

Warszawa dnia 02.07.2012 r.

Opinia

w sprawie procedury autoryzacji wyników badań w pracowni serologicznej szpitala.

Zgodnie z § 5 ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19.09.2005 r. w sprawie leczenia krwią.../Dz. U. nr 191, poz. 1607/ lekarz odpowiedzialny za gospodarkę krwi w szpitalu ma obowiązek zapewnić przestrzeganie standardowych procedur „Standard Operating Procedure – SOP” sporządzonych przez pracownię serologii transfuzjologicznej.

SOP jest szczegółowym opisem „krok po kroku” typowego postępowania lub powtarzanych okresowo czynności, w tym czynności badania krwi /również metodą manualną/.

SOP sporządzany jest według wzoru załącznika nr 2 do rozporządzenia przez kierownika szpitala i dyrektora RCKiK.

§ 27 pkt 12 i pkt 13 rozporządzenia ustala jedynie obsadę personalną w pracowni serologii natomiast § 29 odsyła do zasad obowiązujących w jednostkach publicznej służby krwi przy określaniu grup krwi.

Według przepisów ustawy diagnostyce i ustawy o krwiolecznictwie diagnosta zatrudniony w pracowni serologii może autoryzować wynik badań wykonanych przez technika analityki jeżeli oboje posiadają uprawnienia wydane przez RCKiK uprawniające do badań serologicznych i gdy diagnosta zgodnie z procedurą SOP stwierdzi prawidłowość badań.

Nie ma w przepisach wyraźnego obowiązku przeprowadzenia przez diagnostę autoryzującego badanie powtórzenie kontrolne tego badania chyba, że zaistnieją wątpliwości co do prawidłowości badania. Wszystkie te sprawy winny być uregulowane w SOP.

Dla jasności sprawy kierownictwo pracowni winno zwrócić się do RCKiK o wyraźne sprecyzowanie zasad badania manualnego i wprowadzenia ich do SOP.

Radca Prawny
Grażyna Filipowska - Kejna
Nr rej. WAR 1376