna ocena może być dokonana więcej niż raz w ramach tego samego postępowania.</p> <p>2) w art. 80 w ust 12 powtórzono brzmienie art. 80 ust. 1 i jego pozostawienie jest bezcelowe.</p>	<p>W art. 80: 1) w ust 9 zmienić „dokonuje oceny merytorycznej i sporządza opinię o której mowa” na „dokonuje ocen merytorycznych i sporządza opinie, o których mowa”; 2) ust. 12 – wykreślić; 3) ust. 13 otrzymuje brzmienie:</p>

	<p>medycyny laboratoryjnej.</p> <p>13. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje dyrektorowi CMKP kopie decyzji, o której mowa ust. 12, niezwłocznie po jej wydaniu.</p>	<p>3) konieczne jest doprecyzowanie obecnego art. 80 ust. 13.</p>	<p>„13. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje dyrektorowi CMKP kopię decyzji o której mowa w art. 80 ust. 1 niezwłocznie po jej wydaniu.”.</p>
109	<p>Art. 80.15. Osoba, która uzyskała decyzję, o której mowa w ust. 1, może:</p> <p>1) wchodzić w skład zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 52 ust. 9;</p> <p>2) pełnić funkcję kierownika specjalizacji w danej dziedzinie;</p> <p>3) wchodzić w skład zespołu kontrolnego, o którym mowa w art. 54 ust. 3;</p> <p>4) wchodzić w skład zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 55 ust. 3;</p> <p>5) przystąpić do PESDL.</p>	<p>Uznanie dorobku powinno zostać uznane za realizację programu specjalizacji, natomiast żeby taka osoba cokolwiek mogła robić, musi zdać PESDL.</p>	<p>Art. 80:</p> <p>1) ust. 15 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„15. Osoba, która uzyskała decyzję, o której mowa w ust. 1, może przystąpić do PESDL.”.</p>
110	<p>Art. 82. 1. Diagnosta laboratoryjny ma obowiązek doskonalenia zawodowego przez samokształcenie oraz udział w kursach realizowanych:</p> <p>1) metodą wykładów, seminariów, warsztatów oraz ćwiczeń;</p> <p>2) za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem, zakończonych testem.</p>	<p>Proponuje się nadanie nowego brzmienia art. 82. Dotychczasowe brzmienie zapisu całego art. 82 jest nieprecyzyjne.</p> <p>Nadzór nad ustawicznym rozwojem zawodowym członka samorządu sprawuje wyłącznie KIDL. Za wydanie kart z całą pewnością również odpowiadać będzie KIDL (tak jak dotychczas kart ciągłego szkolenia). Wszystkie koszty</p>	<p>W art. 82 otrzymuje brzmienie:</p> <p>Art. 82. 1. Diagnosta laboratoryjny ma obowiązek doskonalenia zawodowego przez samokształcenie oraz udział w:</p> <p>1) kursach doskonalących realizowanych metodą wykładów, seminariów, warsztatów oraz ćwiczeń;</p>

<p>2. Kursy, o których mowa w ust. 1, organizują jednostki szkolące i KIDL.</p> <p>3. Zakres doskonalenia zawodowego diagnosty laboratoryjnego obejmuje wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji zadań, o których mowa w art. 4.</p> <p>4. Diagnosta laboratoryjny w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego okresu rozliczeniowego przekazuje KIDL kartę rozwoju zawodowego w celu potwierdzenia przez nią dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez diagnostę laboratoryjnego.</p> <p>5. Ustawiczny rozwój zawodowy odbywa się w 5-letnim okresie rozliczeniowym. Za udział w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują diagnoście laboratoryjnemu punkty edukacyjne.</p> <p>6. Diagnosta laboratoryjny dokumentuje ustawiczny rozwój zawodowy w karcie rozwoju zawodowego.</p> <p>7. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego, 2) formy ustawicznego rozwoju 	<p>finansowe ponosi KIDL. Żadne środki publiczne z budżetu państwa nie zostały dotychczas przekazane do KIDL w związku z przepisami dotyczącymi ciągłego szkolenia. Dotychczas obowiązujący system niezasadnie naraża na ponoszenie kosztów przez samorząd zawodowy.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2) kursach doskonalących realizowanych za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem; 3) kształceniu specjalizacyjnym; 4) posiedzeniach naukowo-szkoleniowych; 5) kongresach, zjazdach, konferencjach lub sympozjach naukowych; 6) innych formach samokształcenia pod warunkiem uzyskania zgody na ich zaliczenie przez KIDL.” <p>2. Kursy, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podmioty uprawnione do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych; 2) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 uprawnione do kształcenia podyplomowego na podstawie odrębnych przepisów, w szczególności: uczelnie medyczne, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe; 3) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 i 2 po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe
---	--	---

<p>zawodowego,</p> <p>3) liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego</p> <p>- mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.</p>		<p>diagnostów laboratoryjnych, zwane dalej "organizatorami kształcenia".</p> <p>4) KIDL.</p> <p>3. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:</p> <p>1) posiadanie planu kształcenia realizowanego w określonym czasie zawierającego w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none">a) cel (cele) kształcenia,b) przedmiot i zakres kształcenia, zgodny z aktualną wiedzą medyczną,c) formę (formy) kształcenia,d) wymagane kwalifikacje uczestników,e) sposób (sposoby) weryfikacji wyników kształcenia,f) sposób potwierdzania uczestnictwa i ukończenia kształcenia; <p>2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia;</p> <p>3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego;</p> <p>4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny;</p>
--	--	--

			<p>5) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres kształcenia przez uprawnione podmioty i osoby posiadające uprawnienia oraz właściwe kwalifikacje do ich wykonywania.</p> <p>4. Spełnienie warunków prowadzenia kształcenia określonych w ust.3 przez podmioty, o których mowa w ust. 2 pkt 3, potwierdza Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych.</p> <p>5. Kształcenie podyplomowe wykonywane przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495).</p> <p>6. Organizator kształcenia zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego przedstawia dane potwierdzające spełnienie warunków, o których mowa w art. 82 ust. 3 uprawnienie do prowadzenia kształcenia podyplomowego ust. 2, oraz składa do KRDL wnioski o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe diagnostów laboratoryjnych, zwanego dalej "rejestrem".</p> <p>7. Wraz z wnioskiem wnioskodawca składa oświadczenie następującej treści:</p>
--	--	--	---

			<p>"Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe diagnostów i osób wymienionych w art. 5 są kompletne i zgodne z prawdą. Znane mi są i spełniam wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego diagnostów i osób wymienionych w art. 5. Oświadczenie powinno również zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none">a) nazwę wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania albo siedziby;b) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;c) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji. <p>8. Wpis do rejestru podlega opłacie. 9. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi przychód KIDL, 10. organ prowadzący rejestr wydaje z urzędu zaświadczenie o dokonaniu wpisu do rejestru.</p> <p>11. KRDL, mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu</p>
--	--	--	--

			<p>dokumentowania jego przebiegu, w drodze uchwały określi:</p> <ol style="list-style-type: none">1) wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego,2) formy ustawicznego rozwoju zawodowego,3) liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego <p>- mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.</p> <p>12. Organ prowadzący rejestr wydaje z urzędu zaświadczenie o dokonaniu wpisu do rejestru.</p> <p>13. Organem prowadzącym rejestr jest KIDL.</p> <p>13. Rejestr jest prowadzony w systemie informatycznym.</p> <p>14. Do rejestru wpisuje się następujące dane:</p> <ol style="list-style-type: none">1) numer wpisu organizatora kształcenia do rejestru;2) nazwę organizatora kształcenia;3) miejsce zamieszkania albo siedzibę i adres organizatora kształcenia;4) formę organizacyjno-prawną organizatora kształcenia;
--	--	--	--

			<p>5) określenie przedmiotu, zakresu i form kształcenia podyplomowego;</p> <p>6) początek i koniec okresu planowanego prowadzenia kształcenia podyplomowego;</p> <p>7) numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym, o ile organizator kształcenia taki numer posiada, oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP);</p> <p>8) numer i datę uchwały o wpisie do rejestru;</p> <p>9) numer i datę uchwały o zmianie wpisu do rejestru;</p> <p>10) numer i datę wystawienia zaświadczenia o wpisie do rejestru;</p> <p>15. Organizator kształcenia wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych, o których mowa w ust. 3 pkt a-j oraz w ust. 5 pkt a-g, w terminie 14 dni od dnia ich powstania.</p> <p>16. Organizator kształcenia wpisany do rejestru jest obowiązany do przekazania organowi prowadzącemu rejestr, nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem szkolenia, następujących informacji dotyczących określonej formy szkolenia:</p> <p>1) przedmiotu i szczegółowego programu kształcenia podyplomowego;</p> <p>2) terminu rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego;</p>
--	--	--	--

			<p>3) miejsca i adresu kształcenia podyplomowego;</p> <p>4) regulaminu kształcenia podyplomowego zawierającego w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none">a) sposób i tryb kształcenia,b) zasady i tryb naboru uczestników,c)- uprawnienia i obowiązki osób uczestniczących w kształceniu,d) szczegółowy sposób weryfikacji wyników kształcenia,e) wysokość opłaty za udział w kształceniu; <p>5) szczegółowych danych dotyczących kwalifikacji wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i zajęcia praktyczne;</p> <p>6) szczegółowych danych dotyczących kwalifikacji kierownika naukowego kształcenia;</p> <p>7) wzoru dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia.</p> <p>17 Organ prowadzący rejestr prostuje z urzędu wpis do rejestru zawierający oczywiste błędy lub niezgodności ze stanem faktycznym.</p> <p>18. Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu wnioskodawcy do rejestru w terminie 7 dni od dnia wpływu do niego wniosku o wpis wraz z oświadczeniem, o którym mowa w ust. 6, podpunkcie 2.</p> <p>19. Jeżeli organ prowadzący rejestr nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 1, a od dnia wpływu wniosku do tego organu</p>
--	--	--	---

			<p>upłynęło 14 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.</p> <p>20. Organ prowadzący rejestr odmawia wnioskodawcy wpisu do rejestru, w przypadku gdy:</p> <ol style="list-style-type: none">1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem;2) wnioskodawca nie spełnia warunków, o których mowa w art. 82 ust. 2. <p>21. Wpis organizatora kształcenia do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:</p> <ol style="list-style-type: none">1) złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 82 ust. 7, niezgodnego ze stanem faktycznym;2) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego organizatorowi kształcenia wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru;3) likwidacji lub ogłoszenia upadłości organizatora kształcenia;4) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem;
--	--	--	---

			<p>5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 82 ust. 29 pkt 2;</p> <p>6) złożenia przez tego organizatora kształcenia wniosku o wykreślenie z rejestru;</p> <p>7) uzyskania przez organ prowadzący rejestr informacji z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego o wykreśleniu organizatora kształcenia.</p> <p>22. Do uchwał KIDL w sprawie wpisu, odmowy wpisu i wykreślenia wpisu z rejestru stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.</p> <p>23. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli organizatorów kształcenia w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none">1) zgodności ze stanem faktycznym informacji, o których mowa w art. 82 ust. 15;2) spełniania warunków określonych w art. 82. ust. 8 podpunkt 2;3) prawidłowości prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;4) zapewnienia odpowiedniej jakości kształcenia. <p>24. Kontrola jest przeprowadzana przez osoby upoważnione przez organ prowadzący rejestr do wykonywania czynności kontrolnych.</p>
--	--	--	--

			<p>Osoby, te, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:</p> <ol style="list-style-type: none">1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora;3) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia;4) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień;5) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej. <p>25. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.</p> <p>26. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.</p>
--	--	--	---

			<p>27. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.</p> <p>Protokół powinien zawierać:</p> <ol style="list-style-type: none">1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia;2) miejsce odbywania kształcenia;3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;5) opis stanu faktycznego;6) stwierdzone nieprawidłowości;7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne;8) datę i miejsce sporządzenia protokołu;9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy. <p>28. Organizator kształcenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.</p>
--	--	--	--

			<p>29. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr:</p> <ol style="list-style-type: none">1) wykreśla organizatora kształcenia z rejestru - w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 82 ust. 20.2) w innych przypadkach niż określone w punkcie a) wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, określa termin ich wykonania.”. <p>30. Zakres doskonalenia zawodowego diagnosty laboratoryjnego, obejmując wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji zadań o których mowa w art. 4.</p> <p>31. Diagnosta laboratoryjny w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego okresu rozliczeniowego przekazuje KIDL kartę rozwoju zawodowego w celu potwierdzenia przez KIDL dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego przez diagnostę laboratoryjnego.”</p> <p>32. Ustawiczny rozwój zawodowy odbywa się w 4-letnim okresie rozliczeniowym. Za udział w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują diagnostom laboratoryjnym punkty edukacyjne.</p>
--	--	--	--

			33. Diagnosta laboratoryjny dokumentuje ustawiczny rozwój zawodowy w karcie rozwoju zawodowego.
111	<p>Art. 83. 1. Osoby, o których mowa w art. 5, mają obowiązek doskonalenia zawodowego przez samokształcenie oraz udział w kursach doskonalących.</p> <p>2. Zakres doskonalenia zawodowego obejmuje wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji zadań zawodowych.</p> <p>3. Formami doskonalenia zawodowego osób, o których mowa w art. 5, są:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kursy doskonalące; 2) kursy kwalifikacyjne; 3) kursy realizowane za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem; 4) posiedzenia naukowo-szkoleniowe; 5) kongresy, zjazdy, konferencje lub sympozja naukowe; 6) studia podyplomowe; 7) samokształcenie. <p>4. Osoby, o których w art. 5, dokumentują ustawiczny rozwój zawodowy w karcie rozwoju zawodowego.</p> <p>5. Osoby, o których mowa w art. 5,</p>	<p>Członkami KIDL są wyłącznie diagnosty laboratoryjni. KIDL sprawuje nadzór wyłącznie nad prawidłowością wykonywania zawodu oraz doskonalenia zawodowego osób wykonujących zawód diagnosty laboratoryjnego. Działalność KIDL finansowana jest wyłącznie ze składek swoich członków. KIDL nie posiada delegacji ustawowej oraz budżetu do sprawowania nadzoru nad dopełnianiem obowiązku doskonalenia zawodowego przez dowolne osoby niebędące członkami samorządu tj. wszystkie osoby, które pracują w medycznych laboratoriach diagnostycznych (technika laboratoryjnego, biologa itd.).</p> <p>Zmiana wynika z przeniesieniem ciężaru organizacji szkolenia z Ministerstwa na KIDL.</p>	<p>W art. 83:</p> <p>1) ust. 1 – 3 otrzymują brzmienie:</p> <p>„1. Osoby, o których mowa w art. 5, mają obowiązek doskonalenia zawodowego. Formami doskonalenia zawodowego są:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kursy doskonalące realizowane metodą wykładów, seminariów, warsztatów oraz ćwiczeń; 2) kursy doskonalące realizowane za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem; 3) posiedzenia naukowo-szkoleniowe; 4) kongresy, zjazdy, konferencję lub sympozja naukowe; 5) inne formy samokształcenia pod warunkiem uzyskania zgody na ich zaliczenie przez KIDL. <p>2. Kursy, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podmioty uprawnione do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu

<p>w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego okresu rozliczeniowego przekazuje KIDL kartę rozwoju zawodowego w celu potwierdzenia przez nią dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.</p> <p>6. Ustawiczny rozwój zawodowy odbywa się w 5-letnim okresie rozliczeniowym. Za udział w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują punkty edukacyjne.</p> <p>7. Osobom, o których mowa w art. 5, realizującym ustawiczny rozwój zawodowy, przysługuje urlop szkoleniowy w wymiarze do 6 dni roboczych rocznie, płatny według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy. Termin urlopu szkoleniowego jest uzgadniany każdorazowo z pracodawcą. Osoby, o których mowa w art. 5 mają obowiązek niezwłocznie przedstawić pracodawcy dokument poświadczający ich udział w formach podnoszenia kwalifikacji zawodowych</p> <p>8. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:</p>		<p>węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;</p> <p>2) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 uprawnione do kształcenia podyplomowego na podstawie odrębnych przepisów, w szczególności: medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe;</p> <p>3) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 i 2 po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe diagnostów laboratoryjnych, zwane dalej "organizatorami kształcenia";</p> <p>4) KIDL.</p> <p>3. Zakres doskonalenia zawodowego osób, o których mowa w art. 5 obejmuje wiedzę i umiejętności niezbędne do realizacji zadań zawodowych, o których mowa w art. 3.</p> <p>2) ust. 5 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„5. Osoby, o których mowa w art. 5, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego okresu rozliczeniowego przekazują kierownikowi laboratorium, w którym wykonują czynności medycyny laboratoryjnej lub pracodawcy, kartę rozwoju zawodowego w celu</p>
--	--	---

<ol style="list-style-type: none">1) wzór karty rozwoju zawodowego,2) formy ustawicznego rozwoju zawodowego,3) liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego mając na celu zapewnienie właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.		<p>potwierdzenia przez nią dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.”</p> <p>3) ust. 6 otrzymuje brzmienie: „6. Ustawiczny rozwój zawodowy odbywa się w 4-letnim okresie rozliczeniowym. Za udział w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują diagnoście laboratoryjnemu punkty edukacyjne.”</p> <p>4) ust. 8 otrzymuje brzmienie: „8. KIDL określi: 1) wzór karty rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego, 2) inne dopuszczalne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, 3) liczbę punktów edukacyjnych przyznawanych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego celem zapewnienia właściwej jakości ustawicznego rozwoju zawodowego oraz rzetelnego sposobu dokumentowania jego przebiegu.”</p>
---	--	---

112	<p>Art. 85. Do zadań samorządu należy w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) sprawowanie nadzoru nad należytych wykonywaniem czynności medycyny laboratoryjnej i sprawowanie pieczy nad należytych i sumiennym wykonywaniem zawodu diagnosty laboratoryjnego; 2) ustanawianie zasad etyki diagnosty laboratoryjnego oraz dbanie o ich przestrzeganie; 3) udział w ustalaniu standardów i zasad oceny pracy diagnosty laboratoryjnego oraz jego funkcjonowania w medycznym laboratorium diagnostycznym; 4) przyznawanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz uznawanie kwalifikacji diagnosty laboratoryjnego uzyskanych, w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, zamierzających wykonywać zawód diagnosty 	<p>KRDL proponuje ustawowe uregulowanie zakresu działania samorządu zawodowego wzorem rozwiązań wykorzystanych w przypadku samorządu zawodowego lekarzy.</p> <p>Niezasadne jest wskazywanie w pkt 3 uprawnień samorządu zawodowego do udziału w ustalaniu standardów i zasad oceny pracy diagnosty laboratoryjnego wyłącznie w medycznych laboratoriach diagnostycznych. Diagnosty laboratoryjni mogą wykonywać czynności również poza MLD np. pobierać materiał biologiczny do badań laboratoryjnych.</p> <p>Ponadto KRDL proponuje dodanie pkt 25- 27 poprzez rozszerzenie zadań samorządu zawodowego o zapewnienie wsparcia prawnego oraz opracowywanie wytycznych z zakresu czynności medycyny laboratoryjnej.</p>	<p>Art. 85 otrzymuje brzmienie:</p> <p>Art. 85. Do zadań samorządu należy w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) reprezentowanie osób wykonujących zawód diagnosty laboratoryjnego oraz sprawowanie pieczy nad należytych wykonywaniem tego zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony; 2) sprawowanie nadzoru nad należytych wykonywaniem czynności medycyny laboratoryjnej i sprawowanie pieczy nad należytych i sumiennym wykonywaniem zawodu diagnosty laboratoryjnego; 3) ustanawianie i upowszechnianie zasad etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem; 4) udział w ustalaniu standardów i zasad oceny pracy diagnosty laboratoryjnego.”; 5) przyznawanie prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz uznawanie kwalifikacji diagnosty laboratoryjnego uzyskanych, w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stronie umowy o Europejskim
-----	---	--	--

	<p>laboratoryjnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</p> <p>5) wydawanie zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe na podstawie art. 9 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;</p> <p>6) wykonywanie zadań organu właściwego, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;</p> <p>7) zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu zawodu;</p> <p>8) prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>9) prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub w przedmiocie niedostatecznego przygotowania do</p>		<p>Obszarze Gospodarczym, zamierzających wykonywać zawód diagnosty laboratoryjnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</p> <p>6) wydawanie zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe na podstawie art. 9 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;</p> <p>7) wykonywanie zadań organu właściwego, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej;</p> <p>8)zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu zawodu;</p> <p>9)prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>10)prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego lub w przedmiocie niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu;</p> <p>11) prowadzenie lub udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>12) opiniowanie i wnioskowanie w sprawach</p>
--	--	--	--

	<p>wykonywania zawodu;</p> <p>10) prowadzenie lub udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>11) opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed- i podyplomowego diagnosty laboratoryjnego i w innych zawodach medycznych;</p> <p>12) opiniowanie kandydatur diagnosty laboratoryjnego na stanowiska lub funkcje, jeżeli odrębne przepisy tak stanowią;</p> <p>13) prowadzenie rejestru diagnostów i ewidencji;</p> <p>14) opiniowanie warunków pracy i płac diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>15) integrowanie środowiska diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>16) działania na rzecz ochrony zawodu diagnosty laboratoryjnego, w tym występowanie w obronie godności zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu;</p> <p>17) zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz</p>		<p>kształcenia przed- i podyplomowego diagnosty laboratoryjnego i w innych zawodach medycznych;</p> <p>13) opiniowanie kandydatur diagnosty laboratoryjnego na stanowiska lub funkcje, jeżeli odrębne przepisy tak stanowią;</p> <p>14) prowadzenie rejestru diagnostów i ewidencji;</p> <p>15) opiniowanie warunków pracy i płac diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>16) integrowanie środowiska diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>17) działania na rzecz ochrony zawodu diagnosty laboratoryjnego, w tym występowanie w obronie godności zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu;</p> <p>18) zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia;</p> <p>19) opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego bądź występowanie o ich wydanie;</p> <p>20) prowadzenie badań dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego;</p>
--	---	--	---

	<p>organizacji ochrony zdrowia;</p> <p>18) opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego bądź występowanie o ich wydanie;</p> <p>19) prowadzenie badań dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>20) współdziałanie z organami administracji publicznej, związkami zawodowymi oraz innymi organizacjami w kraju i za granicą w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i warunków wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.</p>		<p>21) współdziałanie z organami administracji publicznej, związkami zawodowymi oraz innymi organizacjami w kraju i za granicą w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i warunków wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego;</p> <p>22) uczestnictwo w konkursach na stanowiska w ochronie zdrowia, jeżeli odrębne przepisy tak stanowią;</p> <p>23) prowadzenie rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk diagnostów laboratoryjnych na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej;</p> <p>24) przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej w przypadku, o którym mowa w art. 30a ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.1);</p> <p>25) prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla diagnostów laboratoryjnych i ich rodzin;</p> <p>26) udzielania pomocy w tym prawnej w realizacji praw członków Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;</p>
--	---	--	--

			opracowywanie wytycznych z zakresu czynności medycyny laboratoryjnej.”.
113	<p>Art. 86. 1. Organami samorządu są:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Krajowy Zjazd Diagnostów Laboratoryjnych, zwany dalej „Krajowym Zjazdem”; 2) KRDL; 3) Komisja Rewizyjna; 4) Sąd Diagnostów Laboratoryjnych; 5) Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych; 6) Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej. <p>2. Członkami organów samorządu mogą być tylko diagnosty laboratoryjni.</p>	<p>Zasadne jest literalne wskazanie, że Prezesem KRDL oraz członkiem organu KIDL może zostać wyłącznie osoba, która legitymuje się największym poparciem w lokalnym środowisku (swoim okręgu wyborczym), czego odzwierciedleniem jest uzyskanie mandatu delegata na Zjazd.</p> <p>KRDL proponuje również wprowadzenie ust. 4 wzorowanego na rozwiązaniach stosowanych wobec samorządu zawodowego lekarzy.</p>	<p>W art. 86 po ust. 2 dodaje się ust. 3 i 4 w brzmieniu:</p> <p>„3. Funkcję prezesa oraz członków organów określonych w ust. 1 pkt 2- 5 mogą pełnić wyłącznie delegaci wybrani na Krajowy Zjazd.</p> <p>4. Organy o których mowa w ust. 1 pkt 2- 5 składają Zjazdowi Krajowemu kadencyjne sprawozdania ze swojej działalności.”</p>
114	<p>Art. 87. 1. Kadencja organów samorządu trwa 4 lata, jednak organy są obowiązane działać do czasu ukonstytuowania się nowo wybranych organów.</p> <p>2. Funkcje prezesa, wiceprezesa, sekretarza, skarbnika rady, rzecznika odpowiedzialności zawodowej, przewodniczącego sądu diagnostów laboratoryjnych, przewodniczącego komisji rewizyjnej można nieprzerwanie pełnić nie dłużej niż przez 2 następujące po sobie kadencje. Jeżeli wyboru dokonano na</p>	<p>W proponowanym przepisie pominięto funkcję przewodniczącego wyższego sądu diagnostów laboratoryjnych.</p> <p>Ponadto niezasadnie opisano funkcję skarbnika, jako „skarbnik rady”. Analogicznie i konsekwentnie należy się posługiwać tożsamą nomenklaturą w stosunku do wszystkich funkcji. Należy więc unifikować nazwy funkcji tj. stosować: prezes KRDL, wiceprezes KRDL, sekretarz KRDL.</p>	<p>W art. 87:</p> <p>1) ust. 2 otrzymuje brzmienie</p> <p>„2. Funkcje prezesa KRDL, wiceprezesa KRDL, sekretarza KRDL, skarbnika KRDL, rzecznika odpowiedzialności zawodowej, przewodniczącego sądu diagnostów laboratoryjnych, przewodniczącego wyższego sądu diagnostów laboratoryjnych, przewodniczącego komisji rewizyjnej można nieprzerwanie pełnić nie dłużej niż przez 2 następujące po sobie kadencje. Jeżeli wyboru dokonano na skutek wygaśnięcia mandatu przed upływem 24 miesięcy danej kadencji, pełnienie</p>

	<p>skutek wygaśnięcia mandatu przed upływem 24 miesięcy danej kadencji, pełnienie funkcji do końca tej kadencji przyjmuje się za pełnienie jej przez pełną kadencję</p> <p>3. Wyboru zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dokonuje się na okres kadencji Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pełnią funkcję do czasu wyboru nowych zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.</p>	<p>Dodatkowo KRDL proponuje wprowadzenie rozwiązania wykluczającego możliwość łączenia mandatów wzorowanego na rozwiązaniach stosowanych wobec samorządu zawodowego fizjoterapeutów.</p>	<p>funkcji do końca tej kadencji przyjmuje się za pełnienie jej przez pełną kadencję.”;</p> <p>2) po ust. 3 dodaje się ust 4 w brzmieniu: „4. Członkowie Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, Komisji Rewizyjnej, Rzecznik i jego zastępcy nie mogą być członkami innego organu samorządu, z wyjątkiem Krajowego Zjazdu Diagnostów Laboratoryjnych.”</p>
115	<p>Art. 88. 2. Czynne prawo wyborcze przysługuje wszystkim diagnostom laboratoryjnym, za wyjątkiem diagnostów laboratoryjnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) prawomocnie ukaranych karą, o której mowa w art. 132 ust. 3 pkt 6 albo 7; 2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego określonego w art. 39 pkt 1-2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny albo wobec którego sąd lub prokurator wydał postanowienie o 	<p>W proponowanym przepisie pomyłone zostały środki zapobiegawcze ze środkami zabezpieczającymi w świetle norm karnych. To nie są tożsame terminy, które można stosować zamiennie.</p> <p>Dodatkowo ten sam przepis odnosi się do środków karnych wprowadzając chaos informacyjny. Proponowany przepis jest nieczytelny i wymaga rozdzielenia na dwa punkty.</p> <p>Warto również wprowadzić ogólną normę przewidującą, że czynne prawo wyborcze nie przysługuje w przypadku zastosowanie</p>	<p>W art. 88 w ust. 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego określonego w art. 39 pkt 1-2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny - do czasu upływu terminu na który został orzeczony środek karny, lub” 2) po pkt 2 dodaje się pkt 3 w brzmieniu: „3) wobec którego sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego, który uniemożliwia wykonywanie zawodu diagnosty

	<p>zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia prawa wykonywania zawodu - do czasu upływu terminu zatarcia kary lub upływu terminu, na który został orzeczony środek zabezpieczający.</p>	<p>jakiegokolwiek środka zapobiegawczego uniemożliwiającego wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego.</p>	<p>laboratoryjnego- do czasu upływu terminu, na który został orzeczony środek zapobiegawczy.”.</p>
116	<p>Art. 88. 4. Bierne prawo wyborcze nie przysługuje diagnostom laboratoryjnym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wobec których prawomocnie orzeczono jedną z kar, o których mowa w art. 132 ust. 3 lub 2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego określonego w art. 39 pkt 1-2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny albo wobec którego sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia prawa wykonywania zawodu, lub 3) skazanym prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub 	<p>Analogicznie jak w przypadku art. 88 ust.2</p>	<p>W art. 88 w ust. 4 otrzymuje brzmienia: „4. Bierne prawo wyborcze nie przysługuje diagnostom laboratoryjnym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wobec których prawomocnie orzeczono jedną z kar, o których mowa w art. 132 ust. 3 lub 2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego określonego w art. 39 pkt 1-2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny - do czasu upływu terminu na który został orzeczony środek karny, lub 3) wobec którego sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego, który uniemożliwia wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego- do czasu upływu terminu, na który został orzeczony środek zapobiegawczy, lub 4) skazanym prawomocnym wyrokiem sądu

	<p>4) przestępstwo skarbowe, lub wobec których KRDL podjęła uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lub wobec których sąd diagnostów laboratoryjnych wydał postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu - do czasu upływu terminu zatarcia kary lub upływu terminu, na który został orzeczony środek zabezpieczający.</p>		<p>5) za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe, lub wobec których KRDL podjęła uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lub wobec których sąd diagnostów laboratoryjnych wydał postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu - do czasu upływu terminu zawieszenia prawa wykonywania zawodu."</p>
<p>117</p>	<p>Art. 89.3. Mandat członka organu samorządu ulega zawieszeniu w razie wszczęcia przeciwko osobie go sprawującej postępowania karnego lub postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej."</p>	<p>Przepisy nie definiują pojęcia „zawieszenia mandatu członka organu samorządu”. Podkreślić należy, że sam fakt wszczęcia postępowania wyjaśniającego lub postępowania karnego nie może skutkować obligatoryjnym wyłączeniem członka organu z pełnionej funkcji. Proponowany przepis jest niebezpieczny dla zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania samorządu bowiem może skutkować niezasadnym kierowaniem skarg (nawet anonimowych) do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (który jest zobligowany do wszczynania postępowań wyjaśniających) przez osoby, które będą miały na celu wyłącznie paraliżowanie prac samorządu. Ponadto</p>	<p>W art. 89 skreśla się ust. 3. lub nadanie mu art. 89 ust. 3 następującego brzmienia: „3. Mandat w organie KIDL ulega zawieszeniu w razie: 1) wszczęcia przeciwko osobie go sprawującej postępowania w sprawie umyślnego popełnienia przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego; 2) uporczywego uchylania się od wykonywania obowiązków przez okres dłuższy niż 6 miesięcy; 3) na wniosek członka organu, który nie będzie mógł sprawować mandatu przez okres dłuższy niż 6 miesięcy;</p>

		podkreślić należy, że każda osoba do momentu orzeczenia wobec niej prawomocnego orzeczenia jest uznawana za niewinną. Ewentualnie proponuje się wprowadzenie rozwiązania wzorowanego na regulacjach dotyczących samorządu zawodowego fizjoterapeutów.	4) w przypadku zawieszenia, KRDL może wskazać osobę, która będzie pełniła obowiązki osoby, której mandat został zawieszony przez czas określony, nie dłuższy niż 12 miesięcy
118	Art. 90. 1. Uchwały organów samorządu są podejmowane zwykłą większością głosów, w obecności co najmniej połowy członków danego organu.	Brakuje jednoznacznego wskazania, iż formą działania organów kolegialnych samorządu są uchwały.	W art. 90 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Organy samorządu podejmują decyzje w formie uchwał. Uchwały organów samorządu są podejmowane zwykłą większością głosów, w obecności co najmniej połowy członków danego organu.
119	Art. 91. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia może zaskarżyć do Sądu Najwyższego sprzeczną z prawem uchwałę organu samorządu w terminie 6 miesięcy od dnia doręczenia tej uchwały. Sąd Najwyższy utrzymuje zaskarżoną uchwałę w mocy lub ją uchyla. 2. Minister właściwy do spraw zdrowia, w celu realizacji uprawnienia, o którym mowa w ust. 1, ma prawo zwrócić się do KRDL o przekazanie podjętej przez ten organ uchwały. KRDL przekazuje uchwałę w terminie 14 dni od dnia doręczenia wystąpienia ministra	Proponowany termin 6 miesięcy na zaskarżenie uchwały jest zbyt długi. Okres ten będzie umożliwiał zaskarżenie uchwał znajdujących się już bardzo długi czas w obiegu, które wywarły już określone skutki prawne. Rozwiązanie to będzie narażało na realne szkody samorząd zawodowy, jak i jego członków. Wskazany jest więc powrót do sprawdzonego już czasu 3 miesięcy (wzorem ustawy o diagnostyce laboratoryjnej). Ponadto proponowana norma prawna wprowadzi realny chaos prawny dotyczący „prawomocności” uchwał samorządu. Przepisy nie przewidują już obligatoryjnego obowiązku	W art. 91: 1) ust. 1 otrzymuj brzmienie: „1. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych przesyła ministrowi właściwemu do spraw zdrowia uchwałę Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia ich podjęcia. Minister właściwy do spraw zdrowia może zaskarżyć do Sądu Najwyższego sprzeczną z prawem uchwałę organu samorządu w terminie 3 miesięcy od doręczenia tej uchwały. Sąd Najwyższy utrzymuje zaskarżoną uchwałę w mocy lub ją uchyla.”;

	<p>właściwego do spraw zdrowia.</p> <p>3. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do Krajowego Zjazdu lub KRDL o podjęcie uchwały w sprawie należącej do właściwości samorządu. Uchwała KRDL powinna być podjęta w terminie 3 miesięcy, a uchwała Krajowego Zjazdu na najbliższym Zjeździe.</p>	<p>przesyłania uchwał do Ministra Zdrowia w ciągu 30 dni od ich podjęcia. W związku z powyższym, zaskarżenie uchwał będzie dopuszczalne w dowolnym czasie np. po 3 lub 5 latach w zależności od woli Ministra Zdrowia. Rozwiązanie to podważa niezależność funkcjonowania samorządu i prawomocność przyjmowania uchwał w świetle Konstytucji. Proponuje się więc wprowadzenie normy przewidującej dopuszczalność zaskarżenia uchwały w czasie 3 miesięcy od jej podjęcia.</p>	<p>2) skreśla się ust 2.</p>
120	<p>Art. 93. 2. W zgromadzeniu wojewódzkim uczestniczą diagnostki laboratoryjni zamieszkałi na terenie danego województwa.</p>	<p>Dotychczasowe problemy związane z organizacją zgromadzeń wyborczych i migracją diagnostów laboratoryjnych dowodzą, że podkreślenia wymaga fakt obowiązku aktualizacji danych przez diagnostów w bazach danych KIDL.</p>	<p>W art. 93 ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. W zgromadzeniu wojewódzkim uczestniczą diagnostki laboratoryjni, zgodnie z ostatnim udokumentowanym przez diagnostę laboratoryjnego w rejestrze KIDL miejscem zamieszkania na terenie danego województwa.”.</p>
121	<p>Art. 93.3. Jeżeli liczba diagnostów laboratoryjnych w danym województwie przekracza 500 osób, wyboru delegatów na Krajowy Zjazd dokonują zebrania rejonowe zgromadzenia wojewódzkiego.</p>	<p>Proponuje się zmniejszyć liczbę osób, przy których należy organizować zebrania rejonowe z 500 na 300. Jest to przywrócenie dotychczasowej liczby uregulowanej ustawą o diagnostyce laboratoryjnej.</p>	<p>W art. 9 ust. 3 otrzymuje brzmienie: „3. Jeżeli liczba diagnostów laboratoryjnych w danym województwie przekracza 300 osób, wyboru delegatów na Krajowy Zjazd dokonują zebrania rejonowe zgromadzenia wojewódzkiego.”.</p>
122	<p>Art. 93. 6. Krajowy Zjazd zwołuje Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych</p>	<p>Proponowane brzmienie w projekcie ustawy jest błędne i w konsekwencji nie oddaje intencji</p>	<p>W art. 93 ust. 6 otrzymuje brzmienie: „6. Krajowy Zjazd zwoływany jest przez KRDL</p>

	raz na 4 lata.	ustawodawcy. Z projektowanego przepisu wynika, że to Krajowy Zjazd zwołuje Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych raz na 4 lata. Natomiast intencją ustawodawcy było określenie, że to Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych zwołuje Krajowy Zjazd raz na 4 lata.	raz na 4 lata.”
123	<p>Art. 94. Do Krajowego Zjazdu należy:</p> <p>2) wybór KRDL Komisji Rewizyjnej, Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, z zastrzeżeniem art. 97 pkt 8;</p>	<p>W przepisie art. 94 pkt 2 należy dopisać przecinek po słowie KRDL. Brak przecinka spowodował, że w projekcie ustawy pojawił się nowy organ: KRDL Komisji Rewizyjnej.</p> <p>Ponadto zasadnym jest aby najwyższy organ samorządu, jakim jest Krajowy Zjazd przyjmował w drodze uchwały regulaminy działania wszystkich organów niższego rzędu. W projekcie delegację ustawową do uchwalania regulaminu posiadają Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych i KRDL.</p>	<p>W art. 94:</p> <p>1) pkt 2 otrzymuje brzmienie: „2) wybór KRDL, Komisji Rewizyjnej, Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, z zastrzeżeniem art. 97 pkt 8;”.</p> <p>2) po pkt 7 dodaje się pkt 8 w brzmieniu: „8) uchwalanie regulaminów działania organów o których mowa w art. 86 pkt 2-6.”</p>
124	<p>Art. 97. Do zakresu działania KRDL należy:</p> <p>1) reprezentowanie samorządu;</p> <p>2) przyznawanie, zawieszanie prawa</p>	<p>Proponuje się przywrócenie częściowego brzmienia przepisu z ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz dodatkowo wprowadzenie norm wzorowanych na ustawie o izbach</p>	<p>art. 97 otrzymuje brzmienia:</p> <p>„ Art. 97 KRDL kieruje działalnością KIDL w okresie między Krajowymi Zjazdami. Do zakresu</p>

	<p>wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu czynności zawodowych;</p> <p>3) opiniowanie projektów aktów prawnych oraz przedstawianie wniosków dotyczących regulacji z zakresu ochrony zdrowia;</p> <p>4) opiniowanie programu studiów wyższych, studiów podyplomowych oraz specjalizacyjnych z zakresu medycyny laboratoryjnej;</p> <p>5) koordynowanie doskonalenia zawodowego diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>6) wykonywanie uchwał Krajowego Zjazdu;</p> <p>7) uchwalanie budżetu KRDL i zatwierdzanie sprawozdań z jego wykonania oraz rozpatrywanie wniosków Komisji Rewizyjnej;</p> <p>8) wybór Prezesa KRDL oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, jeżeli ich mandat wygaś w okresie pomiędzy Krajowymi Zjazdami;</p> <p>9) wybór wizytatorów;</p> <p>10) uchwalanie regulaminów:</p> <p>a) działalności samorządu i jego organów,</p> <p>b) działalności wizytatorów,</p>	<p>lekarskich. Ponadto uwzględnione zostały dodatkowe uprawnienia KRDL związane z prowadzeniem rejestru praktyk zawodowych i ich kontroli.</p>	<p>działania KRDL należy w szczególności:</p> <p>1) reprezentowanie samorządu reprezentowanie samorządu wobec organów państwowych i samorządowych, sądów, Narodowego Funduszu Zdrowia, instytucji i organizacji;</p> <p>2) przyznawanie, zawieszanie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu czynności zawodowych;</p> <p>3) opiniowanie projektów aktów prawnych oraz przedstawianie wniosków dotyczących regulacji z zakresu ochrony zdrowia;</p> <p>4) opiniowanie programu studiów wyższych, studiów podyplomowych oraz specjalizacyjnych z zakresu medycyny laboratoryjnej;</p> <p>5) koordynowanie doskonalenia zawodowego diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>6) wykonywanie uchwał Krajowego Zjazdu;</p> <p>7) uchwalanie budżetu KRDL i zatwierdzanie sprawozdań z jego wykonania oraz rozpatrywanie wniosków Komisji Rewizyjnej;</p> <p>8) wybór Prezesa KRDL oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, jeżeli ich mandat wygaś w okresie pomiędzy Krajowymi Zjazdami;</p> <p>9) wybór Przewodniczącego wizytatorów oraz wizytatorów;</p>
--	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> c) prowadzenie rejestru diagnostów d) prowadzenie ewidencji; <ul style="list-style-type: none"> 11) ustalanie zasad gospodarki finansowej samorządu; 12) określanie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału oraz wysokości opłat związanych z decyzją w sprawie wpisu na rejestr diagnostów oraz opłat manipulacyjnych; 13) zawieszanie prawa wykonywania zawodu, do czasu uiszczenia należności, diagnosty laboratoryjnego, który zalega - pomimo wezwania - z zapłatą składek dłużej niż 6 miesięcy; 14) wykonywanie zadań niezastrzeżonych do kompetencji innych organów samorządu; 15) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie oraz przepisach odrębnych. 		<ul style="list-style-type: none"> 10) uchwalanie regulaminów: <ul style="list-style-type: none"> a) działalności samorządu; b) działalności wizytatorów, c) prowadzenia rejestru diagnostów i rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk diagnostów laboratoryjnych na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej oraz wykonywania kontroli na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, przewidzianych dla organu prowadzącego rejestr; d) prowadzenia ewidencji, e) innych regulaminów zapewniających prawidłowe funkcjonowanie KIDL; 11) ustalanie zasad gospodarki finansowej samorządu; 12) określanie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału oraz wysokości opłat związanych z postępowaniem w sprawie wpisu do rejestru diagnostów oraz opłat manipulacyjnych; 13) możliwość zawieszenia w czynnościach zawodowych, do czasu uiszczenia należności, diagnosty laboratoryjnego, który zalega - pomimo wezwania - z
--	---	--	--

			<p>zapłatą składek dłużej niż 6 miesięcy;</p> <p>14) wykonywanie zadań niezastrzeżonych do kompetencji innych organów samorządu;</p> <p>15) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie oraz przepisach odrębnych.</p>
125	<p>Art. 98. Do zakresu działania Komisji Rewizyjnej należy kontrola działalności finansowej i gospodarczej KRDL.</p>	<p>Proponuje się literalne uregulowanie zakresu przedmiotowego wniosku o zwołanie Nadzwyczajnego Zjazdu z którym może wystąpić Komisja Rewizyjna.</p>	<p>art. 98 poprzez dodanie ust. 2 oraz nadanie mu następującego brzmienia:</p> <p>„Przedmiot wniosku o zwołanie Nadzwyczajnego Zjazdu o którym mowa w art. 95 ust. 1 pkt 3 może dotyczyć wyłącznie zakresu działalności Komisji Rewizyjnej .”</p>
126	<p>Art. 99. 1. Sąd Diagnostów Laboratoryjnych rozpatruje sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej diagnostów laboratoryjnych, wniesione przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.</p> <p>2. Od orzeczeń Sądu Diagnostów Laboratoryjnych służy odwołanie do Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych.</p>	<p>Wśród kompetencji Sądu Diagnostów Laboratoryjnych należy uwzględnić postępowanie mediacyjne.</p>	<p>Art. 99. 1. Sąd Diagnostów Laboratoryjnych rozpatruje sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej diagnostów laboratoryjnych, wniesione przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.</p> <p>2. Od orzeczeń Sądu Diagnostów Laboratoryjnych służy odwołanie do Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych.</p> <p>3. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w czasie postępowania wyjaśniającego albo sąd diagnostów laboratoryjnych w czasie postępowania przed sądem może z inicjatywy lub za zgodą stron skierować sprawę do postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym i obwinionym lub diagnostą, którego dotyczy postępowanie.</p>

			<p>4. Postępowanie mediacyjne nie powinno trwać dłużej niż 2 miesiące, a jego okresu nie wlicza się do czasu trwania postępowania wyjaśniającego.</p> <p>5. KRDL wybiera na okres jednej kadencji godnego zaufania diagnostę laboratoryjnego, który pełni w KIDL funkcję mediatora.</p> <p>6. Mediatorem nie może być rzecznik odpowiedzialności zawodowej, jego zastępca oraz członek Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, ani Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych.</p> <p>7. Mediator sporządza, po przeprowadzeniu postępowania mediacyjnego, sprawozdanie z jego przebiegu i wyników, które dołącza się do akt sprawy.</p> <p>8. Do postępowania mediacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 30, 413 i 568) dotyczące postępowania mediacyjnego.</p>
127	<p>Art. 100. W sprawach odpowiedzialności zawodowej Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej postępowanie prowadzi zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej wyznaczony przez Wyższy</p>	<p>Proponujemy dodać dodatkowy ustęp, zgodnie z którym jeśli Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej podlega wyłączeniu na podstawie przesłanek przewidzianych w kodeksie postępowania karnego, to Sąd Diagnostów Laboratoryjnych</p>	<p>Art. 100. W sprawach odpowiedzialności zawodowej Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej postępowanie prowadzi zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej wyznaczony przez Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych</p>

	Sąd Diagnostów Laboratoryjnych	wskazuje Zastępcę Rzecznika, który będzie prowadził postępowanie.	
128	<p>Art. 101. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) uchwała regulaminy wewnętrzne Sądu Diagnostów Laboratoryjnych i Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych; 2) rozpoznaje sprawy przeciwko członkom organów samorządu; 3) rozpatruje odwołania od orzeczeń Sądu Diagnostów Laboratoryjnych. 	<p>Należy zrezygnować z punktu stanowiącego, że Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych rozpoznaje w pierwszej instancji sprawy dotyczące członków organów Samorządu. Przepis ten jest bardzo niepraktyczny. Obecnie Wyższy Sąd Dyscyplinarny liczy 10 osób. Oznacza to, że można powołać tylko dwa pięcioosobowe składy orzekające. Jeśli więc okazałoby się, że przykładowo którykolwiek z członków Wyższego Sądu Dyscyplinarnego Diagnostów Laboratoryjnych podlega wyłączeniu, to przy obecnej liczebności tego organu rozpoznanie odwołania (konieczny skład pięcioosobowy inny niż w pierwszej instancji) byłoby niemożliwe. Należy dodać, że specyfika sądownictwa dyscyplinarnego w samorządzie zawodowym diagnostów laboratoryjnych jest inna niż np. w przypadku sądów lekarskich. Tak Sąd Dyscyplinarny Diagnostów Laboratoryjnych, jak i Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych będą obradować w Warszawie. Obecna struktura organów samorządu diagnostów laboratoryjnych jak i ta projektowana zakłada zatem, że istnieje tylko jeden</p>	<p>Art. 101. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) uchwała regulaminy wewnętrzne Sądu Diagnostów Laboratoryjnych i Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych; 5) rozpoznaje sprawy przeciwko członkom organów samorządu; 6) rozpatruje odwołania od orzeczeń Sądu Diagnostów Laboratoryjnych.

		<p>centralny sąd pierwszoinstancyjny i jeden sąd odwoławczy. Trudno znaleźć powody dla których członkowie organów Samorządu mieliby być sądzeni tylko przez jeden z nich. Ryzyko, że członkowie organów Samorządu znają osobiście i pozostają w przyjaznych lub nieprzyjaznych stosunkach z członkami sądu pierwszoinstancyjnego jest dokładnie takie samo jak w przypadku sądu drugoinstancyjnego. Omawiany przepis należy więc uznać za zbędny, a w praktyce szkodliwy i wręcz paraliżujący możliwości właściwego wykonywania obowiązków.</p> <p>Ponadto zgodnie z propozycją KRDL regulaminy działania wszystkich organów KIDL powinny zostać uchwalone przez Krajowy Zjazd z uwagi na fakt, że jest to najwyższy organ samorządu.</p>	
129	<p>Art. 103. 1. Pracodawca nie może, bez zgody KRDL, wypowiedzieć umowy o pracę ani wypowiedzieć warunków pracy i płacy diagnoście laboratoryjnemu pełniącemu funkcję z wyboru w organach samorządu, w czasie jej pełnienia oraz w okresie jednego roku po ustaniu kadencji. Przepisu ust. 1 nie stosuje się w przypadkach określonych w art. 40 i 41¹</p>	<p>KRDL proponuje, aby ochrona prawna osób działających na rzecz KIDL była analogiczna, jak w przypadku samorządu zawodowego lekarzy.</p>	<p>W art. 103 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Pracodawca bez uzyskania zgody KRDL nie może wypowiedzieć umowy o pracę, warunków pracy i płacy lub innej formy zatrudnienia na jego niekorzyść diagnoście laboratoryjnemu pełniącemu funkcję Prezesa KRDL albo będącemu członkiem organów, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 2–6, lub będącego zastępcą rzecznika odpowiedzialności zawodowej, w trakcie kadencji oraz w okresie jednego roku po ustaniu tej kadencji.</p>

	oraz art. 43 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.		
130	<p>Art. 106. 1. Działalność samorządu jest finansowana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ze składek członkowskich i opłat związanych z postępowaniem w sprawie wpisu do rejestru diagnostów; 2) z dochodów z innych źródeł, a w szczególności z dotacji, subwencji, darowizn i spadków; 3) z działalności gospodarczej. 	KRDL proponuje wprowadzenie norm analogicznych, jak w przypadku samorządu zawodowego lekarzy. Z orzeczenia Sądu Apelacyjnego w Warszawie (I Wydział Cywilny, sygn. akt IA Ca 512/12) wynika, że są to zadania, które przed utworzeniem samorządu zawodowego (np. lekarskiego) były realizowane przez organy administracji państwowej i tym samym finansowane w całości ze środków budżetowych. W związku z powyższym koszty tych czynności powinny być w całości finansowane z budżetu państwa.	<p>w art. 106 proponuje się dodanie ust. 2- 3 o następującym brzmieniu:</p> <p>„2. KIDL otrzymuje z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, środki finansowe, na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 85 pkt 4- 9 i 13.</p> <p>3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii KRDL określi, w drodze rozporządzenia, sposób ustalania kosztów i tryb przekazywania KIDL środków finansowych, o których mowa w ust. 2, kierując się ponoszonymi przez KIDL kosztami oraz potrzebą sprawnego wykonywania zadań przekazanych KIDL.”</p>
131	<p>Art. 107. 1. Diagnosta laboratoryjny jest obowiązany do regularnego uiszczania składek członkowskich.</p>	Proponuje się wprowadzenie rozwiązań prawnych analogicznych, jak w przypadku obowiązków fizjoterapeutów określonych w ustawie o zawodzie fizjoterapeuty.	<p>W art. 107 ust. 1 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„1. Diagnosta laboratoryjny jest obowiązany do regularnego uiszczania składek członkowskich, przestrzegania uchwał organów KIDL oraz aktualizowania danych w rejestrze diagnostów laboratoryjnych”</p>

		Celem usprawnienia egzekucji należności z tytułu zaległości składkowych koniecznym jest literalne wskazanie Prezesa KRDL jako osoby uprawnionej do wystawienia tytułu wykonawczego.	W art. 107 dodaje się ust. 4 w brzmieniu: „4. Tytuł wykonawczy stosowany w egzekucji należności pieniężnych w postępowaniu o którym mowa w ust. 3 wystawia Prezes KRDL lub wskazany przez niego Wiceprezes KRDL.”
132	Art. 108. 1. Diagnostyci laboratoryjni podlegają odpowiedzialności zawodowej za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej oraz zasad etyki zawodowej diagnosty laboratoryjnego (przewinienie zawodowe).	Wśród przesłanek odpowiedzialności należy zachować nienależyte wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej.	W art. 108 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Diagnostyci laboratoryjni podlegają odpowiedzialności zawodowej za zawinione, nienależyte wykonywanie czynności medycyny laboratoryjnej oraz za czyny sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej.”
133	Art. 119. 4. Jeżeli czyn, o którym mowa w ust. 1, stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa.	Uzależnienie terminu przedawnienia deliktu dyscyplinarnego od okoliczności czy czyn ten stanowi jednocześnie przestępstwo nie jest rozwiązaniem praktycznym. Delikt dyscyplinarny może potencjalnie wypełniać znamiona wielu przestępstw – zarówno uregulowanych w kodeksie karnym jak i w ustawach szczegółowych. Zatem przepis art. 119 ust. 4 projektowanej ustawy nakłada na organy dyscyplinarne każdorazowo obowiązek drobiazgowej analizy czy delikt dyscyplinarny stanowi zarazem przestępstwo (organy dyscyplinarne muszą	W art. 119 skreśla się ust. 4

niejako postawić się na miejscu sądu powszechnego i zawyrokować czy istotnie delikt stanowi przestępstwo czy też nie). Art. 119 ust. 4 stoi więc niejako w sprzeczności z art. 109 ust. 1 projektowanej ustawy, który stanowi, że *postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej o ten sam czyn toczy się **niezależnie** od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego wszczętego w jednostce organizacyjnej, w której przepisy szczególne przewidują takie postępowanie.*

Ponadto jak zauważył Wyższy Sąd Dyscyplinarny Adwokatury: *w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dominuje pogląd, że wypowiedź organu władzy publicznej stwierdzająca popełnienie przestępstwa narusza domniemanie niewinności gwarantowane art. 6 ust. 2 Europejskiej Konwencji, o ile następuje ona poza odpowiednim w tym zakresie postępowaniem karnym (wyroki: z dnia 21 marca 2000 roku w sprawie *Asan Rushiti v. Austria*, skarga nr 28389/95; z dnia 26 marca 2002 roku w sprawie *Butkevičius v. Litwa*, skarga nr 48297/99; z dnia 18 lipca 2006 roku w sprawie *Jakumas v. Litwa*, skarga nr 6924/02). Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy stwierdził, że w postępowaniu dyscyplinarnym ustalenie, iż*

		<p><i>przewinienie dyscyplinarne zawiera znamiona przestępstwa musi być oparte na prawomocnym wyroku skazującym za przestępstwo, którego znamiona są zawarte w zarzucanym przewinieniu dyscyplinarnym. Również Wyższy Sąd Dyscyplinarny w orzeczeniu z dnia 7 marca 2009 roku, WSD 63/08, zaaprobował i powtórzył wskazaną wyżej argumentację prawną zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2007 roku na potrzeby postępowania dyscyplinarnego wobec adwokatów i aplikantów adwokackich.¹</i></p> <p>Ponadto Art. 119 ust. 4 stoi niejako w sprzeczności z art. 109 ust. 1 projektowanej ustawy, który stanowi, że <i>postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej o ten sam czyn toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego wszczętego w jednostce organizacyjnej, w której przepisy szczególne przewidują takie postępowanie.</i></p>	
134	Art. 120. 1. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej niezwłocznie po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia	Proponujemy wydłużenie terminu na wydanie postanowienia w przedmiocie wszczęcia postępowania wyjaśniającego do 6 miesięcy. Przewidziany w projekcie 3-	W art. 120 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej niezwłocznie po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia

¹ <http://wsd.adwokatura.pl/orzecznictwo/orzeczenia-i-postanowienia-wyzszego-sadu-dyscyplinarnego?pid=55&sid=584:orzeczenie-wsd-z-dnia-24-marca-2018-r>

	przewinienia zawodowego, nie później jednak niż w okresie 3 miesięcy od dnia otrzymania informacji, jest obowiązany wydać postanowienie o wszczęciu bądź o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Postanowienie doręcza się stronom.	miesięczny termin należy ocenić jako zbyt krótki. Osoba będąca Rzecznikiem nie sprawuje tej funkcji zawodowo i nie dysponuje aparatem biurowym porównywalnym z takimi organami ścigania jak Policja czy Prokuratura. Decyzje Rzecznika opierają się z reguły na dokumentach przesyłanych pocztą tradycyjną, których obieg jest czasochłonny.	przewinienia zawodowego, nie później jednak niż w okresie 6 miesięcy od dnia otrzymania informacji, jest obowiązany wydać postanowienie o wszczęciu bądź o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Postanowienie doręcza się stronom.”.
135	Art. 126. 1. Wniosek o ukaranie powinien zawierać: 1) imię (imiona) i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, którego dotyczy postępowanie;	Wśród danych zawartych we wniosku o ukaranie należy uwzględnić PESEL obwinionego oraz proponowaną karę.	W art. 126 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie: „1) imię (imiona) i nazwisko, numer PESEL oraz numer prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, którego dotyczy postępowanie;
136	Art. 127. 2. W uzasadnionym przypadku sąd diagnostów laboratoryjnych może przedłużyć okres postępowania wyjaśniającego na czas określony, nie dłuższy niż 6 miesięcy.	W związku z proponowanymi przez KRDL poprawkami do art. 101 oraz 129 mającymi na celu zmianę, zgodnie z którą Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych, nie będzie rozpoznawał w pierwszej instancji sprawy dotyczące członków organów Samorządu, zmiany wymaga art. 127 ust. 2 odnoszący się do sądu przedłużającego postępowanie wyjaśniające.	W art. 127 w ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. W uzasadnionym przypadku Sąd Diagnostów Laboratoryjnych może przedłużyć okres postępowania wyjaśniającego na czas określony, nie dłuższy niż 6 miesięcy.”
137	Art. 128. 1. W przypadku gdy zebrane dowody wskazują z dużym	W opinii KRDL zasadne jest aby wśród podmiotów uprawnionych do uczestniczenia w posiedzeniu sądu oraz podmiotów	W art. 128 1) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

<p>prawdopodobieństwem, że diagnosta laboratoryjny, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez obwinionego zawodu diagnosty laboratoryjnego zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, Sąd Diagnostów Laboratoryjnych, na wniosek Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu diagnosty laboratoryjnego przez diagnostę laboratoryjnego, którego dotyczy postępowanie lub obwinionego na okres do roku.</p> <p>2. Postanowienie, o którym mowa w ust. 1, jest natychmiast wykonalne.</p> <p>3. Obwiniony i jego obrońca mają prawo obecności na posiedzeniu sądu, którego przedmiotem jest wydanie postanowienia, o którym mowa w ust. 1.</p> <p>4. Postanowienie, o którym mowa w ust. 1, niezwłocznie przekazuje się Prezesowi Krajowej Rady.</p>	<p>uprawnionych do wniesienia zażalenia uwzględniony został również diagnosta laboratoryjny, którego dotyczy postępowanie.</p>	<p>„3. Obwiniony i jego obrońca oraz diagnosta laboratoryjny, którego dotyczy postępowanie mają prawo obecności na posiedzeniu sądu, którego przedmiotem jest wydanie postanowienia, o którym mowa w ust. 1.”</p> <p>2) ust. 6 otrzymuje brzmienie: „6. Na postanowienie, o którym mowa w ust. 1, obwinionemu oraz diagnosta laboratoryjny, którego dotyczy postępowanie przysługuje zażalenie w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zażalenie wnosi się do Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, za pośrednictwem Sądu Diagnostów Laboratoryjnych. Zażalenie nie wstrzymuje natychmiastowej wykonalności postanowienia.”.</p>
--	--	---

	<p>5. Jeżeli do upływu okresu zawieszenia albo ograniczenia, o których mowa w ust. 1, w sprawie zawieszono diagnostę laboratoryjnego nie zapadnie prawomocne orzeczenie sądu diagnostów laboratoryjnych, sąd z urzędu bada zasadność dalszego tymczasowego zawieszenia albo ograniczenia.</p> <p>6. Na postanowienie, o którym mowa w ust. 1, obwinionemu przysługuje zażalenie w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zażalenie wnosi się do Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych, za pośrednictwem Sądu Diagnostów Laboratoryjnych. Zażalenie nie wstrzymuje natychmiastowej wykonalności postanowienia.</p>		
138	<p>Art. 129. 2. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rozpoznaje odwołania od orzeczeń sądu diagnostów laboratoryjnych; 2) rozpoznaje sprawy przeciwko członkom organów samorządu. 	<p>Należy zrezygnować z punktu stanowiącego, że Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych rozpoznaje w pierwszej instancji sprawy dotyczące członków organów Samorządu. Przepis ten jest bardzo niepraktyczny. Obecnie Wyższy Sąd Dyscyplinarny liczy 10 osób. Oznacza to, że można powołać tylko dwa pięciosobowe składy orzekające. Jeśli więc okazałoby się, że przykładowo</p>	<p>Proponuje się nadać art. 129 ust. 2 brzmienie: „2. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych rozpoznaje odwołania od orzeczeń Sądu Diagnostów Laboratoryjnych;</p>

		<p>którykolwiek z członków Wyższego Sądu Dyscyplinarnego Diagnostów Laboratoryjnych podlega wyłączeniu, to przy obecnej liczebności tego organu rozpoznanie odwołania (konieczny skład pięcioosobowy inny niż w pierwszej instancji) byłoby niemożliwe. Należy dodać, że specyfika sądownictwa dyscyplinarnego w samorządzie zawodowym diagnostów laboratoryjnych jest inna niż np. w przypadku sądów lekarskich. Tak Sąd Dyscyplinarny Diagnostów Laboratoryjnych, jak i Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych będą obradować w Warszawie. Obecna struktura organów samorządu diagnostów laboratoryjnych jak i ta projektowana zakłada zatem, że istnieje tylko jeden centralny sąd pierwszoinstancyjny i jeden sąd odwoławczy. Trudno znaleźć powody dla których członkowie organów Samorządu mieliby być sądzeni tylko przez jeden z nich. Ryzyko, że członkowie organów Samorządu znają osobiście i pozostają w przyjaznych lub nieprzyjaznych stosunkach z członkami sądu pierwszoinstancyjnego jest dokładnie takie samo jak w przypadku sądu drugoinstancyjnego. Omawiany przepis należy więc uznać za zbędny, a w praktyce szkodliwy i wręcz paraliżujący możliwości właściwego wykonywania obowiązków.</p>	
--	--	---	--

		Ponadto zgodnie z propozycją KRDL regulaminy działania wszystkich organów KIDL powinny zostać uchwalone przez Krajowy Zjazd z uwagi na fakt, że jest to najwyższy organ samorządu.	
139	<p>Art. 131. 1. Sąd Diagnostów Laboratoryjnych orzeka w składzie trzyosobowym.</p> <p>2. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych orzeka w składzie pięćosobowym.</p>	<p>Proponujemy rozszerzyć ten artykuł o dwa ustępy zgodnie z którymi decyzje o przedłużeniu postępowania wyjaśniającego, o których mowa w art. 127 projektowanej ustawy sądy diagnostów laboratoryjnych będą wydawały w składach jednoosobowych. Byłaby to zmiana w stosunku do obowiązującego stanu prawnego, która w istotny sposób mogłaby przyspieszyć procedowanie. Zarówno Sąd Diagnostów Laboratoryjnych, jak i Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych będą obradować w Warszawie. Zebranie się trzech lub pięciu osób zamieszkałych z reguły w różnych miastach to poważne przedsięwzięcie logistyczne, którego zorganizowanie zajmuje czasem nawet kilka tygodni. O ile w przypadku wydawania orzeczeń merytorycznych wysiłek ten można uznać za zasadny, to w odniesieniu do postanowień o przedłużeniu postępowania wyjaśniającego wydaje się on niepotrzebny. Ponadto należy dodać ustęp w myśl którego to Sąd Diagnostów Laboratoryjnych w</p>	<p>Art. 131 otrzymuje brzmienie: „Art. 131. 1. Sąd Diagnostów Laboratoryjnych orzeka w składzie trzyosobowym, z zastrzeżeniem ust. 3. 2. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych orzeka w składzie pięćosobowym, z zastrzeżeniem ust 4. 3. Sąd Diagnostów Laboratoryjnych w składzie jednoosobowym wydaje: 1) postanowienia, o których mowa w art. 127 ust. 2 2) Postanowienie w przedmiocie wystawiania tytułu egzekucyjnego przeciwko diagnoście laboratoryjnemu w celu wszczęcia egzekucji kary pieniężnej, o której mowa w art. 132 ust. 3 pkt 3 lub kosztów postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej. 4. Postanowienia o których mowa w art. 127 ust. Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych wydaje w składzie jednoosobowym.”.</p>

		składzie jednoosobowym będzie uprawniony do wystawiania tytułu egzekucyjnego przeciwko diagnoście laboratoryjnemu w celu wszczęcia egzekucji kary pieniężnej lub kosztów postępowania	
140	Art. 132. 2. Sąd diagnostów laboratoryjnych może umorzyć postępowanie w przypadku przewinienia mniejszej wagi albo jeżeli orzeczenie wobec obwinionego kary byłoby oczywiście niecelowe ze względu na rodzaj i wysokość kary prawomocnie orzeczonej za ten sam czyn w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawy, a interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia.	Umorzenie postępowania gdy <i>orzeczenie wobec obwinionego kary byłoby oczywiście niecelowe ze względu na rodzaj i wysokość kary prawomocnie orzeczonej za ten sam czyn w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawy</i> , wydaje się niezasadne. Skoro postępowanie dyscyplinarne ma charakter autonomiczny w stosunku do postępowania karnego i innych postępowań przewidzianych przez ustawy, to fakt wymierzenia kary przez sąd powszechny lub inny organ nie powinien uniemożliwiać procedowania organom dyscyplinarnym. Sąd dyscyplinarny ma charakter niezawisły i zgodnie z zasadą jurysdykcyjnej samodzielności, rozstrzyga samodzielnie zagadnienia faktyczne i prawne.	W art. 132 ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. Sąd diagnostów laboratoryjnych może umorzyć postępowanie w przypadku przewinienia mniejszej wagi.”.
141	Art. 133. 1. Karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w wysokości od jednej trzeciej do czterokrotnego przeciętnego miesięcznego	KRDŁ stoi na stanowisku, że zasadne jest aby granice wysokości kar pieniężnych zostały obniżone, ponieważ są zbyt wysokie	W art. 133: 1) ust. 1 otrzymuje brzmienie: „1. Karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w

<p>wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, obowiązującego w chwili wydania orzeczenia w pierwszej instancji.</p> <p>2. Karę pieniężną orzeka się samoistnie albo obok kar wymienionych w art. 132 ust. 3 pkt 4-6.</p> <p>3. KRDL jest uprawniona do wystawiania tytułu egzekucyjnego przeciwko diagnoście laboratoryjnemu w celu wszczęcia egzekucji kary pieniężnej, o której mowa w art. 132 ust. 3 pkt 3.</p> <p>4. W tytule egzekucyjnym należy wskazać dłużnika zobowiązanego do zapłaty, wysokość kary pieniężnej, termin płatności, datę wystawienia tytułu egzekucyjnego, jak również oznaczenie czynności, z której wynika dochodzone roszczenie, oraz wzmiankę o wymagalności roszczenia. Tytuł egzekucyjny należy opatrzyć naklejką, nadrukiem lub pieczęcią organu wystawiającego tytuł oraz podpisami osób uprawnionych do działania w jego imieniu.</p> <p>5. Tytuł egzekucyjny, o którym mowa w ust. 3, może być podstawą</p>	<p>w stosunku do niskich zarobków diagnostów laboratoryjnych.</p> <p>Proponuje się, aby dolna granica wysokości kary określona została na poziomie jednej piątej przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw tj ok 1033 zł . Wskazać należy, że w przypadku fizjoterapeutów dolna granica kary została ustalona w wysokości 1000 zł. W związku z powyższym 1033,81 zł? Natomiast maksymalna wysokość kary pieniężnej nie powinna przekraczać trzykrotności ww. wynagrodzenia.</p> <p>W opinii KRDL Organem uprawnionym do wystawiania tytułu egzekucyjnego powinien być Sąd Diagnostów Laboratoryjnych. Wśród danych umieszczonych w tytule egzekucyjnym należy uwzględnić PESEL dłużnika.</p> <p>Ponadto z art. 133 należy skreślić przepisy ustępów 5 i 6 ponieważ są one niezgodne z art. 149. Egzekucja powinna być prowadzona w trybie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego.</p>	<p>wysokości od jednej piątej do trzykrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, obowiązującego w chwili wydania orzeczenia w pierwszej instancji.”;</p> <p>2) ust. 3 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„3. Sąd Diagnostów Laboratoryjnych jest uprawniony do wystawiania tytułu egzekucyjnego przeciwko diagnoście laboratoryjnemu w celu wszczęcia egzekucji kary pieniężnej, o której mowa w art. 132 ust. 3 pkt 3.”;</p> <p>3) ust. 4 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„4. W tytule egzekucyjnym należy wskazać dłużnika zobowiązanego do zapłaty, jego numer PESEL, wysokość kary pieniężnej, termin płatności, datę wystawienia tytułu egzekucyjnego, jak również oznaczenie czynności, z której wynika dochodzone roszczenie, oraz wzmiankę o wymagalności roszczenia. Tytuł egzekucyjny należy opatrzyć naklejką, nadrukiem lub pieczęcią organu wystawiającego tytuł oraz podpisami osób uprawnionych do działania w jego imieniu.”;</p>
--	--	--

	<p>egzekucji prowadzonej według przepisów Kodeksu postępowania cywilnego po nadaniu mu przez sąd powszechny klauzuli wykonalności przeciwko diagnoście laboratoryjnemu.</p> <p>6. Wniosek KRDL o nadanie klauzuli wykonalności, o której mowa w ust. 3, sąd rozpoznaje niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 5 dnia od dnia jego złożenia.</p>		4) uchyla się ust. 5 i 6.
142	<p>Art. 136. 1. Orzeczenie sądu diagnostów laboratoryjnych powinno zawierać:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) oznaczenie sądu diagnostów laboratoryjnych, który je wydał, oraz sędziów, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i protokolanta; 2) datę oraz miejsce rozpoznania sprawy i wydania orzeczenia; 3) imię, nazwisko oraz inne dane określające tożsamość obwinionego; 4) przytoczenie opisu i kwalifikacji prawnej czynu, którego popełnienie Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zarzucił obwinionemu; 5) rozstrzygnięcie sądu diagnostów 	Wśród danych zawartych w orzeczeniu sądu diagnostów laboratoryjnych należy uwzględnić PSESEL obwinionego	<p>Art. 136 w ust. 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:</p> <p>3) imię, nazwisko, numer PESEL oraz inne dane określające tożsamość obwinionego;</p>

	laboratoryjnych; 6) uzasadnienie.		
143	Art. 137. 2. Od orzeczenia Wyższego Sądu Diagnostów Laboratoryjnych wydanego w pierwszej instancji stronom przysługuje odwołanie w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołania rozpatruje Wyższy Sąd Dyscyplinarny w innym, pięcioosobowym składzie.	W związku z proponowanymi przez KRDL poprawkami do art. 101 oraz 129 mającymi na celu zmianę, zgodnie z którą Wyższy Sąd Diagnostów Laboratoryjnych, nie będzie rozpoznawał w pierwszej instancji sprawy dotyczące członków organów Samorządu, zmiany wymaga art. 137 ust. 2 odnoszący się do składu Sądu przy rozpatrywaniu ww. spraw.	W art. 137 skreśla się ust. 2
144	Art. 144. Prawomocne orzeczenie sądu diagnostów laboratoryjnych przewodniczący tego sądu doręcza: 1) Prezesowi Krajowej Rady; 2) stronom; 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.	Prawomocne orzeczenie o ukaraniu powinno być w opinii KRDL przekazane podmiotowi zatrudniającemu diagnostę laboratoryjnego.	W art. 144 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu: 2. Jeśli diagnosta laboratoryjny został ukarany prawomocnym orzeczeniem sądu diagnostów laboratoryjnych przewodniczący tego sądu doręcza to orzeczenie pracodawcy lub kierownikowi podmiotu, w którym diagnosta laboratoryjny wykonuje zawód na innej podstawie niż stosunek pracy.”.
145	Art. 158. Podmiot wykonujący czynności medycyny laboratoryjnej w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, które nie są świadczeniami zdrowotnymi, jest	Propozycja przepisu jest konsekwencją wykreślenia „podmiotu laboratoryjnego” oraz przemianowania rejestru podmiotów na rejestr MLD. Konsekwentnie też przepis rozbito na dwa	Art. 158 proponuje się nadanie brzmienia: „Art. 158. 1. Podmiot wykonujący czynności medycyny laboratoryjnej w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy, które nie są

	obowiązany do zgłoszenia działalności laboratorium do rejestru, w terminie 24 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.	ustępy odnoszące się odrębnie do podmiotów, które w chwili obecnej nie wykonują świadczeń zdrowotnych oraz MLD, które wykonują takie świadczenia.	świadczeniami zdrowotnymi, jest obowiązany do dostosowania prowadzonej działalności do wymogów niniejszej ustawy, w terminie 24 miesięcy od dnia jej wejścia w życie. 2. Medyczne laboratoria diagnostyczne mają obowiązek wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 27 w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.”.
146	<p>Art. 160. Diagnostą laboratoryjnym może zostać osoba, która do dnia 31 grudnia 2021 r. spełni następujące warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ukończy studia wyższe na kierunku biologia, biotechnologia, chemia, farmacja i weterynaria i ukończy kształcenie podyplomowe w zakresie medycyny laboratoryjnej w szkole wyższej, która prowadzi studia na kierunku analityka medyczna potwierdzone egzaminem lub 2) ukończy studia wyższe na kierunku chemia, farmacja i weterynaria i uzyskały specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie analityki klinicznej, diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii lub toksykologii; 3) spełnia wymogi, o których mowa w art. 12 ust. 1 pkt 3-7. 	<p>W opinii KRDL wskazane jest literalne określenie daty granicznej dopuszczającej możliwość rozpoczęcia kształcenia podyplomowego w zakresie medycyny laboratoryjnej w szkole wyższej, która prowadzi studia na kierunku analityka medyczna.</p> <p>Po 2018 r. otwieranie studiów podyplomowych było niezgodne z zapisami ustawy o szkolnictwie wyższym. Od roku 2018, od kiedy ustawowo zatwierdzono, że do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego przygotowują studia, prowadzone zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85, 374, 695, 875 i 1086) (czyli stacjonarne 5-letnie studia na kierunku analityka medyczna) podjęcie kształcenia przygotowującego do zawodu diagnosty inną drogą było już niemożliwe (na terenie Polski).</p>	<p>W art. 160 pkt 1 otrzymuje brzmienie:</p> <p>„1) ukończyła studia wyższe na kierunku biologia, biotechnologia, chemia, farmacja i weterynaria i ukończyła rozpoczęte przed rokiem akademickim 2018/2019 kształcenie podyplomowe w zakresie medycyny laboratoryjnej w szkole wyższej, która prowadzi studia na kierunku analityka medyczna, potwierdzone egzaminem lub”.</p>

147	<p>Art. 165. 1. Lista diagnostów laboratoryjnych staje się z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy rejestrem diagnostów.</p> <p>2. W terminie 6 miesięcy od wejścia w życie niniejszej ustawy diagnosty laboratoryjni wpisani na listę diagnostów laboratoryjnych są obowiązani do przedstawienia danych wymaganych do wpisu do rejestru diagnostów pod rygorem utraty prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.</p>	<p>Wejście w życie proponowanego przepisu art. 165 ust. 2 może pogłębić niedobór kadr medycznych oraz tworzy nadmierny formalizm w traktowaniu grupy zawodowej.</p>	<p>W art. 165 skreśla się ust. 2.</p>
148	<p>Art. 166. Do spraw prowadzonych przez organy samorządu diagnostów laboratoryjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.</p>	<p>W przepisie tym należy uwzględnić także Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL. Postępowania wszczęte przez Rzecznika po wejściu w życie nowej ustawy powinny się toczyć w oparciu o przepisy nowe niezależnie od daty popełnienia przewinienia dyscyplinarnego.</p>	<p>Proponowana wersja przepisu:</p> <p>Art. 166. Do spraw prowadzonych przez organy samorządu diagnostów laboratoryjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.</p> <p>2. Do postępowań wszczętych przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej po wejściu w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy niniejszej ustawy niezależnie od daty popełnienia przewinienia dyscyplinarnego.</p>

149	<p>Art. 169. 1. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 6b ust. 2, art. 10 ust. 4, art. 15 ust. 8, art. 17 ust. 3 i 4, art. 30zb i art. 30zf ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 5 ust. 6, art. 11 ust. 3 i 4, art. 18 ust. 4 i 5, art. 24 ust. 7, art., art. 78 i art. 83 ust. 8, nie dłużej jednak niż przez 24 miesiące od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.</p> <p>2. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 7a ust. 6 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej zachowują moc do dnia 31 grudnia 2021 r.</p>	<p>W przepisie tym należy uwzględnić także Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania dyscyplinarnego w stosunku do diagnostów laboratoryjnych do czasu zakończenia wszystkich postępowań, które toczą się w oparciu o to rozporządzenie.</p>	<p>W art. 169 proponuje się dodać ust. 3 w brzmieniu</p> <p>„3. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 70 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej zachowują moc przez 24 miesiące od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.</p>
-----	--	---	--

150	Art. 171. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia z wyjątkiem art. 27-39 i art. 154, które wchodzi w życie po upływie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia.	W opinii KRDL ustawa nie ma fizycznej możliwości wejść w życie w ciągu 30 dni. Na tym etapie nie ma możliwości wskazania w jakim terminie mogą wejść w życie poszczególne instytucje. Proponuje się wprowadzenie terminu co najmniej 6 miesięcy.	Art. 171. Ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia z wyjątkiem: 1) art. 27-39 i art. 154, które wchodzi w życie po upływie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia; 2) art. 11 ust. 2 oraz art. 41 który wchodzi w życie po upływie 36 miesięcy od dnia ogłoszenia.
------------	--	--	--