

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

**Komisja
Zdrowia**

■ **PODKOMISJI STAŁEJ DO SPRAW
ORGANIZACJI OCHRONY ZDROWIA
(NR 32)
z dnia 3 września 2026 r.**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw organizacji ochrony zdrowia (nr 32)

3 września 2026 r.

Podkomisja stała do spraw organizacji ochrony zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Józefy Szczurek-Żelazko (PiS)**, przewodniczącej podkomisji, oraz posła **Fryderyka Kapinosa (PiS)**, zastępcy przewodniczącego podkomisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji na temat potrzeby ustawowej regulacji zawodu fizyka medycznego jako jednego z kluczowych zawodów w systemie ochrony zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięli: **Mariusz Klencki** dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Mikołaj Tarasiuk** zastępca dyrektora Departamentu Rynku Pracy Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, **prof. dr hab. Paweł Kukołowicz** konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej, **prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł** zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, **prof. dr hab. Tomasz Piotrowski** prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej, **dr Grzegorz Zwierzchowski** przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych oraz **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej Farmacja Polska.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Julia Rychter** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Dzień dobry, witam państwa bardzo serdecznie na posiedzeniu podkomisji stałej do spraw organizacji i ochrony zdrowia.

Witam członków podkomisji i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat potrzeby ustawowej regulacji zawodu fizyka medycznego jako jednego z kluczowych zawodów w systemie ochrony zdrowia. Informację przedstawiają: minister zdrowia i minister rodziny, pracy i polityki społecznej.

Witam państwa bardzo serdecznie. Powitam jeszcze gości, czyli pana Mariusza Klenckiego, dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia. Witam bardzo serdecznie. Witam panią Dorotę Kozieł, zastępcę dyrektora do spraw pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektora, profesora doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu, CMKP. Witam bardzo serdecznie. Witam pana Pawła Kukołowicza, profesora, konsultanta krajowego w dziedzinie fizyki medycznej. Witam bardzo serdecznie. Witam pana Tomasza Piotrowskiego, profesora, prezesa Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej. Witam bardzo serdecznie. Witam panią Krystynę Ptok... Nie ma... Witam panią Dorotę Ronek... Witam panią Joannę Święchowicz-Kijowską, naczelnika wydziału w Departamencie Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia. Witam bardzo serdecznie. Witam pana Mikołaja Tarasiuka, dyrektora Departamentu Rynku Pracy w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Witam bardzo serdecznie. Witam pana Grzegorza Zwierzchowskiego, doktora, przewodniczącego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych. Witam państwa bardzo serdecznie. Witam panią sekretarz Komisji. Witam jeszcze raz państwa posłów. Witam wszystkich, którzy nas również oglądają.

I przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Dziękuję pani poseł za zgłoszenie tego tematu, bo to pani poseł zgłosiła ten temat dzisiejszy. Informuję, że materiały zostały wysłane do państwa posłów na maile i zawieszone są w folderze SDI na iPadach. Dostępne są również

w formie papierowej. Ministerstwo Zdrowia przygotowało informacje na piśmie. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej takiej informacji nie przygotowało, ale nam przedstawi.

A więc najpierw proszę przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia o przedstawienie informacji, a następnie poproszę Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Proszę, kto z państwa z Ministerstwa Zdrowia rozpocznie? Rozpocznie pan...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia Mariusz Klencki:
Mariusz Klencki.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):
Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, państwo posłowie, szanowni państwo, tak jak pan przewodniczący powiedział, przesłaliśmy szerszą informację na piśmie. Ja postaram się najważniejsze elementy tej informacji w tej chwili przytoczyć.

Przede wszystkim w kontekście jakby tematu posiedzenia chciałem wskazać, że obowiązujące przepisy prawa już obecnie przewidują pewne regulacje dotyczące wykonywania zawodu fizyka medycznego. Te regulacje, które już mamy, dotyczą przede wszystkim osób posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie fizyki medycznej, a także fizyków medycznych, którzy funkcjonują w zakresie medycyny nuklearnej, oraz fizyków medycznych rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej.

Ci pierwsi, o których wspomniałem, czyli specjaliści fizyki medycznej, odbywają szkolenie specjalizacyjne na podstawie przepisów ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Tam jest dosyć szeroka gama różnych specjalizacji i fizyka medyczna jest jedną z nich. Do tego szkolenia mogą przystąpić osoby, które posiadają tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera, lub równorzędne uzyskane na kierunku studiów w zakresie fizyki, fizyki medycznej, fizyki technicznej, biofizyki, inżynierii biomedycznej. Do szkolenia może przystąpić także osoba, która posiada tytuł zawodowy magistra lub równorzędne uzyskane po ukończeniu studiów na kierunku innym niż te, o których wspomniałem, jednak wykonywała co najmniej przez 2 lata w ciągu ostatnich pięciu lat czynności zawodowe zgodne z programem szkolenia i uzyskała zgodę dyrektora CMKP. Szkolenie specjalizacyjne trwa 3 lata. Też aby dostosować specjalizację do obecnych kierunków rozwoju dziedziny, jaką jest fizyka medyczna, dosyć szerokiej, program został podzielony na dwa warianty – radioterapia oraz diagnostyka obrazowa i medycyna nuklearna. I powiedziałbym, że te dwa warianty chyba dość dobrze oddają zakres zadań, jakie stoją przed fizykiem medycznym, bo trzeba powiedzieć, że to jest niezwykle istotny zawód z punktu widzenia działania systemu ochrony zdrowia właśnie w tych obszarach, czyli w radioterapii... Trudno sobie wyobrazić radioterapię bez fizyka medycznego. To fizyk medyczny odpowiada za to, czy pozwala nawet na to – może to lepsze określenie – że pacjent otrzymuje odpowiednio zaplanowaną dawkę promieniowania i w tym obszarze ciała, w którym chcemy, żeby ją otrzymał. Poza tym fizycy medyczni działają także w obszarze zapewnienia bezpieczeństwa nie tylko pacjentów, ale i personelu, który pracuje. Ponieważ diagnostyka obrazowa i medycyna nuklearna również wiążą się ze stosowaniem promieniowania jonizującego, to analogiczne zadania i w tym obszarze wykonują fizycy medyczni.

Osoby posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie fizyki medycznej zostały uwzględnione w rozporządzeniach ministra zdrowia, które regulują warunki realizacji świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego oraz AOS wśród personelu dopuszczonego do ich wykonywania. Osoby te należy zaliczyć w związku z tym do osób wykonujących zawody medyczne. Tutaj jakby wskazuję na to, że niepotrzebna jest oddzielna regulacja, żebyśmy wiedzieli, że fizycy medyczni wykonują zawód medyczny. Bowiem zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ustawy o działalności leczniczej osobą wykonującą zawód medyczny jest osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. I niewątpliwie fizycy medyczni tę definicję wypełniają. Poza tym kolejnym ważnym aktem prawa, który reguluje wykonywanie zawodu fizyka medycznego, jest ustawa – Prawo atomowe, która zresztą poza osobami, które posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie fizyki medycznej, dopuszcza również inne osoby posiadające odpowiednie kompetencje do realizacji zadań w zakresie fizyki medycznej. I tak jak wspomniałem wcześniej, te zadania w obszarze

medycyny nuklearnej może wykonywać fizyk medyczny w zakresie fizyki nuklearnej – to jest takie określenie formalne – natomiast w zakresie rentgenodiagnostyki lub radiologii zabiegowej fizyk medyczny w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej. I zgodnie z ustawą – Prawo atomowe, tym pierwszym, czyli fizykiem medycznym w zakresie medycyny nuklearnej, może być osoba, która posiada tytuł zawodowy magistra lub równorzędne uzyskane po ukończeniu studiów na kierunku fizyki, biofizyki, fizyki medycznej, fizyki technicznej lub inżynierii, oraz – kolejny warunek – wykonywała nie krócej niż 2 lata w okresie ostatnich trzech lat czynności zawodowej w dziedzinie medycyny nuklearnej, oraz ukończyła albo odpowiedni kurs fizyka medycznego w obszarze tej medycyny nuklearnej, albo moduł szkolenia specjalizacyjnego odpowiadający tematycznie. I analogiczne przepisy dotyczą fizyka medycznego w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej.

Mając na uwadze to, o czym powiedziałem, podkreślenia wymaga, że obowiązujące przepisy prawa w istotnym zakresie regulują już kwalifikacje, zakres czynności oraz ścieżki kształcenia osób wykonujących zadania wymagające specjalistycznej wiedzy w zakresie fizyki medycznej w ochronie zdrowia. Na rynku funkcjonują także osoby legitymujące się wyłącznie dyplomem ukończenia studiów na kierunku fizyka medyczna. Absolwenci tych studiów, którzy uzyskali tytuł magistra lub magistra inżyniera, zgodnie z przepisami mogą przystąpić do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizyki medycznej. I w tym miejscu trzeba podkreślić, że te studia na kierunku fizyki medycznej oczywiście nie należą do katalogu studiów, których program jest regulowany, standaryzowany. To jest zresztą wyjątek od reguły, która mówi, że to uczelnia określa autonomicznie program studiów, dostosowując w założeniu go do potrzeb rynku pracy. W każdym bądź razie, w przypadku studiów na kierunku fizyka medyczna, ta zasada autonomii obowiązuje i to uczelnie określają dokładnie, czego uczą swoich studentów. Mamy w tej chwili, jeśli dobrze liczę, pięć takich uczelni, które prowadzą studia na kierunku fizyki medycznej. To są dane pobrane z systemu POL-on. I można powiedzieć, że te studia, jakby – użyłbym tego słowa – raczkują, że to jest dosyć nowe rozwiązanie, sądząc po liczbie absolwentów, która w sumie sięga 67 osób, a w trakcie studiów mamy 271 osób.

I jeśli można, to ja bym na tym zakończył.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy pani też chciała zabrać głos?

Jeżeli nie, to bardzo proszę pana...

Zastępca dyrektora Departamentu Rynku Pracy Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Mikołaj Tarasiuk:

Dzień dobry. Mikołaj Tarasiuk, zastępca dyrektora Departamentu Rynku Pracy, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Proszę bardzo.

Zastępca dyrektora Departamentu Rynku Pracy MRPiPS Mikołaj Tarasiuk:

Na początku chciałem powiedzieć, panie przewodniczący, szanowni państwo, że ministrem właściwym do spraw regulacji fizyka medycznego jest minister zdrowia. On jest odpowiedzialny za stworzenie tu odpowiednich regulacji, tak samo jak w przypadku lekarza, pielęgniarki i tym podobnych zawodów. Minister właściwy do spraw pracy ma tutaj bardzo drobny wycinek tej materii, ponieważ my prowadzimy rozporządzenie ministra właściwego do spraw pracy w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy. W tym rozporządzeniu jest załącznik, który obejmuje około 3 tys. zawodów, wszystkich zawodów, które występują na rynku pracy. Rozporządzenie jest wydawane głównie na potrzeby urzędów pracy, żeby odpowiednio klasyfikować bezrobotnych. Z tego rozporządzenia też korzysta GUS do wszelkiego rodzaju statystyk – ponieważ my dodajemy do tego rozporządzenia wszystkie zawody, które zidentyfikujemy, że występują na rynku. Dodajemy te zawody na wniosek odpowiednich organów, ministrów, urzędów, przedsiębiorców, organizacji, pracodawców.

Od co najmniej 2010 roku w tym rejestrze widnieje też fizyk medyczny, z tego co sprawdziliśmy. My nie definiujemy, co ten fizyk medyczny robi. My tylko odnotowujemy w rozporządzeniu, że taki zawód jest na rynku, ludzie pracują w tym zawodzie, jest ujmowany w statystykach, w różnego rodzaju raportach. Jedyne, co jeszcze mogę powiedzieć o zawodzie fizyka medycznego, to to, że w urzędach pracy aktualnie zarejestrowanych jako osoby bezrobotne jest

około 20 osób, które podały, rejestrując się jako osoba bezrobotna, że wykonują zawód fizyka medycznego. Jest to znikoma wartość, ponieważ osób bezrobotnych mamy zarejestrowanych ponad 900 tys. – a tu mamy około 20 osób. Ta liczba jest płynna, ponieważ ktoś się rejestruje, zaraz się wyrejestrowuje. To są dane na pierwsze półrocze 2026 roku.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze.

Teraz, zanim oddamy głos stronie społecznej, oddałbym głos pani poseł Stachowicz, która zwróciła się do Komisji Zdrowia, żeby ten temat był realizowany. W związku z tym bardzo proszę o zabranie głosu, pani poseł.

Poseł Katarzyna Stachowicz (KO) – spoza składu podkomisji:

Dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, powiedzieliśmy, że fizycy medyczni są integralną częścią współczesnego systemu ochrony zdrowia. Ich praca ma bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjenta. I wiemy o tym, że jest to zawód, który wymaga ogromnego zaangażowania, doświadczenia, ciągłego kształcenia, ale także ponoszenia odpowiedzialności za bezpieczeństwo pacjentów. Tutaj się pojawia taki podstawowy problem, ponieważ zawód fizyka medycznego w Polsce nie posiada kompleksowej ustawy, która reguluje jego wykonywanie. Oczywiście, tak jak pan dyrektor wspominał, są przepisy dotyczące działalności fizyków medycznych, między innymi w Prawie atomowym i w rozporządzeniach Ministerstwa Zdrowia. Są jednak one rozproszone i regulują poszczególne aspekty działalności. Natomiast największym problemem są kadry. Bo wiemy o tym, że pacjentów, zwłaszcza pacjentów onkologicznych, jest coraz więcej. My mamy coraz nowsze metody leczenia, mamy radioterapię, brachyterapię, między innymi od 1 października mamy kwestię tak zwaną niskodawkową tomografią płuc – to jest program, który jest przygotowany przez Ministerstwo Zdrowia. Wszędzie potrzebujemy specjalistów, fizyków medycznych, którzy przygotowują pacjenta do tego leczenia. Mamy też pewne problemy z zapewnieniem odpowiedniej liczby specjalistów.

Dlatego moje pytanie do Ministerstwa Zdrowia jest takie – jaką liczbę w tej chwili fizyków medycznych mamy w Polsce? Mamy oczywiście specjalistów i chciałabym się dowiedzieć, jaka to jest liczba. Ale także mamy brak jednolitych standardów zatrudnienia, jednego jasnego miejsca fizyków medycznych w organizacji świadczeń zdrowotnych. Dlatego potrzebny jest system, który zapewnia fizykom medycznym jasną ścieżkę kształcenia, specjalizacji i dalszego rozwoju zawodowego. Taka regulacja powinna być kompleksowa, jasno określać zawód fizyka medycznego, zakres jego kompetencji, odpowiedzialności, specjalizacji oraz zasady rozwoju zawodowego. Dlatego moje pytanie właśnie do ministerstwa – jaką ścieżkę możemy wypracować, żeby tę kwestię uregulować? Myślę, że strona społeczna na pewno przedstawi tutaj też wiedzę, którą posiada z własnego doświadczenia. To przecież jest temat, który nie zaistniał dzisiaj, ale jest on już od kilku lat poruszany w przestrzeni. I dlatego, biorąc pod uwagę zabezpieczenie pacjenta w odpowiednią jakość leczenia i przygotowanie tego leczenia, mam nadzieję, że na dzisiejszym posiedzeniu podkomisji wypracujemy możliwości zmiany tego prawa. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł, za takie uszczegółowienie tego dzisiejszego tematu, co właśnie chcemy osiągnąć przez to posiedzenie podkomisji.

I może jeszcze byśmy oddali głos panu z Ministerstwa Zdrowia, żeby odpowiedział na to pytanie od razu, a potem byśmy przeszli...

Jest z nami już pani przewodnicząca i oddam już jej dalsze prowadzenie podkomisji – pani poseł Józefie Szczurek-Zelazko.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Bardzo dziękuję. Pani poseł bezbłędnie wyłowiła fragment, który chciałem przytoczyć, ale pominąłem przez nieuwagę. Chciałem powiedzieć, ilu mamy specjalistów w systemie.

Oni nam się zaczęli w systemie pojawiać od 2016 roku. I tak corocznie pojawia się mniej więcej pewnie średnio 20 specjalistów. Łącznie mamy w tej chwili 418 osób, które mają tytuł specjalisty w dziedzinie fizyki medycznej. Mamy 9 podmiotów, które prowadzą szkolenie specjalizacyjne i łącznie dysponują 144 miejscami szkoleniowymi, co znacznie przekracza jakby zainteresowanie, a pewnie, bym powiedział, i potrzeby systemowe – to, jeśli chodzi o odpowiedź na pytanie, jakim zasobem dysponujemy. Jeśli chodzi o ogólny komentarz, oczywiście jest tak, jak pani poseł powiedziała. My nie dowiadujemy się o ambicjach środowiska tutaj, przy okazji dzisiejszego

spotkania, ale też odbywaliśmy przecież rozmowy w Ministerstwie Zdrowia i wysłuchiwalismy argumentów za regulacją – oddzielną regulacją zawodu fizyka medycznego.

Aczkolwiek troszkę może usprawiedliwie nasz sceptycyzm. Z doświadczenia Ministerstwa Zdrowia nie wynika, by ustawa zawodowa była panaceum na wszystkie bolączki. Tutaj się nasuwa chyba przykład ustawy o zawodzie ratownika medycznego. Mamy naprawdę niekończącą się epopeję związaną z powołaniem samorządu i działaniem samorządu zawodowego. To, że mamy dobre przepisy ustawowe, nie znaczy, że one jakby automatycznie zaczynają działać w życiu. Stąd generalnie, powiedziałbym, nasz sceptycyzm, bo też jest tak, że mamy mnóstwo zawodów. Tutaj pan dyrektor wymienił liczbę taką trudną chyba do spercepowania – 3 tys. zawodów. Chociaż pewnie bym się nie zdziwił, jakby były 4 tys. Ale w samej sferze ochrony zdrowia, jakbyśmy drobiazgowo zaczęli analizować, to tych zawodów pojawia się bardzo dużo. I wydaje mi się, że chyba nie powinniśmy dążyć do tego, żeby każdy z tych zawodów uregulować, a w szczególności w taki sam sposób.

Jeśli chodzi o tę ścieżkę zawodową – zresztą chyba nawet to nie jest dobry przykład – nie mamy chociażby ustawy o zawodzie diagnosty laboratoryjnego. Nie mamy. Mamy ustawę o medycynie laboratoryjnej i ona jest jakby... Trochę tu można snuć analogię do ustawy – Prawo atomowe, gdzie po prostu pewne aspekty zawodu można uregulować. Przykład może jest nie do końca czytelny, bo jak wiadomo, diagnosty mają swój samorząd, izbę i tak dalej. Nie wiem, czy fizycy medyczni też by chcieli mieć swój samorząd – ale od razu bym ich przestrzegał przed tym krokiem, ze względu na liczebność grupy po prostu, bo samorząd trzeba utrzymać ze składek. Jest też tak, że jakby przepisy... Mamy takie rozporządzenie... Może ono nie jest takie bardzo często wspomинane, ale mamy rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. I to jest taki klasyfikator różnych stanowisk. I ono przewiduje aż trzy stanowiska dla fizyków medycznych stopniujące ich możliwość zajęcia wyższego stanowiska w kontekście doświadczenia zawodowego. A więc też nie jest tak, że takie przepisy zupełnie nie istnieją. Tylko rzeczywiście, tak jak pani poseł powiedziała, one są w różnych aktach prawnych po prostu umieszczone, stosownie do kontekstu.

To ja bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Ja jeszcze pozwolę sobie zabrać głos, ponieważ trochę analizując to, co pan dyrektor z Ministerstwa Zdrowia i pan dyrektor z Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej powiedzieli, że jest 418 fizyków medycznych, a 20 jest bezrobotnych... I trochę mnie to...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Przepraszam, bo nawet chciałem i miałem taką myśl, żeby to skomentować. Bo to jest, jak zrozumiałem, deklaracja tych osób bezrobotnych rejestrujących się. To mogą być osoby, które ukończyły na przykład te studia – fizyka medyczna. To nie są koniecznie osoby z tego grona 418 specjalistów.

Przewodniczący poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Ale co należałoby... Ja jako osoba, która nie jest w temacie fizyków medycznych na co dzień, zadaję pytanie – co należałoby zrobić, żeby oni nie byli osobami bezrobotnymi? Wydaje nam się, że tych fizyków medycznych mamy za mało. A jak jest 20 bezrobotnych... Mnie nie przekonuje to, że jest prawie milion bezrobotnych, a jest wśród nich 20 fizyków medycznych. Jak ktoś skończył takie dobre studia i chciałby pracować, to powinien tę pracę znaleźć. I chciałem zapytać, gdzie ci fizycy medyczni są zarejestrowani? W jakich częściach Polski? Gdzie ich najwięcej brakuje?

Jeszcze mam drugie pytanie. Pan powiedział, że pięć uczelni kształci tych fizyków medycznych i różne są systemy kształcenia. Czy to też nie warto byłoby uregulować?

Zastępca dyrektora Departamentu Rynku Pracy MRPiPS Mikołaj Tarasiuk:

To może ja tak szybko ad vocem i jeszcze poproszę o możliwość zabrania głosu za chwilę, bo część danych muszę sprawdzić.

Te 20 osób to jest na pewien stan. Te osoby się rejestrują, wyrejestrowują się... Z tych 20 osób – z tych danych, które mam na chwilę obecną – 7 osób to są osoby do 30. roku życia. Czyli zakładając, tak jak pan dyrektor powiedział, prawdopodobnie są to osoby, które gdzieś świeżo skończyły studia, dopiero układają sobie tę ścieżkę zawodową. 7 osób to jest około 30% z tej grupy. Nawet można powiedzieć, że nawet jak jest około 400 osób, które wykonują ten

zawód, to 20 osób to nawet nie jest 10% na bezrobociu – a więc można powiedzieć, że w tej grupie zawodowej praktycznie nie ma bezrobocia, jeżeli byśmy w taki sposób podeszli. Średnie bezrobocie w Polsce to jest 5,8-5,9%, zależy od miesiąca. A więc ta grupa, tak jak spojrzymy, 400 a 20 – to mieści się w jakiejś średniej krajowej, w tych 5-6% osób, które pozostają bez pracy. Zawsze w każdej grupie, mimo najlepszych kwalifikacji, zawsze jest pewna część osób bezrobotnych. Tutaj ten procent jest na pewno nieprzekraczający średniej krajowej. A tak jak mówię, są to głównie osoby młode. Trochę jest osób długotrwale bezrobotnych – nie wiem z jakich względów, to już właściwy urząd pracy musiałby zbadać sytuację danej osoby. Może jakiś wypadek życiowy, który uniemożliwia kontynuowanie pracy? Ale tych osób na tle innych zawodów rzeczywiście jest bardzo mało w urzędach pracy i można nawet się pokusić, że bezrobocie w tej grupie nie występuje.

A jeśli chodzi o dane szczegółowe z konkretnych rejonów kraju, to proszę dać mi 10 minut – posprawdzam w systemie i przekażę tę wiadomość.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo.

Ja jeszcze raz witam państwa bardzo serdecznie. Przepraszam za to późniejsze uczestnictwo w tym posiedzeniu podkomisji, ale pracujemy w Sejmie na żywo i wszystko się zdarza, musimy być w kilku miejscach naraz. Miło mi państwa gościć.

Szanowni państwo, już mamy jasne stanowisko. W ogóle to chciałabym bardzo serdecznie podziękować pani poseł Stachowicz za wywołanie i wprowadzenie do porządku obrad tego bardzo ważnego tematu. Ja myślę, że oczywiście wszyscy pracownicy w ochronie zdrowia są ważni i też bez tej grupy zawodowej pewnie nie można by było na dobrym, wysokim poziomie świadczyć usług zdrowotnych w tym aspekcie. Myślę, że w taki sposób powinniśmy podejść do tego tematu. Mamy przedstawione już jasne stanowisko z Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Bardzo się cieszę, że mamy tutaj przedstawicieli tego środowiska, pana profesora, konsultanta krajowego, przedstawicieli tego zawodu. I bardzo chętnie wysłuchamy państwa stanowiska i odniesienia się też do tych uwag i stanowisk, które przed chwilą tutaj mieliśmy okazję wysłuchać – bo po to jesteśmy tutaj, żeby rozmawiać merytorycznie o problemach ochrony zdrowia i przedstawicieli zawodów medycznych. I chcielibyśmy też opinii państwa, wszystkich stron, wysłuchać.

Tak że bardzo proszę, czy ktoś z państwa...

Bardzo proszę. I proszę się przedstawiać, bo te dane musimy mieć do protokołu. Bardzo proszę.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Pani przewodnicząca, Tomasz Piotrowski, prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej.

Szanowne panie posłanki, panowie posłowie, zgromadzeni, dużo już tutaj wybrzmiało na temat zawodu fizyka medycznego. Niepodważalnym jest, że państwo oczywiście musi mieć możliwość jednoznacznego ustalenia, kto wykonuje zawód związany bezpośrednio z bezpieczeństwem pacjentów, jakie ta osoba posiada kwalifikacje i do wykonywania jakich czynności ten ktoś jest uprawniony. To jest oczywiste i to wybrzmiało.

Niemniej jednak chciałbym tutaj nieśmiało zaznaczyć, że w przypadku fizyka medycznego – jakoś tutaj już zdefiniowanego podczas naszego zebrania – nie jest to aż tak oczywiste. Oczywiście jest, że fizycy medyczni działają w obszarze służby zdrowia, ochrony zdrowia i działają w obszarze radioterapii, medycyny nuklearnej, diagnostyki obrazowej wykorzystującej promieniowanie jonizujące, ale też tej diagnostyki, która nie wykorzystuje promieniowania jonizującego – i tutaj mówię na przykład o rezonansie magnetycznym, czy też ultrasonografii, czy też wykorzystaniu laserów w medycynie. I niewątpliwie tutaj już mamy pewnego rodzaju lukę, ponieważ te osoby nijak nie wpisują się w ustawę – Prawo atomowe, która to, jakby nie było, zajmuje się sprawami związanymi z bezpieczeństwem w kontekście promieniowania jonizującego.

Mówimy tutaj o ludziach, czyli o fizykach medycznych, o nas – ponieważ wszyscy, jak tutaj siedzimy, jesteśmy fizykami medycznymi, którzy wykonują bądź też współuczestniczą właśnie w wykonywaniu czynności mających bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjenta i skuteczność jego leczenia. Tutaj już trochę wybrzmiało... Akurat wszyscy jesteśmy związani bardziej z tą działką radioterapeutyczną. No to na przykładzie radioterapii – oczywiście lekarz radio-terapeuta podejmuje decyzję terapeutyczną, a elektoradiolog realizuje to leczenie na aparacie terapeutycznym. Nie należy mylić elektoradiologa z fizykiem medycznym – to jest bardzo

istotne – ponieważ pomiędzy decyzją terapeutyczną a realizacją leczenia na aparacie istnieje bardzo istotny proces, gdzie właśnie funkcjonuje fizyk medyczny. To tam, dla tych pacjentów onkologicznych w radioterapii, trzeba przygotować plan leczenia, czyli niejako przenieść koncepcję leczenia zawartą w decyzji terapeutycznej lekarza na aparaty terapeutyczne – czyli trzeba utworzyć plan leczenia, wymyśleć, jak to zrealizować, żeby odpowiednie dawki dostarczyć we właściwe miejsca, żeby dostarczyć do obszaru guza i oszczędzić oczywiście wszystkie tkanki zdrowe, które znajdują się wokół guza. Oprócz tego oczywiście trzeba sprawdzić i kontrolować urządzenia terapeutyczne, czy też diagnostyczne, które są wykorzystywane na potrzeby właśnie terapii i diagnostyki onkologicznej – to też robi fizyk medyczny.

Oczywiście można powiedzieć, że są serwisy i tak dalej, ale to nie jest tak do końca. W każdym szpitalu musi funkcjonować taki pierwszy watchdog, który po prostu sprawdza, czy aparat, którym pacjenta leczymy, rzeczywiście działa zgodnie z tym, co mówi instrukcja obsługi tego aparatu, mówiąc tak kolokwialnie. I oczywiście trzeba kontrolować cały proces, zarówno przygotowania pacjenta do terapii, jak i już potem realizację tej terapii onkologicznej. Tutaj wszędzie funkcjonuje fizyk i trzeba sobie wprost powiedzieć, że na tym przykładzie radioterapii każda, jakakolwiek pomyłka fizyka medycznego nie jest zwykłą pomyłką administracyjną. Ta pomyłka może prowadzić do podania niewłaściwej dawki terapeutycznej do obszaru guza, podania tej dawki zupełnie gdzie indziej, nie do guza, tylko do tkanek zdrowych i zniszczenia tych tkanek zdrowych. Może oczywiście doprowadzić do nieskutecznego leczenia.

I tutaj właśnie dochodzimy do takiego zasadniczego clou tego naszego dzisiejszego spotkania, ponieważ państwo nakłada na nas, na fizyków medycznych, konkretne obowiązki. I tutaj się zgodzę z panem profesorem Klenckim, że jest multum zapisów, które określają wymagania co do naszego udziału w określonych procedurach, określają zadania w różnych aktach prawnych. Ale właśnie jednocześnie państwo nie stworzyło do tej pory jednego spójnego systemu, który regulowałby wykonywanie tego naszego zawodu. Przepisy – jest ich rzeczywiście sporo i nie ma co tutaj dyskutować – są niestety rozproszone i tworzą pewnego rodzaju taki obraz niespójności. De facto pracodawcy czytają te przepisy, które im odpowiadają, niekoniecznie patrząc na całość tych wszystkich przepisów.

No i tutaj pojawia się pytanie – czy w zawodzie, który ma bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjentów, właściwym rozwiązaniem jest dalsze dodawanie kolejnych przepisów do jakiegoś rozporządzenia, czy do jakiejś tam ustawy, czy też uporządkowanie tego systemu niejako na nowo? Dzisiaj, jak już pani poseł powiedziała, brakuje nam jednolitej i przejrzystej ścieżki zawodowej, która by niejako była czytelna zarówno dla osób, o których wspomniał pan profesor, które przystępują do zawodu fizyka medycznego – chcą się realizować w tym obszarze, są absolwentami studiów wyższych – ale też żeby była czytelna dla pracodawcy i też była czytelna oczywiście dla organów państwa. To jest bardzo istotne. Brakuje nam kompletnego systemu informacji o tym, kto faktycznie wykonuje ten zawód.

Tutaj usłyszałem przed chwilą informację, że jest nas około 420 i 20 osób to osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Otóż, proszę państwa, na nasze szacunki – ponieważ są to tylko szacunki, bo nie mamy rejestru – raczej świadczą o tym, że nas jest ponad 1500 osób. Skąd ta dysproporcja? Otóż 1000 osób to jest – bardzo niepopularne określenie – pewnego rodzaju szara strefa. Pan profesor wspomina tutaj o specjalistce fizyki medycznej, czyli osobie, która ukończyła studia wyższe i mniej więcej po pięciu latach najwcześniej uzyskała tytuł specjalisty. Wtedy pojawia się, że fizyk medyczny jest zawodem medycznym. I wtedy ten fizyk medyczny jest interpretowany: „Mamy cię, fizyku medyczny, jesteś zawodem medycznym”. A co się działo przez te 5 lat? Nie mamy zielonego pojęcia. Znaczący mamy, ale za chwilę do tego dojdę.

A więc tak, zgadza się, mamy około 420 specjalistów w chwili obecnej. Te informacje o tym, kto zdał egzamin specjalizacyjny i ukończył ten cały proces szkolenia specjalizacyjnego, są zawarte w CMKP, ale przede wszystkim w CEM-ie. Ale nie mamy informacji, ilu spośród tych 420 fizyków medycznych – specjalistów jest czynnych zawodowo. Nie mamy zielonego pojęcia, prawda?

Nie wiemy. Osoby, które są przed procesem, przed rozpoczęciem procesu szkolenia specjalizacyjnego, które trwa 3 lata, muszą, tak jak tutaj pan profesor słusznie wskazał, coś popracować przez te 2 lata, żeby móc przystąpić do procesu specjalizacji, czy też do kursu w zakresie rentgenodiagnostyki bądź też medycyny nuklearnej – o czym za chwilę. Ale muszą przepracować 2 lata – proszę mi wskazać pracodawcę, który z chęcią zatrudni osobę, którą będzie utrzymywał, wypłacał jej pensję, osobę, która nie ma żadnych uprawnień i kompetencji. No, sami podcinamy... Znaczący, przepraszam bardzo – podcinacie nam gardło. Bo to nam podcinacie gardło.

Przez dwa lata trzeba funkcjonować jako stażysta. Więc niedziwne, że fizyka medyczna, mimo to, że to jest bardzo odpowiedzialny zawód... My tutaj działamy jako towarzystwo dosyć mocno w obszarze akademickości także i te wszystkie informacje także przekazujemy na uczelniach, prawda? Czyli troszeczkę odczarowujemy, ale mówimy, że ten proces jest długotrwały i czasochłonny.

Wspomniałem tutaj o fizyku w zakresie. Zwróćcie państwo uwagę, że taryfikator w chwili obecnej właśnie zawodów medycznych wykazuje rzeczywiście trzy pozycje fizyka medycznego. Jest to specjalista fizyki medycznej, starszy asystent i ktoś tam jeszcze – ale wszyscy w opisie mają, że jest to osoba ze specjalizacją.

Przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych dr Grzegorz Zwierzchowski:

Bądź w zakresie.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Bądź... I teraz tak, pojawiły się jeszcze dwie pozycje fizyka w zakresie – czyli jest to osoba, która nie ukończyła procesu specjalizacji, niemniej jednak ukończyła kurs, który upoważnia ją do wykonywania pewnych czynności w obszarze rentgenodiagnostyki bądź też medycyny nuklearnej. OK, w porządku, nadajemy pewnego rodzaju kompetencje osobom bez specjalizacji – czyli mogą działać i wykonywać jakieś czynności. To fajnie. Ja się pytam, dlaczego nie ma czegoś takiego w radioterapii? Kolejna niespójność, prawda? Już pominąwszy rezonans magnetyczny na przykład i ultrasonografię, prawda? Więc to jest niespójność kolejnego rodzaju.

I o tych osobach tak naprawdę nic nie wiemy, ponieważ te kursy, które upoważniają do uzyskania tytułu fizyka w zakresie, de facto są realizowane przez jakieś jednostki akredytowane, ale informacja o tym, że dany fizyk ukończył ten kurs, nigdzie dalej nie płynie, nie jest rejestrowana w CEM-ie, w CMKP, gdziekolwiek – nigdzie nie jest rejestrowana. Doskonale wiemy, że ustawa, mówiąc kolokwialnie, koszykowa, która zrzesza 15 zawodów medycznych, już pociągnęła za sobą konsekwencje i tworzenie rejestru dla tych zawodów medycznych – innych zawodów medycznych. My nie mamy sposobności zliczenia tych osób, które ukończyły studia i zaczęły pracę, bądź też ukończyły kurs w zakresie i już wykonują jakieś tam czynności zawodowe. Nie mamy zielonego pojęcia – takiego liczbowego – dlatego też szacujemy po liczbie członków towarzystwa. Jeżeli mamy 400 specjalistów, a w towarzystwie mamy co najmniej 600 osób, a oprócz tego w towarzystwie medycyny nuklearnej jest grupa fizyków medycznych – ta grupa fizyków medycznych zrzesza kolejne 60 osób. Zatem coś tutaj nie gra. Oprócz tego... No właśnie, liczbowo coś tutaj nie gra.

Dlatego też potrzebujemy jednolitej i przejrzystej ścieżki zawodowej, dokumentu, który będzie definiował nam, co może dana osoba wykonywać, począwszy od osoby, która rozpoczęła pracę, poprzez osoby, które mają tytuł w zakresie, poprzez osoby w trakcie specjalizacji, po specjalistów. To jest jedna rzecz.

Potrzebujemy rejestru. Odpowiadając na pytanie takie w przestrzeń, wypowiedziane przez pana profesora, czy fizycy medyczni będą potrzebowali samorządu – żadnym wypadku. Nie chodzi nam tutaj, żeby utworzyć ustawę dla samej ustawy. W żadnym wypadku. Nie chodzi nam o stworzenie kolejnej korporacji zawodowej. Nie. Nie chodzi nam o samorząd. Nie chodzi nam o żadne przywileje. Chodzi nam o uporządkowanie systemu, który już istnieje, no ale niestety jest rozproszony, zdywersyfikowany i utrudnia nam życie. Radzimy sobie. Tutaj związki zawodowe niejednokrotnie toczą batalie z prawodawcami, udowadniając, że ten koń to jest koń, czyli że fizyk medyczny jest fizykiem medycznym. My działamy, my wiemy i niejednokrotnie musimy te problemy rozwiązywać gdzieś tam na szczeblach pracodawca – pracobiorca.

Oczywiście jako towarzystwo mamy przygotowany jakiś draft ustawy, takiej ustawy skandy-nawskiej, która w zasadzie mówi o rejestrze, mówi o kompetencjach, mówi o fizyku medycznym jako o zawodzie medycznym, o ścieżce kształcenia. I jesteśmy skłonni ten draft, ten projekt przedstawić, poddać go krytyce i jeżeli będzie istniała taka wola, pracować nad nim. Ale nie zamykamy się wyłącznie na ustawę. Tak jak wspomniałem, chodzi nam o uspojnienie tych wszystkich zapisów, które funkcjonują w chwili obecnej w prawie polskim. Dlatego też jesteśmy także skłonni podjąć się nad pracami, nad jakimś kompleksowym uporządkowaniem obecnych przepisów i ich nowelizacją.

To wszystko, co chciałem powiedzieć. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo. To jeszcze poproszę pana profesora.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Ja chciałbym tylko dodać właściwie dwie rzeczy. Pierwsza rzecz, pan dyrektor, pan profesor Klencki powiedział, że jest 418 osób i jak rozumiem, to są po prostu osoby, które ukończyły specjalizację. Ale od razu zwracam uwagę, nie wiemy, ile tych osób dalej pozostaje w zawodzie, bo nie mamy takich informacji. Część z osób – to ja wiem – odeszła na emeryturę. Ja też już jestem w takim wieku, że mógłbym odejść. Znam to środowisko, które jest tym najstarszym. A zatem potrzebujemy informacji o tym.

I druga bardzo ważna rzecz – ja jako konsultant krajowy jestem odpowiedzialny za szkolenie. Z takim dużym niepokojem obserwuję proces, w którym młodzi ludzie w ogóle nie idą na fizykę. Dawniej fizyka medyczna była w centrum zainteresowania. To była ta grupa osób, która nie tylko chciała się zajmować fizyką, ale chciała adresować swoją pracę dla ludzi. Ja zresztą też zacząłem tę pracę właśnie z tego powodu – chciałem być potrzebny bezpośrednio dla ludzi. I ci, którzy w tej chwili nawet idą na fizykę – ja to wiem z kontaktów bezpośrednich – odchodzą, nie idą w kierunku fizyki medycznej aplikowanej do medycyny, tylko do innych działań. Za moment może się okazać, że my tych ludzi nie mamy. Dlaczego? Dlatego, że istnieje ta przerwa pomiędzy ukończeniem studiów i momentem, w którym oni mogą wejść jako specjaliści. Ten fragment jest jakby niewypełniony.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

To dwa zdania jeszcze, bardzo proszę.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tak, zupełnie dwa zdania, bo jedna rzecz umknęła. Tutaj wybrzmiało, że mówimy cały czas o studiach w dziedzinie fizyki medycznej. OK, ale trzeba przeczytać, kto może przystąpić do specjalizacji. Do specjalizacji może przystąpić osoba po ukończeniu studiów w dziedzinie fizyki medycznej, fizyki technicznej, fizyki, biofizyki oraz bioinżynierii medycznej. Tak że spektrum tych osób, które kończą i potencjalnie mogą zacząć realizować swój zawód w obszarze fizyka medycznego, jest trochę większe niż to, o czym tutaj była mowa. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś z państwa?

Właśnie oddajmy głos państwu i później będziemy komentować.

Przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych dr Grzegorz Zwierzchowski:

Szanowni państwo, Grzegorz Zwierzchowski, przewodniczący zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych.

Proszę państwa, w zasadzie większość spraw wybrzmiała z ust moich szanownych kolegów, panów profesorów. Natomiast ja jeszcze raz chciałbym podkreślić z punktu widzenia związku zawodowego, jak wygląda sytuacja, jeżeli chodzi o zatrudnienie. Proszę państwa, jest realny problem, ponieważ pracodawcy w jednostkach ochrony zdrowia naprawdę nie wiedzą, w jaki sposób zatrudnić fizyka medycznego. Nie wiedzą, czy ta osoba, która przygotowuje się do specjalizacji, rzeczywiście jest fizykiem medycznym, czy nie jest. Nie da się w sposób jasny wytłumaczyć jednoznacznie, że jest to zawód medyczny. Są problemy z zaszeregowaniem płacowym. Ja bardzo często spotykam się z telefonami, z prośbami o to, żeby wyłuszczyć, gdzie ten fizyk medyczny powinien być w jednostce ochrony zdrowia zatrudniony.

Proszę państwa, może nie do końca wybrzmiały też kwestie związane z bezpieczeństwem. Powiedzieliśmy, że fizyk medyczny dba i odpowiada za bezpieczeństwo pacjenta. Proszę państwa, oczywiście, ale proszę to bezpieczeństwo rozumieć w taki sposób, że bardzo często jest to kwestia życia lub śmierci. Jeżeli przekroczymy dawkę promieniowania, czy to na skutek błędnego przygotowania planu leczenia, czy to na skutek niewłaściwej kontroli jakości aparatu terapeutycznego, możemy doprowadzić do śmierci pacjenta – z jednej strony w przypadku niepowodzenia leczenia, które będzie onkologicznie nieskuteczne, z drugiej strony w przypadku, kiedy mamy sytuację, gdzie aparat nie spełnia norm jakościowych i ta dawka jest w jakiś sposób podana albo w niewłaściwe miejsce, albo dużo wyższa niż powinna być. I proszę państwa, to nie są jakieś wyobrażenia. Ja państwu zostawię dzisiaj mój artykuł, jeżeli będzie taka potrzeba, w którym

wprost pokazuję państwu niebezpieczeństwa, jakie są związane z sytuacją, w której mamy osobę nieposiadającą odpowiednich kwalifikacji albo osobę, która gdzieś wykonuje swoje obowiązki w sposób nieuregulowany. I jest bardzo dużo wypadków tego typu, szczególnie w radioterapii, również w Polsce. Dlatego chciałbym jeszcze raz zwrócić uwagę, że to bezpieczeństwo pacjenta to jest sprawa dużo poważniejsza, niż wydawałoby nam się na pierwszy rzut oka. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos?

Nie widzę. To bardzo proszę, pan dyrektor wyraził wolę zabrania głosu.

Zastępca dyrektora Departamentu Rynku Pracy MRPiPS Mikołaj Tarasiuk:

Ja tylko chciałem odpowiedzieć na pytanie pana przewodniczącego, gdzie ci bezrobotni są zarejestrowani. Nie wiem, jakie dane pan przewodniczący chce – czy w podziale na województwa, czy uszczegółowić na powiaty?

Województwa. To jest tak – jedna osoba w Dolnośląskim, dwie w Lubelskim, jedna w Łódzkim, cztery osoby w województwie małopolskim, dwie w województwie mazowieckim, pięć w województwie podkarpackim, cztery w województwie świętokrzyskim i jedna w województwie zachodniopomorskim. A więc to jest tak dość rozproszone na terytorium kraju. Myślę, że nie ma jakiejś zasady, że w jakimś regionie jest dużo więcej niż w innym.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo. I jeszcze pani poseł, tak? Krótki komentarz.

Posel Katarzyna Stachowicz (KO) – spoza składu podkomisji:

Panie dyrektorze, jak pan widzi, rzeczywiście to prawo jest rozproszone, zresztą sam pan to potwierdził. Dlatego ja z taką prośbą, petycją, apelem, żebyśmy uporządkowali te przepisy, żebyśmy dali możliwość fizykom medycznym rzeczywiście funkcjonowania wobec prawa, które jasno będzie precyzować ich zadania, obowiązki, ale także kwestie związane z odpowiedzialnością za zdrowie i życie pacjentów. Tak jak wcześniej wspomniałam, niestety pacjentów onkologicznych będzie przybywać i coraz więcej mamy nowoczesnych możliwości leczenia pacjenta – dlatego na pewno fizycy medyczni są niezbędni.

To tak moje kilka słów na podsumowanie. Pani przewodnicząca, bardzo serdecznie dziękuję.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy pan dyrektor albo ktoś z państwa chciałby jeszcze się odnieść do wypowiedzi państwa, które były później?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Ja bardzo chętnie, jeśli można.

Oczywiście mam świadomość – i mam nadzieję, że dałem temu wyraz – że traktujemy bardzo poważnie zawód fizyka medycznego. Cieszę się, że fizycy medyczni również tak do tego podchodzą. Ale też jakby nie powinniśmy przesadzać z tym argumentem, że jakby błąd w jakimś w zawodzie ma konsekwencje zdrowotne czy nawet wpływa na życie ludzkie – bo już ten argument akurat w odniesieniu do lekarzy padł i ktoś z kierowców autobusów słusznie zauważył, że błąd kierowcy autobusu skutkuje czasami zgonem kilkudziesięciu osób naraz. Zatem każdy z nas wykonuje odpowiedzialny zawód i właściwie chyba... Znacząco nie umniejszając roli...

Ja się bardzo cieszę, że pan prezes, konkludując swoje wystąpienie, w gruncie rzeczy stwierdził, że kluczowe dla państwa, dla środowiska jest jednak rozwiązanie tych problemów, o których słyszeliśmy. Bo myślę sobie, że tutaj po prostu możemy się na tym skupić i rzeczywiście ten problem ze startem do zawodu, który wynika rzeczywiście z tego mechanizmu specjalizacji, w jakiś sposób spróbować rozwiązać – niekoniecznie sięgając po rzeczywiście tworzenie dedykowanej ustawy. Tym bardziej, że tu się pojawił ciekawy wątek, na który też chciałem chyba zwrócić uwagę – to jest to, że środowisko fizyków medycznych wyraźnie deklaruje chęć wkroczenia na obszar, który byśmy zdefiniowali jako inżynierię medyczną. Mamy też taką specjalizację, która, delikatnie mówiąc, bardzo eufemistycznie, kuleje. Ale to jest taki zawód też zdefiniowany, który właśnie się zajmuje tym, żeby ten aparat ultrasonograficzny pokazywał to, co ma pokazywać i sprawdzaniem tego, czy rzeczywiście tak jest, czy jest bezpieczny dla pacjenta i tak dalej. Fizycy medyczni deklarują, że chcą w ten obszar wejść. To jest kwestia jakichś dosyć ważnych decyzji, bo jeśli byśmy tak zrobili, to wtedy z tymi inżynierami medycznymi też będziemy mieć pewien problem jeszcze innego rodzaju niż mamy teraz.

Ale tak konkludując, to ja rzeczywiście deklaruję naszą gotowość do tego, żeby rozwiązać te palące problemy, szczególnie związane z tym startem do zawodu. Aczkolwiek też nie mogę się powstrzymać od takiej uwagi mojej – rozumiem, że niektórzy dyrektorzy podmiotów leczniczych jakby nie chcą inwestować w rozwój swoich pracowników, tylko oczekują, że dostaną gotowego takiego, który tam w tym rozporządzeniu koszykowym się znajduje. Ale chyba nie tego powinniśmy oczekiwać od dyrektorów podmiotów leczniczych, no bo generalnie to nie jest tak, że podmioty są tylko jakby biorcami, brzydko mówiąc, gotowego produktu – doświadczonego pracownika, wykwalifikowanego. Rozwój zawodowy w wielu dziedzinach – tu abstrahuję od sektora ochrony zdrowia – jednak jest realizowany w trakcie pracy i pracodawcy też w jakiś sposób finansują doskonalenie, kształcenie zawodowe i tak dalej. To jest dosyć powszechne zjawisko. Nie bardzo też chyba powinniśmy promować takie oczekiwania, że rozwój zawodowy pracownika już nie interesuje pracodawcy – bo tu jakby mamy trochę, z tego, co słyszymy od środowiska fizyków medycznych, z tym do czynienia. Czyli dyrektorzy rzeczywiście w ogóle jakby nie dostrzegają, że trzeba zainwestować w młodego pracownika, żeby potem mieć doświadczonego, związanego z podmiotem i dobrze wykwalifikowanego pracownika.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję.

Tak? Jeszcze jedno pytanie? Proszę, oczywiście. Po to jesteśmy, żeby dyskutować.

Posel Katarzyna Stachowicz (KO) – spoza składu podkomisji:

Panie dyrektorze, chciałam jeszcze o jedną rzecz zapytać. Mamy fizyka medycznego, który kończy pięcioletnie studia i później musi robić jeszcze 5 lat, czy tam 3 lata, tej specjalizacji. Co się dzieje w tym momencie? Czy jeżeli na przykład jestem po pięcioletnich studiach jako fizyk medyczny, ja mam możliwość, tak jak lekarz, jakiegoś stażu na przykład w szpitalu, na podstawie którego jestem zatrudniana i jestem tym fizykiem medycznym? Jak w ogóle jestem zatrudniana? Jak to wygląda, jeżeli chodzi o tę ścieżkę fizyka medycznego, jeżeli chodzi o kształcenie? Jeśli chodzi o lekarzy, wiemy, jak to wygląda. Natomiast jak wygląda to w przypadku fizyka medycznego?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Przykład lekarza jest unikatowy i chyba mamy z tym w ogóle problem systemowy. Jestem pewien, że to nie powinien być wzór do naśladowania i upowszechnienia – to znaczy płatny z budżetu państwa staż zawodowy.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

U pielęgniarek czy u innych zawodów medycznych jest to też uregulowane, że te osoby po osiągnięciu dyplomu, ukończeniu szkoły, która daje im prawo wykonywania zawodu, są widoczne w systemie, mogą wykonywać zawód i w międzyczasie podejmować kolejne szczeble kształcenia podyplomowego.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Absolutnie tak.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

We wszystkich praktycznie zawodach. Pytamy o to, na jakim etapie może być wykorzystany absolwent właśnie tych studiów pięcioletnich. Czy system na przykład NFZ-u go widzi? Bo to jest kluczowe.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Pani minister, powiem tak – to jest ten obszar, o którym deklarowałem chęć jakby... Bo dostrzegamy problem. Nie poprzez płatny staż, ale raczej poprzez rzeczywiście takie możliwe rozwiązanie poprzez po prostu zobaczenie przez system takiej osoby na trochę innym stanowisku, z innymi uprawnieniami... Ale wydaje mi się, że to by była ścieżka...

Żeby to miało sens, to musi być tam, gdzie ten fizyk medyczny pracuje. Bo gdzie on ma się nauczyć?

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

I do tej pory nie mamy tego uregulowanego?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Nie. To rzeczywiście jest słabość.

Tak, tak. Tu jest jakby wszystko... Co do tego... Bo my na ten temat rozmawialiśmy z panami dosyć szeroko, prawda?

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Rozumiem, że pan dyrektor zna temat i widzi potrzebę uregulowania chociażby w tym zakresie.

Proszę bardzo.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Ja tutaj chciałem się jeszcze ustosunkować do dwóch kwestii, które wybrzmiały z ust pana dyrektora. Otóż specjalizacja w obszarze inżynierii medycznej – zgadzam się, istnieje taka specjalizacja. Bardzo lubię specjalistów z inżynierii medycznej. Znam wszystkich trzech... Tak że... Naprawdę, panie profesorze. Profesor Malicki, pani profesor Zalewska oraz pani doktor Oborska-Kumaszewska, która obecnie...

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Jest poza Polską.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

...pracuje w Anglii. Mamy tylu specjalistów w dziedzinie inżynierii klinicznej – tak że to tak ad vocem... Naprawdę, panie profesorze, naprawdę...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Ja przepraszam, muszę to skomentować, bo ten obraz jest dużo bardziej optymistyczny niż ten, który ja mam, bo ja...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Dwóch?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Według mnie jest tylko jedna osoba dostępna w Polsce.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Nie. Trzech. Ja znam trzech specjalistów i stąd też zgadza się, że część fizyków medycznych specjalizuje się niejako w obszarze, nazwijmy to, technologii. I ja na przykład w swoim, ponieważ oprócz bycia prezesem... Bywam też... Znaczą przede wszystkim... Prezesem bywam, a jestem kierownikiem zakładu fizyki medycznej w szpitalu w Poznaniu i mam pracownię wręcz dozymetrii klinicznej, pracownię kontroli jakości w rentgenodiagnostyce i diagnostyce obrazowej. I są to osoby, które nie są związane z planowaniem leczenia, tylko są związane właśnie z czynnościami takimi iście technicznymi.

A odnośnie pracodawców, którzy powinni zatrudniać osoby i dawać im szansę – ja bym się cieszył, gdyby świat był tak zbudowany, ale pracodawcy jednak są głównie menedżerami i są rozliczani za przychody. Wydaje mi się, że to nie tędy droga, żeby wierzyć, że pracodawca zatrudni osobę po studiach i pozwoli jej sobie funkcjonować jako taki bliżej niedoprecyzowany podmiot, obserwator, który może obserwować de facto i nic nie robić. My jako towarzystwo oraz jako środowisko wypracowaliśmy pewnego rodzaju rozwiązania patchworkowe i, nazwijmy to, bypasowe, które nadają uprawnienia osobom w trakcie specjalizacji. Ale jest to rozporządzenie i jest to, nazwijmy to, rozwiązanie suboptymalne, dalekie od ideału. Dziękuję.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Mając po prostu swoje błędy, jest taką tylko próbą rozwiązania sytuacji, która istnieje, ale w istocie rzeczy nie rozwiązuje jej jako takiej.

A wracając do inżynierów biomedycznych – panie dyrektorze, nie chcemy wejść w ich dziedzinę. Oni są potrzebni zupełnie gdzie indziej. A to, że nie mają umocowania prawnego dla swojej pracy, spowodowało to, że jest ich tylko troje. I obawiam się, że jeżeli ta sytuacja nie zostanie uporządkowana – ja się zgadzam, tu pan ma rację, tu trzeba szukać jakichś rozwiązań, my widzimy to tak, być może trzeba jakieś inne rozwiązania znaleźć – to tutaj znajdziemy się za jakiś czas w podobnej sytuacji w odniesieniu do fizyków medycznych. Ci młodzi ludzie po prostu nie chcą czekać tych kilku lat. Tym bardziej, że, proszę państwa, specjalizacja w dziedzinie fizyki medycznej jest finansowana przez samych fizyków. Ci młodzi ludzie po pierwsze

muszą czekać na to, żeby rozpocząć specjalizację – co nie jest łatwe, bo tych miejsc specjalizacyjnych jest około 70 chyba...

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

Dziewięć jednostek...

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Nie ma dziewięciu w tej chwili.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Ja przypuszczam, że pani dyrektor ma lepsze dane – bo z rejestru.

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

Moja wiedza jest taka, że jest dziewięć ośrodków akredytowanych, ale może ta wiedza...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Nasza też taka jest.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ile miejsc?

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

144. Tu pan dyrektor o tym mówił.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

I wszystkie miejsca są wykorzystywane?

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

No nie właśnie...

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

W specjalizacji zajętych? Nie. Zajęte są wszystkie miejsca i ludzie czekają po kilka lat na to, żeby mogli rozpocząć specjalizację, proszę państwa.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

No to jakieś dane są niespójne.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Co więcej, ci, którzy chcą, wykonują wielką pracę, żeby móc się dostać – bo tam jest punktacja odpowiednio ustawiona. I oni naprawdę o to dbają. Ale równocześnie mówię, jest ten okres pomiędzy studiami a rozpoczęciem specjalizacji. Muszą ich zatrudnić dyrektorzy i to nie jest łatwe. To my wykonujemy różne fikołki, żeby ich zatrudnić, a oni czekają na ten czas, a potem jeszcze muszą włożyć swoje duże pieniądze w to, żeby być na specjalizacji.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

A ja jeszcze dodam, jako przewodniczący komisji akredytacyjnej ośrodków, które mogą realizować specjalizacje, powołany niejako przez pana konsultanta krajowego – rzeczywiście jest dziewięć ośrodków, ale jeden ośrodek jest nieuruchomiony ze względów...

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Dwa.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Dwa ośrodki są nieuruchomione ze względów, nazwijmy to, zgrzytów wewnętrznych. Czyli przeszły poprawnie proces akredytacyjny, ale dyrekcja szpitala jednak nie wyraziła zgody na... Tak, to jest to.

A jeżeli chodzi o liczbę miejsc specjalizacyjnych, to całym szacunkiem...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ale przepraszam, bo nie do końca rozumiem... Żeby uzyskać akredytację jednostki szkolącej, to musi być wniosek dyrektora szpitala. I skoro przeszedł prawidłowo proces akredytacyjny...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

My też tego nie rozumiemy, pani przewodnicząca...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Tak? Aha...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

My też tego nie rozumiemy. Spłynęły do nas wnioski, które przerobiliśmy jako komisja akredytacyjna. I po bólach – bo to nie było tak od razu – ta akredytacja została przyznana, ale potem, mówiąc kolokwialnie, coś tam się nie udało. Nie wiem, nie mam zielonego pojęcia. Tak się wydarzyło i to jest fakt.

A jeżeli chodzi o liczbę miejsc specjalizacyjnych, no to jednak konsultant krajowy chyba wie rzeczywiście najlepiej. I to jest prawda, że wszystkie miejsca są zajęte. Ja jako kierownik Zakładu Fizyki Medycznej i jednocześnie pracownik jednostki akredytowanej mam do dyspozycji 26 miejsc specjalizacyjnych w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Wszystkie są zapełnione. Najbliższy nabór na jesień przyszłego roku – ponieważ wtedy potencjalnie osoby kończą ten proces specjalizacyjny. Tak to w chwili obecnej wygląda.

Co więcej, jako osoba... Oczywiście reprezentuję jednostkę dyrektor szpitala, ale ja wiem, jak to mniej więcej wygląda. Mam problemy, aby na specjalizację do mojego ośrodka dostały się osoby, które u mnie pracują i chcą się dostać na specjalizację. Specjalizujemy osoby z Białegostoku – w Poznaniu. Specjalizujemy osoby z Krakowa, z Rzeszowa, z Bydgoszczy, zewsząd. Są to osoby... Bo wiemy, jakie są, nazwijmy to, punkty rekrutacyjne na specjalizacje. One są uogólnione, każdy urząd wojewódzki takie punkty posiada. Jest to staż pracy, są to tytuły naukowe i ewentualnie publikacje – staż pracy jest najbardziej istotny. No i osoby, które pracują już co najmniej 10 lat, mają tyle punktów, że młode osoby, które pracują rok bądź też dwa, z publikacjami i z tytułem doktora nauk medycznych, przegrają z tymi osobami. I tak to w chwili obecnej wygląda.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo, ale to jakoś coś się nie spina, panie dyrektorze... Bo zupełnie inną informację nam państwo przekazujecie...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Tak. Ja właśnie chciałem zdementować, czy właściwie może uspokoić państwa posłów – jednakowoż najlepiej o stanie miejsc szkoleniowych dowiemy się jednak, logując się do SMK i spoglądając, jak stan aktualny wygląda. Bo mamy w SMK, czyli w Systemie Monitorowania Kształcenia, osoby specjalizujące się w dziedzinie fizyki medycznej. A więc nasze dane są po prostu...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

To macie w tym systemie na dzień dzisiejszy w procesie specjalizacji...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Mamy 144 miejsca. A w procesie specjalizacji...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

No, w ogóle, no...

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

129 wpisów do rejestru jest w tej chwili – aktywnych kart szkoleniowych. Ale chciałem zauważyć...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

120, tak?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Tak, 129. To się bardzo dynamicznie zmienia, dlatego że jakby moment skończenia szkolenia, a nawet rozpoczęcia, nie jest jakby ustalony jakoś ustawowo. W związku z tym moment zakończenia szkolenia to jest właściwie data losowa trochę w sensie statystycznym.

Ale chciałem zwrócić uwagę, że ta liczba osób, które się w tej chwili szkolą... Bo szkolenie trwa trzy lata. W związku z tym, jak sobie to podzielimy, te 120 osób to jest, lekko licząc, ponad 40 rocznie. To oznacza, że zainteresowanie dziedziną rośnie, a nie maleje. To jakby trochę przeczy temu jakby dramatycznemu głosowi pana profesora, że mamy kłopoty z kadrą. Generalnie pewnie mamy kłopoty z ludźmi, którzy mają rozszerzoną maturę z matematyki – bo raczej nie

wyobrażam sobie, żebyśmy bez dobrej matematyki na poziomie liceum byli w stanie w ogóle wykształcić fizyka medycznego.

Zatem chciałem tak skonkludować, że kształcenie, jak widać, jest. My mamy rękę na pulsie, jeśli chodzi o to, dzięki SMK, jak to wygląda. Miejsca się mogą pojawiać, bo postępowanie kwalifikacyjne jest raz do roku, więc te miejsca się pojawiają dynamicznie i one mogły być niewidoczne w ostatnim postępowaniu. I jeszcze raz deklaruję chęć współpracy w tych obszarach newralgicznych, gdzie możemy udroźnić i ułatwić.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo, szczególnie za to końcowe optymistyczne stwierdzenie.

Natomiast, szanowni państwo – rozmawialiśmy wcześniej jeszcze z panią poseł i tu po wysłuchaniu też państwa stanowisk – myślę, że jesteśmy w stu procentach przekonani, że jeżeli chodzi o ten zawód fizyka medycznego, potrzeba pewnej korekty. Trzeba pewne zasady usystematyzować. Na pewno potrzeby będą rosły, bo widzimy, jak rozwija się technologia medyczna. Coraz bardziej skomplikowana aparatura wkracza w procesy terapeutyczne i będzie to wymagało też profesjonalistów. I teraz myślę, że trzeba robić wszystko, żeby ten zawód został jasno i wyraźnie zdefiniowany, jeżeli chodzi o kwalifikacje, ale też kompetencje i na każdym etapie. I tutaj trochę jestem zdziwiona – chociaż przez wiele lat pracowałam w ochronie zdrowia – że jest ta luka dwuletnia, jeżeli chodzi o staże. Bo w każdym innym zawodzie medycznym jest tak, że ta osoba może wykonywać zawód w sposób ograniczony w jakiś tam sposób – ale może wykonywać. I w tym momencie ona daje tę wartość też w podmiocie leczniczym. Oczywiście, jeżeli chodzi o uposażenie, to tam jest różnie kwalifikowana, ale może wykonywać ten zawód. Ja rozumiem, że teraz absolwent, który ma tytuł fizyka medycznego ukończony na właściwej uczelni, w zasadzie w systemie ochrony zdrowia nie może wykonywać swojego zawodu w rozumieniu przepisów NFZ-u, tak? Dobrze myślę? NFZ nie widzi tych osób.

No właśnie. I teraz to już też do państwa jest pytanie, czy na przykład nie byłoby możliwości dookreślenia pewnych czynności, które te osoby mogłyby wykonywać w podmiocie leczniczym, żeby było to akceptowalne przez NFZ – oczywiście mając na względzie bezpieczeństwo pacjenta. Bo to cały czas mamy na myśli. Tak jak tutaj ktoś z państwa powiedział, że biorcami produktu „fizyk medyczny” jest szpital, czy jakoś tak było to określone...

Jest pacjent. Pacjent przede wszystkim. My robimy dla pacjenta. I też nie do końca się zgadzam z pomniejszaniem roli tego zawodu, dlatego że wszystkie działania różnych... Mówimy w taki sposób, że właściwie kierowca autobusu czy ktoś inny może popełnić błąd. Myślę, że tutaj jest to o tyle istotne, że cały proces terapeutyczny może być zniweczony poprzez nieprawidłowość w funkcjonowaniu aparatury czy niestosowanie odpowiednich procedur. Myślę, że trzeba po prostu podchodzić w taki sam sposób, niezależnie, czy to będzie jedna osoba, czy 50 – tak samo zapewnić komfort działania i przede wszystkim profesjonalizm działania.

I dlatego myślę, że to by było istotne, żeby określić... Myślę, że to można też... Gdybyście państwo zdefiniowali... Znam te ścieżki i wiem, że można by było z NFZ-em porozmawiać, żeby OW zmienić w taki sposób, żeby te osoby mogły być widziane w systemie, żeby mogły wykonywać częściowo w jakimś zakresie – w jakim, to już państwo jesteście fachowcami... Żeby byli brani pod uwagę przy kontraktowaniu świadczeń. A wiadomo, taka jest ścieżka rozwoju zawodowego podyplomowego, że jest podstawowa baza, jeżeli chodzi o wykonywanie zawodu medycznego, potem kursy i specjalizacja dalej idąca. A więc myślę, że w takim kierunku... Czy to jest realne, żeby znaleźć takie rozwiązanie?

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Jak najbardziej, pani przewodnicząca, jest to z naszej perspektywy realne. Co więcej, zapisy regulujące, co osoba przed rozpoczęciem specjalizacji, czy też przed rozpoczęciem i zostaniem fizykiem w zakresie, mogłaby wykonywać, już mamy w tym projekcie naszej ustawy. My tam podeszliśmy, co osoba na poszczególnym etapie swojego rozwoju zawodowego mogłaby robić i co jest akceptowalne przez środowisko. Czyli co może robić, nazwijmy to, absolwent studiów wyższych, co może robić fizyk medyczny w zakresie. Jeszcze raz przypominam, brakuje nam tej trzeciej nogi, czyli fizyka medycznego w zakresie radioterapii, ponieważ mamy dwa – medycyna nuklearna i diagnostyka obrazowa. A ten, kto jest związany z radioterapią, musi czekać na tę ścieżkę bardzo wydłużoną. Czyli tutaj warto byłoby, żeby w ustawie – Prawo atomowe na cito pojawił się właśnie taki fizyk w zakresie radioterapii. Mamy zdefiniowane, co taki fizyk w zakresie mógłby wykonywać, mamy zdefiniowane także, co mógłby wykonywać fizyk w trakcie

specjalizacji, i ostatecznie w pełni specjalista. My to wszystko mamy opracowane. Zresztą ministerstwo te informacje dostało.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Tak, proszę.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Jest jeszcze jeden problem polegający na tym, że powinniśmy otworzyć się na tę dziedzinę – zresztą pan dyrektor o tym mówił – związaną z niejonizującą częścią, która w ogóle nie jest ujęta w żadnych aktach prawnych. Rezonans magnetyczny, lasery – to jest jedna rzecz. I druga rzecz – zwróćmy uwagę, że istnieje bardzo duży nacisk w tej chwili na szkolenie specjalistów, którzy są adresowani do diagnostyki obrazowej. W przyszłym tygodniu spotykam się z misją Międzynarodowej Agencji Atomistyki jako konsultant krajowy, na której podjęta jest właśnie ta sprawa. Oni zauważyli, że jest zbyt mało fizyków w tej dziedzinie. I tutaj potrzeba szkolenia tych osób. Oczywiście to w zawodzie – bardzo nie lubię tego, ale tak to zostało określone – można krócej przeszkolić te osoby. Ale wolelibyśmy, żeby to były osoby przeszkolone bardzo dogłębnie, porządnie.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

W formie specjalizacji.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Tak, żeby były. Tak że tutaj mamy do rozwiązania kilka spraw, ale ja się też bardzo cieszę, że jest dobra wola ze strony ministerstwa.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

No właśnie, jest ta wola i to jest najważniejsze, panie dyrektorze... I będziemy tego pilnować, żeby ta wola była realizowana.

Natomiast państwo też zwracaliście uwagę na te stanowiska szefów szpitali. No, jeżeli NFZ... Wiemy doskonale... Ja zarządzałam kilkanaście lat szpitalem i wiem doskonale, że jeżeli NFZ w kryteriach nie wymaga zatrudnienia, to się po prostu nie zatrudnia, bo trzeba liczyć koszty.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Nie należy wymagać.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Tak, nie należy. Ale z drugiej strony też w wymogach przy określonych procedurach jest właśnie wymóg zatrudnienia fizyka medycznego i wtedy dyrektorzy drapią się po głowie – bo skąd tego fizyka wziąć? W ogóle kto to może być? Od tego się zaczyna... I taka wymiana korespondencji z NFZ-em – czy zaakceptujecie osobę o takim wykształceniu, takim profilu i tak dalej... Przechodziłam to wielokrotnie, więc wiem, że naprawdę ten obszar wymaga jednak uregulowania od strony płatnika, żeby też zdefiniował, i od strony też wykonywania zawodu.

Oczywiście kwestia, czy będzie to w ustawie... Bo rozumiem, że państwo pewnie dyskutowaliście już z ministerstwem na temat ustawy. To jest wola już ministra, bo musi być inicjatorem tego rozwiązania. Chociaż my jako posłowie też możemy wnieść projekt poselski takiej ustawy, ale myślę, że lepiej będzie widziane, jak będzie to projekt wniesiony przez ministra zdrowia. Ale już widzę, że część z tych rzeczy – to ja już widzę – można by było wprowadzić w formie albo zarządzeń prezesa NFZ-u, albo rozporządzenia ministra zdrowia. Ale rozumiem, że państwu jako środowisku i przedstawicielom tego zawodu zależy na takim kompleksowym uregulowaniu. Rozumiem też stanowisko Ministerstwa Zdrowia w tym zakresie, bo to też komplikuje, że tak powiem, pewne rzeczy. Ale myślę, że można to też dopracować.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tak. Doskonale zdajemy sobie z tego sprawę. Zresztą już wybrzmiało to z naszych ust, że ta ustawa to byłoby pewnego rodzaju uregulowanie. Tak jak pan dyrektor zauważył... Nie chcemy samorządów. Zdajemy sobie sprawę, że byśmy puścili z torbami fizyków medycznych, ponieważ samorząd trzeba utrzymać. Nie. Nie chcemy sądów koleżeńskich, nie chcemy samorządu, nie chcemy jakiegś kastowości. Nie. My chcemy po prostu uregulowania właśnie tych rzeczy, które nas dotyczą. Dlaczego może nie tyle się upieramy, co bardzo nam zależy na tym, żeby to był oddzielny akt prawny – nie podrzędny, ale nadrzędny? Otóż dlatego, że właśnie ustawa – Prawo atomowe niekoniecznie może objąć tych fizyków, którzy pracują w tak zwanym

promieniowaniu niejonizującym. Rentgenodiagnostyka to jest promieniowanie jonizujące, a rezonansy magnetyczne, ultrasonografy oraz lasery w medycynie – to się nijak nie podcina pod ustawę – Prawo atomowe. A o tych ludziach też musimy pamiętać. Przynajmniej ja jako prezes towarzystwa i Grzegorz jako przewodniczący związków zawodowych. I o nich też walczymy, żeby oni też byli uregulowani. A wbrew pozorom takich osób jest dosyć sporo. I oczywiście, radioterapia od razu się kojarzy poważnie, onkologicznie, z poważnym błędem. Diagnostyka... Zwróćcie państwo uwagę, że naprawdę istnieje dosyć spora potrzeba zatrudnienia tychże fizyków. Bo o ile aparatów terapeutycznych może jest niezbyt wiele w Polsce – ale wystarczająco, na ten temat powinien się wypowiedzieć konsultant krajowy do spraw radioterapii onkologicznej, nie ja – o tyle takich aparatów typu mammograf, typu tomograf komputerowy czy zwykły rentgen jest praktycznie w każdym szpitalu... Małym, miejskim, powiatowym... Tam wszędzie powinien pełnić jakieś obowiązki fizyk medyczny, prawda?

Dokładnie. Praktycznie każdy. Ja nie chcę rzucać górnoletnych słów, że wszystkie, ale wydaje mi się, że praktycznie każdy szpital jakiś sprzęt, który emituje promieniowanie jonizujące i sprzęt, który trzeba kontrolować i optymalizować dawki dla tego sprzętu, które...

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Optymalizować. To jest najważniejsze.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Dokładnie, tak. Tam są potrzebni fizycy. Już zresztą niektóre rozporządzenia o tym mówią wprost. Ja teraz nie chcę przywoływać, bo nie pamiętam które, przepraszam bardzo. Ale niektóre rozporządzenia już o tym mówią, prawda? A my tutaj cały czas udajemy, że nie ma problemu.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ja jeszcze mam jedno pytanie. Te studia magisterskie to są pięcioletnie, tak? Pięcioletnie studia... Bo jest dwustopniowy system? Tak. Ale rozumiem, że skoro pięcioletnie studia, to, absolwenci tych studiów są przygotowani. Jeżeli jest kierunek fizyka medyczna, czy nie wiem, jak się to dokładnie nazywa. Absolwenci tego kierunku, jak rozumiem, przez te pięć lat nabywają pewne umiejętności, kompetencje do tego, żeby wykonywać też część tych, opiekować się...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tak, tak.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ja może tak bardzo ogólnie powiem... Tym sprzętem skomplikowanym czy mniej skomplikowanym w szpitalach. I teraz rozumiem, że państwo na podstawie analizy programów nauczania stworzyliście kompetencje absolwenta przed specjalizacją, tak?

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Też, tak.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

I już to jest gotowe?

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tak.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

No bo przecież skoro pięć lat ktoś studiował, to znaczy, że czegoś się już, mówiąc wprost, nauczył, tak?

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tutaj chciałbym zauważyć, że zgadza się... Zgadza się w stu procentach. Niemniej jednak chciałbym tutaj zauważyć i zachować pewnego rodzaju ostrożność, ponieważ jednak fizyka medyczna nie jest kierunkiem regulowanym przez Ministerstwo Zdrowia. Jest to kierunek, którego edukacja realizowana jest na uniwersytetach różnych. Zresztą medycyna w chwili obecnej też na różnych uniwersytetach jest realizowana, ale mniejsza z tym. Nie jest kierunkiem regulowanym.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Wystandaryzowane są.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tak, dokładnie.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Przez Unię Europejską nawet...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Dokończę...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Jeszcze pan profesor...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Już kończę, zaraz postawię kropkę. My tutaj, stosując pewnego rodzaju ostrożność, może wręcz zachowawczość, wyznaczyliśmy pewnego rodzaju obszary, które mogłyby być wykonywane przez taką osobę. Niemniej jednak uważamy, że de facto już takie sensowniejsze kompetencje są nabywane przez osoby, które ukończyły i zdały pomyślnie kurs w zakresie. I wtedy już są niejako w jakiś tam sposób ukierunkowane, czy to na diagnostykę obrazową, czy to medycynę nuklearną, czy radioterapię. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Bardzo dziękuję. Chciałem uzupełnić tylko tę dyskusję skorygować, że minister zdrowia nie reguluje żadnego kierunku studiów w Polsce. To jest kompetencja ministra nauki. I to jest dosyć istotna uwaga w kontekście tego, że nie ma z nami dzisiaj nikogo z Ministerstwa Nauki. Ale mogę domniemywać, że gdybyśmy zapytali o możliwość regulacji kształcenia na kierunku fizyki medycznej, otrzymamy zdecydowanie negatywną odpowiedź. Ale pani przewodnicząca też, jak myślę, całkiem trafnie zdiagnozowała pośrednio przyczyny, dla których mamy tę przerwę, tak? To, o czym mówiliśmy, ten taki moment, kiedy ktoś musi zdobyć doświadczenie, a jeszcze nie ma uprawnień. Tu musi być pewien kompromis. Z jednej strony, jak już sobie powiedzieliśmy, zawód fizyka medycznego jest odpowiedzialny i jego nieprawidłowe wykonywanie może być niebezpieczne. Z drugiej strony chcemy dać ludziom po studiach... O tych studiach wiemy, jak się nazywały, ale tak do końca jakie są kompetencje, to, jak już ustaliliśmy, nie wiemy, bo nie mamy jednego wspólnego mianownika w postaci standardu. To jest trochę sprzeczne i tu rzeczywiście rozwiązaniem jest, myślę, takie stopniowe wprowadzanie do odpowiedzialności – i to miałem na myśli, że jesteśmy otwarci na to, żeby popracować nad tym, żeby ułatwić tę ścieżkę dojścia.

Też chciałem zwrócić państwu uwagę na jedną taką pewną fundamentalną... Takie błędne koło, które istnieje trochę systemowo. Bo z jednej strony to byśmy chcieli powiedzieć tak – tu mamy takie procedury, w każdym miejscu powinien dyrektor zatrudnić fizyka medycznego z takimi kwalifikacjami, żeby zapewnić właściwe wykorzystanie aparatury i tak dalej. Ale my tych fizyków nie mamy. Nie mamy ich, no bo nie ma, póki co, zainteresowania ze strony dyrektorów, żeby ich... Nie możemy wprowadzić zainteresowania, bo nie mamy jak go zaspokoić tak nagle... I dlatego musimy działać krok po kroku. Moim zdaniem to jest jedyne wyjście z tego błędnego koła.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa jeszcze chciałby zabrać głos? Bardzo proszę.

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Koziel:

Dorota Koziel, CMKP.

Ja jeszcze tylko dodam, że mamy jeszcze dwa kursy, których programy były opublikowane w 2020 roku w zakresie medycyny nuklearnej i rentgenodiagnostyki radiologii zabiegowej. Jeden kurs ma 107 godzin, drugi 117. I to są może te kursy, którymi państwo się posilkuje, żeby umożliwić wykonanie pewnych zadań, które są konieczne. To tylko tak dla uzupełnienia.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

A jakie kryteria musi spełnić absolwent, żeby mógł ten kurs realizować? Czy jest też jakiś wymagany staż?

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

Ja dokładnie nie prześledziłam programów. Natomiast nie mamy wiedzy, ile osób ukończyło te kursy, bo one są poza jakimkolwiek systemem kontrolnym. Tak że tego nie wiemy.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

A jakie podmioty prowadzą, jakie jednostki?

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

Nie mamy takiej wiedzy, CMKP nie ma takiej wiedzy, bo one są poza systemem SMK.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

To CMKP nie akredytuje ich? To jest zupełnie na wolnym rynku?

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Już mówię, Paweł Kukołowicz.

Te podmioty, które prowadzą, muszą spełniać tylko pewne kryteria, które zostały wymienione w ustawie. I w istocie rzeczy one odnoszą się do tego, że kadra musi spełniać odpowiednie kwalifikacje. Ale ten kurs nie kończy się żadną weryfikacją zdobytych umiejętności. I to jest pewien błąd. To zresztą też jest również mój błąd jako konsultanta – bo ja byłem zaangażowany w przygotowywanie tego kursu. Ale wtedy nie wystarczało mi pewnej perspektywy, jak to może wyglądać, w którą stronę to pójdzie. I wydaje się, że tutaj powinniśmy znowelizować to i równocześnie pójść w kierunku tego, o czym mówił pan profesor – dodania tego typu kursu dla radioterapii. I wtedy na pewno w dużym stopniu w jakimś zakresie byśmy skrócili ten czas pomiędzy ukończeniem studiów i możliwością podjęcia obowiązków.

A jeszcze odnosząc się do tego, że zdobywają kompetencje – proszę państwa, proszę mi wybaczyć, że to mówię, nie pozwoliłbym żadnej osobie, która kończy studia, żeby wykonywała te obowiązki, które wykonują fizycy-specjaliści, u nas w zakładzie – gdyby przyszło do tego, że mam leczyć moją mamę, siostrę, kogokolwiek. Naprawdę, na studiach się tego zrobić nie da.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

No, to jest smutna konkluzja, ale z drugiej strony te osoby kończą studia z dyplomem fizyka medycznego. Więc jest tu też albo kwestia...

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

No tak jest...

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Ale tak jest... Pani przewodnicząca...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

My jesteśmy regulatorami, więc może warto się nad tym pochylić. Bo ja rozumiem, że standardy nie są określone – ale w wielu momentach nie były określone. Na przykład psychologię też każda uczelnia sobie kształciła, można powiedzieć... Rektor zatwierdzał, bo ta suwerenność rektorów i wolność akademicka dawała takie kompetencje. Ale może w tych zawodach medycznych nie do końca tak powinno być – bo przecież też pewne standardy... Część reguluje Unia Europejska, jak jest regulowany zawód, ale część możemy na poziomie kraju uregulować.

Proszę.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Dlatego też my jako środowisko proponujemy pewnego rodzaju gratyfikację tych kompetencji. Wraz z rozwojem zawodowym, zdobywaniem kolejnych uprawnień, ten fizyk medyczny poszerza te swoje kompetencje – począwszy od takiego absolwenta, poprzez fizyka w zakresie, o czym tutaj pani z CMKP opowiadała, są dwa kursy, jeszcze raz podkreślę, trzeci by się przydał – poprzez osoby...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Przepraszam, one są w CMKP realizowane? Nie?

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Nie.

Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa i innych zawodów medycznych, prorektor CMKP prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dorota Kozieł:

My publikujemy programy, które zatwierdza minister, natomiast ta forma, ta konstrukcja tych programów pozwala na realizację poza SMK. Czyli podmioty są zobligowane do realizacji zgodnie z programem, ale nie ma już ścieżki kontrolnej.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Proszę, pan profesor dokończy.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Ja dokończę. Jedna rzecz – nie ma żadnego rejestru, żadnej informacji zwrotnej do ministerstwa czy też do podmiotów podległych ministerstwu – CEM-u, CMKP – że dana osoba ukończyła kurs w zakresie i jest fizykiem, który nabył odpowiednie kompetencje. I dlatego też rejestr, który nie uwzględnia tylko specjalistów, ale właśnie tych fizyków w zakresie, fizyków, którzy przystąpili do pracy, ale jeszcze są przed nabyciem sensownych kompetencji. To tak na marginesie.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pan dyrektor?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Ja broń Boże nie chcę przedłużać, ale muszę w tym kontekście powiedzieć, że Ministerstwo Zdrowia uruchomiło program, taki projekt FERS, finansowany ze środków unijnych, którego częścią, jednym z zadań, jest realizacja kursów dla fizyków i fizyczek medycznych – to język europejski – w zakresie medycyny nuklearnej oraz w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej. I ten projekt zakłada przeszkolenie około 200 osób – to w kontekście jakby liczebności środowiska jest duża liczba. Te kursy są realizowane na podstawie, czy będą realizowane – bo to jest może lepsze określenie – na podstawie właśnie programów opublikowanych na stronie CMKP. No i jak to z rozliczeniami unijnych programów – tam będziemy mieć na pewno dokładne listy osób, które ukończyły te szkolenia.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

A kiedy to rusza?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Program ruszy... Właściwie realizacja tego projektu FERS, akurat tego, rusza teraz, w trakcie wakacji. To jeden z ostatnich uruchamianych w tej perspektywie finansowej, obecnej jeszcze. Zatem realizacja taka praktyczna to będzie raczej przyszły rok.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Dziękuję. Tak, proszę.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Taka istotna informacja – to, co pan dyrektor powiedział, zgadza się... Ja się bardzo cieszę, że ten program FERS został uruchomiony i że będzie finansowanie. Ale tutaj zwróćmy uwagę, że są to kursy fizyka w zakresie – co w żaden sposób nie maskuje problemu realizacji specjalizacji, która jest trójrotnie droższa niż realizacja kursów fizyka w zakresie i nadal leży na barkach osób przystępujących do specjalizacji. Dziękuję.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Tak. Ale trzeba bardzo podziękować ministerstwu za to, że podjęło wysiłek, żeby ten kurs uruchomić. Bo ten kurs jest finansowany przede wszystkim przez ministerstwo. A więc mamy nadzieję, że osoby się na ten kurs zgłoszą. Ja byłem częściowo zaangażowany w przygotowanie tego, tak że wiem, jak to wyglądało. Ale to bardzo dziękujemy wam za to, że ten wysiłek podjęliście.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Bardzo dziękujemy. Tak. Od tego zacząłem moją wypowiedź.

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Pani przewodnicząca, to jest dowód na to, że ministerstwo lubi fizyków...

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Nigdy nie twierdziłam, że ministerstwo nie lubi fizyków. Dobrze, że ta dyskusja dzisiaj się odbywa. Nasze posiedzenia są transmitowane, więc też jakieś większe gremium usłyszy

o problemach, które wynikają z wykonywania tego zawodu, dojścia do zawodu i tego kształcenia przed- i podyplomowego. Rzeczywiście u nas, jeżeli chodzi o to kształcenie przeddyplomowe, czyli to, co jest realizowane przez różne uczelnie – bo to są przeróżne pewnie... I wyższe szkoły zawodowe może... Ale ten nadzór nad jakością kształcenia należy do Ministerstwa Nauki i musielibyśmy... Zapraszaliśmy, ale niestety nie było nikogo od nas... Natomiast z drugiej strony myślę, że warto – jak państwo mówili – żeby przyglądać się tym kursom – to, o czym pani profesor mówiła – żeby umożliwić tym młodym wejście do zawodu, pokazać tę ścieżkę rozwoju zawodowego. Bo to też spowoduje, że może więcej chętnych przyjdzie. A to, że mamy ich 400, a tak naprawdę chyba nie wiemy, ilu mamy? Wiemy na pewno?

Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych MZ Mariusz Klencki:

Mamy 400 specjalistów.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Specjalistów. Aha. Tak.

Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej prof. dr hab. Paweł Kukołowicz:

Którzy ukończyli specjalizację.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ukończyli. Ale czy pracują w systemie?

Dobra, zostawmy to, spuśćmy zasłonę milczenia. Natomiast w systemie nie wiadomo, ilu pracuje... To też świadczy o tym... Bo też tak naprawdę nie wiemy, ilu mamy tych absolwentów w systemie, czy oni są zatrudniani w szpitalach, czy nie, gdzie, na jakich stanowiskach. Myślę, że to też by warto było ogarnąć. W dobie takiej powszechnej cyfryzacji, to może nie jest aż tak dużym problemem. Warto takie rejestry czy jakiś tam sposób oszacowania potencjału zawodowego określić i już tak profesjonalnie podejść do rozwoju poszczególnych zawodów medycznych.

Jest parę rzeczy, które warto uregulować. Myślę, że tutaj można... Nie wiem, czy państwo w ogóle toczyliście jakieś rozmowy z NFZ-em, żeby dla tych absolwentów otworzyć jakąś możliwość zatrudnienia. Bo to spowoduje, że dyrektorzy ich po prostu będą zatrudniać i chętnie może nawet... A jeżeli chodzi o sposób wynagradzania, to będą klasyfikowani według ustawy o wynagrodzeniach w ochronie zdrowia – czyli to będzie to minimalne, wyższe, medyczne. A więc to też nie jest takie, że tak powiem... Albo może nawet jest wyższe niż w innych obszarach gospodarki, bo w tej chwili te zawody medyczne są nieźle, można powiedzieć, wynagradzane. Myślę, że tylko pozwolić im wejść do systemu, a potem już żądać od nich tego rozwoju zawodowego, czy w kierunku kursów, a potem specjalizacji i tak dalej... To by było takie uszeregowanie.

Natomiast kwestia decyzji o tym, czy ma być ustawa, rozumiem, że państwo samorządu... Bo to jest chyba oczywiste, że nie do końca byłoby to logiczne, żebyście państwo, mając takie statystyki, chcieli powołać samorządy. Chociaż społecznie też można pewne funkcje pełnić... Można. No właśnie... Szczególnie konsultanci krajowi, jak są wynagradzani... Panie dyrektore, zmieniło się coś?

A, zmieniło się? Tak, bo jeszcze kiedyś, pamiętam, to było chyba 9 tysięcy za rok. Za rok 9 tysięcy – taka była stawka dla konsultanta krajowego. Ale to dobrze, że to zostało uregulowane.

Dobrze, czy ktoś z państwa jeszcze chciałby zabrać głos?

Ja rozumiem, tak konkludując, że my przemyślimy to jeszcze i wystąpimy na pewno do Ministerstwa Zdrowia – bo taka jest nasza tradycja, że po takich spotkaniach zawsze te nasze propozycje piszemy i prosimy zawsze ministra zdrowia, żeby nam odpowiedział, w jaki sposób skonsumentuje tę wartość, którą tu wypracowaliśmy. Na pewno wystąpimy. Ale będziemy też przypominać. Pana dyrektora mamy dosyć często na posiedzeniach Komisji Zdrowia, na różnych spotkaniach, więc będziemy się tutaj przypominać, żeby przynajmniej... Drobnymi kroczkami czasami można dużo zrobić. Z doświadczenia naszego zespołu wiem, że czasami w różnych obszarach ochrony zdrowia problem wymaga niewielkich zmian w prawie, a okazuje się, że to jest bardzo istotne dla środowiska czy dla pacjentów. Czasami nawet to się odbywa bezkosztowo. Bo ktoś kiedyś zapisał jakąś regulację i to tak się ciągnie od króla Sasa.

Prezes Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej prof. dr hab. Tomasz Piotrowski:

Tylko o rozwiązaniach bezkosztowych w tej chwili rozmawiamy. Nie generujemy kosztów.

Przewodnicząca poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Nie generujecie kosztów. Dobrze.

To w takim razie... Chyba że pani poseł jeszcze coś?

Też bardzo serdecznie dziękuję, pani poseł, bo rzeczywiście pani zaakcentowała nam ważny problem. W tej naszej Komisji Zdrowia rozmawiamy o tylu różnych sprawach, że kwestia na przykład zawodów takich, jak państwo reprezentujecie, gdzieś tam nam umyka. A okazuje się, że jest równie ważna jak inne zawody medyczne. Tak że bardzo serdecznie państwu dziękuję i tutaj, tak jak mówiłam, zgodnie z deklaracją wystąpimy do Ministerstwa Zdrowia. A państwa zachęcamy do śledzenia też naszych posiedzeń podkomisji – bo tutaj się odbywają prace merytoryczne, ponad podziałami i zawsze jakaś wartość z tego wynika.

Tak że bardzo serdecznie państwu dziękuję i stwierdzam zakończenie omawiania informacji. I na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia podkomisji.

Zamykam posiedzenie podkomisji. Dziękuję państwu.

Sporządził: Robert Kessel