

Ślepi, głusi i spóźnieni

# Laboratoria grozy



fot. iStockphoto

Co trzecie laboratorium diagnostyczne w Polsce pracuje niezgodnie z wymogami prawa – wynika z kontroli przeprowadzonej przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych. Co to oznacza dla szpitali i przychodni? Opóźnienia w diagnostyce, zafalszowanie wyników i wreszcie – odpowiedzialność za cudze błędy.

Do 60 proc. informacji o pacjencie, tj. o genezie i ewolucji choroby, lekarz może uzyskać z analiz laboratoryjnych, pod warunkiem że zostały one poprawnie wykonane. W Polsce lekarz ufać im nie może – wynika z raportu Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych.

## Kontrola

Jak podaje dr Henryk Owczarek, prezes KIDL, laboratoria diagnostyczne jako jedyne instytucje służby zdrowia w zasadzie nie podlegają kontroli jakości. Organami uprawnionymi do ich weryfikacji są tylko wojewoda – poprzez kontrole konsultanta wojewódz-

kiego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej – oraz organ Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, czyli wizytatorzy. Jednak przy liczbie 2,5 tys. laboratoriów, które świadczą usługi z dziedziny diagnostyki medycznej, obydwie te organy są niewydolne i nie mogą skontrolować ich wszystkich. Z wyrwykowych danych, jakie udało się zebrać organom kontrolnym w latach 2008–2010, wynika jasno, że jakość medycznych laboratoriów diagnostycznych (MLD) pozostawia wiele do życzenia.

## Lipne etaty

Laboratoria nie zatrudniają wykwalifikowanego personelu medycznego, oszczędzają na pracownikach, w tym kadrze kierowniczej, nie prowadzą dokumentacji. Umowy z diagnostami podpisują tylko na czas rejestracji zakładu przez wojewodę. Wyniki nie są autoryzowane, a transport materiału biologicznego nie spełnia wymogów bezpieczeństwa. Tylko w województwie zachodniopomorskim aż 14 z 78 zarejestrowanych laboratoriów nie spełnia wymogów prawnych, a kolejne 20 spełnia je tylko w części.

Raport wizytatorów KRDL za 2009 r. ujawnia, że spośród 25 wizytowanych MLD właściwy nadzór i prawidłowe wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej stwierdzono tylko w trzech: Diagnostyka Sp. z o.o. Instytut Kardiologii Anin, Synevo – Warszawa oraz LOMA – Opole. W pozostałych wizytatorzy odnotowali nieprawidłowy nadzór nad wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjnej. Zgodnie z ustawą w każdym laboratorium musi być zatrudniony kierownik, pełniący nadzór merytoryczny nad prawidłowością badań. Tymczasem w badanych placówkach albo nie było kierownika, albo też był on zatrudniony fikcyjnie – pełnił tę funkcję w 5–6 laboratoriach jednocześnie, oddalonych od siebie o 100 km. Zdarzało się też, że rolę kierownika powierzano osobie bez wymaganych kwalifikacji. Także wobec pozostałego personelu było wiele zastrzeżeń. Okazuje się, że zdecydowana większość laboratoriów zatrudnia zbyt małą liczbę osób w stosunku do liczby wykonywanych badań, analizy powierza pracownikom bez uprawnień, przy czym wyników nie autoryzują uprawnione do tego osoby. Kontrole wykazują, że laboratoria często stosują chwytów umożliwiających wykonanie jak największej liczby badań bez odpowiedniego nadzoru. Potwierdzają to błędne zapisy na

wydrukach wyników. Brakuje na nich faktycznych danych MLD, gdzie zostało wykonane badanie, pieczętek i podpisów. Karygodnym postępowaniem wielu laboratoriów jest pozostawianie pieczętki diagnosty rejestratorom, które przystawiając ją, potwierdzają wynik badania.

### Próbkę wyślemy Pekaesem

Pomimo wymogów Ministerstwa Zdrowia dotyczących standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych, większość małych NZOZ-ów nie pobiera materiału do badań krwi w tzw. systemie zamkniętym. Duży odsetek nie zachowuje też odpowiednich zasad transportu. Zdarza się, że materiał nieopracowany, jak krew czy mocz, przesyłany jest pomiędzy placówkami środkami transportu publicznego (kolej, PKS, taksówki, samochody osobowe, poczta – listy), w nieoznakowanych pojemnikach. Czas transportu nierzadko przekracza dopuszczalne zalecenia i wynosi od godziny do ośmiu godzin. Aby zatuszować te wykroczenia, laboratoria nagminnie nie zaznaczają na zleceniach godziny pobrania materiału do badania.

Jeszcze gorzej wygląda sprawa jakości uzyskiwanych wyników. Zdaniem wizytatorów, w pogoni za minimalizacją kosztów najbardziej ucierpiały badania morfologii krwi. Pomimo wykonywania oznaczeń na nowoczesnych i wysokiej klasy analizatorach hematologicznych te badania są przeprowadzane bardzo nie dbale. Odprawianie przez większość laboratoriów wyników w systemie LSI, a nie w analizatorze, powoduje wypaczenia bądź wyeliminowanie weryfikacji patologii. Uzyskane w ten sposób wyniki nie są wiarygodne. Również inne badania pozostawiają wiele do życzenia. Okazuje się, że nagminnie opóźniane jest wykonanie badania ogólnego moczu z oceną mikroskopową osadu. Jeśli czas ten przekracza cztery godziny, to podważa jakkolwiek przydatność diagnostyczną wyniku. Zatrudnianie niedoświadczonego personelu, często studentów lub osób świeżo po szkole, do pracy bez nadzoru diagnosty skutkuje zafalszowaniem wyników badań kału. Z powodu braku doświadczenia personel nie potrafi ocenić kału na obecność jaj pasożytów i w efekcie wszystkie wyniki są „ujemne”. Podobnie jest z badaniem płynu mózgowo-rdzeniowego. – *W zaistniałej sytuacji trudno mówić o bezpieczeństwie pacjenta czy interesie płatnika, a nawet świadczeniodawcy, jakim jest szpital. Ten ostatni ponosi odpowiedzialność za prawidłowy cykl leczenia nawet wówczas, gdy przyczyną błędu medycznego jest nieprawidłowy wynik laboratoryjny* – komentuje Elżbieta Rabsztyń, wiceprezes KIDL.

### W interesie menedżerów

– *Laboratoria diagnostyczne jako jedyne instytucje służby zdrowia w zasadzie nie podlegają kontroli jakości*

„ Aby zatuszować wykroczenia, laboratoria nagminnie nie zaznaczają na zleceniach godziny pobrania materiału do badania ”

*na zlecenie resortu* – mówi Rabsztyń. Wprawdzie zgodnie z ustawą o ZOZ-ach minister zdrowia albo wojewodowie mogą zlecić przeprowadzenie takiej kontroli, jednak KIDL nigdy nie dostała podobnej dyspozycji. Kontrolą laboratoriów nie jest też zainteresowany NFZ, który z racji ponoszonych kosztów za świadczenia związane z badaniami powinien dążyć do weryfikacji jakości usług. Wizytatorzy KIDL apelują więc do dyrektorów szpitali i poradni, aby zlecając usługi laboratoryjne firmom zewnętrznym, dokładnie prześwietlali kontrahentów. Efekt pokontrolnego raportu KIDL za 2009 r. (25 laboratoriów)

„ W pogoni za minimalizacją kosztów najbardziej ucierpiały badania morfologii krwi ”

to bowiem aż pięć zgłoszeń do wojewody dotyczących funkcjonowania niezgodnego z ustawą, cztery zgłoszenia do prokuratury, pięć kolejnych zgłoszeń skierowanych do rzecznika dyscyplinarnego, jedna sprawa karna w Płońsku dla właściciela NZOZ-u za nielegalną działalność nigdzie niezarejestrowanego MLD oraz zamknięcie działalności dwóch MLD z powodu funkcjonowania jedynie na podstawie zgłoszonej działalności gospodarczej. Wynik ten jasno pokazuje, że nie tylko decydenci, ale same laboratoria nie są zainteresowane jakością usług. Jak podkreśla Rabsztyń, tylko nieliczne placówki poddają się dobrowolnej weryfikacji w Centralnym Ośrodku Badań Jakości w Łodzi. – *Co piąte laboratorium w Polsce nie uczestniczyło w takiej kontroli. Tymczasem wiarygodność i jakość wyniku laboratoryjnego dostarczonego w odpowiednim czasie do rąk lekarza to nie tylko szybkie rozpoznanie, monitorowanie leczenia, krótszy czas hospitalizacji, ale także prawidłowe wydatkowanie posiadanych funduszy* – komentuje Rabsztyń.

Andrzej Mirek