



Polski Związek Logopedów

ZARZĄD GŁÓWNY

ul. Raszyńska 8/10, 02-026 Warszawa

zg.pzl@logopeda.org.pl

NIP: 712-25-21-399

REGON: 431198505

Bank PKO SA O/Poznań 58 1240 6524 1111 0010 2451 6922

05.12.2024 r.

Protokół z 3. spotkania zespołów i grup merytorycznych powołanych do prac nad projektem ustawy o zawodzie logopedy i samorządzie zawodowym logopedów z dnia 5 grudnia 2024 r.

Obecni na zebraniu:

załącznik nr 1/3/2024: lista obecności

W spotkaniu biorą udział członkowie grup merytorycznych oraz zespół prawników, zebranie jest nagrywane na potrzeby sporządzenia protokołu.

Cele zebrania:

1. Dyskusja nad pozostałymi do omówienia spornymi kwestiami (specjalizacje, ochrona tytułów) w intencji wypracowania kompromisowych rozwiązań.
2. Wyodrębnienie kwestii, które należy poddać głosowaniu.

Porządek zebrania:

1. Otwarcie, prawomocność.
2. Kwestia: **SPECJALIZACJE:**
 - przedstawienie uzasadnień w tej sprawie przez zespół prawników,
 - rekomendacje przedstawicieli poszczególnych grup merytorycznych,
 - dyskusja,
 - wnioski.
3. Kwestia: **OCHRONA TYTUŁU/TYTUŁÓW:**
 - przedstawienie uzasadnień w przez zespół prawników,
 - rekomendacje przedstawicieli poszczególnych grup merytorycznych,
 - dyskusja,
 - wnioski.
4. Kwestia: **STAŻE/PRAKTYKI**
 - kontynuacja dyskusji z poprzedniego spotkania grup merytorycznych,
 - przedstawienie propozycji zapisu w ustawie oraz organizacji grup wsparcia / superwizji zgodnie z wnioskiem z poprzedniego spotkania,
 - inne propozycje, dyskusja.
5. Wnioski.
6. Sprawy bieżące.
7. Zakończenie zebrania.

Ad. 1. Otwarcie zebrania. Spotkanie otworzyła Przewodnicząca PZL p. Milena Stasiak, która przywitała wszystkich obecnych, podziękowała zespołowi prawników za cierpliwość i wyrozumiałość w oczekiwaniu na rozstrzygnięcia konieczne do dokończenia projektu ustawy i poinformowała o trzech ważnych kwestiach:

- a) zawężeniu obszarów do głosowania na skutek kompromisów osiągniętych w dyskusjach na forum wszystkich grup i w innych zespołach,
- b) akceptacji wniosków z poprzedniego zebrania:
 - postulatu p. prof. Anny Tworek, aby nie łączyć obowiązkowego stażu czy praktyk z prawem do wykonywania zawodu, ta kwestia będzie poddana dalszej dyskusji po przedstawieniu przez PTL nowych standardów praktyk studenckich,
 - wniosku o przekazanie do zaopiniowania grupom merytorycznym opracowanego projektu ustawy, po uzyskaniu rozstrzygnięć w głosowaniach w tych kwestiach, które są niezbędne,

Przewodnicząca przypomniała pierwotne warianty wyodrębnione do głosowania i obecną ich wersję z ograniczonymi i zmodyfikowanymi treściami w wyniku dyskusji na poprzednich spotkaniach.

Ad. 2 i Ad. 3 Kwestie: **SPECJALIZACJE/OCHRONA TYTUŁU.**

Przedstawiono uzasadnienie w tej sprawie przez zespół prawników:

Mec. Konrad Drezno rozróżnił dwa terminy – specjalizacji, którą uzyskuje się w systemie ochrony zdrowia oraz tytułu zawodowego otrzymanego po ukończeniu studiów. W tym rozumieniu tytułem neurologopedy może posługiwać się osoba, która ukończyła studia z zakresu neurologopedii oraz osoba, która ukończyła studia z neurologopedii i ma specjalizację uzyskaną w czasie realizacji specjalizacji w szpitalu lub na innych odrębnych warunkach.

Pan mecenas poprosił, aby rozważyć, na czym zależy logopedom:

- na możliwości realizacji jako specjalizacje medyczne wszystkich specjalizacji (w tym przypadku zakończonych egzaminem państwowym)? Zaznaczył, że taka opcja może być trudna do zagwarantowania w procesie procedowania projektu ustawy,
- na możliwości uzyskiwaniu kilkunastu specjalizacji (wg katalogu autorstwa grupy naukowej) po ukończeniu studiów podyplomowych (objętych standardami kształcenia, tak jak logopedia ogólna)? Podkreślił, że byłoby to trudne zadanie, ponieważ wymagałoby opracowania standardów dla wszystkich kilkunastu specjalizacji,
- **na uzyskaniu tytułu zawodowego po ukończeniu studiów podyplomowych?**

Ponadto: kilkunastu specjalizacji nie ma żaden inny zawód okołomedyczny, a projekt ustawy można przygotować bez wymieniania tych specjalizacji.

Pan Mecenas rekomenduje pozostawienie dwóch specjalizacji – neurologopedy i surdologopedy oraz ochronę tych tytułów zawodowych. Istnienie specjalizacji jest konieczne do zabezpieczenia pracy logopedów w systemie zdrowia. Ochrona tytułu pozwoli na nazywanie się neurologopedą zarówno osobie po studiach neurologopedycznych, jak i tej, która ukończyła specjalizację kliniczną z neurologopedii.

Zawód logopedy, podobnie jak psychologa, powinien być wprost wpisany do ustawy o podatku VAT, co pozwoli na uniezależnienie jego opodatkowania od pozostawania w przynależności do systemu ochrony zdrowia. Nie można stworzyć zapisów, mówiących, że logopedzi powinni działać jako podmioty lecznicze (co ograniczyłoby mocno ich działanie, chociażby w zakresie warunków lokalowych). Trudno jest natomiast oddzielić się od systemu zdrowia, ponieważ pracują

tam już logopedzi, których nie można narazić na żadne straty z tytułu powstania nowej ustawy. Zwrócił uwagę, aby grupa opracowująca standardy kształcenia uwzględniła formę prawną, dotychczas przyjętą dla opracowywania standardów kształcenia w innych zawodach medycznych. Opracowanie standardów dla kilkunastu specjalizacji zdobywanych w ramach studiów podyplomowych będzie bardzo czasochłonne i znacznie wydłuży procedowanie projektu ustawy.

Zespół prawników rekomenduje do głosowania kwestię nr 3: sposoby uzyskiwania specjalizacji i kwestię nr 4: ochrona tytułów.

Rekomendacje przedstawicieli poszczególnych grup merytorycznych:

Rekomendację grupy ds. logopedów zatrudnionych w placówkach edukacyjnych przedstawiła p. Agnieszka Ciesielska. Grupa popiera **zachowanie dwóch dotychczasowych specjalizacji – neurologopedii oraz surdologopedii**, co wiąże się bezpośrednio ze specyfiką pracy w zawodzie logopedy w różnych miejscach o ogólnym czy dedykowanym wąskim profilu pomocy pacjentom w różnym wieku.

Proponuje, aby zdobycie specjalizacji „neuro-” czy „surdo-” odbywało się na dotychczasowych zasadach – ukończenie studiów podyplomowych, których wymiar, zakres, liczba godzin, tryb prowadzenia zajęć powinny być jednolite dla wszystkich ośrodków kształcenia (z wykluczeniem formy online). Dla tych specjalizacji ośrodki akademickie mają opracowane programy i standardy kształcenia. Uzyskanie specjalizacji powinno być możliwe po zdobyciu np. dwuletniego doświadczenia zawodowego.

Specjalności natomiast, czyli dodatkowe umiejętności, można zdobywać w ramach zweryfikowanych/akredytowanych kursów i szkoleń kwalifikacyjnych do pracy określonymi metodami, bez konieczności odbycia studiów podyplomowych. Większość pracujących zawodowo logopedów takie dodatkowe kwalifikacje posiada, np. specjalista wczesnego wspomaganie dziecka, terapeuta Johansena, provider Neuroflow, oligofrenopedagog, tyflopedagog. Nie ma potrzeby rozszerzania katalogu specjalizacji. Zaproponowany rozbudowany katalog niektórych specjalizacji obejmuje metody pracy lub dotyczy wieku podopiecznych/pacjentów. Trudno przewidzieć, jakie wyzwania staną w przyszłości przed logopedami, dlatego nie da się zaplanować kolejnych specjalności w ramach naszego zawodu. Istotne jest dla logopedów prowadzących praktyki, aby studia logopedyczne przygotowujące do zawodu miały jak najwyższą jakość.

Tworzenie kolejnych specjalizacji powoduje konieczność uwzględnienia tego także w innych aktach prawnych, co wydłuża proces opracowywania ustawy.

Rekomendację grupy ds. logopedów zatrudnionych w placówkach medycznych przedstawiła p. prof. Jolanta Panasiuk. Na początku zaznaczyła, że projekt ustawy z założenia ma uporządkować sytuację i ujednoczyć wysokie standardy kształcenia logopedów. 5-letnie studia mają przygotować omnipotencjalnego logopedę. Na drugim miejscu jest jego rozwój zawodowy. W przypadku tak licznych katalogu specjalizacji jest ryzyko „pogoni” za ich ukończeniem, a esencja zawodu mogłaby się zagubić. Postawiła pytanie, czy samorząd ma być organem administracyjnym, czy może też pełnić funkcje edukacyjne. Popiera „mocne” studia i duże specjalizacje oraz specjalności odpowiadające szczegółowym problemom logopedycznym. Plusem jest to, że programy „neuro” i „surdo” już są opracowane.

Grupa rekomenduje pozostawienie dwóch głównych specjalizacji z neurologopedii i surdologopedii, które mają już opracowane ścieżki kształcenia (łącznie z dużą ilością praktyk). Specjalności jako formy węższe mogą być prowadzone w ramach studiów podyplomowych

i innych form kształcenia ustawicznego. Status neurologopedów i surdologopedów, którzy ukończyli studia podyplomowe i tzw. specjalizację kliniczną powinien zostać zrównany (przy czym nikt nie utraci swoich uprawnień – mowa o neurologopedach klinicznych).

Rekomendację grupy ds. logopedów zatrudnionych w jednostkach niepublicznych (działalność gospodarcza, fundacje, stowarzyszenia, inne) przedstawiła p. dr Agnieszka Borowiec. Zwróciła uwagę na konieczność przyjęcia odpowiednich definicji pojęć specjalizacji i specjalności. **Grupa zaproponowała nadrzędne pojęcia specjalności głównych neurologopedii i surdologopedii oraz wąskich specjalizacji.** Ranga specjalizacji jest ważna z perspektywy klientów wybierających danego logopedę. **Specjalizacja nie może być realizowana w ramach kursów, lecz w ramach studiów podyplomowych.**

Na pytanie skierowane do p. Mileny Stasiak o relację z logopedami zatrudnionym w resorcie ochrony zdrowia, p. dr Agnieszka Borowiec otrzymała odpowiedź:

- *Nikt nie utraci uprawnień które zdobył, PZL dba o warunki pracy logopedów zatrudnionych w placówkach medycznych, logopedzi nie utracili uprawnień w związku z wprowadzeniem ustawy o niektórych zawodach medycznych, zadbano o potwierdzenie statusu logopedy jako zawodu medycznego przez Ministerstwo Zdrowia do czasu wprowadzenia ustawy o zawodzie logopedy, monitorujemy prace w Sejmie, składamy wnioski oraz bierzemy udział w pracy Komisji Sejmowych w celu zapewnienia logopedom zatrudnionych w podmiotach leczniczych godziwych wynagrodzeń, które w porównaniu do logopedów zatrudnionych w innych placówkach publicznych obecnie są najwyższe.*

Rekomendację grupy ds. logopedii jako nauki i kształcenia logopedów przedstawił p. prof. Adam Wolański. Grupa w opozycji do dwóch istniejących specjalizacji zaprezentowała listę kilkunastu specjalizacji (ich liczbę porównując do liczby specjalizacji w zawodzie psychologa, psychoterapeuty czy pielęgniarki). Specjalistą będzie mogła zostać osoba, która ukończy standaryzowane studia podyplomowe. Standardy należy opracować. Jako novum grupa proponuje, aby pojęcie praktyk dotyczyło studiów ogólnych, natomiast pojęcie staży zostało przypisane do studiów podyplomowych w ramach specjalizacji. Tytuł specjalisty będzie można uzyskać także poprzez udokumentowanie swojej praktyki zawodowej lub działalności naukowej/badawczej i złożenie egzaminu końcowego/państwowego. Katalog specjalizacji zaproponowany przez grupę naukową został obecnie rozszerzony o dwie kolejne specjalizacje oraz zgłoszono wniosek o poszerzenie go o dwie następne. Pojawiła się też propozycja, aby uznać specjalizację I stopnia - neurologopedię jako główną, po której kończy się węższą specjalizację II stopnia (np. dla porównania, żeby zostać kardiologiem, trzeba skończyć specjalizację internistyczną). Można też uznać te specjalizacje za równorzędne (kwestia do dyskusji).

P. prof. Adam Wolański odniósł się także do rozróżnienia terminów specjalizacja/specjalność, wskazując opcję: za określeniem „specjalizacji” i „specjalisty” jako nomenklatury skodyfikowanej i odbieranej właściwie społecznie

W toku dyskusji głos zabrały następujące osoby:

- *Prof. Jolanta Panasiuk* zapytała o hierarchizację w odniesieniu do szerszej i węższej specjalizacji oraz o warunki ich ukończenia. Zgłosiła obawy co do wczesnego wyodrębniania specjalizacji. Opowiedziała się za wąskimi specjalizacjami na bazie szerszych. Uznano to za problem do dalszej dyskusji.
- *Prof. Marzena Zaorska* zgłosiła wątpliwość co do pojawiających się wątków usytuowania logopedii w obszarze medycznym, proponuje nie łączyć logopedii z obszarem działania ministerstwa zdrowia. Jej zdaniem nie można zrobić w ten sposób kalki specjalizacji w logopedii,

która jest nauką interdyscyplinarną. Specjalizacje w logopedii powinny być logopedyczne, a nie tworzone na wzór prawa medycznego. Trzeba wprowadzić zatem pojęcie specjalizacji odrębne dla logopedii i takie, które nie jest tożsamy z pojęciem istniejącym w systemie zdrowia. Tworzymy nowe regulacje, a więc nie możemy odwoływać się tylko do obecnego porządku (istnieje projektowanie uniwersalne, planowana jest praca międzyresortowa). Pani profesor zakłada, że Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej uznane za właściwe w projekcie ustawy będzie wspierać zmiany w prawie medycznym czy oświatowym, etc., ponadto:

- ustawa ma precyzować rozwój logopedii, kształcenie logopedów, zawodu logopedy, w tym percepcję logopedii jako dziedziny nauki i w ramach tej dziedziny obecność różnych dyscyplin, a w odczuciu p. prof. w tej chwili cel nadrzędny jest gubiony,
- kwestia dot. specjalizacji - pojawiające się **propozycje nadrzędności i podrzędności** wywołują u p. prof. ogromne zastanowienie.

- *Prof. Katarzyna Kaczorowska-Bray* zgłosiła postulat **równorzędnego istnienia specjalizacji** bez ich stopniowania (podstawowe kompetencje logopeda zdobędzie na studiach ogólnych). W opinii p. prof. włączanie do neurologopedii odrębnych subdyscyplin, np. wczesnego wspomaganie rozwoju i gerontologopedii jest błędem. Nieumieszczenie w ustawie nowych specjalizacji zablokuje rozwój logopedii, ograniczy możliwości kształcenia logopedom. Zgłosiła zapytanie, jaki podmiot będzie decydować o akredytacji w przypadku kursów. Logopeda po pięcioletnich studiach będzie mógł się specjalizować w wybranych specjalizacjach z szerokiego katalogu, bez konieczności ukończenia specjalizacji z neurologopedii.

- *Mec, Konrad Drezno* wskazał na problem kosztów dla logopedów, które wiążą się z uzyskiwaniem specjalizacji oraz że specjalizacje w obecnym prawie umożliwiają wyższe uposażenie tylko na podstawie zatrudnienia w placówkach medycznych. W ustawie można zawrzeć możliwość tworzenia nowych specjalizacji i nie zamykać drogi do ich rozwoju, podkreślił też, że wpisując specjalizacje do ustawy, które obecnie uznawane są za medyczne można zamknąć drogę logopedom do uzyskiwania tytułu neurologopedy /surdologopedy na podstawie studiów podyplomowych, w resorcie zdrowia dodatkowa specjalizacja nie skutkuje wyższym wynagrodzeniem, zwrócił również uwagę na częste zjawisko trudności w zatrudnianiu specjalistów w ochronie zdrowia oraz w udzielaniu zgody na podejmowanie się doskonalenia w ramach specjalizacji, pojęcie „specjalizacji” istnieje obecnie w prawie medycznym i w porządku prawnym istnieje tzw. wykładnia systemowa, której nie da się uniknąć.

Wyjaśnił że ministerstwo „właściwe” oznacza: „właściwe do sprawowania kontroli nad samorządem”, natomiast sytuacja prawna logopedów zatrudnionych w odpowiednich resortach: ochrony zdrowia czy edukacji dalej będzie związana z prawem resortowym, wg p. mecenasa uznanie logopedów za zawód niemedyyczny będzie ze szkodą dla logopedów, np. w kwestii wykonywania różnych zabiegów na zlecenie lekarzy czy w sprawie rozliczeń VAT (usługi logopedyczne mogą wzrosnąć o 23%), staramy się, aby ustawa była uniwersalna dla logopedów, natomiast nie możemy zapominać, że logopedzi pracują w placówkach przypisanych różnym resortom i w trakcie procedowania ustawy te resorty będą konsultować i akceptować/lub nie zapisy ustawy.

- Podano obecnymi informacjami dane o zatrudnieniu w resorcie zdrowia: około 1000 logopedów na podstawie umowy o pracę oraz ok. 3000 w oparciu o inne formy zatrudnienia (dane Ministerstwa Zdrowia) oraz w resorcie edukacji - 6273,64 etatu logopedy - na podstawie danych SIO (przy czym w systemie godziny są przeliczane na etaty).

- *Prof. Marta Korendo* zaznaczyła, że ustawa ma stworzyć nowy obraz logopedii, dla której jest szkodliwe utrwalenie podziału na neurologopedię i surdologopedię. Może to zahamować rozwój innych specjalizacji, które kształtują się i kodyfikują. Skierowała też zapytanie w sprawie prognozowanych kosztów ukończenia przyszłych specjalizacji „neuro” i „surdo” oraz wątpliwości dotyczące zawodu medycznego.
- *Mec. Konrad Drezno* zarekomendował, aby tak przygotować ustawę, żeby logopeda mógł korzystać z przywilejów medycznych. Na potrzeby pracy w szpitalu, aby pracować jako neurologopeda/surdologopeda warto skończyć specjalizację medyczną (o ile będzie dostępna), natomiast aby pracować w innych podmiotach, należy skończyć studia podyplomowe.

Spoiwem, rozwiązaniem dla obu grup jest, aby w ustawie ochronić tytuły nie tylko logopedy neurologopedy/surdologopedy, ale też inne tytuły np. oligofrenologopedy, co jest możliwe po wskazaniu, że uzyskuje się je na podstawie studiów podyplomowych. Zdobywanie tytułu jest odrębną kwestią niż specjalizacja.

- *Milena Stasiak* zaznaczyła, że wszystkim tu obecnym zależy na kompromisie i zabezpieczeniu interesów logopedów pracujących w różnych rodzajach placówek.
- *mec. dr Agnieszka Laber* potwierdziła, że logopedzi nie są zawodem stricte medycznym, jednakże w obecnym stanie prawnym, który musimy uwzględnić w pewnych sytuacjach, taki zawód wykonują (ustawa o działalności leczniczej). Zaproponowała **użycie w ustawie terminologii specjalistycznej charakterystycznej dla logopedii. Warte rozważenia jest zapisanie w ustawie tych specjalizacji, które będą stworzone na potrzeby resortu zdrowia.**
- *Pani Anna Skrzypek-Woźniacka* zwróciła uwagę na nieporozumienia terminologiczne (poparła wcześniejszą propozycję dr Borowiec) oraz na **oczekiwania grupy prywatnej w sprawie korzyści, np. finansowych, wynikających z przypisania zawodu do resortu zdrowia.** Jej zdaniem prawo nie może działać wstecz wobec osób o kwalifikacjach uzyskanych do tej pory (dotyczy egzaminów eksternistycznych, które powinno się zdawać na potwierdzenie kwalifikacji specjalistycznych - w odniesieniu do nowych specjalizacji).
- *prof. Adam Wolański* opowiedział się za zunifikowaną koncepcją kształcenia podyplomowego specjalizacyjnego z uprawnieniami do pracy w każdej placówce. Obecny system zablokował wprowadzanie specjalistów do systemu zdrowia. P. profesor popiera propozycję *mec. dr Agnieszki Laber* wskazania w katalogu specjalizacji z możliwością posługiwania się nimi w systemie zdrowia.
- *prof. Jolanta Panasiuk* zasugerowała, aby:
 - w ustawie usankcjonować status logopedy jako zawodu interdyscyplinarnego, tak aby logopeda był traktowany jako specjalista, którego działania mają zastosowanie w resorcie zdrowia,
 - nie robić podziału na kształcenie neurologopedów oraz neurologopedów ze specjalizacją – w ustawie chodzi o unifikację.
 Proponuje realizację specjalizacji w ramach studiów podyplomowych logopedycznych (realizowanych według standardów na uczelniach wyższych, zakres tych studiów nie może być mniejszy niż dotychczasowych specjalizacji medycznych), a nie w rozumieniu prawa medycznego, co oznaczałoby stworzenie innych regulacji i swoistego precedensu specjalizacji poza systemem zdrowia. To rozwiązałyby problem egzaminów państwowych specjalizacyjnych.

- *mec. Konrad Drezno* – można podjąć próbę wprowadzenia specjalizacji uniwersalnych uznawanych też przez resort zdrowia.
- *prof. M. Zaorska* zaapelowała o zabieganie o to, aby zawód logopedy uznać za międzyresortowy.
- *dr Agnieszka Borowiec* popiera stworzenie nowego opisu tytułów / nowego sformalizowania terminologii logopedycznej, odrębnej od systemu zdrowia.
- *mec. Konrad Drezno* podsumował, że nie uda się zmienić całkowicie prawa medycznego, natomiast można ochronić tytuły oraz postulować, aby studia podyplomowe dawały tytuł specjalisty.
- Milena Stasiak poleciła uwadze obecnych, że przygotowanie programów studiów podyplomowych odpowiadających kilkunastu specjalizacjom będzie konieczne przed podjęciem rozmów z ministerstwami, co wydłuży prace nad ustawą .

Ad. 4. Kwestia: STAŻE/PRAKTYKI

Członkowie grup otrzymali pisemne propozycje grupy edukacyjnej i prywatnej, poproszono o zapoznanie się z nimi. Dyskusja na ten temat będzie kontynuowana na kolejnych spotkaniach. Przydatne do omówienia tej kwestii będą nowe standardy kształcenia praktyk studenckich.

Ad. 5. Wnioski

- Zgłoszono do rozważenia i dalszej dyskusji:
 - wprowadzenie w odniesieniu do „specjalizacji” terminologii odrębnej od terminologii systemu zdrowia,
 - ocenę, czy specjalizacje zdobywane będą w sposób zhierarchizowany oraz czy niektóre kwalifikacje można zdobywać w innej formie, niż w ramach specjalizacyjnych studiów podyplomowych,
 - podjęcie starań, aby specjalizacje zdobywane w sposób zunifikowany były uznawane przez resort zdrowia,
 - zadbanie o usankcjonowanie w ustawie statusu zawodu logopedy jako zawodu interdyscyplinarnego w odróżnieniu od zawodu typowo medycznego,
 - ocenę, czy studia doskonalące w ramach specjalizacji można zdobywać po dwuletnim stażu pracy.
- **W odniesieniu do drugiego celu spotkania** po wysłuchaniu obszernego podsumowania dyskusji przez *mec. dr Agnieszkę Laber*, *mec. Konrada Drezno*, *mec. Adama Frąckowiaka* oraz *prof. Jolanty Panasiuk* uznano, że pod głosowanie zostaną poddane kwestie dotyczące:
 - **wyborów do samorządu**
 - oraz
 - **ochrony tytułów.**
- *Na głosowanie nad szczegółowymi aspektami, dotyczącymi specjalizacji nie ma gotowości i trzeba to jeszcze przedyskutować. Wszystkim zależy na ujednoczeniu kształcenia specjalizacyjnego.*
- Milena Stasiak przypomniała, że pozostaje aktualna deklaracja zespołu prawników, że członkowie zespołów otrzymają do analizy projekt ustawy, nawet jeżeli będzie zawierał luki. Projekt zostanie udostępniony po otrzymaniu uzgodnień po najbliższym głosowaniu kwestii.

- Głosowanie przeprowadzone zostanie z wykorzystaniem formularza przygotowanego przez PZL. Nie skorzystano z możliwości zorganizowania głosowania wewnętrznego w grupach z zachowaniem przyjętych zasad, nie zgłoszono takiej potrzeby Komisji Skrutacyjnej.

Ad. 6. Sprawy bieżące

- Kolejne planowane działania, to: przeprowadzenie i podsumowanie głosowania, spotkanie zespołu prawników z liderami w celu przeanalizowania wniosków z dzisiejszego spotkania oraz zaplanowanie spotkania nr 4 wszystkich grup merytorycznych.
- P. prof. Anita Lorenc poinformowała o przyjęciu nowej członkini do grupy naukowej i zgłosiła oczekiwanie, aby zapraszać ją na spotkania międzygrupowe. Przewodnicząca PZL Milena Stasiak przypomniała o wcześniejszych uzgodnieniach, że na tym etapie w pracach będą uczestniczyły tylko osoby dotychczas zaangażowane w projekt, spotkanie zorganizowano dla osób uprawnionych do głosowania, a zespół koordynujący prace nad ustawą nie zaakceptował poszerzania składu grup na obecnym etapie. Inne grupy zgłaszały dysproporcje w liczebności grup i brak reprezentatywności w odniesieniu do struktury zatrudnienia logopedów, jednak wprowadzanie nowych zasad na tym etapie uznano za utrudnienie. Nie możemy przeciwstawić się zasadom, które stosowano wobec innych. Poproszono o przekazanie podziękowań Pani naukownicy, która zgłosiła się do współpracy w grupie naukowej, natomiast obecnie możliwa jest „gościnnie” forma zaangażowania jej w prace nad projektem ustawy.
- P. Joanna Grabowska-Okraska zgłosiła postulat, aby w związku z różną liczebnością członków grup rozważyć przeliczanie głosów w oparciu o ocenę ważoną.
- P. Ewelina Mendala-Kwoczek zgłosiła wątpliwości w imieniu grupy prywatnej, co do dysproporcji liczebności grup oraz poparła ww. propozycję dotyczącą oceny ważonej, prośbę skierowała do oceny przez prawników.
- Milena Stasiak przypomniała, że:
 - wszystkie grupy miały prawo do lipca '2024 uzupełniać skład na podstawie tajnego głosowania z udziałem wszystkich członków grupy w oparciu o rekomendację kandydata na członka (w taki sposób uzupełniono skład grupy medycznej i naukowej),
 - na zebraniu wszystkich grup nr 1 w lipcu '2024, prof. Anita Lorenc zgłosiła wniosek, aby osoby, które nie uczestniczyły w pracach nad projektem, nie brały udziału w głosowaniach i ten wniosek został przyjęty,
 - uznano za właściwe, żeby na tym etapie nie zmieniać wcześniej stosowanych reguł oraz składu grup, pomimo ich nierównej liczebności, na etapie tworzenia grup nie zakładano, że w toku prac pojawią się znaczące różnice opinii i rekomendacji.

Ad. 7. Zakończenie zebrania

Podziękowano obecnym za udział i aktywność. Na tym zebranie zakończono.

protokołowała:
Magdalena Knappek

przewodnicząca zebrania:
Milena Stasiak