

MINISTERSTWO ZDROWIA

Warszawa, 2008-03-07

Departament

Polityki Zdrowotnej

MZ-PZ-P-400-4550-20/MP/08

Pan
Henryk Owczarek
Prezes
Krajowej Rady Diagnostów
Laboratoryjnych
Biuro KIDL
ul. Konopacka 4
03-428 Warszawa

Szanowny Panie Prezecie,

W odpowiedzi na pismo znak: L. dz. 234/02/2008 z dnia 14 lutego 2008 r., dotyczące doprecyzowania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10.09.2005 r. w sprawie sposobu organizacji i leczenia krwią w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 191, poz.1607) Departament Polityki Zdrowotnej, zgodnie z opinią Departamentu Prawnego, przedstawia następujące wyjaśnienia:

§ 27 ust.13 rozporządzenia stanowi, że do badań w godzinach pozaregulaminowych dopuszcza się jedną osobę – diagnostę laboratoryjnego lub technika analityki, mających aktualne zaświadczenie z centrum upoważniające do wykonywania badań. Wydane wyniki badań, wykonanych przez technika analityki w godzinach pracy pozaregulaminowych, muszą być autoryzowane. Innymi słowy przepis dopuszcza wykonywanie badań w godzinach pozaregulaminowych wyłącznie przez technika analityki. Zdanie drugie omawianego przepisu zarządzenia jednoznacznie nakazuje, aby wyniki tych badań były bezwzględnie autoryzowane, co rozumieć należy jako wykonywanie czynności „pod nadzorem” diagnosty laboratoryjnego, o którym mowa w art. 6a ust. 2 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529, z późn. zm.). Przepis ten stanowi,

że osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2 (również technicy analityki), wykonują samodzielnie czynności diagnostyki laboratoryjnej, o których mowa w art. 2 pkt 1-3, a czynności, o których mowa w art. 2 pkt 4 (wykonywanie oceny jakości i wartości diagnostycznej badań, o których mowa w pkt 1-3 oraz laboratoryjnej interpretacji i autoryzacji wyniku badań), pod nadzorem diagnosty laboratoryjnego.

Za naganne należy uznać autoryzowanie wyników badań przez diagnostę laboratoryjnego po upływie dłuższego czasu od przeprowadzenia badania (a więc ewentualnie po przetoczeniu krwi pacjentowi). Za taki stan rzeczy ponosi odpowiedzialność kierownik pracowni serologii transfuzjologicznej, który, na podstawie § 27 ust. 5 rozporządzenia odpowiada za organizację pracy, która musi zapewnić gotowość do wykonywania niezbędnych badań z zakresu serologii transfuzjologicznej przez całą dobę, gwarantując bezpieczeństwo biorców krwi i noworodków zagrożonych chorobą hemolityczną (konflikt serologiczny). Odpowiedzialność kierownika pracowni może być wyłączona jedynie w przypadku, gdy wykaże, że autoryzacja wyników badań po czasie nastąpiła z winy technika lub diagnosty, zaś sam kierownik dołożył należytej staranności w celu prawidłowego wykonania przepisu § 27 ust. 5 rozporządzenia.

Podsumowując, zdaniem Departamentu Polityki Zdrowotnej nie istnieje potrzeba dokonywania zmian treści § 27 rozporządzenia.

Do wiadomości:

1. Konsultant Krajowy w dziedzinie Transfuzjologii klinicznej,
2. Instytut Hematologii i Transfuzjologii.

Z poważaniem
DYREKTOR
Departamentu Polityki Zdrowotnej
Wojciech Boratyński
Wojciech Boratyński

Sporządziła:
Magdalena Pietrzak
dn. 07.03.08 r.