

Biuletyn Informacyjny Nr 2/2008 (17) **Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych**

II KADENCJA KRDL Uchwały Siódmego Posiedzenia KRDL

Uchwała Nr 53/ II / 2008 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 13 czerwca 2008 roku w sprawie zmiany uchwały nr 15 / II/2007 KRDL z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie udziału w kosztach za umieszczanie informacji o konkursach i przetargach dotyczących świadczeń zdrowotnych na stronie internetowej Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych oraz prezentacji obrazów i treści zgłoszonych do publikacji w Gazecie KIDL „Diagnosta Laboratoryjny”

Na podstawie art. 47 pkt 4 i 8 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r. nr 144 poz. 1529 z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych postanawia:

§ 1

Nadać § 1 następujące brzmienie:

„ § 1

Umieszczać na stronie internetowej Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych www.kidl.org.pl przesyłane przez zakłady opieki zdrowotnej informacje dotyczące konkursów i przetargów na świadczenia zdrowotne oraz ogłoszenia informacyjne o konferencjach i szkoleniach organizowanych przez podmioty, w których diagnostycy laboratoryjni ponoszą koszty swojego udziału

§ 2

Nadać § 4 następujące brzmienie:

„ § 4

Podmiot zgłaszający wolę zamieszczenia informacji na stronie internetowej lub prezentacji obrazu i treści na szpaltach edytowanej gazety „Diagnosta Laboratoryjny” zobowiązany jest do udziału w kosztach w wysokości według załączników Nr 1, Nr 2 i Nr 3 do niniejszej uchwały.

§ 3

Z niniejszej uchwały należy wyłączyć uniwersytety (dawniej akademie) medyczne, instytuty naukowe oraz towarzystwa naukowe działające w zakresie poszczególnych dziedzin medycznej diagnostyki laboratoryjnej.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

(-) Czesław Główniak

Prezes

(-) Henryk Owczarek

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr 53 / II / 2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 roku w sprawie zmiany uchwały nr 15/II/2007 z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie udziału w kosztach z tytułu umieszczania informacji o konkursach i przetargach dotyczących świadczeń zdrowotnych na stronie internetowej Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych oraz prezentacji obrazów i treści zgłoszonych do publikacji w Gazecie KIDL „Diagnosta Laboratoryjny”

Zamieszczenie treści informacyjnej o organizowanych przez

uprawnione podmioty konferencjach i szkoleniach, w których diagnostycy laboratoryjni ponoszą koszty za swój udział, podane do ogłoszenia na stronie internetowej KIDL winne posiadać.:

- a) formę zapisu elektronicznego do 50 KB w tekście wartość udziału za 14 dni – 400,00 PLN (słownie: czterysta zł),
- b) dodatkowo za każdy zamieszczony obraz (formaty akceptowane na stronach WWW) maksymalnie do 100 KB wartość udziału za 14 dni - 50,00 PLN (słownie: pięćdziesiąt zł) za 1 obraz

Uchwała Nr 54 / II / 2008 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 13 czerwca 2008 roku w sprawie prowadzenia Rejestru Ukaranych Diagnostów Laboratoryjnych i wydawania zaświadczeń z rejestru

Na podstawie art. 47 pkt. 11 oraz art. 67 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych postanawia:

§ 1

1. Prowadzić, według wzoru będącego załącznikiem nr 1 do niniejszej uchwały, Rejestr Ukaranych Diagnostów Laboratoryjnych, zwany dalej Rejestrem Ukaranych.
2. Rejestr Ukaranych prowadzony jest w formie bazy elektronicznej i pisemnej.
3. Zobowiązać biuro KIDL do wyznaczenia pracownika do prowadzenia Rejestru Ukaranych.

§ 2

Po orzeczeniu kary dyscyplinarnej wpis do Rejestru Ukaranych następuje na wniosek Przewodniczącego Sądu Dyscyplinarnego i/lub Przewodniczącego Wyższego Sądu Dyscyplinarnego

§ 3

Na pisemny wniosek diagnostów laboratoryjnych zgodnie z wzorem załącznika nr 2 wydawać „Zaświadczenie z Rejestru Ukaranych Diagnostów Laboratoryjnych”, o którym mowa w § 1 według wzoru będącego załącznikiem nr 3 i załącznikiem nr 4 do niniejszej uchwały.

§ 4

1. Za wydanie zaświadczenia, o którym mowa w § 3, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych pobiera opłatę manipulacyjną w wysokości 30.00 PLN (słownie: trzydzieści zł).
2. Opłatę manipulacyjną w wysokości wymienionej w pkt. 1 diagnosta laboratoryjny wpłaca na konto KIDL: 72102010420000880200105692 z dopiskiem na dowodzie wpłaty: „ na działalność statutową zgodnie z uch. nr 54 /II/2008 KRDL”.
3. Dowód wpłaty dołącza się do pisemnego wniosku , o którym mowa w § 3.

§ 5

Opłaty manipulacyjne przeznaczone są na pokrycie kosztów ponoszonych przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych w związku z prowadzeniem Rejestru Ukaranych i w całości zaliczane są na działalność statutową

Uchwała Nr 55 / II / 2008
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 13 czerwca 2008 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania
wizytatorów KRDL.

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

§ 1

Przyjść **Regulamin zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL** wraz z załącznikami od nr 1 do nr 6 stanowiącymi integralną część niniejszej uchwały.

§ 2

Traci moc Regulamin przyjęty uchwałą nr 93/2006 KRDL z dnia 27 lutego 2006 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL wraz z późn. zm.

§ 3

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

Sekretarz
(-) Czesław Głowniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Załącznik nr 1 do uchwały nr 55/II/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

REGULAMIN
ZAKRESU I ZASAD DZIAŁANIA WIZYTATORÓW
KRDL

Rozdział I
Organizacja kontroli i oceny

§ 1

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

- a) Ustawę z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529 z późn. zm.),
- b) uchwały Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych (KRDL),
- c) pozostałe akty prawne dotyczące medycznych laboratoriów diagnostycznych,
- d) Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego (KEDL).

§ 2

Zespół Wizytatorów składa się z Przewodniczącego, Zastępcy Przewodniczącego oraz Członków - Wizytatorów - łącznie nie mniej niż 30 osób

§ 3

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

1. Tytuł specjalisty z jednej z dziedzin diagnostyki laboratoryjnej, w której dokonywana jest kontrola i ocena,
2. nienaganną postawę etyczną,
3. co najmniej 10-cio letni staż pracy w kontrolowanej dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej,
4. ukończone szkolenie organizowane przez KRDL w zakresie znajomości przepisów dotyczących funkcjonowania samorządu Diagnostów Laboratoryjnych (DL) i medycznych laboratoriów diagnostycznych (MLD).

§ 4

1. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca powołuje Zespoły Wizytujące, których zadaniem jest przeprowadzanie kontroli i oceny czynności diagnostyki laboratoryjnej w miejscu pracy diagnosty laboratoryjnego, spośród osób z listy wizytatorów.
2. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca może zasięgać opinii konsultantów krajowych lub towarzystw naukowych.
3. Wizytatorzy wykonują powierzone im funkcje społecznie w ramach udzielonego im przez pracodawcę urlopu bezpłatnego lub innej formy oddelegowania z pracy.

§ 5

Do zadań Zespołu Wizytatorów należy:

- 1) przeprowadzanie kontroli i oceny czynności diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych przez diagnostów laboratoryjnych w medycznych laboratoriach diagnostycznych oraz sprawdzanie liczby punktów edukacyjnych posiadanych przez kontrolowanych diagnostów.
- 2) opracowywanie materiałów pokontrolnych oraz sprawozdań i kontrola ich realizacji,
- 3) opracowywanie rocznych planów i sprawozdań dotyczących kontroli i oceny,
- 4) składanie sprawozdania do KRDL raz w roku (do 31 marca każdego roku za rok ubiegły).

§ 6

1. Kontrola i ocena mogą być przeprowadzane przy współudziale dobranych specjalistów nie będących członkami Zespołu Wizytatorów.
2. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca, na wniosek Prezesa KRDL, Przewodniczącego danego Zespołu Wizytującego, Przedstawiciela KRDL na dane Województwo, Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL lub z własnej inicjatywy wybiera specjalistów spośród osób posiadających stopień/tytuł naukowy lub tytuł specjalisty.
3. Specjaliści uczestniczą w pracach danego Zespołu Wizytującego z głosem doradczym.

§ 7

Celem kontroli i oceny przez Zespół Wizytatorów jest:

- 1) wizytacja pomieszczeń laboratorium,
- 2) obserwowanie sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej,
- 3) żądanie informacji, wyjaśnień i udostępnienia dokumentacji medycznej,
- 4) wydawanie zaleceń pokontrolnych.

§ 8

Kontrole i oceny mogą być prowadzone:

- 1) zgodnie z planem kontroli na dany rok,
- 2) doraźnie (interwencyjnie) realizowane na skutek zgłoszonych skarg i wniosków,
- 3) na wniosek Prezesa KRDL, Przewodniczącego Zespołu Wizytatorów KRDL, Przedstawiciela KRDL na dane Województwo, Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL,
- 4) jako sprawdzające realizację zaleceń powizytacyjnych.

§ 9

1. Plan kontroli i oceny sporządza się na dany rok kalendarzowy.
2. Projekt planu kontroli i oceny sporządza Przewodniczący Zespołu Wizytatorów, a zatwierdza KRDL.

§ 10

1. Kontrole i oceny w miejscu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej przeprowadza Zespół Wizytujący składający się co najmniej z dwóch osób mających status Wizytatorów.
2. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca powołuje Przewodniczącego danego Zespołu Wizytującego.

3. Przewodniczący Zespołu Wizytującego odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) przygotowanie planu danej kontroli i sporządzenie oceny przeprowadzonej kontroli,
- 2) odebranie od członków danego Zespołu Wizytującego oświadczeń o nie podleganiu przez nich wyłączeniu z danej procedury kontrolnej zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu,
- 3) złożenie własnego oświadczenia o nie podleganiu wyłączeniu z danej procedury kontrolnej.
- 4) pobranie w Biurze KIDL niezbędnych dokumentów potrzebnych do przeprowadzenia kontroli i oceny, a w szczególności:
 - a) upoważnień dla członków Zespołu Wizytującego do przeprowadzenia kontroli i oceny (załącznik nr 2),
 - b) arkuszy przebiegu kontroli i oceny w liczbie zgodnej z liczbą wizytatorów (załącznik nr 3),
 - c) protokołów kontroli i oceny (załącznik nr 4),
 - d) protokołu wystąpienia pokontrolnego (załącznik nr 5),
 - e) regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów (załącznik nr 1)
- 5) przydzielenie zadań członkom Zespołu Wizytującego.
- 6) przeprowadzenie kontroli i jej oceny zgodnie z planem.
- 7) skompletowanie dokumentacji z kontroli i oceny i należyte jej zabezpieczenie.

§ 11

1. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów powiadamia pisemnie osoby kierujące danym Zakładem Opieki Zdrowotnej i kierownika danego laboratorium o terminie kontroli.
2. Powiadomienie o terminie kontroli winno dotrzeć do adresatów o których mowa w ust. 1 na co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem kontroli.
3. Jeżeli kontrola przeprowadzana będzie na skutek zgłoszenia skargi (kontrola doraźna), dochowanie wskazanego w ust. 2 terminu nie jest obligatoryjne.

§ 12

1. Kontrolę i ocenę przeprowadza się w miejscu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej przez osobę kontrolowaną.
2. Kontrola i ocena jest prowadzona w dniach i godzinach pracy medycznego laboratorium diagnostycznego.
3. Kontrola i ocena przeprowadzana jest w obecności kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego lub upoważnionej przez niego osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.

§ 13

1. Kontrole i oceny wykonywania czynności diagnostycznych w medycznych laboratoriach
diagnostycznych przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia, które zawiera:

- 1) numer upoważnienia,
- 2) datę wystawienia upoważnienia,
- 3) określenie podstawy prawnej kontroli i oceny,
- 4) dane osób wchodzących w skład Zespołu

Wizytującego zawierające:

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

- 7) termin kontroli i oceny.
2. Upoważnienie podpisuje Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca.
3. Wzór upoważnienia określa załącznik nr 1 do regulaminu.

Rozdział II Zakres kontroli i oceny.

§ 14

1. Członkowie Zespołu Wizytującego zobowiązani są do prowadzenia kontroli i oceny ze szczególną starannością, a przede wszystkim do:

- 1) zachowania bezstronności podczas kontroli i oceny,
- 2) rzetelnego i obiektywnego ustalenia stanu faktycznego,
- 3) ustalenia przyczyn i skutków stwierdzonych ewentualnie nieprawidłowości w wykonywaniu czynności diagnostyki laboratoryjnej,
- 4) dbałości o rzetelność dokumentacji z przebiegu kontroli i oceny.

2. Członkowie Zespołu Wizytującego mają prawo do:

- 1) kontrolowania pomieszczeń laboratoriów,
- 2) obserwowania sposobu wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej,
- 3) wglądu do wszelkich dokumentów związanych z przedmiotem kontroli i oceny,
- 4) żądania od kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego lub/i kierownika kontrolowanego laboratorium złożenia, w wyznaczonym terminie, ustnych lub/i pisemnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli i oceny,
- 5) sporządzania odpisów i kopii dokumentów w zakresie związanym z ustaleniami kontroli i oceny,
- 6) czynności zleczanych przez KRDL w ramach ustawy,
- 7) korzystania z pomocy biegłych i specjalistów,
- 8) wydawania zaleceń pokontrolnych.

3. Członkowie Zespołu Wizytującego zobowiązani są do:

- 1) wyciągania logicznych wniosków w oparciu o zaobserwowane fakty,
- 2) zachowania w tajemnicy informacji nie dotyczących przedmiotu kontroli, które nie są związane z naruszeniem prawa przez podmioty kontrolowane, a uzyskanych w trakcie kontroli lub w związku z kontrolą,
- 3) bezstronności podczas kontroli i oceny,
- 4) powiadomienia Przewodniczącego Zespołu Wizytującego o wszelkich okolicznościach mogących budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności w trakcie wykonywania powierzonych im czynności kontrolnych.
- 5) powiadomienia Przewodniczącego Zespołu Wizytującego o odmowie przez osoby kontrolowane złożenia wyjaśnień, udostępnienia dokumentów lub/i podpisania protokołu.

4. Przewodniczący Zespołu Wizytującego zobowiązany jest zamieścić informację w protokole o odmowie przez osoby kontrolowane złożenia wyjaśnień, udostępnienia dokumentów lub/i podpisania protokołu.

§ 15

1. Wizytator podlega wyłączeniu z danego Zespołu Wizytującego, jeżeli zaistnieją okoliczności, które mogłyby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do jego bezstronności w związku z powierzonymi mu czynnościami kontrolnymi.

2. Osoby wykonujące czynności Wizytatora podlegają wyłączeniu z danego postępowania kontrolnego, jeżeli:

- 1) Pozostają w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub są związane z tytułu przysposobienia,

opieki lub kurateli z osobą kontrolowaną,

2) Przed upływem 2 lat od dnia wszczęcia kontroli pozostawały w stosunku pracy lub zlecenia z kontrolowanym laboratorium lub podmiotem w ramach, którego działa kontrolowane laboratorium;

3) Pozostają z osobami kontrolowanymi w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do ich bezstronności.

3. Członkowie danego Zespołu Wizytującego przed przystąpieniem do czynności kontrolnych składają, pod rygorem odpowiedzialności prawnej, na ręce Przewodniczącego Zespołu Wizytatorów pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności, o których mowa w ust. 2.

4. Wyłączenia dokonuje Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca:

1) z urzędu po stwierdzeniu przesłanek, o których mowa w ust. 2,

2) na uzasadniony wniosek członka Zespołu Wizytującego,

3) na uzasadniony wniosek osoby kontrolowanej.

§ 16

1. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli i oceny wizytacji przedstawia Zespół Wizytujący w protokole kontroli i oceny.

2. Protokół kontroli i oceny zawiera opis stanu faktycznego stwierdzonego w toku kontroli, a w szczególności konkretne nieprawidłowości i stwierdzone uchybienia, z uwzględnieniem przyczyn powstania, zakresu i skutków tych nieprawidłowości oraz osób za nie odpowiedzialnych i wniosków wynikających z ustaleń kontroli.

3. Protokół kontroli i oceny powinien zawierać ponadto:

1) nazwę medycznego laboratorium diagnostycznego, w którym kontrolowany diagnosta laboratoryjny wykonuje czynności diagnostyki laboratoryjnej,

2) datę rozpoczęcia i zakończenia kontroli,

3) imiona i nazwiska członków Zespołu Wizytującego, z podaniem funkcji pełnionej w zespole oraz numerów wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych i dat upoważnień do przeprowadzenia kontroli,

4) imiona i nazwiska oraz określenie funkcji innych osób uczestniczących w czynnościach kontrolnych ze strony medycznego laboratorium diagnostycznego,

5) określenie przedmiotu kontroli i okresu objętego kontrolą,

6) zapis o poinformowaniu kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego i kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego o prawie:

a) składania wyjaśnień do protokołu,

b) zgłaszania zastrzeżeń, oraz o stanowisku zajęтым wobec tych zastrzeżeń przez wizytatora,

c) odmowy podpisania protokołu, udzielenia wyjaśnień lub/i odmowy udostępnienia dokumentów,

7) zapis o doręczeniu egzemplarza protokołu kierownikowi laboratorium diagnostycznego i kontrolowanemu diagnostyce laboratoryjnemu,

8) podpisy członków Zespołu Wizytującego oraz kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego i kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego, którego sprawa dotyczy, oraz miejsce i datę podpisania protokołu,

9) podpisy członków Zespołu Wizytującego i kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego oraz kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego na każdej stronie protokołu,

10) spis załączników stanowiących część składową protokołu,

11) klauzulę końcową, zawierającą:

a) stwierdzenie, że protokół został sporządzony w trzech jednobrzmiących egzemplarzach,

b) informację o przysługującym kontrolowanym osobom prawie złożenia pisemnych zastrzeżeń do protokołu,

12) zapis o przyczynie ewentualnej odmowy podpisania protokołu przez kontrolowane osoby.

4. Protokół kontroli i oceny sporządza się w trzech jednobrzmiących egzemplarzach: jeden egzemplarz protokołu otrzymuje kierownik medycznego laboratorium diagnostycznego, drugi kontrolowany diagnosta laboratoryjny, trzeci egzemplarz dołącza się do dokumentacji pokontrolnej.

5. Protokół kontroli i oceny, o ile jest wysyłany do podpisu przez osobę kontrolowaną lub kierownika laboratorium, Przewodniczący Zespołu Wizytującego wysyła za potwierdzeniem zwrotnym odbioru.

6. Odmowa podpisania protokołu kontroli i oceny przez kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego lub kontrolowanego diagnostę laboratoryjnego, nie stanowi przeszkody w podpisaniu protokołu przez członków Zespołu Wizytującego.

7. Każda strona protokołu winna być ponumerowana i parafowana przez członków Zespołu Wizytującego.

8. Protokół kontroli i oceny powinien być przekazany osobom zainteresowanym w terminie 14 dni od jej zakończenia.

9. W przypadku konieczności dłuższego niż 14 dni oczekiwania na opinię prawną, Przewodniczący Zespołu Wizytującego zwraca się do przewodniczącego Zespołu Wizytatorów o przedłużenie czasu potrzebnego na dostarczenie protokołu kontroli i oceny, o czym przewodniczący Zespołu Wizytatorów powiadamia także kierownika kontrolowanego laboratorium i kontrolowanego diagnostę laboratoryjnego.

10. Wzór protokołu kontroli i oceny określa załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

§ 17

1. Kierownikowi medycznego laboratorium diagnostycznego lub osobie przez niego upoważnionej oraz kontrolowanemu diagnostyce laboratoryjnemu przysługuje przed podpisaniem protokołu kontroli i oceny prawo zgłoszenia sprzeciwu i umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole.

2. Zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli i oceny.

3. W razie zgłoszenia zastrzeżeń, o których mowa w ust. 1 Zespół Wizytujący jest zobowiązany dokonać ich analizy i w miarę potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontroli i oceny, a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń zmienić lub uzupełnić odpowiednią część protokołu kontroli i oceny.

4. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części, Zespół Wizytujący przekazuje na piśmie swoje stanowisko zgłaszającemu zastrzeżenia.

§ 18

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

§ 19

1. Wystąpienie pokontrolne jest dokumentem powstałym na podstawie protokołu kontroli i oceny.

2. Wystąpienie pokontrolne zawiera ocenę działalności wynikającą z ustaleń opisanych w protokole kontroli i oceny, a także zalecenia mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowanie wykonywanych czynności diagnostyki laboratoryjnej przez diagnostę laboratoryjnego do obowiązujących przepisów.

3. Wystąpienie pokontrolne winno zawierać ponadto:

1) imię i nazwisko kontrolowanego diagnosty laboratoryjnego (numer wpisu na listę diagnostów laboratoryjnych),

2) nazwę podmiotu kontrolowanego, w którym następuje kontrola i ocena, jego adres oraz imię i nazwisko kierownika medycznego laboratorium diagnostycznego,

3) określenie czasu kontroli i oceny, wskutek której

- sporządzono wystąpienie pokontrolne,
- 4) informację o stwierdzonych nieprawidłowościach z określeniem ich rodzaju,
- 5) określenie zaleceń pokontrolnych zmierzających do usunięcia nieprawidłowości,
- 6) zobowiązanie diagnosty laboratoryjnego do złożenia w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia, informacji o podjętych działaniach w celu wykonania zaleceń pokontrolnych.

4. Wzór wystąpienia pokontrolnego określa załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu.

§ 20

Wszystkie dokumenty z kontroli i oceny oraz zalecenia pokontrolne Przewodniczący Zespołu Wizytującego obowiązany jest złożyć Przewodniczącemu Zespołu Wizytatorów w terminie 14-dniowym od zakończenia kontroli i oceny.

§ 21

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, mających wpływ na wyniki laboratoryjnych badań diagnostycznych, Przewodniczący Zespołu Wizytatorów powiadamia właściwego wojewodę, organ założycielski i Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL o stwierdzonych nieprawidłowościach.

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

3. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów lub działający w jego imieniu zastępca po konsultacji z KRDL niezwłocznie powiadamia właściwe organy administracji państwowej o podejrzeniu naruszenia prawa przez podmioty kontrolowane o ile KRDL nie jest uprawniona do działania w zakresie stwierdzonych naruszeń.

§ 22

- 1. Wyniki kontroli i oceny powinny być omawiane na zebraniu Zespołu Wizytatorów co najmniej raz w roku.
- 2. Przewodniczący Zespołu Wizytatorów składa do KRDL sprawozdanie z przeprowadzonych kontroli i ocen w terminie najpóźniej do dnia 30 marca każdego roku za rok ubiegły.

§ 23

W zakresie nieuregulowanym niniejszym regulaminem mają zastosowanie odpowiednio:

- przepisy ustawy o diagnostyce laboratoryjnej,
- przepisy wykonawcze do ustawy o diagnostyce laboratoryjnej,
- Kodeks Etyki Diagnosty Laboratoryjnego.

Załącznik nr 2 do uchwały nr 55/II/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych
....., dnia
(miejscowość)

UPOWAŻNIENIE nr

Na podstawie art. 13 ust 1 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej upoważniam
Pana/Panią.....
(imię, nazwisko i stanowisko służbowe)
legitymującego się dowodem tożsamości.....
(seria i numer dowodu tożsamości)

do przeprowadzenia kontroli i oceny
(nazwa i adres jednostki, w której przeprowadzana jest kontrola i ocena)

Przedmiotem kontroli i oceny jest.....

Termin przeprowadzenia kontroli i oceny.....
Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem dowodu tożsamości.

Przewodniczący
Zespołu Wizytatorów
.....
(Pieczęć i podpis osoby
wydającej upoważnienie)

Załącznik nr 3 do uchwały nr 55/II/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

ARKUSZ PRZEBIEGU KONTROLI I OCENY

WIZYTACJA NR
NUMER OBSERWACJI
Imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego, którego czynności podlegają kontroli i ocenie

Zaobserwowany fakt

Dowody

Stwierdzony fakt jest niezgodny z

Potwierdzenie wizytatora

Akceptacja przewodniczącego Zespołu
Wizytującego.....

Akceptacja kierownika laboratorium lub osoby przez niego
upoważnionej

Załącznik nr 4 do uchwały nr 55/II/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

....., dnia
(miejscowość)

PROTOKÓŁ nr

z kontroli i oceny czynności diagnostyki laboratoryjnej przeprowadzonej przez Zespół Wizytujący w składzie:
.....
(imię i nazwisko oraz określenie funkcji w Zespole Wizytującym oraz data wystawienia i numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli)
.....
(imię i nazwisko oraz określenie funkcji w Zespole Wizytującym oraz data wystawienia i numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli)

Załącznik nr 6 do uchwały nr 55/II/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu zakresu i zasad działania wizytatorów KRDL.

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych

....., dnia

(miejscowość)

Oświadczenie wizytatora, któremu Przewodniczący Zespołu Wizytatorów powierzył wykonanie czynności związanych z kontrolą laboratorium.....

z siedzibą wul.

Imię(imiona)

.....

Nazwisko

.....

Upředzony o odpowiedzialności prawnej oświadczam, że:

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

2)przed upływem 2 lat od dnia wszczęcia niniejszego postępowania kontrolnego nie pozostawałem w stosunku pracy lub zlecenia z podmiotem kontrolowanym i nie byłem członkiem organów zarządzających lub organów nadzorczych tego podmiotu;

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

..... dnia

(miejscowość)

.....

(czytelny podpis)

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

..... dnia

(Miejscowość)

.....

(Czytelny podpis)

Uchwała Nr 56 / II / 2008

**Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 13 czerwca 2008 roku**

w sprawie skreślenia z listy diagnostów laboratoryjnych

Na podstawie art. 8, ust. 1 ust. 2 w związku z art. 47 pkt. 12 ustawy z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r. Nr 144 poz. 1529 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1

1.Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych na złożone w biurze Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wnioski diagnostów laboratoryjnych wymienionych w załączniku - postanawia skreślić wnioskodawców z listy diagnostów laboratoryjnych.

2.Załącznik stanowi integralną część uchwały.

3.Skreślenie następuje z chwilą złożenia przez wnioskodawcę posiadanego przez niego dokumentu „Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego” i/lub „Zaświadczenie” o wpisie na listę diagnostów laboratoryjnych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

(-) Czesław Główniak

Prezes

(-) Henryk Owczarek

**Uchwała nr 57/II/2008
Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 13 czerwca 2008 r.**

**w sprawie zmiany uchwały nr 21/11/2007 KRDL z dnia 2 marca 2007 r. w sprawie wynagrodzenia członków
Prezydium KRDL**

Na podstawie art. 47, pkt. 5 i 10 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004, nr 144, późn. 1529 z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych postanawia:

§1

Zmienić treść § 1, który otrzymuje brzmienie:

„Dla Prezesa KRDL- mnożnik kwoty bazowej - 5,0 “

§2

Zmienić treść § 3, który otrzymuje brzmienie:

„Dla Sekretarza KRDL- mnożnik kwoty bazowej - 3,9 “

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

(-) Czesław Główniak

Prezes

(-) Henryk Owczarek

Uchwała nr 58 / II / 2008

**Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 13 czerwca 2008 roku w sprawie odwołania
członków Zespołu Wizytatorów KRDL**

Na podstawie art. 47 pkt. 7 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004, Nr 144, późn. 1529 z późn. zm.) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych uchwała co następuje:

§1

Odwołuje się członków Zespołu Wizytatorów KRDL wymienionych w załączniku do uchwały nr 107/2006 KRDL z dnia 2 czerwca 2006 r. w sprawie wyboru członków Zespołu Wizytatorów oraz wymienionych w załączniku do uchwały nr 37/11/2007 KRDL z dnia 15 września 2007 r. w sprawie zmiany uchwały nr 107/2006 KRDL z dnia 2 czerwca 2006 r., w sprawie wyboru członków Zespołu Wizytatorów.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

(-) Czesław Główniak

Prezes

(-) Henryk Owczarek

Uchwała nr 59 / II / 2008

**Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 13 czerwca 2008 roku w sprawie powołania
członków Zespołu Wizytatorów KRDL**

Na podstawie art. 47 pkt. 7 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004, Nr 144, późn. 1529 z późn. zm.) uchwała się co następuje:

§1

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych powołuje członków Zespołu Wizytatorów KRDL w składzie podanym w załączniku do niniejszej uchwały

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

(-) Czesław Główniak

Prezes

(-) Henryk Owczarek

Załącznik do uchwały nr 59/II/2008 KRDL z dnia 13 czerwca 2008 r. w sprawie powołania członków Zespołu Wizytatorów KRDL

Nazwisko i imię	Nr wpisu na listę	Województwo
Anyszek Tomasz	5657	małopolskie
Augustynowicz-Kopeć Ewa	9359	mazowieckie
Bobela-Plecińska Krystyna	724	dolnośląskie
Burdynowski Krzysztof	2599	opolskie
Cieplińska Teresa	4434	warmińsko-mazurskie
Duda Barbara	31	warmińsko-mazurskie
Fiszer Małgorzata	3005	małopolskie
Goławska Barbara	2431	lubelskie
Gotlibowska Sylwia Beata	395	lubuskie
Grzeško Ewa	6135	dolnośląskie
Karolezyk Elżbieta	3631	śląskie
Krawiecka Dorota	223	kujawsko-pomorskie
Kujawa Wojciech	1930	wielkopolskie
Kulkowska Irena	2191	warmińsko-mazurskie
Kurzawa Teresa	7711	śląskie
Kuśmierski Wiesław	3467	podkarpackie
Maciak Lidia	3500	podkarpackie
Małkiewicz-Serafin Bożena	751	dolnośląskie
Mika Barbara	2464	lubelskie
Mirzwa-Poniewozik Marzanna Alicja	2379	lubelskie
Niewiadomska Alina	5204	łódzkie
Pęksa Barbara Joanna	4678	lubelskie
Prosiecki Ryszard	3577	podkarpackie
Puacz Elżbieta	4868	lubelskie
Robak Joanna	1316	lubelskie
Rudzka Jolanta	2580	opolskie
Syta Barbara	5006	świętokrzyskie
Szych Jolanta	13	mazowieckie
Świątkowska Ewa	5195	łódzkie
Wadecka Dorota	2187	warmińsko-mazurskie
Wysocka Jolanta Małgorzata	1940	wielkopolskie
Zygmunt Urszula	3420	podkarpackie

**II KADENCJA KRDL
UCHWAŁY PREZYDIUM KRDL**

**Uchwała Nr 19 P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 9 kwietnia 2008 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego**

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

§ 1

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

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

**Uchwała Nr 20 - P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 9 kwietnia 2008 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego i wpisu na listę diagnostów
laboratoryjnych**

Na podstawie art. 10 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 2 lit. a c i art. 7 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz.U.06.117.790) Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia co następuje:

§ 1

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

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

**Uchwała Nr 21 P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 2 czerwca 2008 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego**

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

§ 1

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

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz
(-) Czesław Główniak

Prezes
(-) Henryk Owczarek

Uchwała Nr 22 P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 2 czerwca 2008 roku
w sprawie wpisania na listę diagnostów laboratoryjnych
osób, które złożyły
wnioski po upływie terminu określonego w art. 5 ust. 1
ustawy z dnia 28 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o
diagnostyce laboratoryjnej

Na podstawie art. 47 pkt. 9 lit. d ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w związku z art. 5 ustawy z dnia 28 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz o zmianie innych ustaw (Dz. U. Nr 171. poz. 1663) Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych stwierdzam, że:

§ 1

1. Osoby, które w dniu 2 października 2001 r. zgodnie z art. 73 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej posiadały uprawnienia do wykonywania czynności diagnostycznych, dyplom ukończenia studiów wyższych oraz spełniały warunek zatrudnienia w jednostkach ochrony zdrowia przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, ale z uzasadnionych powodów nie zachowały 12 miesięcznego terminu określonego w art. 5 ust. 1 tej ustawy do wniesienia do Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych wniosku o wpis na listę diagnostów, mogą uzyskać wpis po dołączeniu do wniosku oświadczenia i dokumentów uzasadniających zwłokę.

2. Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych ma prawo weryfikacji treści oświadczenia i dokumentów oraz odmowy wpisu na listę diagnostów jeżeli przedłożone dokumenty nie będą w stopniu wystarczającym usprawiedliwiały zwłoki w złożeniu wniosku.

3. Osoby wymienione w załączniku do niniejszej uchwały, po sprawdzeniu dokumentów wymienionych w ust. 1 - uzyskały wpis na listę diagnostów laboratoryjnych.

§ 2

Wnioski złożone po terminie określonym w § 1 ust. 1, ale przed dniem podjęcia niniejszej uchwały, były rozpatrywane po ich uzupełnieniu oświadczeniem i dokumentami określonymi w § 1 ust. 1.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

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

Uchwała Nr 23 P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 3 lipca 2008 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego

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

§ 1

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

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

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

Uchwała Nr 24 - P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 3 lipca 2008 roku
w sprawie stwierdzenia Prawa Wykonywania Zawodu
Diagnosty Laboratoryjnego i wpisu na listę diagnostów
laboratoryjnych

Na podstawie art. 10 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 2 lit. a c i art. 7 a ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz.U.06.117.790) Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych postanawia co następuje:

§ 1

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

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

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

Uchwała Nr 25 P / II / 2008
Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
z dnia 3 lipca 2008 roku
w sprawie wpisania na listę diagnostów laboratoryjnych
osób, które złożyły
wnioski po upływie terminu określonego w art. 5 ust. 1
ustawy z dnia 28 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o
diagnostyce laboratoryjnej

Na podstawie art. 47 pkt. 9 lit. d ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r., Nr 144, poz. 1529 z późn. zm.) w związku z art. 5 ustawy z dnia 28 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej oraz o zmianie innych ustaw (Dz. U. Nr 171. poz. 1663) Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych stwierdzam, że:

§ 1

1. Osoby, które w dniu 2 października 2001 r. zgodnie z art. 73 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej posiadały uprawnienia do wykonywania czynności diagnostycznych, dyplom ukończenia studiów wyższych oraz spełniały warunek zatrudnienia w jednostkach ochrony zdrowia przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, ale z

uzasadnionych powodów nie zachowały 12 miesięcznego terminu określonego w art. 5 ust. 1 tej ustawy do wniesienia do Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych wniosku o wpis na listę diagnostów, mogą uzyskać wpis po dołączeniu do wniosku oświadczenia i dokumentów uzasadniających zwłokę.

2. Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych ma prawo weryfikacji treści oświadczenia i dokumentów oraz odmowy wpisu na listę diagnostów jeżeli przedłożone dokumenty nie będą w stopniu wystarczającym usprawiedliwiały zwłoki w złożeniu wniosku.

3. Osoby wymienione w załączniku do niniejszej uchwały, po sprawdzeniu dokumentów wymienionych w ust. 1 - uzyskały wpis na listę diagnostów laboratoryjnych.

§ 2

Wnioski złożone po terminie określonym w § 1 ust. 1, ale przed dniem podjęcia niniejszej uchwały, były rozpatrywane po ich uzupełnieniu oświadczeniem i dokumentami określonymi w § 1 ust. 1.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

(-) Czesław Głowniak

Prezes

(-) Henryk Owczarek

Korespondencja KIDL z Ministerstwem Zdrowia

Pismo Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych do Ministra Zdrowia w sprawie utrzymania ubiegłorocznego trybu dofinansowania specjalizacji dla Diagnostów laboratoryjnych.

**P.T. Ewa Kopacz
Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister

W imieniu KRDL występuję do PT Minister Zdrowia o utrzymanie dotychczasowej praktyki dofinansowania z budżetu państwa kierowanego do uczelni medycznych, przeznaczonego na kształcenie specjalizacyjne diagnostów laboratoryjnych, w specjalizacjach od wielu lat uznanych za deficytowe. Projekt zmiany dwuletniej już formy dofinansowania kształceń na rzecz ogólnego funduszu specjalizacyjnego dostępnego dla wszystkich grup specjalizujących się w zawodach medycznych będzie pogłębiać jeszcze bardziej dysproporcje i dyskredytować będzie zawód diagnosty laboratoryjnego przez fakt pozbawienia diagnostów wydzielonego funduszu, gdyż nie posiadają pełnego finansowania kształcenia specjalizacyjnego z budżetu publicznego tak jak inne zawody medyczne. Ten projekt, ewentualnie zrealizowany, będzie pogłębiać bardziej jeszcze deficyt specjalistów diagnostów laboratoryjnych w tych specjalizacjach, które w programie wyrównywania przez Ministerstwo określane są jako deficytowe i priorytetowe specjalizacje.

Zaznaczam, że diagnostów laboratoryjnych wykonujących prace w medycznym laboratorium diagnostycznym, jest niewspółmiernie mniej do innych zawodów medycznych, a wysokość nakładów, zachowując dotychczasową formę dofinansowania, nie jest znaczna, stanowi bowiem tylko ok. 20% kosztów w specjalizacjach uznanych za priorytetowe, pozostałe koszty ponoszą uczestnicy kształcenia specjalizacyjnego. Zaznaczam, że w trybie kształcenia specjalizacyjnego diagnostów laboratoryjnych brak jest i było finansowania specjalizacji poprzez rezydenturę, bądź oddelegowania i finansowania specjalizacji na bazie wydzielonego finansowania z budżetu, a koszty uczestnictwa w specjalizacji były całkowicie pokrywane przez podejmującego kształcenie. Z tego też wynikały konsekwencje, a w tym

niedobór wymaganych specjalistów do funkcji kierowników medycznych laboratoriów diagnostycznych i świadczenia usług medycznych w wysokospecjalistycznych laboratoriach o szerokim zakresie badań niezbędnych dla rozpoznania i leczenia pacjentów. Stan taki będzie się pogłębiać i będzie powszechniejszy. Podjęte przez diagnostów laboratoryjnych w liczbie ok. 1500 osób kształcenie specjalizacyjne (w dwunastu specjalnościach dla diagnostów laboratoryjnych) w ośrodkach medycznych, w których rekrutacja dokonywana była przez Pełnomocnika Rektora ds. specjalizacji, może być zaburzona, gdy nadal nie będą wydzielone środki finansowe na ten cel.

Uważam, że nie należy pogłębiać i tworzyć kolejnych dowodów dyskryminacji diagnostów laboratoryjnych w odczuciu ich samych i znacznej części środowiska medycznego znajdującego wymiar i wagę znaczenia wyników świadczeń diagnostycznych w procesie skutecznej terapii i trafnej diagnozy medycznej. Wyrażę stanowisko w głębokim przekonaniu i w wyniku wieloletniej pracy dydaktycznej i naukowej, że każde administracyjne dyskredytowanie poszczególnego zawodu negatywnie wpływa na efekty procesów leczniczych pacjentów oraz naukowy i zawodowy potencjał środowiska diagnostów laboratoryjnych. Wspomnę i przywołam tu fakty z ostatnich lat, że pozytywna i w szerokim planie współdziałanie podjęte przez KIDL i Ministerstwo Zdrowia zaowocowały efektami nie tylko w ilości realizowanych specjalizacji przez diagnostów laboratoryjnych, ale także opracowaniami naukowymi obudowującymi diagnostykę laboratoryjną z zastosowaniem tych wyników do badań i leczenia obywateli naszego kraju. Z efektem podjęte zostały również prace nad określeniem standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych oraz dotyczące wpisania niezbędnych badań diagnostycznych w koszty świadczeń gwarantowanych. Utrzymanie dotychczasowego wsparcia wydzielonego z budżetu na kształcenie specjalizacyjne, kierowane do uczelni medycznych dla diagnostów laboratoryjnych pozwoli w perspektywie najbliższych pięciu latach osiągnąć specjalizacje w tych działach diagnostyki laboratoryjnej, które są deficytowe oraz nowych dostępnych specjalizacjach dla diagnostów. One stają się i stawać się będą bazą dla nowoczesnej medycyny naprawczej i profilaktyki medycznej.

Pucie dobrze zapowiadającego się programu wsparcia finansowego kształcenia diagnostów laboratoryjnych skutkować będzie stratą dla programu sanacji społeczeństwa polskiego. Oczekiwać należy nie dyskryminowania tej grupy zawodu, a bardziej zrównania z dostępem i warunkami specjalizacji właściwych dla tych grup, które od tylu lat cieszą się uprzywilejowaniem, a które są przykładem nierównego traktowania korporacji i ich członków w obrębie zawodów medycznych. Oczekuję zatem i postuluję zachowanie dotychczasowego trybu wspierania finansowego z budżetu Ministerstwa kształcenia specjalizacyjnego dostępnego dla diagnostów laboratoryjnych.

Z poważaniem
Prezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych
(-) Henryk Owczarek
(6 czerwca 2008 r.)

Pismo Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych do Ministra Zdrowia w sprawie Centrum Monitorowania Jakości

**P.T. Ewa Kopacz
Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (CMJ) zostało powołane do życia zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 1994 r. w sprawie utworzenia Centrum

Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (Dz.Ur.z.MZ nr 2 z 1994 r., póź. 3) i działa obecnie w oparciu o zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 w sprawie Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (Dz.Ur.z.MZ nr 9 z 2006 r., póź. 40). Do zadań CMJ należy w szczególności:

- Przygotowanie i prowadzenie szkoleń pobudzających i wspierających projekty podnoszenia jakości świadczeń zdrowotnych.
- Monitorowanie wskaźników jakości, na które składają się parametry subiektywne (badanie satysfakcji pacjenta), obiektywne (wskaźniki medyczne) oraz o charakterze pośrednim (wskaźniki jakości życia).
- Ocena jakości świadczeń wyspecjalizowanych - realizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2004 r. oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2006 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń wyspecjalizowanych finansowanych z budżetu państwa.
- Przeprowadzanie i udoskonalanie procesu akredytacji placówek opieki zdrowotnej. Działający w CMJ Ośrodek Akredytacyjny realizuje Program Akredytacji Szpitali, w ramach którego niezależni wizytatorzy Ośrodka dokonują oceny akredytacyjnej w oparciu o publicznie znany zestaw standardów.

Ostatnie wymienione zadanie CMJ wymaga skomentowania. Idea akredytacji jednostek ochrony zdrowia została zdefiniowana w nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z listopada 1997 r. - w art. 18c uznaje się akredytację jako zewnętrzną metodę oceny jednostki ochrony zdrowia. CMJ prowadzi dobrowolną ocenę jednostek ochrony zdrowia („akredytację”) w oparciu o opracowane do tego celu własne standardy. Niestety takie rozwiązanie pozostaje w sprzeczności z ustawą z dnia 30 sierpnia 2002 roku o systemie oceny zgodności (Dz.U. nr 166 z 2002 r., póź. 1360 z późniejszymi zmianami), która definiuje w art. 25, że krajową jednostką akredytującą jest Polskie Centrum Akredytacji. Polskie Centrum Akredytacji akredytuje jednostki potwierdzając ich kompetencje i fakt, że oceniane jednostki działają zgodnie z wymogami odpowiedniej normy zharmonizowanej. Ustawa o systemie oceny zgodności jednoznacznie definiuje termin „akredytacja”.

Należy zauważyć, że dotychczas nie zostało wydane rozporządzenie wykonawcze do artykułu 18c ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i brak tego aktu podważa prawidłowość, nawet legalność wydawanych przez CMJ certyfikatów oraz działań Rady Akredytacyjnej i ośrodka akredytacyjnego CMJ. Sytuacja taka może być źródłem nieporozumień, gdyż laboratoria medyczne, które zgodnie z ustawą o systemie oceny zgodności podlegają akredytacji przez PCA, zgodnie z definicją zawartą w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, jako zakłady opieki zdrowotnej mogą zostać „akredytowane” przez CMJ. W świetle informacji, że Parlament Europejski przygotował akt prawny, który jednoznacznie definiuje, że w każdym kraju unijnym może istnieć tylko jedna jednostka akredytująca (Komisja Europejska ma wdrożyć ten akt w czerwcu br. jako prawo obowiązujące od 1 stycznia 2010), sytuacja istnienia dwóch różnych jednostek akredytujących o nakładających się uprawnieniach jest niedopuszczalną i należałoby zmienić obowiązujące regulacje prawne. Sprawa jest szczególnie istotna, gdyż do Marszałka Sejmu został skierowany poselski projekt ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia.

System oceny organizowany przez CMJ jest oparty o opracowane do tego celu własne, krajowe standardy i, w przeciwieństwie do systemu akredytacji prowadzonego przez PCA w oparciu o normy europejskie, nie zapewnia on uznawalności międzynarodowej wydawanych certyfikatów akredytacji CMJ. Rozsądnym wyjściem z sytuacji wydaje się być uzyskanie akredytacji przez CMJ jako jednostka kontrolująca (jednostką akredytującą w tym zakresie jest PCA) i dokonywanie przez CMJ kontroli jednostek ochrony zdrowia

z upoważnienia Ministra Zdrowia. W ten sposób udało się włączyć działalność CMJ do uznawalnego międzynarodowo systemu oceny zgodności zdefiniowanego w ustawie z 30 sierpnia 2002 roku.

W związku z opisaną sytuacją zwracam się do Pani Minister o odpowiedź na następujące pytania:

- Czy można dalej tolerować sytuację, w której istnieją dwa akty prawne w randze ustawy definiujące w inny sposób pojęcie akredytacji? Czy Państwo stać na utrzymywanie dwóch systemów akredytacji zamiast jednego (zdefiniowanego w ustawie o systemie oceny zgodności)?
- Jakie korzyści przyniosłoby medycznemu laboratorium diagnostycznemu uzyskanie pozytywnej oceny CMJ? Jakimi byłyby koszty z tym związane?
- Czy CMJ posiada odpowiednie kompetencje i niezależność, a także czy jest uprawnione do tego, aby w sposób fachowy i bezstronny oceniać medyczne laboratoria diagnostyczne?

Z poważaniem
Prezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych
(-) Henryk Owczarek
(4 lipca 2008 r.)

Pismo Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych do Ministra Zdrowia w sprawie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia

**P.T. Ewa Kopacz
Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister

W świetle przepisów projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia osoba która uzyskała tytuł magistra lub magistra inżyniera biologii lub biotechnologii może uzyskać tytuł specjalisty w dziedzinie mikrobiologii.

Przyjęte w projekcie rozwiązanie budzi zasadnicze wątpliwości co do zasadności jego wprowadzenia i jednocześnie zgodności z przepisami ustawy o diagnostyce laboratoryjnej. W świetle jej przepisów, tj. art. 7 pkt 2 diagnostą laboratoryjnym jest m.in. osoba, która ukończyła studia wyższe na kierunkach wskazanych i uzyskała specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie mikrobiologii. Tym samym osoby te, niejako poza ustawą o diagnostyce laboratoryjnej uzyskują tytuł diagnosty laboratoryjnego.

Takie działanie Ministra Zdrowia w istotny sposób podważa regulacje wynikające z ustawy o diagnostyce laboratoryjnej. Po to Sejm Rzeczypospolitej Polskiej uchwalił ustawę korporacyjną aby regulowała dostęp do zawodu diagnosty laboratoryjnego i aby uzyskiwanie tytułu diagnosty laboratoryjnego następowało w myśl jej przepisów.

Zastrzeżenia budzi także § 26 projektu, w którym przywołano § 29 - czy takie przywołanie jest prawidłowe.

Z poważaniem
Prezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych
(-) Henryk Owczarek
(4 lipca 2008 r.)

PT Jacek Paszkiewicz
Narodowy Fundusz Zdrowia
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie

Zwracam się z prośbą o rozważenie przyjęcia dla celów kodowania badań laboratoryjnych w Funduszu i systemie ochrony zdrowia aktualnej wersji Klasyfikacji badań laboratoryjnych, przygotowanej przez zespół pod kierunkiem Prof. dr hab. Jerzego Naskalskiego z Katedry Biochemii Klinicznej Collegium Medicum UJ w Krakowie, opublikowanej w roku 2006 i 2007 („Stabilność próbek krwi, osocza i surowicy. Klasyfikacja badań laboratoryjnych”. KIDL Warszawa 2006; „Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych”, trzecia polska edycja, z aneksem: „Klasyfikacja Badań Laboratoryjnych”, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius Kraków 2007).

Prace nad stworzeniem tej klasyfikacji rozpoczęły się w roku 1997., jej pierwsza wersja została opublikowana w 1998. („Klasyfikacja Badań Laboratoryjnych”, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius Kraków 1998). Druga wersja Klasyfikacji, zmodyfikowana w oparciu o opinie ekspertów i użytkowników, została opublikowana w roku 1999 („Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych”, druga polska edycja, z aneksem: „Klasyfikacja Badań Laboratoryjnych”, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius Kraków 1999).

Opublikowana w 2006 i 2007 roku trzecia wersja Klasyfikacji, stanowi otwarty system oparty o alfanumeryczne kody hierarchiczne zawierające informacje o wykonywanym badaniu (analit) materiale, w jakim badanie jest wykonywane oraz metodzie analitycznej, przy użyciu której jest wykonywane. Klasyfikacja obejmuje wszystkie działy medycyny laboratoryjnej: badania hematologiczne, koagulologiczne, analityczne, immunohepatologiczne, biochemiczne, toksykologiczne z monitorowaniem stężenia leków, mikrobiologiczne, cytologiczne i cytogenetyczne. Struktura klasyfikacji umożliwia jej rozbudowę o nowe oznaczenia i metody analityczne.

Warto nadmienić, że Klasyfikacja jest od prawie 10 lat używana w wielu laboratoriach diagnostyki medycznej w Polsce, służąc do celów statystycznych, sprawozdawczości, wyceny procedur medycznych, jest też implementowana w wielu laboratoryjnych systemach informatycznych, a opublikowana i dostępna od 2006. nowa wersja Klasyfikacji cieszy się dużym zainteresowaniem w laboratoriach

Podsumowując, opisana powyżej i załączona w wersji książkowej i elektronicznej Klasyfikacja jest gotowym, otwartym i umożliwiającym rozbudowanie narzędziem kodowania badań laboratoryjnych, które łatwo może być zastosowane dla różnorodnych potrzeb Funduszu.

Z poważaniem
Prezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych
(-) Henryk Owczarek
(2 lipca 2008 r.)

Opinia w sprawie uprawnień pracodawcy do kontroli wykonywanych zadań

Art 94 pkt 2 Kodeksu Pracy nakłada na pracodawcę obowiązek organizowania pracy w sposób zapewniający polne wykorzystanie czasu pracy jak również osiąganie przez pracownika wyższej wydajności pracy i należytej jakości Przepis ten upoważnia więc pracodawcę do żądania od pracownika wykazania w sprawozdaniu lub w informacji wszystkich czynności jakie wykonuje od w ciągu swojego dnia lub tygodnia pracy

(05.02.2008)

Opinia w sprawie dodatków za pracę pracowników medycznych w godzinach nocnych oraz w niedziele i święta.

Sprawę dodatkowego wynagrodzenia za pracę pracowników medycznych zatrudnionych w szpitalach w systemie zmianowym w godzinach nocnych oraz w niedziele i w święta reguluje art 32 l ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu ustalonym w ustawie nowelizacyjnej z dnia 24.08.2007r /Dz.U nr 176 póź 12407/. Od dnia 1 01 2008r za pracę w godzinach nocnych pracownikowi przysługuje dodatek w wysokości co najmniej 65% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy w nocy i w wysokości co najmniej 45% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy w dzień w niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy liczone w pięciodniowym tygodniu pracy.

Pracownikom medycznym zatrudnionym w innych jednostkach zoz niż szpitale przysługują dodatki określone w art. 151 § 2 Kp

(07.02.2008)

Opinia w sprawie przekazywania lekarzowi wyników badań laboratoryjnych telefonicznie

Podstawą oceny stanu zdrowia pacjenta dokonywanej przez lekarza jest min wynik badań laboratoryjnych Wynik ten jest w rozumieniu rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2112 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zoz oraz sposobu jej przetwarzania /Dz.U nr 247 poz 1819/ dokumentacją medyczną i musi być sporządzony w formie pisemnej, autoryzowany przez diagnostę Podawanie informacji o wyniku badań telefonicznie nie spełnia wymogów rozporządzenia i nie może być stosowane

(12.02.2008)

Opinia w sprawie wniosku o zawieszenie prawa wykonywania zawodu diagnosty

Ustawa o diagnostyce nie zawiera przepisu dopuszczającego zawieszenie prawa wykonywania zawodu

W sytuacji gdy diagnosta z różnych powodów zmienia miejsce zatrudnienia i podejmuje się wykonywania innego zawodu - musi jedynie przestrzegać aby czas nie wykonywania zawodu nie przekroczył pięciu lat gdyż będzie wówczas zobligowany do odbycia przeszkolenia

wskazanego przez K.RDL. Przez cały czas wykonywania innego zawodu jest nadal diagnostą i członkiem samorządu zobowiązanym do opłacania składek.

Jeżeli nie chce tych składek opłacać musi złożyć wniosek o skreślenie z listy diagnostów i zwrócić prawo wykonywania zawodu

(12.02.2008)

Opinia w sprawie wynagrodzenia za dyżury medyczne.

Sprawę pełnienia przez diagnostę zatrudnionego w szpitalnym laboratorium dyżuru medycznego reguluje art 32j i 32aj ustawy o zoz /Dz II nr 176 z 2007r póź 1240Y Wynagrodzenie za dyżur pełniony w nocy i w niedzielę, święta oraz dni wolne ustala się na podstawie art. 151 § 1- §3 Kodeksu pracy.

Ponieważ dyżur od dnia 1 O 1 2008r jest zaliczany do czasu pracy - pracę na dyżurze traktuje się jako nadliczbową a więc musi być ona opłacana a nie zamieniana na dni wolne. Dodatek za pracę w nocy, niedzielę i święta wynosi 100% a za pracę w godzinach nadliczbowych w inne dni 50% wynagrodzenia liczonego od jego stawki zaszerogowania.

(06.03.2008)

Opinia w sprawie wysokości opłat za wydanie dokumentu prawa wykonywania zawodu

KRDŁ wydaje diagnostom dokument „prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego” (PWZDL). Forma tego dokumentu została ustalona w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16.07.2004r /Dz U nr 182 poz 1885/

Ponieważ Dokument ten (PWZDL) jest dokumentem urzędowym i musi spełniać wymogi rozporządzenia jak i posiadać odpowiednie zabezpieczenia - jego druk nie mógł być powierzony drukarni nie posiadającej uprawnień do wykonywania druków urzędowych.

Zlecenie obejmowało druk 11.000 sztuk dokumentu i było pokryte w całości przez KRDŁ, gdyż Izba nie ma prawa ustawowego do dotacji z budżetu Ministra Zdrowia w tym zakresie.

Do kosztów druku dochodzą koszty oprawy, transportu i już obecnie bieżącego wydawania dokumentu diagnostom Dlatego KRDŁ podjęła uchwałę nr 60/2004 z dnia 17.12.2004 r o pobieraniu za wydanie diagnoście prawa wykonywania zawodu opłaty w kwocie 100,- zł

Z kolei uchwałą nr 94/2006 z dnia 27 lutego 2006 r. KRDŁ ustaliła, że diagnosta laboratoryjny posiadający „Zaświadczenie” o wpisie na listę diagnostów laboratoryjnych jest zobowiązany do końca 2006 roku uzyskać dokument PWZDL wg wzoru ustalonego rozporządzeniem Ministra Zdrowia - jak na wstępie.

Uchwała o pobieraniu opłaty za wydanie dokumentu PWZDL została przekazana - zgodnie z prawem - Ministrowi Zdrowia do wiadomości i Minister nie uznał jej za niezgodną z prawem. Tym samym uchwała wiąże wszystkich członków samorządu

(11.03.2008)

Opinia w sprawie dyżurów medycznych i czasu pracy po nowelizacji ustawy o zoz

Zgodnie z ustawą z dnia 24.08 2007r o zmianie ustawy o zoz /Dz. U nr 176 poz 2007/ wdrażającą dyrektywę unijną nr 2003/388/WE art. 32j został zmieniony - i czas dyżuru medycznego od dnia 1.01.2008r jest wliczany do czasu pracy Wliczenie dyżuru do czasu pracy może powodować przekroczenie norm dobowych gdyż nie stosuje się w tym wypadku norm art. 151(3) i art 151(4) Kodeksu Pracy. Jednak przekroczenie norm dobowych do 48 godzin na tydzień może nastąpić zgodnie z art 32 j/a/ jedynie za zgodą pracownika wyrażoną na piśmie i gdy jest on rozliczany w okresie nie dłuższym niż 4 miesiące Wynagrodzenie za czas ponad 48 godzin jest naliczane/ zgodnie z art. 151(1) Kp jak za godziny nadliczbowe. Przerwa na odpoczynek musi wynosić nieprzerwanie 11 godzin na dobę po zakończeniu dyżuru

W przypadkach uzasadnionych organizacją pracy pracownik może otrzymać w każdym tygodniu /a nie na dobę/ nieprzerwany odpoczynek w wymiarze 24 godzin w okresie nie

dłuższym niż 14 dni.

Jednakże sprawa dyżurów medycznych dotyczy wyłącznie jednostek przeznaczonych do całodobowej opieki nad pacjentem a więc szpitali a nie jednostek z tym szpitalem współpracujących na podstawie umowy cywilnej nawet jeżeli są one zobowiązane umową do całodobowych świadczeń na rzecz tego szpitala gdyż w takiej jednostce /laboratorium/ pacjent nie przebywa.

Zapisy noweli do ustawy nie wskazują jak w praktyce należy tworzyć grafik dyżurów i jaki to będzie miało wpływ na wynagrodzenie pracowników. Sprawy te musi uregulować kierownik zoz w regulaminie pracy

(11.03.2008)

Opinia w sprawie zatrudnienia licencjata na stanowisku młodszego asystenta

Zgodnie z pkt.3b załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 03 2(0)04r w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne /Dz U nr 43 póź 408/ na stanowisku młodszego asystenta może być zatrudniona osoba, która posiada studia wyższe mające zastosowanie w diagnostyce Stanowisko to jest wpisywane bez dodatkowego określenie „młodszy asystent diagnostyki laboratoryjnej”1 a tylko jako „młodszy asystent”1 gdyż w tym pierwszym prz.ypadku wymagane jest uzyskanie prawa wykonywania zawodu diagnosty co dla licencjatów jest obecnie nie dostępne.

Studia licencjackie są na podstawie art. 2 ust 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 07 2005 Prawo o szkolnictwie wyższym /Dz U nr 164 póź 1365/ zaliczone do studiów wyższych pierwszego stopnia. Również kierunek biologia ma zastosowanie w diagnostyce gdyż ukończenie tego kierunku uprawnia do podjęcia kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej po uzyskaniu stopnia magistra /art. 7 i 7a ustawy o diagnostyce/.

Osoba, która ukończyła licencjat z biologii może więc być zatrudniona na stanowisku młodszego asystenta oraz wykonywać czynności diagnostyczne pod nadzorem diagnosty laboratoryjnego. Chcąc uzyskać wyższe stanowisko np. młodszego asystenta diagnostyki laboratoryjnej musi po ukończeniu studiów magisterskich i kształcenia podyplomowego uzyskać wpis na listę diagnostów a na stanowisku asystenta ukończyć również studia magisterskie a następnie uzupełnić je kształceniem podyplomowym oraz specjalizacją.

(15.03.2008)

Opinia w sprawie uznawania kwalifikacji za równorzędne ze specjalizacją.

Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.1 1.1978r w sprawie określenia kwalifikacji uznanych za równorzędne z posiadaniem specjalizacji I i II stopnia /Dz.Urz.M.Z i O.S nr 19 póź 53/ wydane na podstawie § 34 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27.11.1978 r. w sprawie uposażenia pracowników zakładów społecznej służby zdrowia /Dz.U nr 28 poz 120/ określało wyłącznie jakie kwalifikacje uznaje się za równoważne dla celów wynagrodzenia a nie uprawnień zawodowych.

Osoby posiadające potwierdzenie uznaniowości kwalifikacji w tym trybie nie miały nadawanego tytułu specjalisty - wobec czego obecne regulacje prawne nie odbierają tego tytułu i nie można uznać, że prawo działa wstecz. Ministerstwo Zdrowia-Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego w piśmie z dnia 10.10.2007 Nr MZ-NS-XZM-0213-12857-1/EK/07 potwierdził, że uznaniowość kwalifikacji oparta o powyższe zarządzenie z 1978 r miało zastosowanie tylko dla określenia uposażenia pracowników z innym niż medyczne

wykształceniem mającym zastosowanie w podstawowej działalności zakładów służby zdrowia.

(26.03.2008)

Opinia w sprawie prawa zatrudnienia technika chemii w medycznym laboratorium diagnostycznym szpitala/zoz - pracowni/laboratorium serologii transfuzjologiczne

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3.03.2004 r. w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (I)/. U. 04. 43. 408 ze zm.) w załączniku u pkt 6 określa, że technik analityki medycznej musi posiadać tytuł zawodowy technika analityki medycznej lub tytuł licencjata analityki medycznej. Osoby, które w dniu wejścia w życie rozporządzenia posiadały uprawnienia do wykonywania czynności diagnostycznych w laboratorium w rozumieniu dotychczasowych przepisów i były zatrudnione w laboratorium diagnostycznym, ale nie posiadały tytułu zawodowego technika analityki lub licencjata analityki mogły być nadal zatrudnione na stanowisku starszego laboranta lub laboranta. Jest to zgodne z treścią art. 6 ustawy z dnia 28.08.2003 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. 03. 171. 1663), który potwierdza prawo osób nie będących technikami analityki do wykonywania czynności diagnostycznych, ale nie gwarantuje prawo do określonego stanowiska.

Również opinia Ministerstwa Zdrowia Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego z 2004r potwierdza prawo technika chemika lub innej osoby posiadającej wykształcenie średnie inne niż analityka medyczna, a zatrudnionej na stanowisku technika medycznego (analityki medycznej) - do wykonywania czynności diagnostycznych z zastrzeżeniem, że w przypadku gdy do dnia 21.04.2004 r. nie uzupełniły one kwalifikacji wymaganych § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29.03.1999 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych stanowiskach pracy w PZOZ (Dz. U. 99. 30. 300) - nie mogą obecnie być zatrudnione na stanowisku technika analityki medycznej, a jedynie na stanowisku laboranta lub starszego laboranta. Przepis nie przewiduje stanowiska technika chemika. Zmiana stanowiska nie oznacza braku uprawnień do wykonywania dotychczasowych czynności diagnostycznych, bo te pracownik zachowuje nadal. Technik chemik może więc w ramach stanowiska starszego laboranta/laboranta wykonywać pod nadzorem diagnosty czynności, które wykonywał dotychczas.

Brak jest natomiast jakichkolwiek podstaw prawnych, aby w medycznym laboratorium diagnostycznym - nawet o profilu transfuzjologicznym - tworzyć stanowisko technika chemika.

Technik chemik natomiast może zajmować stanowisko technika chemika w laboratorium transfuzjologicznym, o ile to laboratorium jest jednostką organizacyjną publicznej służby krwi, bo takie uprawnienia nadaje mu rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1.11.2004 r. w sprawie określenia kwalifikacji wymaganych od osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi (Dz. U. 04. 247. 2482) pod warunkiem, że technik posiada zaświadczanie uprawniające go do wykonywania badań serologicznych.

Zarówno bank krwi, jak i pracownia serologii transfuzjologicznej utworzona w szpitalu/zoz - pomimo, że działają pod nadzorem RCKiK - to jednak nie można do nich stosować odrębnych przepisów dot. jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi.

(15.03.2008)

Opinia w sprawie możliwości zatrudnienia na stanowisku młodszego asystenta osoby posiadającej dyplom technika analityki medycznej oraz dyplom ukończenia wyższych studiów zawodowych z tytułem licencjata.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3.03.2004 r. w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz.U. nr 43 poz 408) w załączniku póź. 3b wskazuje, że młodszym asystentem bez dookreślenia „diagnostyki laboratoryjnej” mogą być osoby posiadające wyższe studia na kierunkach mających zastosowanie w diagnostyce, co dotyczy kierunków wymienionych w art. 7 ust 1 pkt 2 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej, uznanych za przydatne w diagnostyce.

Licencjat zgodnie z art. 159 w związku z art. 166 ustawy z dnia 27.07.2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. nr 164 poz 1365 ze zm.) jest wykształceniem wyższym pierwszego stopnia i tym samym absolwent takich studiów ma prawo być zatrudnionym na stanowisku młodszego asystenta w laboratorium diagnostycznym.

Przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29.03.1999 r. w sprawie kwalifikacji pracowników zoz zmienione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8.08.2007 r. (Dz.U. nr 160 poz 1136) jako przepis o charakterze ogólnym nie zmienia zasad wskazanych w rozporządzeniu odnoszącym się wyłącznie do laboratoriów diagnostycznych.

(29.04.2008)

Opinia w sprawie poświadczania wyników badań przez diagnostę ale bez użycia pieczętki z numerem prawa wykonywania zawodu.

Zgodnie z art. 6 pkt 2 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności diagnostycznych w laboratorium jest oprócz diagnosty lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu lekarza oraz specjalizację lub umiejętności przyznane na podstawie przepisów o zawodzie lekarza.

Ponieważ doc.dr.hab.med. jest również diagnostą i wykonuje zawód diagnosty w laboratorium powinien spełniać wymogi ustawy zarówno co do obowiązku zarejestrowania swojego Laboratorium Specjalistycznegojako n-zoz w KRDL i W Urzędzie Wojewody. Do czasu dokonania rejestracji laboratorium to nie ma prawa wykonywać czynności diagnostycznych o czym stanowi art. 6 i 7 nowelizacji ustawy o diagnostyce z 2003r.

Używanie nazwy laboratorium dla jednostki wykonującej czynności diagnostyczne obliuguje do spełnienia wymogów ustawy.

W tym kontekście również obowiązujące jest spełnienie wymogów dotyczących prawidłowości w dokumentacji medycznej.

Na podstawie | 6 w związku z f 28 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej /Dz.U nr 247 póź 1819/ wyniki badań jako dokumentację indywidualną zewnętrzną powinna podpisać osoba z podaniem nr. Prawa wykonywania zawodu. Sam podpis osoby wykonującej badania nawet z podaniem tytułu naukowego nie spełnia tych wymogów.

Wyniki badań wydane w formie nie spełniającej wymogów dot. dokumentacji medycznej nie mogą być podstawą diagnozowania i procesu leczenia.

(06.05.2008)

Opinia w sprawie ochrony danych osobowych pacjentów laboratoriów diagnostycznych.

Laboratorium diagnostyczne jest zgodnie z art. 17 ustawy o diagnostyce zakładem opieki zdrowotnej a więc ma tu zastosowanie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006r /Dz.U nr 247 póź 1819/ w zakresie przechowywania i sporządzania dokumentacji medycznej a w odniesieniu do tajemnicy zawodowej art. 29 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej. Tajemnicą zawodową są objęte dane osobowe pacjenta i wszystkie elementy wyników badań. Jedynie w przypadku ustalenia choroby zakaźnej wskazanej w ustawie z dnia 6.09.2001r o chorobach zakaźnych i zakażeniach /Dz.U nr 126 póź 13847 kierownik ma obowiązek zawiadomić właściwego inspektora sanitarnego o wynikach i podanie danych pacjenta. Ponadto ma tu również zastosowanie ustawa z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych/Dz.U nr 101 póź 9267.

Udostępnianie wyników badań osobie innej niż pacjent może być dokonane wyłącznie na zasadach określonych w powyższych przepisach.

(21.05.2008)

Opinia w sprawie okresu przechowywania dokumentacji medycznej w laboratorium.

Zgodnie z § 28 w związku z § 41 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2006r /Dz.U nr 247 poz 1819/ i art. 18f ustawy o ZOZ - dokumentację medyczną przechowuje się przez okres 20 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym ją wykonano. Skierowania na badania przechowuje się przez okres 5 lat.

Dokumentację nie istniejących aktualnie zoz-ów powinna być przechowywana w miejscach określonych przez likwidatorów danego zoz-u zgodnie z powyższymi przepisami i przepisami o archiwach państwowych.

(21.05.2008)

Opinia w sprawie uznania zawodu diagnosty laboratoryjnego za zawód medyczny.

Ustawa z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach finansowanych z NFZ /Dz.U nr 210 poz 21357 w art. 15 ust 2 pkt 1 określa, że badania medycznej diagnostyki laboratoryjnej są świadczeniami opieki zdrowotnej a nadto ustawa o diagnostyce laboratoryjnej wyraźnie wskazuje, że medyczne czynności diagnostyczne są wykonywane w medycznym laboratorium diagnostycznym wskazując jakie kwalifikacje ma posiadać osoba wykonująca zawód diagnosty.

W świetle powyższych przepisów diagnosta wykonuje zawód medyczny w zakładzie opieki zdrowotnej i powinien być traktowany na równi z innymi pracownikami posiadającymi wyższe wykształcenie i wykonującymi zawód medyczny gdyż stosuje się do niego również art. 32j ustawy o zoz dot. dyżurów medycznych.

(03.06.2008)

Opinia w sprawie tzw. samozatrudnienia/kontraktu w zakresie wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.

Ustawa o diagnostyce laboratoryjnej nie przewiduje wykonywania zawodu diagnosty w formie praktyki indywidualnej tak jak mogą to wykonywać lekarze i pielęgniarki, co łączy się z obowiązkiem uzyskania wpisu do ewidencji regulowanej działalności gospodarczej. Art. 4 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wskazuje, że przedsiębiorcą jest osoba, której odrębne ustawy przyznają taką zdolność. Taką zdolność do działalności regulowanej przynajnie

po spełnieniu określonych warunków ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty oraz o zawodzie pielęgniarki i położnej.

Diagnosta może natomiast wykonywać samodzielnie zawód we własnym laboratorium będącym n-zoz lub w laboratorium będącym jednostką organizacyjną zoz na podstawie umowy o pracę lub na podstawie umowy zlecenia nie będąc jednak w tym przypadku zarejestrowanym podmiotem gospodarczym. Laboratorium będące n-zoz musi być zarejestrowane w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej prowadzonym przez wojewodę oraz w ewidencji KRDL. Diagnosta zatrudniony w takim n-zoz ma uprawnienia do autoryzacji wyników gdyż to diagnosta a nie zakład dokonuje autoryzacji. Diagnosta, który podejmie się autoryzowania wyników badań wykonywanych w ramach działalności gospodarczej w jednostce nie będącej zoz-em naraża się na odpowiedzialność dyscyplinarną przed Rzecznikiem Dyscyplinarnym KIDL o czym świadczy stwierdzenie w takiej sprawie zawarte w uzasadnieniu postanowienia Prokuratury Rejonowej / dnia 2.04.2008r sygn. 1797/07/D. Propozycja pracodawcy dot. zarejestrowania działalności gospodarczej i podjęcia się na tej podstawie samozatrudnienia się w formie kontraktu jest niedopuszczalna prawnie. Podkreślenia wymaga stan prawny wynikający z art. 6 ustawy nowelizującej w 2003r ustawę o diagnostyce laboratoryjnej wskazujący, że wykonywanie czynności diagnostycznych może zostać podjęte dopiero po zarejestrowaniu laboratorium w KRDL. Jeżeli więc diagnosta nie założy własnego laboratorium w formie n-zoz to nie może jako podmiot gospodarczy uzyskać wpisu w urzędzie gminy jako przedsiębiorca ani jako wykonujący działalność regulowaną gdyż nie uzyska wpisu w KRDL jako przedsiębiorca. Klasyfikacja działalności laboratoryjnej dotyczy laboratopreiiów i zoz-ów. Diagnosta który zarejestrowałby swoją działalność jako „usługi w zakresie ochrony zdrowia gdzie indziej nie sklasyfikowane" nie mógłby być uznany za wykonujący zawód diagnosty gdyż ten zawód może być wykonywany zgodnie z ustawą o diagnostyce wyłącznie w laboratorium. Ważne jest również to, że wyniki badań wykonane poza laboratorium diagnostycznym nie mogłyby być uznane przez lekarza za podstawę do ustalenia procesu leczenia.

Lekarze i pielęgniarki mogą podpisywać z zoz-em kontrakty jedynie w ramach praktyk indywidualnych lub grupowych po uprzedniej rejestracji takiej praktyki w ur./ed./ie gminy i we właściwej izbie samorządowej na podstawie wskazanych ustaw regulujących wykonywanie zawodu lekarza i zawodu pielęgniarki oraz ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

Ustawa o diagnostyce nie przewiduje prowadzenie praktyk indywidualnych diagnostów a tym samym wykonywanie świadczeń diagnostycznych nie jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy o działalności gospodarczej i dlatego samozatrudnienie w tym zawodzie w samodzielnym publicznym zoz-ie lub jako odrębna działalność poza zoz-cm nie jest możliwa.

Konstytucja RP w art. 65 ust 1 zapewnia wolność wyboru i wykonywania zawodu ale jednocześnie wskazuje, że wyjątki od tej wolności określa ustawa. Ponieważ ustawa o diagnostyce reguluje zasady wykonywania zawodu nie ma podstaw do uznania, że wolności konstytucyjne w tym zakresie zostały naruszone.

Nie ma również możliwości prawnej aby pracodawca podpisał z własnym pracownikiem odrębną umowę zlecenia na wykonywanie tych samych czynności zdrowotnych raz w ramach umowy o pracę a później po godzinach na zlecenie. Praca diagnosty na podstawie kontraktu podpisanego w wyniku konkursu może dotyczyć wyłącznie osób, które założyły i prawidłowo zarejestrowały własny n-zoz. Diagnosta, który nie założył n-zoz-u nie może przystąpić do konkursu na wykonywanie świadczeń jako podmiot gospodarczy.

(11.06.2008)

Opinia w sprawie składu i kompetencji komisji kwalifikacyjnej dot. Specjalizacji.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16.04.2004r w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych/Dz.U nr 126 poz 1319/ w § 12 ust 9 dotyczącym postępowania kwalifikacyjnego prowadzonego przez jednostkę kształcąca wyraźnie ustala, że rektor szkoły wyższej będącej taką jednostką powołuje w skład komisji kwalifikacyjnej m.in.:

pracownika tej jednostki odpowiedzialnego za ustalenie szczególnych warunków postępowania. Pracownik ten jest pełnomocnikiem rektora i pełni funkcje przewodniczącego komisji kwalifikacyjnej,

przedstawiciela rektora szkoły wyższej tj jednostki kształcącej, posiadającego tytuł specjalisty w danej dziedzinie specjalizacji. Osoba ta jednak nie pełni funkcji przewodniczącego komisji kwalifikacyjnej.

Inne osoby wskazane w pkt 3-5 pełniące funkcje członków komisji.

Rektor szkoły nie może więc dowolnie wybierać członków komisji ani ustanawiać przewodniczącego poza wskazaniami rozporządzenia.

Również pełnomocnik wskazany w § 12 ust 9 pkt 1 rozporządzenia nie ma uprawnień do cedowania swoich kompetencji na inne osoby nawet będące członkami komisji.

Osoby wskazane przez rektora jako przedstawiciele powinny legitymować się pisemnym upoważnieniem do prowadzenia i udziału w pracach komisji.

Ponadto zgodnie z § 12 ust.2 rozporządzenia jednostka kształcąca ma obowiązek ogłosić 30 dni przed terminem składania wniosków przez diagnostów na swojej stronie internetowej o liczbie osób mogących rozpocząć specjalizację co umożliwi zainteresowanym wybrać miejsce składania wniosku o specjalizację.

(03.07.2008)

Opinia w sprawie zatrudnienia na stanowisku kierownika laboratorium osoby nie będącej diagnostą.

Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3.03.2004r w sprawie wymagań jakim

powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne /Dz.U nr 43 poz 408 ze zm/ kierownikiem laboratorium może być osoba posiadająca tytuł specjalisty zgodny z profilem laboratorium..

Pomimo jednak skreślenia z ustawy o diagnostyce laboratoryjnej art. 18, który wskazywał, że kierownikiem laboratorium może być wyłącznie diagnosta nie oznacza to, że nie ma ograniczeń w tym zakresie.

Tytuł specjalisty w dziedzinach związanych z diagnostyką laboratoryjną mogą uzyskiwać diagnosty zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16.04.2004r /Dz.U nr 126 poz 1319/ oraz lekarze w trybie art. 16 i art. 17 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry.

Z takiego uregulowania ustawowego wynika bezspornie, że kierownikiem laboratorium diagnostycznego może być osoba diagnosty posiadającego tytuł specjalisty lub lekarz z takim tytułem.

Osoby z innym wyższym wykształceniem / art. 7 ust 1 pkt 2 ustawy o diagnostyce tj:biologia, biotechnologia, chemia, farmacja, weterynaria/ nie mogą uzyskać specjalizacji w zakresie diagnostyki i w trybie przepisów o zawodzie lekarza a tym samym są wyłączone z kręgu osób uprawnionych do objęcia funkcji kierownika laboratorium diagnostycznego.

(08.07.2008)

Opinia w sprawie możliwości wykonywania badań diagnostycznych przez pielęgniarki.

Ustawa o diagnostyce laboratoryjnej w art. 6 i 6a wyraźnie określa osoby mające uprawnienia do wykonywania czynności diagnostycznych. Z kolei art. 2 ustawy wskazuje co należy rozumieć pod określeniem czynności diagnostyczne.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7.11.2007r /Dz.U nr 210 poz 15407 nie upoważnia pielęgniarek i położnych do wykonywania czynności diagnostycznych w rozumieniu ustawy o diagnostyce. Mają one uprawnienia do wykonywania bez zlecenia lekarskiego tylko czynności ściśle wskazanych w rozporządzeniu o którym mowa powyżej.

Rozporządzenie nie reguluje co prawda sprawy wykonywania czynności zleconych przez lekarza ale należy wskazać, że lekarz nie ma uprawnień do zmiany postanowień ustawy o diagnostyce a nawet sam nie posiadając specjalizacji nie może wykonywać czynności diagnostycznych.

Tak więc pielęgniarka i położna nie może wykonywać czynności innych niż wskazane w rozporządzeniu nawet na polecenie lekarza gdyż nie jest diagnostą i badanie wykonane przez nią bez autoryzacji diagnosty nie może stanowić podstawy procesu diagnozy i leczenia bo nie będzie włączone do dokumentacji medycznej.

(16.07.2008)

Uwaga P.T. Diagnosty Laboratoryjni!!!

Obligatoryjna składka z tytułu członkostwa w KIDL wynosi od 1 kwietnia 2008 r. - 20,00 zł(słownie: dwadzieścia złotych) miesięcznie

(podstawa prawna : uchwała nr 48/II/2008 KRDL z dnia 29 lutego 2008 r.)

U W A G A !!!

W związku z podjętą w dniu 29 lutego 2008 roku uchwałą nr 48/II/2008 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych o wysokości składki członkowskiej na poziomie 20,00 zł miesięcznie, która ma obowiązywać od 1 kwietnia 2008 r., Prezydium KRDL uprzejmie wyjaśnia.

P.T. Diagnosty Laboratoryjni, którzy dokonali opłaty składki „z góry” za okres następujący po 1 kwietnia 2008 r., są zobowiązani do uzupełnienia należności za ten czas według nowej, obowiązującej stawki, tzn. 20,00 zł miesięcznie.

Skarbnik KRDL
(-) Włodzimierz Drejski
17 marca 2008 r.

P.T. Diagnosty Laboratoryjni

Prezydium KRDL, po rozważeniu wszystkich możliwości stabilizacji budżetu Izby, zaproponowało Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych rozważenie konieczności podniesienia wysokości składki członkowskiej z dniem 01 kwietnia 2008 roku do kwoty 20,- zł miesięcznie. Nie widzimy jednak innej możliwości zabezpieczenia finansowego dla realizacji tak ważnych, postulowanych przez środowisko od wielu lat, zadań statutowych: to jest współfinansowanie kształcenia zbiorowego, specjalizacyjnego oraz innych programów, m.in. e-learning. Krajowa Rada podejmując uchwałę o podwyższeniu składki, zdecydowała też o tym, że w przyjętym jednogłośnie budżecie Izby na 2008 roku była potrzeba zabezpieczenia ponad 300 tys. zł., w celu przeprowadzenia zaplanowanego i niezbędnego remontu siedziby KIDL, aby stworzyć wszystkim diagnostom

laboratoryjnym godziwie warunki pobytu w Warszawie w trakcie różnych szkoleń i kursów specjalizacyjnych.

KRDL czyni ogromny wysiłek, aby w bliższej i dalszej przyszłości kompleksowo rozwinąć proces kształcenia i rozwoju zawodowego, w efekcie czego składka członkowska będzie trafiała „zwrotnie” w Wasze oczekiwania i potrzeby. Trzeba przypomnieć w tym miejscu, że ci diagnostycy laboratoryjni, którzy regularnie opłacają składki, korzystają z bazy noclegowej w siedzibie Izby na ul. Konopackiej nieodpłatnie. W okresie minionym skorzystało z prawa pobytu nieodpłatnego około 600 diagnostów, umożliwiając w ten sposób sobie udział w szkoleniach i specjalizacjach. Tę ilość należy zwielokrotnić przez ilość dni pobytu poszczególnych osób w budynku KIDL. Wprawdzie dzięki rozważnemu, oszczędnemu gospodarowaniu naszymi wspólnymi pieniędzmi dokonano w ubiegłym roku oszczędności na poczet realizacji przyszłych celów, to jednak bez konieczności podwyższenia składki członkowskiej środki te będą niewystarczające, aby zrealizować podjęte zadania ustawowe i inwestycyjne. Dodać należy, że wysokość składki nie była zmieniona od początku działania Izby Diagnostów Laboratoryjnych, czyli od ponad pięciu lat – podczas gdy nastąpił znaczny wzrost kosztów związanych z utrzymaniem budynku i funkcjonowaniem Izby, spowodowany obiektywnymi, niezależnymi przyczynami ekonomicznymi (inflacja, wzrost cen wielu artykułów i usług, itp...).

Skarbnik KRDL
(-)Włodzimierz Drejski

Prezes
(-)Henryk Owczarek

WAŻNY KOMUNIKAT

dot. opłacania składek członkowskich przez PT Diagnostów Laboratoryjnych, będących członkami innych samorządów zawodowych.

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

Sekretarz KRDL
Czesław Głowniak

A P E L

do tych wszystkich Koleżanek i Kolegów, którzy wykonują czynności diagnostyki laboratoryjnej i dotąd nie dysponują dokumentem „PWZDL”, że postępowanie takie jest naruszeniem zasad etyki zawodowej oraz jest niezgodne z obowiązującym prawem [vide: Rozdział 8 pt: „Odpowiedzialność karna”, art. 71 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity.: Dz. U. 04. 144. 1529 z późn. Zm.)].

Sekretarz KRDL
(-)Czesław Głowniak

UWAGA

Prosimy uprzejmie, tych wszystkich PT Diagnostów Laboratoryjnych, którzy ostatnio:

- uzyskali specjalizację,
- zmienili adres zamieszkania,
- zmienili dowód osobisty,
- zmienili zakład pracy,
- zmienili nazwisko,

Aby w trybie pilnym przesłali do biura KIDL kserokopię (potwierdzoną za zgodność odpisu z oryginałem), w/w dokumentów, zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz. U. 2004.144.1529 z późn. Zm.).

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

SZANOWNI PAŃSTWO

Miesięczne składki OC diagnosty laboratoryjnego pozostają bez zmian, tj. 3,00 Zł.
Szczegóły zamieszczone są na stronie internetowej www.kidl.org.pl w zakładce “Ubezpieczenia”

Kierownik Biura KIDL
Stanisław Krężel

INFORMACJA

Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych w siedzibie, ul. Konopacka 4 w Warszawie dysponuje aktualnie 15 miejscami noclegowymi (bez pościeli) dla Diagnostów Laboratoryjnych na czas pobytu w Warszawie z okazji udziału w szkoleniach specjalizacyjnych i kursach. Nocleg bez zobowiązań finansowych.

Zgłaszający, posiadający uregulowane składki członkowskie, kontaktuje się telefonicznie z Panem Jarosławem Wrzoskiem (tel. kom.: 607 875 660).

Kierownik Biura KIDL
Stanisław Krężel

UPRZEJMIE INFORMUJEMY, ŻE WSZYSTKIE UCHWAŁY KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH SĄ OGÓLNIE DOSTĘPNE NA NASZEJ STRONIE www.kidl.org.pl w zakładce: „PRAWO -> UCHWAŁY I KADENCJI KRDL; UCHWAŁY II KADENCJI KRDL”.

Czesław Głowniak
- Sekretarz KRDL

KOMUNIKAT RZECZNIKA DYSCYPLINARNEGO KIDL

Rzecznik Dyscyplinarny KIDL nie odpowiada na telefony i anonimowe pisma .

Uprzejmie informuję, że zainteresowane osoby i strony kierujące do Rzecznika Dyscyplinarnego KIDL (ul. Konopacka 4, 03-428 W-wa) skargi i pisma powinny przysyłać je pisemnie (!!!) z podaniem adresu do korespondencji, zaś w przypadku PT Diagnostów Laboratoryjnych, oprócz adresu, należy podać numer wpisu na listę diagnostów lab. DANE TE POZOSTAJĄ WYŁĄCZNIE W DYSPOZYCJI I DO INFORMACJI RZECZNIKA DYSCYPLINARNEGO KIDL

Rzecznik Dyscyplinarny KIDL
Ewa Tuszewska

**PRZYPOMINAMY WSZYSTKIM OSOBOM
UBIEGAJĄCYM SIĘ O WPIS NA LISTĘ
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH, ŻE DO
WNIOSKU W TEJ SPRAWIE (DO POBRANIA
PONIŻEJ) NALEŻY DOŁĄCZYĆ:**

- kserokopię pierwszej i drugiej strony dowodu osobistego (potwierdzoną za zgodność z oryginałem),
- kserokopię dyplomu ukończenia uczelni wyższej (potwierdzoną za zgodność z oryginałem),
- ew. kserokopię dyplomu specjalizacji lub stopni naukowych (potwierdzone za zgodność z oryginałem)
- zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu (dotyczy osób już pracujących)- rotę ślubowania,- oświadczenie o niekaralności- 2 zdjęcia z lewym profilem o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm - Zaświadczenie o stanie zdrowia pozwalające na wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jednolity: Dz.U.04.144.1529) ponadto (dotyczy lekarzy)

- kserokopię Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza (potwierdzoną za zgodność z oryginałem) także (dotyczy absolwentów kierunków studiów wyższych: z tytułem zawodowym magistra biologii lub farmacji; z tytułem zawodowym magistra/magistra inżyniera: chemii lub biotechnologii z tytułem zawodowym lekarza weterynarii oraz lekarzy po AM nie posiadających specjalizacji wymienionej w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej - świadectwo ukończenia zawodowego kształcenia podyplomowego, zgodnie z par. 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2004 r. w sprawie kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej (Dz. U. 04.269.2680)

Uwaga: Potwierdzenie zgodności kserokopii danego dokumentu z oryginałem można uzyskać: - u Przedstawiciela KRDL na dane województwo (zakładka "teren")- w kadrach zakładu pracy,- u notariusza. (kserokopia potwierdzonego dokumentu musi być zaopatrzona w pieczęć z imieniem i nazwiskiem osoby potwierdzającej, datę oraz pieczęć zakładu pracy)

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

PRZYPOMNIENIE

Informujemy wszystkich, że wyniki badań laboratoryjnych są autoryzowane przez Diagnostę Laboratoryjnego poprzez podpisanie wyniku i przystawienie pieczęćki (według jednolitego wzoru, ustanowionego uchwałą Nr 43/2003 KRDL z 19 grudnia 2003 r).

Szczegółowe informacje, dotyczące wzoru pieczęćki podane były również na str. 10 w Gazecie KIDL "Diagnosta Laboratoryjny" Nr 3(8) z grudnia 2005 r.

Czesław Głowniak
Sekretarz KRDL

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

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

W myśl w/w Uchwały:

1. o ZAWIESZENIE płatności składek mogą występować

Diagnosty, którzy:

a) utracili pracę (paragraf 1 ust. 1),
b) pozostają na urlopie wychowawczym nie wykonując czynności na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej (paragraf 1 ust. 2),

c) wykonują czynności diagnostyki laboratoryjnej w ramach wolontariatu bez pobierania wynagrodzenia i nie posiadają zatrudnienia w innym zawodzie (paragraf 1 ust. 3),

2. o ZMNIEJSZENIE wysokości składek członkowskich o 50% mogą występować Diagnosty, którzy na mocy decyzji ZUS uzyskali prawo do emerytury, świadczeń przedemerytalnych lub renty, w tym inwalidzkiej - (paragraf 2).
Decyzje w sprawach wymienionych w paragrafie 1 ust. 1, 2 i 3 oraz w paragrafie 2 przedmiotowej uchwały KRDL podejmuje Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych na pisemny wniosek diagnostów.

Zainteresowane osoby powinny przysyłać do Biura KIDL pisemne wnioski wraz z właściwymi dokumentami (np.: decyzja PUP, zaświadczenie o urlopie wychowawczym, umowa wolontariatu, decyzje ZUS w sprawach emerytalno - rentowych, itp.).

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

KIDL podejmuje odpowiednią decyzję, która obowiązuje od miesiąca złożenia wniosku w danej sprawie.

Sekretarz KRDL
Czesław Głowniak

Uwaga!!!

Wszystkim osobom przysyłającym do Biura KIDL kserokopie dokumentów zwracamy uprzejmie uwagę, aby kserokopie te były potwierdzone za zgodność z oryginałem, przy czym kopie dokumentów można potwierdzać np.: w kadrach zakładu pracy lub u Przedstawiciela KRDL na dane województwo, względnie - odpłatnie - u notariusza. Potwierdzenie zgodności danego dokumentu z oryginałem musi być zaopatrzone w pieczęć instytucji, datę i nazwisko osoby aprobującej.

KOMUNIKAT

Zgodnie z art. 17 ustawy z 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej (DZ.U. z 2001 roku, Nr 100, późn. 1083 z późn. zm.) laboratorium jest zakładem opieki zdrowotnej.

Laboratorium może być także jednostką organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej, jednostki badawczo-rozwojowej albo wyższej uczelni medycznej.

Status zakładu opieki zdrowotnej laboratorium uzyskuje z chwilą wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodów (ustawa z 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej - Dz.U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.). Tym samym laboratorium, musi uzyskać wpis do rejestru wojewody.

W obecnym stanie prawnym nie jest dopuszczalne funkcjonowanie medycznego laboratorium diagnostycznego tylko i wyłącznie na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej. Ponadto, zgodnie z art. 19 ust. 2 podmiot, który prowadzi laboratorium, jest obowiązany wystąpić z wnioskiem

o wpis laboratorium do ewidencji. Ewidencja prowadzona jest przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że podmiot który udziela świadczeń zdrowotnych bez wymaganego prawem wpisu podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny (art. 147a kodeksu wykroczeń).

Prezes KRDL
(-) Henryk Owczarek

**WAŻNA INFORMACJA
DOTYCZĄCA WYDAWANIA PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU DIAGNOSTY
LABORATORYJNEGO**

Biuro Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych uprzejmie informuje, że dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego" jest wydawany sukcesywnie wszystkim tym osobom, które posiadają kompletne dokumenty i uregulowane zobowiązania finansowe wobec Izby,

PRZYPOMNIENIE:

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

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

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

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

UWAGA:

Dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego" jest wysyłany, listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, na adres do korespondencji znajdujący się w dokumentacji KIDL. Posiadane "Zaświadczenia" o wpisie na listę diagnostów laboratoryjnych były ważne do końca 2006 roku".

PROSIMY O PILNE AKTUALIZOWANIE ZMIENIONYCH ADRESÓW DO KORESPONDENCJI. W przypadku nieodebrania listu poleconego i zwrotu przesyłki przez pocztę do biura KIDL - powtórne przesłanie dokumentu będzie możliwe na pisemną prośbę i za dodatkową opłatą poniesionych kosztów ponownego wysłania do tych z Państwa, których dotyczyć będzie nie doręczenie w/w przesyłki.

Zwracamy również uwagę, że dokument "Prawo Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego" **nie zostanie wystawiony i nie będzie wysłany tym diagnostom laboratoryjnym, którzy:**

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

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

WYDANIE NOWEGO DOKUMENTU (Z POWODU ZNISZCZENIA, ZGUBIENIA, NIEAKTUALNEGO ZDJĘCIA) BĘDZIE MOŻLIWE NA PISEMNĄ PROŚBĘ I DODATKOWY KOSZT OSOBY ZAINTERESOWANEJ.

Biuro KIDL
26.06.2008 R.