



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

X kadencja

Zapis stenograficzny

z posiedzenia
Komisji Zdrowia (100.)

4 października 2022 r.

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o medycynie laboratoryjnej (druk senacki nr 802, druki sejmowe nr 2477, 2570 i 2570-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 9 minut 01)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca
Beata Małecka-Libera)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dzień dobry.

Proszę o zajmowanie miejsc.

Szanowni Państwo, w dniu dzisiejszym są 2 posiedzenia Komisji Zdrowia. Na pierwszym, o godzinie 9.00, czyli na tym, które w tej chwili zaczynamy, będzie rozpatrzona ustawa o medycynie laboratoryjnej – druk senacki nr 802.

Otwieram dzisiejsze posiedzenie.

Witam wszystkie osoby, które przybyły na posiedzenie do budynku Senatu, jak również wszystkie osoby, które są z nami zdalnie i które po prostu przysłuchują się naszym obradom.

Chciałabym zapytać, czy na sali znajdują się osoby, które wykonują zawodową działalność lobbingsową w rozumieniu ustawy o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa.

(*Lobbysta wykonujący zawodową działalność na rzecz Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych Szymon Walter de Walthoffen: Tak.*)

Jest taka osoba, tak? Jest pan zgłoszony na liście. Podpis też jest. Dziękuję bardzo.

Witam, tak jak powiedziałam, wszystkie osoby, które są z nami tutaj na posiedzeniu. Jest pan minister – rozumiem, że ze swoimi pracownikami. Są osoby, które są zainteresowane bezpośrednio tematyką ustawy o medycynie laboratoryjnej. Jest z nami pani prezes rady diagnostów laboratoryjnych. Witam państwa bardzo serdecznie. I witam oczywiście panie oraz panów senatorów, którzy są z nami także zdalnie.

W ten sposób możemy zacząć posiedzenie.

Jako pierwszemu oddam głos panu ministrowi, aby w krótkich, zwięzłych słowach przybliżył nam sens tej ustawy, ponieważ my się z nią zapoznaliśmy i przedyskutowaliśmy zapisy, które do nas trafiły. Z tego co wiem, są również przygotowane poprawki. W związku z tym myślę, że dość płynnie przejdziemy do procedowania.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER

Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie! Zaproszeni Goście!

W obecnym porządku prawnym przepisy dotyczące zasad i warunków wykonywania czynności diagnosty laboratoryjnego w medycznym laboratorium diagnostycznym są uregulowane w ustawie z 27 lipca 2001 r., czyli ta ustawa ma już przeszło 20 lat.

Mając na uwadze przede wszystkim postęp w zakresie wiedzy w dziedzinie medycyny laboratoryjnej i konieczność wprowadzenia licznych zmian w obecnie obowiązujących przepisach, jak również – a może przede wszystkim – wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska zawodowego diagnostów laboratoryjnych, przygotowano projekt ustawy o medycynie laboratoryjnej.

Ten projekt oczywiście reguluje kwestie dotychczas uregulowane, m.in. zasady i warunki wykonywania czynności z zakresu medycyny laboratoryjnej, zasady wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, ale również wprowadza nowe regulacje, np. regulacje o dostępie do zawodu diagnosty laboratoryjnego czy o dofinansowaniu szkoleń specjalizacyjnych – obecnie diagności sami płacą za specjalizację.

Wprowadza 6 dni płatnego urlopu szkoleniowego. Zakłada też uznanie dorobku naukowego lub zawodowego w danej dziedzinie medycyny laboratoryjnej za równoważny ze zrealizowaniem programu szkoleniowego. Wprowadza również, co jest istotne, przepisy umożliwiające wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego w formie indywidualnych i grupowych praktyk zawodowych.

Podsumowując: zaproponowane w przedmiotowym projekcie ustawy zmiany w naszej ocenie powinny wpłynąć pozytywnie na wzrost zainteresowania uzyskaniem kwalifikacji do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, czyli z jednej strony stworzyć przestrzeń na podniesienie rangi zawodu dla osób już wykonujących ten zawód, a z drugiej strony stworzyć inną perspektywę dla osób, które studiują w tym zakresie.

Uważam, że nowe regulacje prawne będą potwierdzeniem tego, że kierunek podejmowanych przez nas zmian jest właściwy i zgodny z oczekiwaniem środowiska zawodowego. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.
Bardzo proszę o opinię naszej pani mecenas.
Proszę.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

Dziękuję.
Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!
Ja postaram się syntetycznie przedstawić uwagi, które Biuro Legislacyjne zgłasza do przedmiotowej ustawy.

I tak: uwaga nr 1 jest uwagą zasadniczą, dotyczącą regulacji, które zostały wniesione w Sejmie na etapie drugiego czytania. Są to zmiany, które zostały dodane do ustawy o działalności leczniczej. Zmiany te mają na celu... One uzależniają możliwość tworzenia i likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest uczelnia medyczna, od uzyskania zgody ministra właściwego

do spraw szkolnictwa wyższego i ministra właściwego do spraw zdrowia.

Może nie będę przytaczała całej argumentacji, która została zawarta w opinii. Ograniczę się tylko do stwierdzenia, że zmiany te zostały dokonane w formie poprawek, jak już powiedziałam, podczas drugiego czytania, a tym samym nie przeszły pełnej procedury 3 czytań i wykroczyły poza materię projektu ustawy, który został przekazany do Sejmu. W związku z tym one nie mogły być objęte w pełni przemyślanym zamiarem i procesem legislacyjnym, jak również obowiązkowymi konsultacjami społecznymi. A to oznacza, że w świetle dotychczasowego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego przepisy te mogą być uznane za niezgodne z art. 118 ust. 1 oraz art. 119 ust. 1 konstytucji.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.
Rzeczywiście, jeżeli chodzi o samą ustawę o medycynie laboratoryjnej, to myślę, że była ona wręcz wyczekiwana przez środowisko diagnostów laboratoryjnych czy oczekiwana. Tak jak pan minister powiedział, 20 lat minęło i wiele zmieniło się w otoczeniu i w systemie opieki zdrowotnej.

A więc co do meritum sprawy i co do zasady to tutaj wiele uwag nie mamy, oprócz drobnych uzupełnień. Ja rozmawiałam z senatorami Komisji Zdrowia – dzisiaj i wczoraj na ten temat dyskutowaliśmy. Tak więc ogólnie kierunek zmian absolutnie jest akceptowany. Rzeczywiście widzimy wagę i także potrzebę podniesienia rangi zawodu i samorządu diagnostów laboratoryjnych.

Ale to, co powiedziała pani mecenas, jest równie ważne, albowiem po raz kolejny w ustawie dodaje się artykuły, które nie tylko wykraczają poza meritum samej ustawy, ale po prostu są niezgodne z przepisami konstytucji i z dobrą legislacją. To jest jak gdyby rzecz, z którą spotykamy się już nie pierwszy raz. Przypomnę państwu, że w ustawach zdrowotnych pojawiały się artykuły o wynagrodzeniach dla górników. No, to są po prostu rzeczy skandaliczne, na które w Senacie zgody nie będzie.

I dziwię się, że pan minister tak gładko przeszedł do porządku dziennego nad tym tematem, nawet jednym słowem nie zająkawszy

się o tym, skąd taka wielka determinacja, żeby w tym trybie wrzucać tak ważne i merytoryczne zmiany w innej ustawie bez żadnych konsultacji ze środowiskiem.

To tyle tytułem wstępu.
Otwieram dyskusję.
Kto z państwa...
Proszę bardzo, Pani Mecenasa.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

Ja przepraszam, Pani Przewodnicząca, bo w opinii Biura Legislacyjnego znajduje się jeszcze 6 uwag wraz z propozycjami poprawek. One mają na celu doprecyzowanie i ewentualne uściślenie przepisów ustawy.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Tak, toteż rozmawiałam z panią mecenasa na ten temat i te poprawki zostaną przez nas przyjęte.

Kto z państwa chce zabrać głos?
Proszę bardzo, proszę się przedstawiać do mikrofonu. Ja będę udzielała po kolei państwu głosu, tylko proszę o przedstawianie się.
Może zacznę od pani prezes.
Proszę bardzo.

**PREZES KRAJOWEJ RADY
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
ALINA NIEWIADOMSKA**

Alina Niewiadomska, prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.

Proszę państwa, mówimy o dokumencie, o który środowisko zabiega od co najmniej dekady, w takiej formie, jaka była akceptowalna za poprzednich kadencji, czyli żeby był on procedowany w parlamencie. No, ale tego nie było. W tej chwili nam się to udało i akt prawny, o który zabiegamy od lat, który jest gwarantem jakości wykonywania zawodu, powinien być uchwalony. I ten akt prawny powinien wejść w życie jak najszybciej.

To, co było już przedstawiane przede mną... Moi przedmówcy mówili o zasadach wykonywania zawodu i o tych artykułach, które są znaczące – mówimy o urlopie szkoleniowym i finansowaniu specjalizacji. Ale jeżeli przeczytamy tę ustawę ze zrozumieniem, punkt po punkcie, paragraf po paragrafie, to zarówno państwo, jak i my ocenimy, że jest to duży wkład i duża wartość dodana do działania całego samorządu laboratoriów medycznych i do wykonywania zawodu. Proszę zauważyć, że po raz pierwszy pojawiło się „wykonywanie zawodu”. Ja rozumiem, że większości diagnostów obecnych na sali to nie dotyczy, bo jesteśmy z dużych jednostek, z dużych placówek. Nie dotyczą nas urlopy szkoleniowe, bo część nas ma finansowane kursy i szkolenia. Ale tu mówimy o diagnostach laboratoryjnych, którzy pracują gdzieś poza dużymi placówkami, i tych diagnostach, którzy pracują na rzecz szkoleń na kierunku analityka medyczna jako nauczyciele akademicy. Do tej pory oni byli poza systemem. Poza systemem był np. Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej, gdzie diagności są kluczowym personelem, który powinien tam pracować. Zresztą prezes samorządu zawodowego też mieści się w tym punkcie, ponieważ wszystkie pozostałe samorządy mają czynne prawo wykonywania zawodu, a nasz samorząd – nie.

Jest dużo zapisów, które regulują pion dyscyplinarny, zespół wizytatorów... Wydają się one części z państwa mało istotne, mało ważne, ale z naszego punktu widzenia i z punktu widzenia kontroli czynności diagnosty laboratoryjnego przez zespół wizytatorów jest bardzo ważne, żeby komfort pracy wizytatorów był właściwy. Rzecznik dyscyplinarny, który w tej ustawie nazywa się właśnie tak, będzie zmieniony na rzecznika odpowiedzialności zawodowej – tak jak jest w pozostałych samorządach – ale też stanie się organem, który jest... To znaczy, tu jest jakieś niedoprecyzowanie w tej starej ustawie – on musi być organem, bo tak działa pion dyscyplinarny.

Wiele elementów, które tu były wymienione... Ja oczywiście nie będę czytać całej ustawy. Jak dokładnie przeczytamy ustawę, to będzie jasne, że one też nadają kompetencje. To nie jest tak, że nie ma – jak często słyszę w przestrzeni publicznej.

Proszę państwa, prestiż zawodu to podstawowe wykształcenie. Stąd to kształcenie

podyplomowe. Studia podyplomowe nie są tym elementem wykształcenia, dzięki któremu zdobywamy zawód. Zawód zdobywamy na swoich podstawowych studiach. Czyli jesteśmy lekarzem, farmaceutą, pielęgniarką, analitykiem medycznym – tak jak ja – czy biologiem, biotechnologiem. Studia dyplomowe są przeznaczone dla zupełnie innych kompetencji.

Tak jak wspomniałam, diagnosta laboratoryjny to jest profesjonalista medyczny, który powinien być przygotowany do tego, żeby nowe uprawnienia, nowe kompetencje nadawane mu wraz z rozwojem medycyny, innowacji, sztucznej inteligencji były na bazie gruntownego wykształcenia. I o to zabiegamy. Jeżeli tego nie zrobimy, to będziemy mieli część diagnostów laboratoryjnych trochę z takim wykształceniem, że tak powiem, na słomianych nogach.

Ja rekomenduję tę ustawę. Zdaję sobie sprawę, że absolutnie nie jest to akt kompletny – i chyba takich nie ma. To jest ta przestrzeń, która daje nam możliwość pracy z tym dokumentem po jego uchwaleniu. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Pani Prezes, zapewniam panią, że tutaj, w Senacie, bardzo dbamy o to, aby właśnie jakość usług była na jak najwyższym poziomie. I rzeczywiście wasze środowisko, środowisko diagnostów laboratoryjnych, od dawna o to zabiegało. A więc co do tej kwestii to, myślę, nikt nie ma wątpliwości, że temu właśnie m.in. ta ustawa będzie służyła.

Ale na pewno będzie jeszcze dyskusja co do poszczególnych artykułów i poszczególnych zapisów, które są bardzo szczegółowe, jak też poprawek, które w Sejmie nie uzyskały poparcia. A więc myślę, że to jest właśnie ten temat, o którym tutaj będziemy dyskutować.

Proszę bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
GENETYKI CZŁOWIEKA
OLGA HAUS**

Teraz słyhać, tak?

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowna Komisjo! Szanowni Państwo!

Nazywam się Olga Haus i jestem lekarzem genetykiem z ponad 50-letnim doświadczeniem w pracy zarówno w poradnictwie genetycznym, jak i w laboratorium genetycznym. Tak że i to, i to mam... może nie za sobą, bo cały czas tę pracę wykonuję.

Będę mówiła tylko o laboratoryjnej genetyce medycznej, bo to jest moja dziedzina, nie będę mówiła o całej analityce.

Jak państwu wiadomo, w zeszłym roku wszedł w życie Plan dla Chorób Rzadkich i pacjenci z chorobami rzadkimi teoretycznie doczekali się lepszej diagnostyki, ale tylko teoretycznie, ponieważ ciągle brakuje specjalistów do wykonywania tych badań na najwyższym światowym poziomie, tzn. badań, które obejmują cały genom.

To samo jest z chorobami nowotworowymi. Chorzy na choroby nowotworowe wymagają leczenia spersonalizowanego, dostosowanego do ich zmian genetycznych, które powstają w trakcie rozwoju nowotworu. Oni też potrzebują bardzo dużej liczby badań. I ciągle brakuje specjalistów laboratoryjnych genetyki medycznej.

Takimi specjalistami mogą się stać zarówno analitycy, jak i – z naszego punktu widzenia – biotechnolodzy, inżynierowie biomedycyjni i podobne specjalności. Dlaczego? Mówię tylko o genetyce medycznej, proszę państwa, proszę nie myśleć, że mówię o całości. Dlaczego? Dlatego że jeżeli chodzi o same studia, to na tych kierunkach, które wymieniłam – biotechnologia medyczna, inżynieria biomedyczna – jest co najmniej 4 razy więcej zajęć z genetyki, z genetyki molekularnej czy z laboratoryjnej genetyki medycznej, niż na studiach z analityki. Tak że absolwenci bezpośrednio po studiach są lepiej przygotowani niż analitycy. Ale wszyscy po studiach mogą pracować w laboratoriach genetycznych. Przy tym analitycy od razu mają możliwość zdobycia tytułu zawodowego diagnosty laboratoryjnego. Ale dotychczas było tak, że biotechnolodzy po studiach musieli przepracować co najmniej 2 lata w laboratorium genetycznym... Zresztą to bardzo dobre, dlatego że to wpływało na ich lepszą praktykę, lepszą świadomość zawodu. I dopiero potem mogli mieć studia podyplomowe z analityki medycznej. Te studia, które teraz właściwie zostały zawieszane. Ja robiłam wywiady na wielu uczelniach i w zasadzie studia podyplomowe, mimo że są dopuszczone i wskazane ustawą – są w ustawie w okresie przejściowym

do 2028 r... I tak, praktycznie rzecz biorąc, uczelnie odmawiają ich realizacji. To znaczy, pełnomocnicy i rektor od tych spraw odmawiają ich realizacji. Wobec tego ludzie po biotechnologii nie mają możliwości zyskania tytułu diagnosty laboratoryjnego – prawda? – a bez tego nie mogą robić specjalizacji.

Proszę państwa, jest bardzo dużo chętnych właśnie po biotechnologii, po inżynierii biomedycznej do robienia tych studiów. One dałyby im szansę legalnej pracy, samodzielnej pracy w medycznych laboratoriach genetycznych. A tak, to mówi się o tym, że biotechnolodzy mogą pracować w tych laboratoriach genetycznych jak gdyby pod kontrolą diagnosty laboratoryjnego. Wyobraźmy sobie taką sytuację: biotechnolog, np. fachowiec od bioinformatyki, pracuje pod kontrolą diagnosty laboratoryjnego. To jest, mimo wszystko, troszeczkę inne wykształcenie. A w laboratoriach genetycznych potrzebne są te metody wysokogenomowe, tzn. badające cały genom i wymagające znajomości bioinformatyki.

I ponieważ tutaj była taka patowa sytuacja, jeżeli chodzi o 2-letnie studia podyplomowe z analityki medycznej, które są bardzo potrzebne, które dają szerszy wgląd genetykom medycznym w, powiedzmy sobie, pracę laboratoryjną dla pacjentów, bo one nie zyskały przychylności uczelni – myślę, że państwa również – to alternatywną propozycją była specjalizacja z medycznej genetyki molekularnej. Wyszło rozporządzenie ministra zdrowia na ten temat. I ta alternatywa jest bardzo dobra, dlatego że to jest kształcenie tylko tych osób, które chcą pracować w genetycznym laboratorium medycznym. Absolwenci wszystkich kierunków – czy analityki, czy biotechnologii, czy innych tego typu kierunków... Dopiero po zrobieniu takiej specjalizacji dana osoba mogłaby być diagnostą laboratoryjnym. Czyli, zobaczcie Państwo: cała specjalizacja, potem jeszcze staż i dopiero wtedy tytuł zawodowy diagnosty laboratoryjnego. Czyli tu chodzi o to, żeby to byli ludzie jak najlepiej wykształceni i jednocześnie przystosowani do pracy w laboratoriach medycznych. I tylko w genetyce. Chodzi nam tylko i wyłącznie o genetykę. O to, żeby zwiększyć liczbę ludzi, którzy pracują w laboratoriach w genetyce.

Proszę państwa, specjalistów laboratoryjnych genetyki medycznej jest w tej chwili 300, a potrzebnych jest kilka razy więcej, nawet 3 tysiące, bo genetyka się rozrasta. O genetyce

laboratoryjnej nie mówię w kontekście badań dietetycznych czy takich badań, powiedzmy sobie, jakie wykonują różne laboratoria prywatne, np. badań przydatności do jakiejś tam dziedziny sportu itd., mówię o rzeczywistych medycznych badaniach genetycznych.

W tej chwili samodzielnie pracować w medycznym laboratorium diagnostycznym, wydawać i podpisywać wyniki mogą tylko diagnosty laboratoryjni. Mamy nadzieję, że absolwenci medycznej genetyki molekularnej zyskają też stopień diagnosty laboratoryjnego i będą mogli samodzielnie pracować w medycznym laboratorium diagnostycznym.

Proszę państwa, taka jest tendencja w Europie. W Europie nie mówi się w ogóle o innych specjalnościach niż biotechnolodzy i biolodzy wśród tych, którzy pracują w medycznych laboratoriach genetycznych.

Proszę państwa, jeżeli chodzi o ustawę, to oczywiście ta ustawa, jak każda nowa ustawa, ma niedociągnięcia. Niemniej jednak jeżeli przejdzie, a my popracujemy nad poprawkami, to ona będzie lepsza. Chodzi o to, żeby zadowolić tutaj wszystkie strony, prawda? Na to wszystko czekają nasi pacjenci – żeby było jak najwięcej diagnostyki, porządnej diagnostyki laboratoryjnej. I, proszę państwa, młodzi ludzie po takich studiach jak biotechnologia czy inżynieria biomedyczna też czekają na tę ustawę. Dlaczego? Chodzi o to, żeby ci ludzie po prostu mieli możliwość pracy w genetycznych laboratoriach medycznych, żeby nie opuszczali zawodu – a to się w tej chwili często zdarza – no i żeby nie opuszczali kraju, bo wszędzie czekają na nich z otwartymi ramionami. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Pani Profesor, jest wiele racji w tym, co pani powiedziała – tu absolutnie ma pani moje zrozumienie – ale mam kilka wątpliwości.

Po pierwsze, chciałabym zadać panu ministrowi pytanie: co ze studiami podyplomowymi? Bo to byłby najprostszy kierunek. Tak jak pani tutaj powiedziała, te osoby, które kończą np. biologię czy biotechnikę i mają specjalizować się w genetyce, powinny skończyć studia podyplomowe, z czym jest, niestety, problem. Zaraz panu udzielę głosu, Panie Ministrze. I to jest pierwsze pytanie.

Po drugie, moja wątpliwość jest oto taka, że... Ja absolutnie zgadzam się z panią, że te osoby są bardzo potrzebne na rynku, że liczba tych osób powinna się zwiększać, bo medycyna idzie w tym kierunku, że badania genetyczne stają się wyznacznikiem leczenia. Co do tego nikt nie ma wątpliwości. Moja wątpliwość jest tylko taka, czy te osoby – jeżeli przyjmiemy ten tok rozumowania, który pani nam tutaj polecała – powinny być traktowane na równi z diagnostą laboratoryjnym, który będzie wykonywał cały panel innych badań, nie tylko genetycznych. I dlatego... Proszę mi dać dokończyć tę moją myśl. Przyjmując pani argumenty, myślę, że jeżeli będziemy robić jakiegokolwiek zmiany, to dopiero w drugim czytaniu. Potrzebujemy chwili czasu. Mówię to po to, żebyście państwo też wiedzieli, że chcemy się nad tym bardzo głęboko zastanowić i wyważyć te racje. Tego nie da się zrobić tak ad hoc, już w tej chwili. Ale przyjmujemy to pod rozwagę. I myślę, że będziemy jeszcze w gronie senatorów i pani mecenas rozmawiać nad ten temat, jak to ewentualnie zapisać.

Ale proszę pana ministra o wyjaśnienie, co się stało ze studiami podyplomowymi, dlaczego ich nie ma.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

Jeżeli chodzi o studia podyplomowe, to wielokrotnie mówiłem w przestrzeni publicznej, że jest nowy program i że co do uruchamiania tych studiów podyplomowych to jest pełna autonomia uczelni. My stworzyliśmy możliwości formalne i przestrzeń formalnoprawną do tego, by takie studia mogły być uruchamiane.

I zwracam też uwagę... Odsyłam do art. 5 projektu ustawy, który mówi o osobach uprawnionych do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej. I tam jest m.in. wymieniony właśnie biotechnolog.

I też po to, Szanowni Państwo, wprowadziliśmy okres przejściowy do 2028 r.

Czyli nowy program studiów jest, autonomia uczelni co do inicjowania tego typu studiów jest, okres przejściowy, czyli perspektywa czasowa również jest zdefiniowana. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

No, ale wynika z tego – pozwolę sobie na taką refleksję – że pod kątem prawa państwo umożliwiliście kontynuację w formie studiów podyplomowych, tylko że na uczelniach ta forma nie znalazła zainteresowania. A więc jest też ciekawe, dlaczego tak się dzieje.

Moment. Zdalnie pani senator Gorgoń-Komor prosiła...

**SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

To bardzo dobra dyskusja na temat...

(Przewodniczący Beata MałECKA-Libera: Do mikrofonu, Pani Senator. Nie słyszymy.)

A czy teraz mnie słyhać?

(Przewodniczący Beata MałECKA-Libera: Nie, jeszcze raz proszę.)

A teraz: czy mnie słyhać? Jestem przy mikrofonie.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Nie, nie, Pani Senator, za chwilę udzielię pani głosu. Proszę spróbować coś zmienić, do brze?

(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Dobrze. Dziękuję.)

Tu z prawej strony pani się zgłasza.

Proszę do mikrofonu, bo to musi być nagrane.

**PRZEWODNICZĄCA
KRAJOWEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO
PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH
LABORATORIÓW DIAGNOSTYCZNYCH
KAROLINA BUKOWSKA-STRAKOVÁ**

Szanowni Państwo!

Karolina Bukowska z Krakowa, ekspert z ramienia OPZZ, z Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych.

Jeśli chodzi o dostęp przez studia podyplomowe, to tutaj jest oczywiście kość niezgody, która, że tak powiem, dość mocno dzieli środowisko.

Ja pozwolę sobie przypomnieć historię studiów podyplomowych i tego, dlaczego one właściwie w tym momencie nie funkcjonują. Otóż w roku 2018 w ustawie o szkolnictwie wyższym zostało wpisane, że do zawodów lekarza, farmaceuty i właśnie diagnosty przygotowują odpowiednie studia, które są w rozporządzeniu rozpisane. I w 2019 r. – zdaje się, w maju 2019 r. – weszło w życie rozporządzenie regulujące wspólnie kształcenie, które przygotowuje do wykonywania poszczególnych zawodów. A jeśli chodzi o zawód diagnosty, to w 2019 r. zostało wpisane, że studiami... To nie są standardy na kierunku, to są studia przygotowujące do wykonywania zawodu diagnosty. I jest wprost wpisane, że są to jednolite studia na kierunku analityka medyczna. Stąd trudno sobie wyobrazić, żeby po tym czasie uczelnie otwierały inną formę dopuszczającą do wykonywania zawodu diagnosty, ponieważ tak jest wprost w ustawie o szkolnictwie wyższym. A to jest ustawa, która powinna regulować, jakie są kwalifikacje wymagane w danym zawodzie. W związku z tym my, zresztą jako związek zawodowy, wnosiliśmy o uchYLENIE tego zapisu jeszcze w poprzedniej czy właściwie we wciąż obowiązującej ustawie jako zapisu, który jest sprzeczny z tym aktem regulującym kształcenie dla poszczególnych zawodów.

A jeśli chodzi o dostęp do zawodu diagnosty, w przypadku którego historycznie było wpisane, że jest po prostu poprzez uzyskanie tytułu specjalisty, to ja może tutaj tylko troszkę... Tam jest ten zapis, który jest powtórzony w obecnie nowelizowanej ustawie. Czyli dostęp dla biologów, chemików, biotechnologów, którzy uzyskali tytuł specjalisty z mikrobiologii, toksykologii. A więc to jest powtórzenie tego, co było dotychczas.

Tylko ja przypomnę, że oryginalnie ten zapis brzmiał tak, że to dotyczy osób, które otrzymały tytuł specjalisty na dotychczasowych zasadach. I to był zapis z 2001 r. To był zapis, który dotyczył osób, które otrzymały tytuł specjalisty jeszcze przed uregulowaniem zawodu diagnosty, czyli przed 2001 r., ponad 21 lat temu. Zapis ten na dotychczasowych zasadach zniknął po wyroku Trybunału Konstytucyjnego. Zresztą skargę do Trybunału Konstytucyjnego złożyła izba lekarska. A zniknął, dlatego że ten zapis ograniczał lekarzom dostęp do zawodu diagnosty. Ale jednocześnie Trybunał orzekł, że kwalifikacje do zawodu, dostęp do zawodu, który mamy regulowany prawem, powinien być jasny. Kryteria

dostępu powinny być jasne i wszyscy kandydaci do zawodu powinni mieć takie same kompetencje i potwierdzone kwalifikacje.

Stąd właśnie przy studiach podyplomowych zostało wpisane, które to kierunki mają być uznane za przygotowujące czy przydatne. Zostało wpisane, że studia podyplomowe powinny porównać standardy kształcenia na poszczególnych kierunkach. Ja przypominam, że na pozostałych kierunkach uchylono standardy kształcenia w 2012 r. A więc nie wiem, jak ministerstwo mogło przygotować program studiów podyplomowych na bazie aktualnej ustawy i porównać standardy kształcenia na kierunkach biologia, chemia czy biotechnologia – bo takich standardów nie mamy – oraz na jakiej podstawie został stworzony ten program. Pozostaje to dla nas zagadką.

Niemniej jednak wracając jeszcze do tych specjalizacji... Otóż jednocześnie uchylono ten zapis, że chodzi o tych specjalistów, którzy na dotychczasowych zasadach otrzymali tytuł specjalisty, na podstawie zarządzenia z 1986 r. Wtedy były te wspólne specjalizacje dla lekarzy farmaceutów oraz analityków i innych zawodów.

A, proszę państwa, jeśli chodzi o to, jak bardzo spaczony jest zapis o tych specjalizacjach, to niech pokaże problem w przypadku lekarza specjalisty. Lekarz specjalista, owszem, pracuje samodzielnie w medycznym laboratorium diagnostycznym na podstawie uzyskanej specjalizacji. Mamy w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry listę specjalizacji uprawniających lekarzy do samodzielnej pracy. Ale uwaga: to jest w obrębie uzyskanej specjalizacji. Zaś w tym momencie biolog po uzyskaniu specjalizacji z wąskiej dziedziny, jaką jest diagnostyka laboratoryjna, otrzymuje uprawnienia do całego zawodu, do wszystkich czynności diagnostyki laboratoryjnej – do laboratoriów hematologicznych, genetycznych, serologicznych. To pokazuje, że skoro lekarz na podstawie swojej specjalizacji otrzymuje uprawnienia, ale w zakresie swojej specjalizacji... No wprowadzenie tą drogą biologów, na podstawie specjalizacji, wydaje się zupełnym kuriozum.

Stąd nasz pomysł – jeszcze w zeszłym roku na jesieni – o uchyleniu tych 2 zapisów, żebyśmy nie musieli dzisiaj toczyć dyskusji, czy powinniśmy mieć przepisy przejściowe dla zapisów, które są po prostu błędne.

I tutaj chciałabym podkreślić jedno: proszę państwa, my nie jesteśmy przeciwnikami pracy w laboratoriach innych osób niż diagności. Czymś innym jest praca w laboratorium diagnostycznym, a czymś innym jest dostęp do zawodu. To samo dotyczy tego, co było powiedziane, że przez specjalizację... Oczywiście, my też nie jesteśmy przeciwnikami tego. Zresztą w 2008 r., jak wróciły te specjalizacje z rozporządzenia o innych specjalizacjach przydatnych w ochronie zdrowia i wróciła też specjalizacja z mikrobiologii i toksykologii, to był zapis, że chodzi o umożliwienie tym osobom pracy w laboratoriach specjalistycznych. A my daliśmy im uprawnienia do całości, co jest niebezpieczne nie tylko dla pacjenta, ale też dla samego pracownika. Bo jeżeli pracodawca przeniesienie go do innego laboratorium, gdzie on nie ma realnie żadnych kwalifikacji, to okaże się, że on zacznie być odpowiedzialny za wyniki, do których realnie nie nabył żadnych kwalifikacji. Uważamy, że to jest nie tylko dla pacjenta, ale również dla samego pracownika rzecz zupełnie niewyobrażalna. I też tak naprawdę pracodawcy daje błędne przekonanie, że ten tytuł zatwierdza posiadanie pewnych kwalifikacji i kompetencji, których te osoby po ukończeniu biologii czy chemii i otrzymaniu tytułu specjalisty w pozostałych dziedzinach po prostu nie mają.

Stąd uważam, że rozmawianie dzisiaj o tym, do którego roku powinniśmy przedłużyć błędne zapisy... Po prostu należałoby je usunąć.

A jeśli chodzi o dostęp do samodzielnej pracy, to tak jak diagnosta, który ma specjalizację z cytomorfologii, nie staje się lekarzem patomorfologiem i nie ma dostępu do zawodu lekarza po uzyskaniu specjalizacji z cytomorfologii, tylko dalej jest diagnostą ze specjalizacją cytomorfologii i ma określone uprawnienia, np. do badań screeningowych...

Nasze poprawki w art. 5 sprowadzają się dokładnie do tego, co pan minister powiedział, że te osoby są dopisane jako osoby, które mogą samodzielnie w ramach uzyskanych specjalizacji wykonywać czynności diagnostyki laboratoryjnej. Tutaj nasza propozycja dodatkowo jest właśnie taka, żeby, że tak powiem, kontynuować już pewne przetarte szlaki i w ramach rozporządzenia wpisać, jakie to są badania, które może taka osoba po specjalizacji... My proponowaliśmy, żeby to było zatrudnienie na stanowisku technologa laboratoryjnego. Chodzi o to, żeby

była jasna sytuacja tych osób z wykształceniem przydatnym w medycznych laboratoriach diagnostycznych, żeby one miały stanowisko technolog laboratoryjny, żeby po specjalizacji stały się strasznym technologiem i żeby było jasno określone w rozporządzeniu wydanym przez Ministerstwo Zdrowia, jakiego typu badania może podpisać samodzielnie technolog laboratoryjny, jakiego typu badania podpisuje diagnosta, a jakie wymagają podpisu diagnosty specjalisty. Taki zapis umożliwiłby nam również zróżnicowanie roli specjalisty. Bo tu dużo mówi się o tym, że będziemy finansować specjalizacje. I my się bardzo z tego cieszymy, że specjalizacje dla diagnostów będą w końcu finansowane. Tylko, proszę państwa, my jako związek w tym momencie borykamy się z tym, że z kolei w ramach realizacji ustawy o minimalnym wynagrodzeniu, o której będziemy mówić później, diagności specjaliści, wbrew logice, nie nabywają nowych kompetencji w momencie, kiedy stają się tymi specjalistami. I, niestety, dochodzi do negocjowania przez pracodawców potrzeby zatrudnienia takiego specjalisty. A gdybyśmy mieli rozporządzenie, które określiłoby, jakiego typu badania mogą być potwierdzone przez takiego technologa laboratoryjnego, który uzyskał specjalizację w swojej niszy, przez diagnostę, a które przez diagnostę specjalistę, to ono by nam w pewien sposób, że tak powiem, to porządkowało. I to są nasze poprawki zaproponowane do art. 5.

Tyle jeśli chodzi o dostęp do zawodu. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Czy pani senator w tej chwili jest podłączona? (*Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Jestem podłączona. Czy mnie słyszać?*)

Bardzo głośno.

**SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR**

Szanowna Pani Przewodnicząca!

Dziękuję za tę debatę i za to dzisiejsze spotkanie. W zasadzie moja przedmówczyni powiedziała troszkę o propozycjach poprawek związku zawodowego diagnostów. Ja też jestem w ich posiadaniu.

Przede wszystkim czas pandemii pokazał, jak wszystkie zawody medyczne są potrzebne. My jako lekarze też bronimy swojego zawodu w samorządzie zawodowym lekarzy. Bronimy wykonywania go zgodnie ze wszystkimi procedurami, po kształceniu na uczelniach medycznych, a potem zdaniu poszczególnych specjalizacji. I wiemy, jak ciężki jest zawód, jeśli chodzi o diagnostę laboratoryjnego. Niemniej jednak czasy pokazały, że diagnostyka molekularna, genetyczna jest niezwykle ważna i że w tej dziedzinie brakuje specjalistów.

Są studia magisterskie na kierunku biotechnologia medyczna. Wiadomo, że część ludzi kończy takie studia – a ten zawód jest bardzo potrzebny – i trzeba ich zagospodarować na rynku pracy. Rozumiem, że jest tu pewien dysonans, jeśli chodzi o to, czy oni będą mogli mieć takie same prawa jak diagnosty laboratoryjni. I nad tym musimy się pochylić.

Uważam, że ta dyskusja jest potrzebna, a jednocześnie cieszę się, że będzie nowy organ, który będzie taką korporacją zawodową diagnostów laboratoryjnych z rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, i że państwa specjalizacje będą finansowane, bo to duży krok, który nie będzie deprecjonował tego zawodu.

Ja przysłuchuję się tej dyskusji i zgodnie ze stanowiskiem Komisji Zdrowia będę popierać te poprawki, o których dyskutowaliśmy. Tak że na razie dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Pan po lewej stronie się zgłaszał, tak?

Ja tylko przypominę, że mamy jeszcze godzinę. A więc chciałabym państwa prosić o zwarte, krótkie wypowiedzi.

**CZŁONEK KRAJOWEJ RADY
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
DARIUSZ DUMA**

Dariusz Duma, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych.

Ja bym chciał jeszcze troszeczkę uściślić kwestie studiów podyplomowych, o których wspominaliśmy.

Jestem nauczycielem akademickim, uczę diagnostyki laboratoryjnej.

Na czym polegał problem studiów podyplomowych? Było to związane przede wszystkim z faktem, że w żaden sposób jako uczelnie nie byliśmy w stanie weryfikować wiedzy kandydatów, którzy dostawali się na te studia podyplomowe. Głównie ze względu na spektrum przygotowania absolwentów uczelni niemedycznych, bo kierunki, które były dopuszczone do studiów podyplomowych, miały całkowicie autorskie programy nauczania. Problem z naszej strony polegał na tym, że w zasadzie przyjmując osoby na studia podyplomowe, powinniśmy przyjmować takie osoby na tzw. indywidualny tok studiów i dostosowywać to, co im przekazujemy, do każdego z absolwentów. Tak żeby nie skrzywdzić takiego absolwenta uczelni niemedycznej, nie zarzucać go np. niepotrzebną wiedzą, ale też nie ryzykować, że jakiegoś zakresu wiedzy nie dostarczymy. Tak że fakt, że standardy kształcenia obowiązują na jednolitych studiach magisterskich sprawił, że te studia podyplomowe stały się mało realne do realizacji.

Widziałem program studiów podyplomowych, który przygotowało Ministerstwo Zdrowia, i – powiem szczerze – widzę tutaj wiele takich pułapek. Program jest niezwykle bogaty, niezwykle obfity, a przy tym jest w tym programie zapis o tym, że uczelnia może zwolnić studenta studiów podyplomowych z udziału w zajęciach z niektórych przedmiotów na podstawie dostarczonej dokumentacji z poprzednio ukończonych studiów. I znowu mamy taką sytuację, która powadzi do indywidualizacji toku studiów, czego – założę się – uczelnie medyczne się nie podejmą, dlatego że wtedy proces realizacji studiów byłby niezwykle skomplikowany. W skrócie starałem się przedstawić trudną sytuację ze studiami podyplomowymi.

Jeżeli zdecydowalibyśmy się na realizację obecnie proponowanego programu dla wszystkich chętnych, to byłoby to całkowicie nierealizowalne i niezwykle obciążające tego typu osoby. Tak że myślę, że droga poprzez studia podyplomowe jest taką drogą, która będzie wiodła w ślepy zaułek. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję panu za ten głos. To są właśnie wątpliwości, które też mieliśmy: jaką rolę realnie,

rzeczywiście te studia podyplomowe odgrywają i czy będą w ogóle realizowane? Też widzieliśmy te zagrożenia, o których pan tutaj mówił.

Czy ktoś z państwa chce jeszcze zabrać głos?
Jeszcze raz pani?

(Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka Olga Haus: Jeśli można.)

Ale tak bardzo zwięźle, dobrze?

**PRZEWODNICZĄCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
GENETYKI CZŁOWIEKA
OLGA HAUS**

Tak, tak.

Chciałabym powiedzieć, że może sprawę rozwiązałoby trochę dofinansowanie tych studiów podyplomowych.

A poza tym w odpowiedzi na pani wypowiedź... Ja jestem całkowicie za diagnostami laboratoryjnymi, zresztą zawsze byłam. Nam nie chodzi o całą diagnostykę laboratoryjną, tylko o laboratoria genetyczne, które robią badania dla pacjentów. I tylko tyle. Tylko ten wycinek. Może być diagnosta laboratoryjny w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej, ale chodzi o to, żeby on miał prawo do samodzielnej pracy. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze. Dziękuję.
Jeszcze ktoś z państwa?
Proszę bardzo, Pani Senator.

**SENATOR
ALICJA CHYBICKA**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Ja w nawiązaniu do tego, co powiedziała prof. Olga Haus, chciałabym powiedzieć, że pracownice genetyczne są czymś bardzo specjalnym. Wszyscy diagności są bezcenni. I mogę powiedzieć z praktyki, że bez dobrej diagnostyki nie ma dobrego rozpoznania, a zatem nie ma dobrego leczenia i wyleczenia pacjenta. Tak więc zrobienie dobrze każdego zapisu, który, tak jak pani mówiła, posłuży wszystkim diagnostom laboratoryjnym...

Dlaczego trzeba pomóc diagnostom molekularnym i diagnostom genetycznym? Dlatego że to jest w tej chwili absolutnie na topie. O ile zmechanizowano wiele prostych badań – takich jak hematologiczne czy biochemiczne – o tyle udział umiejętności wysokich w diagnostyce genetycznej jest wyjątkowy, a pomyłka w wyniku genetycznym skutkuje bardzo często szybką śmiercią pacjenta, bo to dotyczy głównie dzieci.

Dlatego to, co proponuje pani prof. Olga Haus dla grupy wcale niemałej, dla dużej grupy laboratoriów genetycznych w Polsce – bo w tej chwili praktycznie każdy wielki szpital ma pracownię genetyczną, przy uczelniach są pracownie genetyczne... Bez tego nie ma już dobrego diagnozowania większości chorób. A zatem studia podyplomowe w tym zakresie – po tym, co powiedziała pani profesor – są chyba niezbędne.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

I otworzył się Wydział Medyczny Politechniki Wrocławskiej. Olga, czy by o tym nie porozmawiać też tam? I czy pan, Panie Ministrze, wie coś na temat tego specjalnego wydziału medycznego na uczelni, która oczywiście będzie się wspierać – z tego co wiem – Uniwersytetem Medycznym, ale jednak jest to uczelnia czysto techniczna. Może by Politechnika otworzyła podyplomowe studia, skoro ma moce przerobowe? Bo widać z tego, że ma moce przerobowe i pieniądze dla genetyków. I nawet gdyby kształciła genetyków dla całej Polski, to już by dało pewien postęp. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Boję się tylko, że nie w Senacie jest miejsce na otwieranie tych studiów podyplomowych. My tutaj możemy tylko powiedzieć, jaki jest problem i jak postrzegamy potrzebę tych studiów. Ale nie będziemy się tutaj zajmować otwieraniem w różnych indywidualnych placówkach...

Proszę bardzo.

**CZŁONEK KRAJOWEJ RADY
DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
DOROTA KRAWIECKA**

Dorota Krawiecka, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych.

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Mówimy tutaj dużo o technikach biologii molekularnej. Studenci analityki medycznej w standardach kształcenia mają bardzo rozbudowany, coraz bardziej rozbudowany ten moduł kształcenia. Także absolwenci i obecnie pracujący diagnosty przez ostatnie 2 lata udowodnili, że techniki biologii molekularnej nie są niczym skomplikowanym. Potrafili się praktycznie z dnia na dzień, z tygodnia na tydzień nauczyć tych technik. One nie są tylko w genetyce. Te techniki stosujemy również w mikrobiologii oraz w badaniach w zakładach patomorfologii, gdzie są wykonywane badania, o których tutaj pani profesor mówiła, z diagnostyki nowotworów i dobierania terapii. Tam pracują diagnosty i z doskonałym skutkiem posługują się tymi technikami. Tak że nie tutaj jest problem. Wydaje mi się, że absolwenci analityki medycznej są przygotowani do wykonywania tych badań. Nie w technice jest problem. Tutaj chodzi o wykształcenie medyczne, o podstawy całej fizjologii, anatomii itd. To nie jest tylko technika. Dzięki bardzo.

PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Proszę, jeszcze 2 zdania, dobrze?

PRZEWODNICZĄCA
KRAJOWEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO
PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH
LABORATORIÓW DIAGNOSTYCZNYCH
KAROLINA BUKOWSKA-STRAKOVÁ

Jeszcze 2 zdania, jeśli można.

Oczywiście, tak jak pani profesor zaznaczyła, my nie chcemy... Te osoby są potrzebne w laboratoriach. To nie jest... Bo mam wrażenie, że zaczynamy dyskusję o tym, czy my ich chcemy wypchnąć z laboratoriów. Nie, my ich nie chcemy wypchnąć z laboratoriów. Oczywiście my chcemy, żeby te osoby pracowały.

Ale tak jak nie można być trochę lekarzem, jak się zrobi jakąś specjalizację, tak nie można być trochę diagnostą. Albo ktoś ma pewne kompetencje wymagane przepisami, albo ich po prostu nie ma.

Jeżeli wychodzimy z założenia, że do zawodu diagnosty mamy osoby, które tych kwalifikacji nie mają, to czy to znaczy, że osoby, które kończą

analitykę medyczną, mają zbyt wysokie kwalifikacje do zawodu, że one są niepotrzebne w tym zawodzie? No bo jeżeli włączamy do zawodu osoby bez tych kwalifikacji – a chyba jasno wybrzmiało, że studia podyplomowe nie uzupełniają kwalifikacji, które nabywamy na 5-letnich studiach z analityki medycznej – to znaczy, że być może w tej sytuacji należałoby dla absolwentów 5-letniej analityki poszerzyć te uprawnienia względem pozostałych... Ewentualnie pozostaje już na przyszłość rozmowa o tym, jak zmienić... Być może, wzorem izby lekarzy i lekarzy dentyków, zrobić izbę diagnostów laboratoryjnych i diagnostów medycznych? Choć to, jak sobie to wyobrazimy, to już jest pieśń przyszłości. Ale trudno mi sobie wyobrazić, że po uzyskaniu wąskiej specjalizacji ktoś dostaje de facto... No tak jak analityk nie zostaje trochę lekarzem, tak biolog czy biotechnolog nie może zostać trochę diagnostą. Albo się ma te kwalifikacje, albo się ich nie ma.

A to, co powiedziała pani profesor – wydaje mi się – rozwiązuje art. 5. Czyli w art. 5 jest wpisane – i ta ustawa to przewiduje – że te osoby uzyskują uprawnienia do częściowo samodzielnej pracy w zakresie uzyskanych specjalizacji. My nie jesteśmy przeciwni temu artykułowi – żeby była jasność – jednak zaznaczam, że zrobimy rozporządzenie, w którym to będzie rozpisane. Tak jak np. w patomorfologii – wymazy screeningowe może podbić, zautoryzować diagnosta, a w przypadku patologicznego musi to zrobić patomorfolog... Wyobrażamy sobie, że to wszystko da się w rozporządzeniu posegregować.

Jeszcze tylko chciałabym dodać, że dlatego analityk medyczny ma specjalizację z laboratoryjnej genetyki medycznej, żeby tam uzupełnić te kwalifikacje. Tak samo jak lekarz po studiach nie staje się genetykiem, nie ma tej wiedzy po samych studiach. Ma pewną wiedzę i kwalifikacje bazowe, jak wszyscy lekarze. I tak też wyobrażam sobie zawód diagnosty. Mamy pewne bazowe kwalifikacje i rozwijamy je w czasie specjalizacji...

(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: To już pani nie mówi. Naprawdę.)

Dziękuję. Przepraszam.

PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Czy ktoś jeszcze chce zabrać głos? Jeżeli nie, to będziemy przystępowali do procedowania

ustawy i ewentualnie przyjmowania poprawek, które omówiliśmy.

I kolejny raz podkreślę, że te kwestie, które zostały podniesione na posiedzeniu komisji, będą jeszcze przedmiotem naszych rozmów. Będziemy się zastanawiać, w jaki sposób ewentualnie doprecyzować i czy doprecyzować art. 5. To jest jedna kwestia.

I jeszcze miałam drugą, ale mi uciekła w tej chwili... Pewnie wyjdzie w czasie poprawek...

W związku z tym oddaję w tej chwili głos pani... Jeszcze pan senator coś chce powiedzieć? *(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Proszę bardzo.

SENATOR WOJCIECH KONIECZNY

Dziękuję bardzo.

Ja modyfikuję swoją poprawkę, która zgłosiłem wcześniej do Biura Legislacyjnego. Ograniczam ją do skreślenia art. 63.

Art. 63 mówi o tym, że specjalizację z diagnostyki laboratoryjnej można uzyskać w taki sposób, że jest uznawany dorobek naukowy i doświadczenie danej osoby i nie musi ona przechodzić cyklu specjalizacji, jedynie musi zdać egzamin. Uważam, z różnych powodów, że jest to za daleko posunięte. Nie jest to analogiczne do innych specjalizacji medycznych – czy to lekarskich, czy innych. Wyobrażam sobie, że można zaliczyć jakiś moduł na podstawie doświadczenia i tego, co dana osoba już przepracowała – czy ma doświadczenie, czy rzeczywiście odbyła już cykl szkolenia w jakimś innym zakresie, ale podobnym do tego, jaki jest w specjalizacji. Po prostu uznawanie doświadczenia i dorobku za równoważne z odbyciem szkolenia specjalizacyjnego jest tutaj za daleko posunięte. Jest dopuszczona pewna uznaniowość już do granic, których się w medycynie raczej nie spotyka. Koliduje to z innymi przepisami, np. dotyczącymi uznawania wykształcenia w innych krajach za równoważne z polskim. Czy jak ktoś przyjedzie z innego kraju i powie nam, że ma odpowiednie doświadczenie i dorobek, to w związku z tym może tylko zdać egzamin, nie musi odbyć szkolenia specjalizacyjnego? Bo w innych przepisach jest, że uznajemy zagraniczne analogicznie jak polskie... To wtedy w ogóle wywraca ten przepis do góry nogami.

W związku z tym uważam, że cały art. 63 powinien być wykreślony. Ewentualnie, pod warunkiem że zdążymy nad tym poprocedować, należy po prostu skrócić to do uznawania pewnych zakresów, jeżeli one są tożsame z tymi, które są w zakresie specjalizacji. To jest jedna moja zmiana.

I druga: postuluję, aby w art. 6 zmienić ust. 1 tak, aby brzmiał: wykonywanie zawodu diagnosty laboratoryjnego ma na celu ochronę zdrowia pacjenta oraz ochronę zdrowia publicznego i polega na wykonywaniu czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium – i teraz to, co jest najważniejsze – oraz zakładach patomorfologii i jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi. Ponieważ w tej chwili praca w publicznej służbie krwi czy w zakładach patomorfologii to nie jest wykonywanie zawodu diagnosty, co może skutkować oczywiście takimi następstwami, że po 5 latach traci się uprawnienia itd., itd. Sądzę, że jest to przeoczenie i należy to wprowadzić, skoro np. wprowadzamy, że osoba, która pracuje w NFZ i jest diagnostą laboratoryjnym, a jej praca polega również na tym, że raz do roku, nie wiem, odbędzie kontrolę w jakimś laboratorium, w ten sposób zachowuje prawo wykonywania zawodu – ponieważ tak stanowią przepisy tej ustawy. A jednocześnie w przypadku kogoś, kto pracuje w publicznej służbie krwi i wykonuje te działania na co dzień, nie jest to czynnością medycyny laboratoryjnej. A więc uważam to za dużą niekonsekwencję.

I pragnąłbym poznać zdanie pana ministra, czy akceptuje taką zmianę. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCY BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Ja również zgłaszam poprawki.

W art. 2 po pkt 8 dodaje się pkt 9 w brzmieniu: informacja diagnostyczna jest to informacja udzielona pacjentowi przez diagnostę laboratoryjnego w zakresie uzyskanych przez pacjenta wyników badań laboratoryjnych, ze szczególnym uwzględnieniem wskazania pilności i konieczności skonsultowania wyników z lekarzem, który podejmie decyzję co do dalszych działań diagnostyczno-terapeutycznych.

Następnie w art. 3 dodaje się pkt 4 i 5 w brzmieniu: udział w zespołach diagnostyczno-terapeutycznych i udział w zespołach konsultacyjnych.

W art. 6 ust. 2 dodaje się pkt 11 w brzmieniu: udzielanie informacji diagnostycznej.

Następnie w art. 11 wyrazy „do dnia 31 grudnia 2028 r.” zastępuje się wyrazami „do dnia 31 grudnia 2026 r.”

Kolejne poprawki związane są z art. 149 wprowadzającym to, o czym powiedziałam, czyli zmiany, które dotyczą działalności leczniczej, a które wychodzą poza ramy tejże ustawy, nie dotyczą kwestii diagnostów laboratoryjnych. I one są ze sobą związane. W art. 149 skreśla się pkty 5–11, skreśla się art. 152–154 i w konsekwencji w art. 166 wprowadza się ustawę, która wchodzi w życie po upływie miesiąca od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 31 ust. 4, art. 68 ust. 2 pkt 5 i ust. 3, art. 76 pkt 23, art. 88 pkt 9 lit. c tiret 2, art. 147 pkt 2 oraz art. 149, które wchodzi w życie po upływie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia.

I została mi jeszcze jedna poprawka, dotycząca art. 155: w ust. 3 po wyrazach „zachowuje swoją funkcję” dodaje się wyrazy „nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2026 r.”. To jest spójne z wcześniejszą propozycją zmiany w art. 11.

To są poprawki, które zostały przygotowane przez nas i skonsultowane z panią mecenas.

Chciałabym usłyszeć opinię pana ministra co do zgłoszonych poprawek.

I jeszcze raz podkreślam, że kwestia art. 5 oraz wszystko to, co państwo tutaj powiedzieliście w sprawie genetyki i dostępu do tych badań, będzie jeszcze przedmiotem naszego posiedzenia, naszej rozmowy i ewentualnych doprecyzowań.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie! Zaproszeni Goście!

Co do poprawki pana senatora to wcześniej, na posiedzeniu Sejmu, taka poprawka faktycznie się nie pojawiła, ale też oceniam ją negatywnie. W innych zawodach, np. w przypadku lekarzy czy farmaceutów, można uzyskać w tej samej procedurze uprawnienia, poprzez uznanie dorobku. Stąd też moja ocena negatywna.

Jeżeli chodzi o poprawki zgłoszone przez panią przewodniczącą, to one są tożsame z poprawkami, które pojawiły się już na posiedzeniu

komisji sejmowej. Podtrzymuję swoją negatywną opinię. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Rozumiem, że jest również negatywna opinia co do poprawek, które usuwają kwestie działalności leczniczej, tak?

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

Tak.

**SENATOR
WOJCIECH KONIECZNY**

Panie Ministrze, a jak się pan odnosi do zmiany w art. 6?

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

To również było procedowane i szeroko omawiane na posiedzeniu komisji sejmowej. Podtrzymuję swoją negatywną opinię.

Bardzo dziękuję.
(Brak nagrania)

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

...Definicja była omawiana.

Ale ja podtrzymuję... artykułuję negatywne stanowisko w tej sprawie. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Rozumiemy, że uzasadnienie jest: nie bo nie. I tak też to przyjmujemy. Dobrze. Dziękuję bardzo.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER

Pani Przewodnicząca, ale prosiłbym o jedno: proszę nie dopowiadać moich wypowiedzi, Pani Przewodnicząca.

(Przewodniczący Beata Małecka-Libera: Dobrze.)

Bardzo dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę o jedno zdanie uzasadnienia – jeżeli mogę prosić.

PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER

Pani Przewodnicząca, zaproponowaliśmy projekt ustawy, który jest pewną formą kompromisu.

Dzisiejsza dyskusja na posiedzeniu, głos ze strony genetyków, osób, które wykonują zawód analityka medycznego, rozmowa z absolwentami po analizie medycznej wskazują na pewne rozbieżności. Prowadziliśmy dyskurs i szerokie konsultacje, nie było imiennych zaproszeń, jeżeli chodzi o konsultacje dotyczące tej ustawy. Uznajemy to za rozwiązanie kompromisowe, szeroko przedyskutowane na forum komisji sejmowej.

Wielokrotnie mówiliśmy, jeżeli chodzi np. o poradę, że my nie mówimy „nie” w kontekście rozwoju zawodu, bo jesteśmy jak najbardziej za tym, żeby wzmacniać zawody medyczne. Wprowadzenie porady, uregulowanie porady nie wymaga regulacji na gruncie tej ustawy na przykładzie innych zawodów, np. zawodu pielęgniarki.

Jeżeli chodzi o kwestię związaną z uznawaniem tych kompetencji, jeżeli chodzi o dorobek, wyartykułowałem swoje zdanie. Jeżeli chodzi o przepisy dotyczące ustawy o działalności leczniczej, to powiem, że intencją projektodawców poprawek była ochrona ważnego interesu państwa. Tutaj chodzi przede wszystkim o interes pacjentów, czyli poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Stąd też niejako nie koreluje to z zarzutem, że te zmiany są niekonstytucyjne. Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Bezpieczeństwo pacjenta a łamanie zasad prawa i łamanie konstytucji to są naprawdę 2 różne rzeczy.

W takim razie przystępujemy do głosowania nad poprawkami.

Pani Mecenasa, bardzo będę prosiła o przedstawienie kolejności głosowania nad tymi poprawkami, dobrze?

Zaczynamy od art. 2, tak? Od tej...

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Danuta Drypa: Tak. Pani Przewodnicząca...)

Jeszcze tylko dodam, że przejmuję te poprawki legislacyjne, które zostały zaproponowane w opinii Biura Legislacyjnego.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Dziękuję.

Pani Przewodnicząca, jeśli chodzi o poprawki, które pani zgłosiła, to poprawka nr 1 powinna być poddana głosowaniu łącznie z poprawką nr 3.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

W takim razie przystępujemy do łącznego głosowania nad poprawką nr 1 i poprawką nr 3.

Kto z państwa jest za przyjęciem tych poprawek?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

Proszę o podanie wyników, także zdalnych.

6 głosów za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Dziękuję bardzo.

Poprawka nr 2.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

Dziękuję.

Zamykam głosowanie.

6 – za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.
Poprawka nr 4, w art. 11. Chodzi o zmianę tego terminu „do 2026 r.”.

Kto z państwa jest za?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

Dziękuję.

(*Senator Agnieszka Gorgoń-Komor*: Ja jestem za, tylko nie miałam ankiety. Agnieszka Gorgoń-Komor. Okej, już jest. Dziękuję.)

Dobrze. Dziękuję.

6 – za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Następnie poprawka numer...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Przepraszam.

Proszę.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Pani Przewodnicząca, chciałabym tylko dodać, że nad poprawkami nr 5, 7 i 8 należy głosować łącznie.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Tak, tak, wiem. Dziękuję za przypomnienie. Poprawki nr 5, 7 i 8 to są poprawki dotyczące wprowadzenia do tej ustawy zmian dotyczących działalności leczniczej niezgodnie z zasadami legislacji.

(*Głos z sali*: Wykreślenie artykułów.)

Tak, jest to wykreślenie tych artykułów.

Kto z państwa jest za ich przyjęciem?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

Dziękuję.

5 – za, 1 – przeciw, 1 senator się wstrzymał.

Teraz poprawka nr 6 dotycząca art. 155.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

5 – za, 2 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Dziękuję bardzo.

Pozostałe?

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Pani Przewodnicząca, ja mam tylko taką uwagę. Teraz poprawki pana senatora Koniecznego. Chodzi o propozycję zmiany art. 6 ust. 1 i o to, że ustawa zawiera definicję pojęcia „laboratorium”. Ja się zastanawiam tylko nad tym, gdyż nie miałam tej poprawki wcześniej, czy przedstawiona propozycja nie będzie wymagała wprowadzenia szeregu innych zmian...

(*Przewodnicząca Beata Małecka-Libera*: W innych artykułach.)

...w ustawie. Ale w tym momencie nie mogę tego stwierdzić. Np. w przypadku skreślenia art. 63. To skreślenie wymaga również wskazania konsekwencji, które jestem w stanie uwzględnić.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

To co pani mecenas proponuje? Czy mielibyśmy głosować, a ewentualnie, jeżeli się okaże, że trzeba to odnieść do innych artykułów, to w drugim czytaniu byśmy to uzupełnili, czy w ogóle nie głosujemy?

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Pani Przewodnicząca, moje wątpliwości wynikają stąd, że brzmienie artykułu...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

...że zaproponowane przez pana senatora Koniecznego brzmienie art. 6 ust. 1 powoduje, iż wykonywanie czynności zawodu diagnosty laboratoryjnego ma dotyczyć wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium oraz w zakładach patomorfologii i jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi. Tymczasem ustawa w swoim słowniczku zawiera definicję pojęcia „laboratorium” i w wielu innych przepisach posługuje się takim sformułowaniem, np. w art. 4: „osobą uprawnioną do samodzielnego wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium jest”.

W tej sytuacji po prostu trudno mi podjąć decyzję, czy w związku z zaproponowaną redakcją należałoby uzupełnić definicję pojęcia „laboratorium”, czy też w każdym przepisie, w którym mówimy o wykonywaniu czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium, należy dopisać pozostałe miejsca.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Pan senator.
Proszę bardzo.

SENATOR
WOJCIECH KONIECZNY

W takim razie ja proponuję, że wycofam teraz tę poprawkę i zgłoszę ją po prostu po dopracowaniu przez Biuro Legislacyjne, już w czasie czytania ustawy. Zobaczymy, co z tego dopracowania wyniknie, czy będzie ona mogła zostać w tym kształcie, czy zostanie zmieniona.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dobrze. Dziękuję bardzo.
Zostały poprawki zaproponowane przez panią mecenas.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Pani Przewodnicząca, teraz przed nami poprawka, która dotyczy wykreślenia art. 63, wraz z konsekwencjami.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Kto z państwa jest za wykreśleniem tego artykułu?

Kto jest przeciw?
I kto się wstrzymał?

6 głosów za, 2 – przeciw i nikt się nie wstrzymał.

Dziękuję.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Pani Przewodnicząca, teraz pozostały do przegłosowania propozycje poprawek, które zostały zaproponowane przez Biuro Legislacyjne. Może tylko króciutko powiem, że są to poprawki zawarte w uwadze nr 2 i dotyczą one uwzględnienia zasad techniki prawodawczej w zakresie zamieszczania zastrzeżeń w ramach poszczególnych przepisów. Są to propozycje zmian redakcyjnych art. 62 ust. 4, art. 85 pkt 1, 2 i 4 oraz art. 110 pkt 3. W tych przepisach odpowiednio wyrazy „z zastrzeżeniem” zastępuje się wyrazami „z uwzględnieniem” bądź też wyrazami „z wyjątkiem”.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Czy możemy głosować nad nimi łącznie?
(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Danuta Drypa: Tak.*)

Możemy łącznie.

W takim razie przyjmujemy poprawki zaproponowane przez Biuro Legislacyjne.

Kto z państwa jest za przyjęciem tych poprawek?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

8 – za, jednogłośnie.

I cała ustawa, tak?

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Danuta Drypa: Jeszcze jest...*)

A, przepraszam.

GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA

Kolejna poprawka dotyczy art. 11 ust. 3, ust. 6 oraz ust. 7 pkt 1. Zastrzeżenie Biura Legislacyjnego polega na tym, że w przepisach tych ustawodawca mówi o tym, iż obowiązek znajomości

języka polskiego może być w szczególności potwierdzony złożeniem z wynikiem pozytywnym egzaminu zorganizowanego i przeprowadzonego przez krajową radę. W opinii Biura Legislacyjnego wyrażenie „złożyć egzamin” jest tożsame z wyrażeniem „zdać egzamin”, co oznacza, że egzamin został ukończony z wynikiem pozytywnym. W takiej redakcji przepisu, czyli gdy mówimy o złożeniu z wynikiem pozytywnym egzaminu, mamy do czynienia z błędem językowym i logicznym. Jest to tzw. pleonazm, czyli związek wyrazowy, w którym jedna część wypowiedzi zawiera te same treści co druga. Ażeby usunąć ten błąd należałoby wykreślić słowa „z wynikiem pozytywnym”, ponieważ samo złożenie egzaminu oznacza jego zdanie, złożenie z wynikiem pozytywnym.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

No właśnie...

(Senator Tomasz Grodzki: Moim zdaniem „złożyć” to nie znaczy „zdać”).

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

„Złożyć egzamin” znaczy „zdać”. Ja tu zaproponowałam poprawkę, która najmniej ingeruje w treść ustawy. Propozycja ogranicza się tylko i wyłącznie do wykreślenia słów „z wynikiem pozytywnym”. Ale to jest oczywiście państwa decyzja.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Prosimy do mikrofonu, Panie Marszałku.

**SENATOR
TOMASZ GRODZKI**

Proponuję, Pani Mecenasa, żeby to w ogóle uprościć: „potwierdzona zdaniem egzaminu” i koniec. Wyrażenie „złożyć egzamin”... Nam z medycyny nie kojarzy się, że to... Składamy

egzamin, piszemy test, po czym wykładowca nas informuje, że nie zdaliśmy. Złożyliśmy ten egzamin, ale niestety z wynikiem negatywnym. Dlatego proponuję to uprościć, ta osoba powinna zdać egzamin. Wtedy to jest klarowne, jasne.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Oczywiście.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Potwierdzona nie złożeniem egzaminu, tylko... Złożyć można, ale z wynikiem... Ja co do tego, że tu jest pleonazm, nie do końca się z panią zgadzam, ale gdy to maksymalnie uprościmy, będzie dobrze, potwierdzona zdaniem egzaminu i koniec. Wtedy mamy jasność.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

A ja proponuję, ponieważ i tak będziemy przeprowadzać drugie czytanie, będziemy mieli poprawki, bo już wiemy, że tak będzie, żebyśmy może jeszcze raz wrócili do tego zapisu, Pani Mecenasa, dobrze?

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Danuta Drypa: To ja wtedy...)

Tak, zobaczymy. Czyli to zostawiamy.

I coś jeszcze?

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

Kolejna propozycja zmiany dotyczyła art. 70. Jest to przepis, który umożliwia krajowej radzie udzielanie na prawnie uzasadniony wniosek organu innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, chodzi tutaj o organy państw członkowskich Unii Europejskiej lub państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu, EFTA, stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym... Zastrzeżenia czy też pewną wątpliwość Biura Legislacyjnego budzi to, iż przedmiotowa ustawa zawiera definicję pojęcia „państwo członkowskie”, w której jest także Konfederacja Szwajcarska. Skoro w tym przepisie zostały wymienione wszystkie państwa z wyjątkiem Konfederacji Szwajcarskiej, to należy rozumieć, że organy tego państwa nie będą

mogły występować o udzielenie tego rodzaju informacji. Jeśli nie jest to zamierzony cel ustawodawcy, to należy ten przepis ograniczyć tylko do zastosowanego w definicji pojęcia organu innego państwa niż państwa członkowskie.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

To ja może poproszę pana ministra, aby powiedział, co ministerstwo miało na myśli.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

Ten przepis akurat został wypracowany na posiedzeniu komisji prawniczej w ramach RCL.

A odnośnie do tych poprawek legislacyjnych, bo...

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Nie rozumiem...)

...nie ustosunkowywałem się do nich, w naszej ocenie one mają charakter stricte techniczny i nie są niezbędne w omawianej regulacji do tego, by ta regulacja była odpowiednio interpretowana i realizowana.

Tak że w tym zakresie, tak jak powiedziałem, ten zapis w naszej ocenie jest precyzyjny, a jest on efektem prac prowadzonych w komisji prawniczej. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Tak, Panie Ministrze, ja rozumiem to, co pan powiedział, tylko że po to są prace w Senacie, żeby doprecyzować niektóre tematy. A ponieważ mamy wątpliwości, pytamy, co pan minister w tej chwili odpowie na tę konkretną poprawkę.

**PODSEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
PIOTR BROMBER**

Pani Przewodnicząca, tak jak powiedziałem, w naszej ocenie te poprawki legislacyjne mają charakter techniczny i nie są niezbędne w omawianej regulacji. Brak akceptacji...

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Poprawki nie są niezbędne? To po co my tu w ogóle pracujemy?)

Mówię... Ale, Pani Mecenase... Przepraszam. Pani Przewodnicząca, mówię o poprawkach legislacyjnych.

Wobec pozostałych poprawek, poprawek merytorycznych ustosunkowałem się wcześniej. Oczywiście mają państwo prawo do zgłaszania tych poprawek. Ja tego nie kwestionuję. Wcześniej odniosłem się do poprawek merytorycznych, a w tej chwili odnoszę się do wszystkich poprawek legislacyjnych i powtarzam, że w naszej ocenie mają one charakter sensu stricto techniczny i nie są niezbędne do funkcjonowania omawianej regulacji. Oczywiście to jest tylko i wyłącznie nasze stanowisko. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Mamy, Panie Ministrze, nieco odrębne stanowiska. Ja stoję na takim stanowisku, że jednak to, co Biuro Legislacyjne wypracowuje... Po to analizuje te akty, żeby ewentualnie pokazać pewne niedociągnięcia lub zwrócić uwagę na sprawy, które po prostu mogły umknąć. I tak rozumiem w tej chwili doprecyzowanie tejże poprawki.

Poddaję ją pod głosowanie.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał? (o)

7 – za, 1 – przeciw.

Dziękuję bardzo.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

Kolejne poprawki, które zostały zaproponowane, zawarte zostały w uwadze piątej i dotyczą art. 80 ust. 1. Chodzi o coś takiego, że w art. 80 ust. 1 pkt 6 zostało przewidziane, iż mandat członka organu samorządu wygasa z mocy prawa wraz z rozpoczęciem posiedzenia nowo wybranego organu kolejnej kadencji, a przed tym terminem w przypadku skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo

ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe. Analogiczna redakcja została przyjęta w art. 80 ust. 3.

Tymczasem zgodnie z art. 77 ust. 2 członkami organów samorządu mogą być tylko diagności laboratoryjni i w tym przypadku zgodnie z art. 11 ust. 1 pkt 12 diagnostą laboratoryjnym jest osoba, która nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

W tych 2 przepisach pominięcie słowa „umyślne” w odniesieniu do przestępstwa skarbowego będzie powodowało, że w takich przypadkach osoby, które będą ścigane, będą ścigane również za przestępstwo skarbowe popełnione nieumyślnie. Mówiąc krótko...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Czyli doprecyzujemy...)

...będzie to ostrzejsze. Tak.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze.

W takim razie głosujemy.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie, szkoda czasu...

8 – za, jednogłośnie.

I chyba ostatnia poprawka...

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Danuta Drypa: Jeszcze 2 poprawki.)

Jeszcze 2, tak?

Proszę.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

Czysto redakcyjne.

Propozycja zmiany dotyczy art. 123 ust. 3 pkt 1 i 4. Przepisy te zawierają odesłanie do postanowień, o których mowa odpowiednio w art. 119 ust. 2 i 3. Zaś przepisy, do których następuje odesłanie, nie mówią o postanowieniach, tylko

odnoszą się do sytuacji, w których odpowiednio sąd diagnostów laboratoryjnych i wyższy sąd diagnostów laboratoryjnych wydają postanowienia.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Jednym słowem, doprecyzowanie.

(Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Danuta Drypa: Tak.)

Kto z państwa jest za?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

8 – za, jednogłośnie.

I ostatnia poprawka.

**GŁÓWNY LEGISLATOR
W BIURZE LEGISLACYJNYM
W KANCELARII SENATU
DANUTA DRYPA**

Ostatnia propozycja poprawki dotyczy art. 157 ust. 2. W myśl tego przepisu jednostki, o których mowa w ust. 1, czyli jednostki szkole, które mogą prowadzić szkolenia specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych przez okres udzielonej im akredytacji, zostają z urzędu wpisane na listę jednostek posiadających akredytację, o której mowa w art. 33 ust. 4 pkt 1, zaś przepis, do którego następuje odesłanie, mówi o liście jednostek szkolących.

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Szkolących.)

Czyli to też jest propozycja uszczegółowienia.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Doprecyzowanie.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

8 – za, jednogłośnie.

Pozostało nam przegłosowanie ustawy wraz z przyjętymi poprawkami.

Kto z państwa jest za przyjęciem tejże ustawy?

Ja tutaj dodam, że w czasie głosowań w Sejmie wielu posłów było przeciwko tej ustawie. Chcę tu jasno powiedzieć, że to było spowodowane przede wszystkim kwestią dodania do tejże ustawy zmian dotyczących ustawy o...

(Głos z sali: O działalności leczniczej.)

...o działalności leczniczej – tak, brakło mi słowa – które, tak jak powiedzieliśmy na początku, wychodzą poza materię tej ustawy oraz są niezgodne z naszym prawem i z konstytucją.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej ustawy wraz z przyjętymi poprawkami?

Kto jest przeciw?

I kto się wstrzymał?

8 – za, jednogłośnie.

Pani Prezes, myślę, że środowisko diagnostów chociaż częściowo, może nie w 100%, bo zawsze jeszcze coś można doprecyzować, powinno być zadowolone. Dziękuję bardzo.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Sprawozdawcą będzie pan senator Wojciech Koniczny.

(Senator Wojciech Koniczny: Tak. Dziękuję.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę bardzo, Pani Prezes.

PREZES KRAJOWEJ RADY DIAGNOSTÓW
LABORATORYJNYCH

ALINA NIEWIADOMSKA

Jedno zdanie.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo Senatorowie! Goście! Diagnostyci Laboratoryjni, którzy są z nami w systemie online!

Ja bardzo chciałabym podziękować za to głosowanie, za rekomendowanie i za przyjęcie...

Jest to dla nas absolutnie kluczowa ustawa, która reguluje obszar medycyny laboratoryjnej. A jeśli chodzi o te poprawki, nad którymi dyskutowaliśmy – oczywiście te do dalszej dyskusji – to jak najbardziej tak.

Naprawdę bardzo dziękuję w imieniu diagnostów laboratoryjnych. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA

BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Zamykam to posiedzenie komisji.

Za 5 minut zaczniemy kolejne. Dziękuję.

(Koniec posiedzenia o godzinie 10 minut 25)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy