



Pan
Piotr Nowicki
p. o. Dyrektora SP CSK
Pełnomocnik Rektora WUM
ds. konsolidacji szpitali klinicznych

Szanowny Panie,

uprzejmie informuję, że Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych z wielkim niepokojem przyjęła zapowiedź likwidacji Centralnego Laboratorium SP CSK przy ul. Banacha 1a w Warszawie. Szczególne wątpliwości wzbudza to, że planujecie Państwo przenieść poza teren szpitala funkcjonujące całodobowo laboratorium wykonujące bardzo dużo badań laboratoryjnych zleconych w trybie pilnym.

Centralne Laboratorium Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego wykonuje rocznie ok. 2,5 mln badań, dla potrzeb klinik i oddziałów szpitala oraz licznych przychodni specjalistycznych, dlatego stanowi nierozdzielalną część procesu diagnostyczno - terapeutycznego w opiece nad pacjentem.

Dzięki dotychczasowej lokalizacji lekarze możliwie szybko uzyskiwali informacje często decydujące o zdrowiu, a co ważne o życiu pacjentów. Całodobowy system dyżurowy zabezpiecza licznych pacjentów izby przyjęć, oddziały intensywnej terapii, oddziały pooperacyjne, wykonując ok. 1000 zleceń dziennie; w tym ok. 30% w trybie CITO.

Przeniesienie dotychczasowej działalności laboratoryjnej do budynku drugiego szpitala znacznie wydłuży czas tzw. fazy przedlaboratoryjnej z powodu konieczności zapewnienia właściwych warunków transportu próbek. Fakt ten będzie miał bezpośredni wpływ na obniżenie jakości wykonywanych badań oraz wydłużenie czasu oczekiwania na wynik badania. A to w naszym odczuciu zagraża bezpieczeństwu pacjentów.

Warto podkreślić, że oba szpitale nie są wyposażone w sprawny system przekazywania materiału biologicznego np. za pomocą poczty pneumatycznej. Trzeba się również liczyć z tym, że zwiększenie o 2,5 mln badań laboratoryjnych, które mają być wykonane w ciągu roku (w stosunku do 0,6 mln badań rocznie wykonywanych u pacjentów pediatrycznych) zdecydowanie wydłuży czas oczekiwania na wyniki w szpitalu pediatrycznym.

Z kolei czterokrotnie zwiększona liczba dostarczanych próbek w tym samym czasie z obu szpitali (duży ich odsetek stanowią badania zlecone w trybie pilnym) znacznie wydłuży czas ich segregacji, podziału i wstępnego opracowania poprzez wirowanie próbek do badań.

W naszym odczuciu tak duża reorganizacja powinna być bardzo szczegółowo omówiona z kierownikami obu laboratoriów, aby wybrać najbardziej optymalną opcję mając na względzie dobro pacjentów i opiekujących się nimi lekarzy.

Nie bez znaczenia pozostaje również wieloletnia rola szkoleniowa i dydaktyczna Centralnego Laboratorium SPCSK dla studentów WUM, lekarzy i diagnostów laboratoryjnych.

Planowany proces restrukturyzacji powinien zabezpieczać prawidłowość funkcjonowania zarówno szpitali jak i działających w nich całodobowych laboratoriów, tak aby proces restrukturyzacji nie niósł za sobą jakiegokolwiek ryzyka dla pacjentów i nie wpływał negatywnie na utrzymanie dostępności badań laboratoryjnych na dotychczasowym poziomie.

W opinii KIDL konieczne jest niezwłoczne podjęcie działań w celu zminimalizowania negatywnych skutków planowej restrukturyzacji jednostek bezpośrednio mających wpływ na proces diagnozowania i leczenia pacjentów.

Reasumując, KIDL obawia się, że planowany sposób przeprowadzenia restrukturyzacji nie jest zasadny i może skutkować pogorszeniem jakości świadczonych usług, co z kolei przyczyni się do utrudnienia pacjentom korzystania ze świadczeń medycznych w tym badań laboratoryjnych. W naszym odczuciu są to oszczędności najgorsze z możliwych czyli kosztem chorych.

Z poważaniem

Wiceprezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych

Ewa Świątkowska
dr n. med. Ewa Świątkowska