

Ogrodnik robi badanie za złotówkę, a utylizacja pojemnika kosztuje dwa złote

Takiej medycyny laboratoryjnej chcemy?



Fot. © Archiwum

Rozmowa z Elżbietą Puacz,
prezes Krajowej Rady Diagnostów
Laboratoryjnych

Czy pani zdaniem zmiany na stanowiskach wice-ministrów wpłyną na politykę Ministerstwa Zdrowia w kwestii medycyny laboratoryjnej? Wiceminister Szczurek-Żelazko nadzoruje dwa ośrodki badania jakości w diagnostyce, a wiceminister Tombarkiewicz dostał pod opiekę Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego i tym samym zajmuje się kształceniem diagnostów.

Wiążemy z tym wielkie nadzieje. W polskim systemie medycyna laboratoryjna jest niezauważona. I to od lat. Mimo obietnic nie było żadnych działań w sprawie poprawy medycyny laboratoryjnej w Polsce i jej miejsca

w systemie ochrony zdrowia. Były obietnice, ale w rzeczywistości nic nie zostało zrobione. Dlatego liczymy na to, że osoby, które obecnie przejmują stery w Ministerstwie Zdrowia, podejmą decyzje, które sprawią, że medycyna laboratoryjna znajdzie się na właściwym miejscu w systemie.

Czy rozmawiała pani z Józefą Szczurek-Żelazko i Markiem Tombarkiewiczem? Szczerze – czy można spodziewać się poprawy?

Rozmawiałam. Minister Szczurek-Żelazko i minister Tombarkiewicz to praktycy. Znają codzienne funkcjonowanie szpitala i rolę diagnostów w opiece nad pacjentem. Mają świadomość, jaka jest wiedza i praca diagnosty laboratoryjnego, czym jest laboratorium w opiece nad pacjentem, jaką rolę odgrywają badania laboratoryjne w profilaktyce, diagnostyce i terapii. Nadal medycyna laboratoryjna oraz funkcjonowanie laboratorium odbierane są jako koszty, a nie jako zysk dla pacjenta i całego systemu ochrony zdrowia. A przecież dobrze prowadzone medyczne laboratorium diagnostyczne przynosi zysk także szpitalowi, wykonując badania zlecane przez zewnętrzne podmioty. Tymczasem ze względu na oszczędności i brak podjęcia działań marketingowych laboratoria są *outsourcingowane*.

A pani uważa, że nie powinny być?

Zdecydowanie nie powinny. Laboratorium jest integralną częścią szpitala, jest jak organ w organizmie człowieka, bez którego nie może on prawidłowo funkcjonować. Około 80 proc. decyzji lekarskich podejmowanych jest na podstawie wyniku badań laboratoryjnych, więc niezadbanie o to, kto i jak je wykonuje, jest niezrozumiałe. Ministerstwo nie widzi potrzeby, żeby laboratoria były integralną częścią szpitala. Nie zamierza naprawić sytuacji medycznych laboratoriów diagnostycznych w ustawie o sieci szpitali. To budzi trwogę.

Proszę o argumenty – dlaczego laboratoria nie powinny być *outsourcingowane*?

Pierwsza sprawa to jakość. Szpital nie ma wpływu na jakość usług świadczonych przez firmy *outsourcingowe*.

Tanie badanie niekoniecznie wiąże się z wysoką jakością. To bezpośrednio zagraża pacjentom. Proszę sobie wyobrazić, że padają propozycje stawki za analizę moczu na poziomie 1 zł, gdy pojemniczek kosztuje 1,5 zł, a utylizacja... 2 zł. Gdzie koszty utrzymania sprzętu i zatrudnienia? Nie mówiąc już o utrzymaniu systemu informatycznego i kosztach druku dokumentacji, w tym wyników. Nie jest możliwe, żeby przy takich kosztach zagwarantować odpowiednią jakość. Analiza moczu powinna kosztować 10 zł. Firmy outsourcingowe proponują niższe ceny. Co na tym cierpi? Proszę samemu sobie odpowiedzieć. Po drugie, outsourcingowanie laboratorium stoi w sprzeczności z hasłem rządu PiS „stop prywatyzacji szpitali”. Już co czwarte laboratorium szpitalne i 18 proc. laboratoriów robiących badania dla POZ jest w rękach sieci zagranicznych. Najwięksi gracze na rynku to podmioty zarejestrowane w Niemczech i Luksemburgu, które dążą do przejęcia polskiego rynku, eliminując z niego laboratoria zarówno państwowe – poprzez *outsourcing*, jak i małe, prywatne, które są wykupowane lub zamykane. To zaprzeczenie polityki PiS.

Na początku rozmowy powiedziała pani o kształceniu diagnostów. Co jest nie w porządku?

Konieczne jest ograniczenie dostępu do zawodu tylko dla osób z wykształceniem medycznym. Dzisiaj dia-

„ Dzisiaj diagnostą laboratoryjnym może zostać... ornitolog albo ogrodnik. Osoba po trzech latach ogrodnictwa i dwóch na biotechnologii staje się magistrem biotechnologii i chce być diagnostą. To absurd. Taka osoba nie wie, jak wygląda osad moczu ”

gnostą laboratoryjnym może zostać... ornitolog albo ogrodnik. Osoba po trzech latach ogrodnictwa i dwóch na biotechnologii staje się magistrem biotechnologii i chce być diagnostą. To absurd. Taka osoba nie wie, jak wygląda osad moczu. Albo inny przykład: ktoś po trzech latach obrony narodowej i dwóch mikrobiologii chce być diagnostą i uczestniczyć w ratowaniu życia i zdrowia pacjentów. Czy tego chcemy?

Rozmawiał Krystian Lurka

KOMPLEKSOWOŚĆ DOSWIADCZENIE WIEDZA

Wydawca 43 czasopism medycznych (9 ze wskaźnikiem IMPACT FACTOR)

Twórca portali medycznych o sprecyzowanym profilu tematycznym: Menedżer Zdrowia, Lekarz POZ, Onkologia, Dermatologia, Reumatologia, Gastroenterologia, Pulmonologia. Prezentowane tam treści opracowywane są przez zespoły fachowców na podstawie najnowszej wiedzy.

Organizator ponad 60 kongresów, zjazdów i konferencji rocznie – w tym jednego z największych na rynku medycznym – Kongresu Top Medical Trends, który gromadzi ponad 4000 uczestników. Termedia rocznie szkoli ponad 15 tys. lekarzy i pracowników ochrony zdrowia.

Newsletter Menedżera Zdrowia – Top 10 to codzienna dawka wiedzy o tym, co najnowsze w ochronie zdrowia. Newsletter dociera do 60 tys. odbiorców – menedżerów, VIP-ów medycznych i innych osób, które zadeklarowały chęć jego otrzymywania.

Pomysłodawca i organizator prestiżowego konkursu Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny oraz konferencji Priorytety w Ochronie Zdrowia

terMedia

Termedia • Wydawnictwa Medyczne
ul. Kleeberga 2 • 61-615 Poznań • tel./faks +48 61 656 22 00
termedia@termedia.pl • www.termedia.pl