



ISSN 1643-0980

NOWINY SZPITALNE

NR 3-4 (36-37) Rok VI – MARZEC-CZERWIEC 2006

KWARTALNIK INFORMACYJNY DLA PRACOWNIKÓW SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU

10 lat Kardiologii Interwencyjnej



Nowa aparatura Kliniki Kardiologii

fot. Patrycja Rakowska

W dniu 21 kwietnia b.r. odbyła się uroczystość z okazji Jubileuszu 10-lecia Kardiologii Interwencyjnej w I Klinice Kardiologii. Po przywitaniu Gości słowo wstępne wygłosił prof. Andrzej Cieśliński, kierownik Katedry i I Kliniki Kardiologii, który był inicjatorem powstania Pracowni Hemodynamiki w Klinice, a także organizatorem dalszej rozbudowy kardiologii inwazyjnej.

(dokończenie na str. 4)

W numerze m.in.:

Z życia Szpitala 2

OKIEM DYREKTORA NACZELNEGO

Gorąca atmosfera 3

OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA

Trzy poziomy 3

Z PRAC GREMIÓW SZPITALNYCH

Spotkania Rady Klinicznej 5

Kilka słów o zarządzeniach 6

Z prac Komitetu Transfuzjologicznego ... 6

Z prac Zespołu ds. Diagnostyki Laborato-

ryjnej 6

Jak daleko do ISO? 7

Programu Dostosowawczego ciąg dalszy 7

NASI PRACOWNICY

Szafy kipiące historią 8

Wielkopostne Zamyślenia 9

Wakacyjne konkursy 9

Wydatki na leki i wyroby medyczne 10

Kontrola NFZ 11

Nowości w aparaturze ultrasonograficznej 11

Rady przez 4 lata 12

Indyjscy lekarze na szkoleniach 13

Majówka z Hospicjum 13

Wspomnienie przedwojennej operacji 14

Bono Servienti 15

Informacje Działu Technicznego 15

Roberta Juskata przyczynią się do jeszcze lepszego poziomu wykonywanych zabiegów wewnątrznaczyniowych.

dr med. Robert Juszkat

Pracownia Naczyniowa odnowiona

W pierwszych dniach maja br. została uruchomiona zmodernizowana Pracownia Naczyniowa Działu Radiologii Klinicznej SPSK Nr 1 w Poznaniu.

Prace remontowe trwały ok. 4 miesiące. Dzięki przebudowie istniejących pomieszczeń uzyskano znacznie większą powierzchnię sali zabiegowej. Obecna infrastruktura pracowni pozwala na wykonywanie wewnątrznaczyniowych zabiegów w pełnych standardach sali zabiegowej.

Zainstalowano aparat z szerokim wzmocniaczem, najnowszej generacji marki „PHILIPS INTEGRIS ALLURA”. Aparat wyposażony jest w wiele nowoczesnych funkcji takich jak „road mapping”, płynna subtrakcja, analiza spektralna i wymiarowanie zmian na podstawie kalibracji.

W Pracowni Naczyniowej Działu Radiologii Klinicznej wykonuje się rocznie ok. 1300 badań i zabiegów naczyniowych.

Najczęściej wykonywanymi procedurami są angiografie naczyń obwodowych. Poza tym wykonywanych jest szereg wyso-

kospecjalistycznych zabiegów jak: angioplastyki, implantacje stentów, angioplastyki tętnic szyjnych z systemem protekcji mózgowej, embolizacje guzów i malformacji naczyniowych oraz wewnątrznaczyniowe leczenie tętniaków naczyń mózgowych.

Wspólnie z zespołem chirurgów kierowanych przez Pana prof. Wacława Majewskiego, anestezjologów kierowanych przez Pana prof. Romana Szulca, leczeni są za pomocą stentgraftów chorzy z tętniakami aorty piersiowej i brzusznej. Rocznie wykonywanych jest około 60 takich zabiegów.

Mamy nadzieję, że najnowsze urządzenia i doświadczenie całego zespołu kierowanego przez dr med.



fot. Rafał Staszewski

SZANOWNI PACJENCI! JESTEŚMY DLA WAS, DZIĘKI WAM.

Z ŻYCIA SZPITALA

W dniu **9 marca** odbyło się spotkanie Komitetu ds. Wyróbów Medycznych, będącego częścią Komitetu Terapeutycznego.



W dniach **24-25 marca** odbyło się III Reperytorium Pulmonologiczne. Opiekunami naukowymi byli dr hab. Halina Batura-Gabryel oraz prof. dr hab. Witold Młynarczyk. Tematami sesji były in.: Gruźlica-choroba, o której nie wolno zapomnieć, diagnostyka chorób układu oddechowego, zakażenia układu oddechowego oraz choroby obturacyjne układu oddechowego. W spotkaniu uczestniczyło około 300 lekarzy z Wielkopolski.



W dniu **28 marca** odbyło się spotkanie Komitetu Terapeutycznego.



W dniu **31 marca** odbyło się posiedzenie Rady Klinicznej (sprawozdanie na str. 5).



W dniu **31 marca** do Dyrekcji Szpitala przybyli goście z Zakonu Bonifratów w Niemczech prowadzący kilka znaczących w tym kraju szpitali.



W dniach **3-7 kwietnia** Szpital *Przemienienia Pańskiego* zaprosił środowisko medyczne naszego Szpitala na Wielkopostne Zamyślenia (szerzej na str. 9).



W dniu **10 kwietnia** Dyrektor Naczelny – dr Jan Talaga oraz Naczelny Lekarz Szpitala – dr med. Szczepan Cofta uczestniczyli w konferencji: „Koalicja Zdrowia”, która odbyła się w Urzędzie Wojewódzkim. Dyrektor Szczepan Cofta wygłosił wykład pt. *Fakty i mity finansowania służby zdrowia*.



W dniu **21 kwietnia** odbyła się uroczystość Jubileuszu 10-Lecia Kardiologii Interwencyjnej w I Klinice Kardiologii Katedry Kardiologii pod patronatem JM Rektora Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego – prof. dr hab. Grzegorza Bręborowicza. Obchodom Jubileuszu towarzyszyła konferencja. Dokonano także uroczystego otwarcia nowego bloku zabiegowego

Elektroterapii Pracowni Elektrofizjologii Serca (szerzej na str. 1 i 4).



W dniu **24 kwietnia** w sali seminaryjnej Pracowni Hemodynamiki odbyło się spotkanie z przewodniczącym Okręgowej Rady Lekarskiej – dr Stefanem Sobczyńskim. Tematem spotkania były problemy środowiska lekarskiego. Spotkanie to upłynęło w szczerzej, choć dość gorącej atmosferze.



W dniu **27 kwietnia** w gabinecie prorektora Akademii Medycznej – prof. Obrębowskiego odbyło się spotkanie na temat podstaw systemu wdrożenia jakości w laboratorium. Przedstawicielem naszego Szpitala na spotkaniu była Pani dr Halina Bogusz – pełnomocnik ds. zarządzania jakością.



W dniach **1-3 maja** br. Ogród Botaniczny UAM oraz Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej – Oddział w Poznaniu zorganizowało Majówkę w Botaniku. Imprezę uświetnili m.in.: kapela Zamku Rydzyskiego, Piotr Kuźniak, Arion, Chruptaki, Kuźnia talentów New Voice oraz wiele innych zespołów. Zorganizowany został również kiermasz roślin i wiele innych atrakcji. Majówka miała na celu zebranie środków finansowych na rzecz Hospicjum Pallium. Patronat honorowy imprezy objęli: JM Rektor Akademii Medycznej, Wojewoda Wielkopolski oraz Prezydent Miasta Poznania, natomiast patronat medialny sprawowali: TVP3, Radio Merkury, Głos Wielkopolski. Wszystkim przybyłym z dobrego serca, którzy wsparli ten zaszczytny cel bardzo dziękujemy.



W dniu **6 maja** odwiedziła nasz Szpital grupa ok. 30 pielęgniarek pracujących w pionie kardiologicznym w szpitalach Danii.



W dniu **16 maja** odbyło się spotkanie Komitetu Transfuzjologicznego.



W dniu **22 maja** Dyrekcja Szpitala brała udział w spotkaniu z Krzysztofem Cesarem – Dyrektorem Miejskiej Pracowni Urbanistycznej.



W dniu **29 maja** br. w Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich odbyła się XXX Konferencja Antytytoniowa pt. „Tytoń a zdrowie – wyzwania medyczne, prawne i społeczne”. Pod-



czas konferencji – współorganizowanej przez Szpital – wykład wygłosili nasi pracownicy: dr hab. Sylwia Grodecka-Gazdeczka, dr med. Ewa Czaplicka, mgr Barbara Moszyńska oraz dr med. Szczepan Cofta.



W dniu **2 czerwca** odbyło się posiedzenie Rady Społecznej naszego Szpitala. Podczas spotkania omówiono realizację planu rzeczowo-finansowego w 2005 roku oraz sytuację ekonomiczną Szpitala. Przedstawiona została opinia Rady w sprawie aktualizacji planu rzeczowo-finansowego na 2006 roku oraz aktualizacja Regulaminu Organizacyjnego i Porządkowego SPSK 1. Spotkanie było podsumowaniem 4-letniej pracy Rady Społecznej, której kadencja kończy się w tym roku.



W Urzędzie Marszałkowskim Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu w dniu **6 czerwca** w siedzibie Departamentu Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom odbyło się kolejne spotkanie Zespołu ds. Pulmonologii, w którym brali udział odpowiedzialni za pion pulmonologiczny w naszym Szpitalu.



Katedra i Klinika Ftyzjopneumonologii w dniu **7 czerwca** była organizatorem seminarium pt. „Użycie PET w diagnostyce raka płuca”. Seminarium prowadziła prof. Eeva Salminen z Uniwersytetu w Turku (Finlandia).



W dniu **12 czerwca** gościliśmy w naszym Szpitalu dr Wojciecha Karwatowskiego z Royal Infirmary, jednego z trzech szpitali wchodzących w skład Szpitala Uniwersyteckiego w Leicester w Wielkiej Brytanii. Dr Karwatowski, będąc równocześnie okulistą i szefem bloków operacyjnych, zwiedził Klinikę Okulistyki oraz spotkał się z dyrektorem szpitala, gdzie przedstawił ciekawe rozwiązania organizacji działalności medycznej swojego szpitala.

(dokończenie na str. 8)



Gorąca atmosfera

Nie tylko upalne lato sprzyja wyjątkowo gorącej atmosferze. Akcje protestacyjne i słuszne oczekiwania podwyżek płac w branży medycznej, zmieniają także nastroje wśród naszych pracowników. Działając w ograniczonych możliwościach – tak naprawdę uwarunkowaniach makroekonomicznych – czasem niemożliwe jest wygospodarowanie dodatkowych funduszy na podwyżki jedynie przez sam szpital. Fakt ten wydaje się być kluczowy, a próba jego zrozumienia może przyczynić się do osiągnięcia wspólnego konsensusu.

Często, w rozmowach korytarzowych, można usłyszeć argument, że sam szpital mógłby ponieść ciężar częściowej choć podwyżki, bo przecież „gigantyczne” kwoty przeznacza na inwestycje. Fakt, prowadzimy obecnie większe prace budowlane, jednakże większość z nich finansowana jest przez Ministerstwo Zdrowia, jak np. dofinansowanie zakupu nowych aparatów RTG, czy też budowa bloku operacyjnego chirurgii naczyń. Chcąc jednak w pełni wykorzystać przyznane fundusze wielokrotnie sami musimy partycypować w części kosztów. Czy rodzą się wówczas wątpliwości? Na pewno tak, bo przecież społeczne uwarunkowania zarządzania, są równie ważne jak wynik ekonomiczny. Jednakże, nie ponosząc choć części ciężaru inwestycji, zaprzepaścić możemy jakąkolwiek możliwość udzielania świadczeń w przyszłości, bo np. nie będziemy spełniać określonych wymagań prawnych.

Dlatego też z tak wielkim niepokojem oczekiwaliśmy na rozwiązania systemowe.

Sejm, w gorący czwartkowy wieczór uchwalił Ustawę, gwarantującą zwiększenie finansowania zakładów opieki zdrowotnej, które mają podpisany kontrakt na świadczenie usług zdrowotnych z NFZ. Te dodatkowe środki mają być, zgodnie z wolą posłów, przekazane właśnie na podwyżki dla wszystkich pracowników. Jednak okazuje się, że owe 30% wzrostu wynagrodzeń, nie będzie równe dla wszystkich. Czekają nas więc kolejne, gorące konsultacje, by w sposób najbardziej sprawiedliwy i zgodny z prawem, zastanowić się nad podziałem tych środków.

Myślę, że wspólny dialog w okresie obaw i ogólnopolskich sporów, zaczęliśmy dobrze. W pierwszy upalny tydzień lipca, prowadziliśmy mediacje z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych. Mądrość obu stron doprowadziła do wspólnego porozumienia, za co Pielęgniarkom serdecznie dziękuję.

Ostatni czas tworzy atmosferę niepokoju, także poza oczekiwaniami finansowy-

mi. Prowadzone remonty budzą negatywne koicydencje wśród pracowników różnych oddziałów i pracowni. Szpital zmienia swoje oblicze, a w związku z koniecznością translokacji określonych komórek organizacyjnych, wielu z pracowników może odczuwać dyskomfort w pracy. Z tych trudności, które nie ukrywam, mogą potrwaleć przez kilkanaście miesięcy, może jednak wynikać jedynie wspólne dobro.

W 2007 roku pracować będziemy w zupełnie nowym, uporządkowanym szpitalu. Wierzę, że także wprowadzone obecnie uregulowania systemowe, spowodują – choć w części akceptowalne – wzrost wynagrodzeń i ochłodzą gorącą atmosferę.

Po mimo wszystko życzę Państwu udanych, a przede wszystkim spokojnych wakacji.

Jan Talaga
Dyrektor Szpitala

OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA



Trzy poziomy

Nawiążę do *Myśli* Pascala. Sławny filozof pisał o trzech porządkach wielkości. Może to dość dalekie skojarzenie i myśl odbiegająca od rzeczywistości życia szpitalnego. Ale może tylko pozornie...

Blaise Pascal pisał o pierwszym porządku, którym jest porządek materialny lub cielesny; góruje w nim ten, kto obdarzony jest atletyczną siłą bądź fizyczną pięknnością, a – w nieco innym wymiarze – zdecydowaniem i bojowością. Są to wartości nie do pogardzenia, jednak umieszczone zostają w najniższym porządku.

Wyżej znajduje się porządek geniuszu, inteligencji, którym wyróżniają się myśliciele, wynalazcy, uczeni, artyści i poeci. Jest to już porządek innej jakości. Niczego geniuszowi nie ujmie to, że jest bogaty albo biedny, piękny albo brzydki. Wartość geniusza jest wartością wyższą niż poprzednia, ale jeszcze nie najwyższą.

Ponad nim jest inny porządek wielkości: porządek miłości i dobroci. Porządek bliskości okazanej Drugiemu ze względu na jego wartość samą w sobie i wartość jego życia. Osobie z tego porządku wartości niczego nie dodaje ani nie ujmie to, że jest pięknym albo brzydkim, uczonym albo analfabetą. Jego wielkość jest innego porządku.

Wydawać by się mogło, że ten trzeci porządek jest wąty. Łatwo go też zabić, czasami zbagatelizować..., często nawet można go nie zrozumieć przy umniejszonej wrażliwości czy zapatrzeniu w inne wartości. Ale przecież z doświadczenia wiemy, czym staje się potęga i wiedza, siła i geniusz, bez trzeciego poziomu wartości.

Komentarz będzie skąpy i pokorny. Pracując w zawodach medycznych i je wspomagających mamy szansę – już z racji najprostszej wykonywanych przez nas zadań – umieszczać swój styl i jakość działania w najwyższych porządkach wartości. Choć też może jawić się styl albo maniera działania – chociażby oportunistycznego – która umieszcza nas albo w pierwszym, albo nawet poza tym porządkiem.

Jeśli podejmujemy działania poprawiające – tak modną w nowomowie współczesnej przedsiębiorczości – *jakość*, to nich ona objawia się przede wszystkim w sięganiu po najwyższe standardy wartości.

Szczepan Cofta
Naczelny Lekarz Szpitala

10 lat Kardiologii Interwencyjnej

zdjęcia:
Patrycja Rakowska

(dokończenie ze str. 1)



Uroczyste przecięcie wstęgi przez JM Prorektora
AM prof. Andrzeja Obrębowskiego

W następnym przemówieniu, JM Rektor Akademii Medycznej, profesor Grzegorz Bręborowicz, docenił rolę działalności Kliniki i pogratulował osiągniętych przez nas wyników. Docent Adam Witkowski, przewodniczący Zarządu Sekcji Kardiologii Inwazyjnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, nazwał Wielkopolski Program Leczenia Ostrych Zespołów Wieńcowych wzorcowym programem w kraju, podkreślając olbrzymią rolę I Kliniki Kardiologii w przygotowaniu i realizacji tego programu. Niespodzianką było wystąpienie Przewodniczącego Rady Miasta Gniezna, który – w imieniu Rady – wręczył na ręce Profesora Cieślińskiego medal, będący uznaniem dla wkładu naszej Kliniki w poprawę zdrowia mieszkańców Gniezna oraz podziękowaniem za wieloletnią współpracę z kardiologami i internistami miasta Gniezna.

Dr med. Maciej Lesiak, kierownik Pracowni Hemodynamiki podsumował 10 lat istnienia Pracowni. W tym czasie wykonano blisko 40 tys. zabiegów, z czego około 12 tys. interwencji wieńcowych. W Pracowni stosuje się także nowoczesne inwazyjne techniki diagnostyczne jak ultrasonografia wewnątrzwieńcowa czy pomiar cząstkowej rezerwy wieńcowej. Od kilku lat wykonuje się także zabiegi przezskórnego zamykania wrodzonych ubytków w przegrodzie międzyprzedsionkowej i międzykomorowej. Od 15 października 2003 roku Pracownia pracuje w trybie 24-godzinnej dyżuru lecząc chorych z ostrymi zespołami wieńcowymi.

Wstępne wyniki pionierskich badań na temat transplantacji komórek szpikowych w obszar mięśnia sercowego objętego zawałem przedstawił Profesor Grajek. Analizy wskazują na poprawę perfu-

zji oraz lepszą kurczliwość mięśnia u pacjentów, którym przeszczepiono komórki.

Dr hab. med. Krzysztof Błaszyk, kierownik Pracowni Elektrofizjologii przedstawił osiągnięcia tej pracowni, działającej od listopada 1997 roku. W tym czasie lekarze wykonali tam ponad 1200 zabiegów, z czego 822 stanowiły zabiegi diagnostyczne połączone z jednoczasową ablacją.

W trakcie spotkania, dokonano także uroczystego otwarcia nowego bloku zabiegowego Elektroterapii Serca Pracowni Elektrofizjologii Serca, gdzie wykonuje się zabiegi wszczepień stymulatorów i kardiowerterów-defibrylatorów. Pierwszy zabieg wszczepienia kardiowertera-defibrylatora serca przeprowadził zespół: Mitkowski, Baszko, Waśniewski w roku 1999. W tym samym roku dokonano pierwszej implantacji układu resynchronizującego (CRT). W roku 2004 wszczepiono pierwszy stymulator całkowicie na platformie cyfrowej, a w 2005 – pierwszy stymulator resynchronizujący. W Pracowni, jako jednej z nielicznych w kraju, będzie się także wykonywać zabiegi usuwania zakażonych lub nadmiarowych elektrod. Otwarcie nowego bloku towarzyszyła wystawa historii elektrostymulacji serca w naszym Szpitalu.

Uroczystość zakończył poczęstunek dla wszystkich gości w sali konferencyjnej Kliniki.

dr med. Maciej Lesiak



Prof. Roman Szulc, kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii (z lewej) składa gratulacje prof. Andrzejowi Cieślińskiemu, kierownikowi Kliniki Kardiologii



Uczestników seminarium wita gospodarz spotkania
prof. Andrzej Cieśliński



Wystawa kardiowerterów i stymulatorów w nowym bloku zabiegowym Elektroterapii Serca Pracowni Elektrofizjologii Serca

Spotkania Rady Klinicznej

W dniu 31 marca 2006 roku odbyła się, w sali dydaktycznej Kliniki Okulistyki, Rada Kliniczna, w której uczestniczyli przedstawiciele większości Klinik i Oddziałów Szpitala oraz Dyrekcja.

W pierwszym punkcie spotkania Dyrektor Naczelny – dr Jan Talaga przedstawił zamierzenia związane z ewentualną rozbudową Szpitala przy ul. Szamarzewskiego 84. Jest to jedyny, niezwykle cenny teren inwestycyjny dla naszego Szpitala. Rozbudowa tego obiektu umożliwi przeniesienia oddziałów z budynku przy ul. Łąkowej: Chirurgii Onkologicznej, Ginekologii Onkologicznej oraz Chemioterapii. Wydaje się, że w następnej kolejności istnieje możliwość rozważenia w przyszłości przeniesienia Okulistyki.

Podczas dyskusji poruszono niezwykle istotny problem umieszczenia w budynku przy ul. Szamarzewskiego pełnoprofilowego Oddziału Intensywnej Terapii. Inwestycja miałaby być finansowana w znacznej mierze ze środków unijnych i – być może – w ramach preferowanego w ostatnim czasie partnerstwa publiczno-prywatnego. Obecnie trwają prace przygotowawcze do ubiegania się o fundusze zewnętrzne na planowaną rozbudowę.

W drugim punkcie spotkania z-ca Dyrektora ds. Technicznych, Roman Dyderski, przedstawił plany translokacji i przewidywane utrudnienia czekające pacjentów i pracowników Szpitala w najbliższych miesiącach, w związku z kontynuacją budowy bloku operacyjnego Chirurgii Naczyniowej oraz Transplantologii. Do 30 kwietnia – w uzgodnieniu z działem Inwestycji Akademii Medycznej – uzgodniono opróżnienie Oddziału Intensywnej Terapii oraz część Oddziału H. Oddział Intensywnej Terapii zostanie tymczasowo przeniesiony do Oddziału Chirurgii Naczyniowej przy Radiologii. Oddział „H” zyska nowe pomieszczenia po opuszczających je radiologach. Oprócz budowy sal operacyjnych

zostanie również podjęta dobudowa fasady po stronie budynku przed oddziałami: H, Intensywnej Terapii oraz Oddziałem Kardiochirurgii. Rozpoczynane inwestycje – w większości ze środków ministerialnych – dają nadzieję uporządkowania funkcjonowania Szpitala w najbliższych latach.

W dyskusji, zostały zgłoszone zastrzeżenia dotyczące braku kompleksowej wizji związanej z remontem okulistyki.

W trzecim punkcie spotkania z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych, Piotr Bogacz, przedstawił krótko sytuację finansową Szpitala. Jest ona stabilna, nie budzi niepokoju, jednak nadal uciążliwy jest dług około 23 mln złotych, z którym Szpitala musi się uporać.

W czwartym punkcie Dyrektor Szczepan Cofta przedstawił wykonania umów za miesiąc styczeń i luty br. Zwraca uwagę – w odróżnieniu do lat poprzednich – wykonanie w miarę planowo największych umów, bez zaznaczonych usług ponadlimitowych. Umowa na hospitalizację wykonywana jest w 98%. W zakresie Poradni istnieją problemy z wykonywaniem kontraktu w zakresie Poradni Angiologicznej oraz Nadcisnienia Tętniczego na ul. Długiej. Zwracano uwagę na konieczność zapewnienia zastępstw przed okresem wakacyjnym oraz w przypadku innych nieobecności. W zakresie świadczeń odrębnie kontraktowanych zwraca uwagę niewielkie wykonanie kontraktu – żywienie pozajelitowe. W zakresie świadczeń współfinansowanych zwraca uwagę minimalne wykorzystanie kontraktu na angio-KT oraz prób wysiłkowych EKG. W zakresie opieki długoterminowej niepokojem napawa niepełne wykonanie umów zawartych dla działalności Hospicjum Palium. Wymaga również dopracowania sposób realizacji świadczeń rehabilitacyjnych dla zapewnienia wykonania kontraktu.

W piątym punkcie spotkania – varia – naczelny Lekarz Szpitala, Szczepan Cofta wyraził prośbę oddziałów chirurgicznych o współpracę – zwłaszcza z oddziałami internistycznymi – dla sprawnego przekazywania pacjentów w sytuacjach tego wymagających. Ukazał konieczność kontynuowania szkoleń personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego. Dyrekcja rości sobie prawo do prowadzenia szkoleń obejmujących jedynie istotne zagadnienia dla funkcjonowania całego Szpitala. Poproszono o weryfikację rejestru staży prowadzonych na po-

szczególnych oddziałach. Ministerstwo Zdrowia wymaga zarejestrowania prowadzonych w ramach specjalizacji staży poszczególnych jednostek dla zapewnienia kompleksowości opieki nad lekarzami odbywającymi specjalizację w naszym Szpitalu.

Zachęcono do korzystania z Intranetu. Szczególnie istotne jest zapoznanie się z instrukcją dotyczącą list oczekujących, procedury skarg oraz pytań i odpowiedzi z Działu Organizacji.

W związku z przewidywanym protestem w dniu 7 kwietnia br. omówiono sposób reakcji przygotowania do tego dnia, który może wiązać się z utrudnieniami dla pacjentów. Przekazano zaproszenia na odbywające się w Szpitalu w dniach 3-5 kwietnia „Zamyślenia Wielkopostne”, o których informacje rozesłano osobno.

W dniu 30 czerwca odbyło się kolejne spotkanie Rady Klinicznej.

W spotkaniu – obok Dyrekcji – uczestniczyła większość członków Rady Klinicznej.

Podczas spotkania przedstawiono wiadomości dotyczące wykonania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Ministerstwem Zdrowia. Zaznaczono, że nie stwierdza się zasadniczo znaczących ponadlimitów, a także mamy do czynienia z brakami w wykonaniu kilku procedur.

Podczas spotkania dr farm. Hanna Jan-kowiak-Gracz omówiła sprawy gospodarki lekami. Zwraca uwagę stały wzrost wydatków na leki, np. w zakresie hematologii wydajemy około 0.5 miliona złotych miesięcznie. W najbliższych tygodniach zostaną przekazane limity lekowe dla poszczególnych Jednostek.

Podczas spotkania omówiono także sprawy organizacyjne związane z kontrolami NFZ. Szpital nasz poddany jest w ostatnich tygodniach kilku kontrolom, które mogą mieć niestety niepokojący wymiar finansowy. Zwrócono uwagę, że prowadzenie precyzyjnie i odpowiedzialnie dokumentacji medycznej jest warunkiem uzyskania funduszy od płatnika. Przykładami niefrasobliwości są braki w dokumentacji polegające na nieprawidłowych zapisach np. zlecanych zabiegów czy wypisywanych leków bądź wyrobów medycznych.

dr med. Szczepan Cofta

**Korzystaj ze szpitalnego
INTRANETU**

**Znajdziesz w nim informacje
dotyczące funkcjonowania
naszego Szpitala.**

Kilka słów o zarządzeniach

W dniu 8 lutego 2006 roku weszło w życie Zarządzenie Wewnętrzne Nr 12/2006 roku powołujące **Komitet Terapeutyczny**, w następującym składzie osobowym:

Przewodniczący:

prof. dr hab. n. med. Romuald Ochotny,

Zastępca Przewodniczącego:

dr n. farm. Hanna Jankowiak-Grac

Sekretarz: mgr farm. Izabela Kołodziej,

Pozostali Członkowie Komitetu to:

prof. dr hab. n. med. Jerzy Głuszek, prof.

dr hab. n. med. Danuta Pupek Musialik,

prof. dr hab. n. med. Aleksander Mrozikiewicz,

dr hab. n. med. Jarosław Kocięcki,

dr hab. n. med. Marek Jemielity, dr hab. n.

med. Anna Jabłecka, dr hab. n. med. Fry-

deryk Pukacki, dr hab. n. med. Ryszard Stani-

szewski, dr hab. n. med. Krzysztof Błaszyk,

dr n. med. Maria Litwiniuk, dr n. med. Lidia

Gil, dr n. med. Emilia Rozwadowska, dr n.

med. Maciej Lesiak, dr n. med. Przemysław

Mitkowski, dr n. med. Robert Juszkat,

dr n. med. Krzysztof Załęcki, dr n. med.

Grzegorz Manyś, dr n. med. Tomasz Pioru-

nek, dr n. med. Tomasz Ozorowski, mgr

Dorota Liczbańska, mgr Anna Harendarz,

pielęgniarka Barbara Gładysiak.

Do zadań Komitetu należy m.in.:

- 1) opracowanie receptariusza szpitalnego oraz jego weryfikacja,
- 2) wprowadzanie nowych leków do receptariusza na pisemne uzasadnienie lekarzy wnioskujących w oparciu o formularz zgłoszenia,
- 3) opracowanie katalogu wyrobów medycznych stosowanych w Szpitalu oraz jego weryfikacja,
- 4) analizowanie leczenia przeciwbakteryjnego z Komitetem ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Sekcją ds. Zakażeń Szpitalnych
- 5) koordynowanie zagadnień związanych z działaniami niepożądanymi leków zaordynowanych u pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu.

Zarządzenie to odnawia funkcjonujący od kilku lat z powodzeniem Komitet Terapeutyczny. W chwili obecnej jest on rozbudowany o część zajmującą się wyrobami medycznymi.

W naszym Szpitalu na mocy Zarządzenia Wewnętrznego Nr 52/2006 roku został powołany **Zespół audytorów wewnętrznych systemu zarządzania jakością**, zgodnie z normą ISO 9001/2000 w składzie osobowym:

Przewodniczący:

lek. med. Halina Bogusz, Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością,

Sekretarze:

Agnieszka Stasiak, Agnieszka Sereżyńska,

Pozostali Członkowie Zespołu:

dr n. med. Piotr Sawiński, dr Rafał Sta-

szewski, mgr farm. Elżbieta Balcerzak, mgr

Aleksandra Baszczuk, mgr Maria Jax, mgr

Patrycja Rakowska, mgr inż. Anna Sko-

czyłas, Teresa Kaiser, Alicja Frąckowiak,

Joanna Nizio.

Do zadań Zespołu, należy m.in.:

- 1) prowadzenie audytów SZJ zgodnie z programem, procedurą i planem audytów,
- 2) współpraca z Pełnomocnikiem ds. Zarządzania Jakością i właścicielami procesów i podprocesów w zakresie proponowania działań korygujących i zapobiegawczych i identyfikowania obszarów wymagających doskonalenia w ramach SZJ,
- 3) upowszechnianie wiedzy na temat SZJ i jego wymagań w codziennej pracy.

Przed Zespołem, wyłonionym spośród pracowników naszego Szpitala pojawiło się nowe wyzwanie, prowadzenie audytów wewnętrznych w komórkach organizacyjnych Szpitala. Zespół od „podwórka” przygląda się jak w naszym Szpitalu – poszczególnych komórkach organizacyjnych doskonalony jest system zarządzania jakością, mający na celu dostarczyć pacjentom usługi na najwyższym poziomie.

Audytorzy wspólnie z audytowanymi komórkami wskazują obszary wymagające doskonalenia, pokazują problemy i wspólnie zastanawiają się jak je rozwiązać, aby poprawić sprawność działania.

mgr Barbara Szczesna

Z prac Komitetu Transfuzjologicznego

W dniu 16 maja br. odbyło się spotkanie Komitetu Transfuzjologicznego naszego Szpitala, któremu przewodniczył prof. Wacław Majewski. Na spotkaniu zostały przedstawione najistotniejsze zagadnienia zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia „w sprawie określenia sposobu i organizacji leczenia krwią w zakładach opieki zdrowotnej, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią”. Rozporządzenie to narzuca konieczność powołania Komitetu Transfuzjologicznego i przygotowania standardowych procedur postępowania (SOP), utworzenia Banku Krwi i wprowadzenia określonych zasad leczenia krwią i jej składnikami oraz zasad dokumentowania procesu leczenia krwią.

dr Bogusław Grabowski

Z prac Zespołu ds. Diagnostyki Laboratoryjnej

W dniu 26 czerwca 2006 roku odbyło się zebranie Zespołu ds. Diagnostyki Laboratoryjnej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego*. W spotkaniu uczestniczyli: przewodniczący prof. dr hab. n. med. Zygmunt Kopczyński, przedstawiciel Dyrekcji Szpitala: dr n. med. Szczepan Cofta i członkowie: dr n. med. Halina Bogusz, mgr Aleksandra Baszczuk, dr n. biol. Maria Zozulińska, dr n. med. Bogusław Grabowski i lek. med. Jarosław Kopczyński.

Podczas zebrania, któremu przewodniczył profesor Zygmunt Kopczyński, poruszono i przedyskutowano następujące tematy:

1. Posumowanie prac związanych z wdrażaniem Systemu Jakości w Dziale Diagnostyki Laboratoryjnej SPSK Nr 1.
2. Omówienie wyników ankiet badania satysfakcji personelu medycznego i satysfakcji pacjenta.
3. Zamawianie krwi i preparatów krwiozastępczych w Stacji Krwiodawstwa.

prof. dr hab. n. med. Zygmunt Kopczyński

W przypadku zaistnienia wątpliwości związanych z działalnością organizacyjną naszego Szpitala istnieje możliwość kontaktu e-mailowego w celu uzyskania odpowiedzi:
krystyna.piatkowska@sk1.am.poznan.pl

Jak daleko do ISO?

Halina Bogusz – pełnomocnik ds. zarządzania jakością

Już od wielu miesięcy staram się informować Państwa na łamach Nowin oraz w Intranecie szpitalnym (www.sk1.am.poznan.pl/edoc/) na temat stanu prac nad wdrożeniem systemu zarządzania jakością w Szpitalu, a także – co jeszcze ważniejsze – na temat istoty tego systemu i wymagań, które on stawia szpitalowi i jego pracownikom. Od kilku tygodni dostępny jest w Intranecie pełny tekst normy ISO 9001/2000. Poniżej przedstawiam, co już zrobiono – a co jeszcze do zrobienia pozostało.

Etapy wprowadzania systemu zarządzania jakością w SPSK Nr 1

1. Przygotowanie	Powołanie pełnomocnika ds. zarządzania jakością	wykonane
	Mapa procesów Zespoły robocze we współpracy z firmą IDS Scheer	
	Wybór doradców – firma Qualite	
	Działania wynikające z projektu mapa procesów – zmiany struktury organizacyjnej – porządkowanie dokumentów organizacyjnych - Regulamin organizacyjny, Regulamin porządkowy, instrukcja kancelaryjna	
	Szkolenia wstępne – szkolenia dla kadry kierowniczej – odprawy, szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek; szkolenia dla pracowników administracji	
	Publikowanie materiałów szkoleniowych – Intranet, Nowiny szpitalne	
2. Opracowanie dokumentacji	Polityka jakości	wykonane
	Procedura nadzoru nad dokumentacją SZJ	
	Podstawowe procedury systemowe wymagane przez normę	
	Opracowanie celów dotyczących jakości	
	Uzupełnienie i aktualizacja dokumentacji w poszczególnych komórkach organizacyjnych – opisy stanowisk pracy, zakresy obowiązków, karty komputerów – inne	
Monitorowanie	Przeszkolenie audytorów wewnętrznych	wykonane
	Pierwszy cykl audytów wewnętrznych wewnętrzne	
	Działania korygujące i zapobiegawcze	
Wdrożenie	Szkolenia wdrożeniowe	do wykonania
	Przegląd zarządzania	
Monitorowanie Certyfikacji	Ponowne audyty wewnętrzne	do wykonania
	Wybór firmy certyfikacyjnej	
	Audyt certyfikacyjny	
	1. badanie dokumentacji	
	2. Wizyta audytorów zewnętrznych	
	Działania korygujące i zapobiegawcze	
Ciągłe doskonalenie	Przyznanie certyfikatu	do wykonania
	Audyty wewnętrzne - identyfikowanie obszarów wymagających doskonalenia	
	Działania korygujące i zapobiegawcze	
	Aktualizowanie dokumentacji	
	Monitorowanie procesów - identyfikowanie obszarów wymagających doskonalenia	
	Przeglądy zarządzania – raz do roku	
	Audyty nadzoru – przeprowadzane przez firmę certyfikacyjną raz do roku	

Wydaje się, że przeszliśmy już spory kawałek drogi – ale ciągle pozostaje jeszcze wiele do zrobienia. Przeprowadzony na przełomie maja i czerwca cykl audytów pokazał między innymi, że wiadomości na temat systemu zarządzania jakością i jego wymagań są jeszcze ciągle mało znane pracownikom – nawet tych komórek organizacyjnych – które zostały objęte systemem. Dlatego zostanie przeprowadzony cykl szkoleń (rozpoczną się jeszcze w sierpniu) po to, aby wszyscy wiedzieli, do czego właściwie zmierzamy mówiąc, że chcemy uzyskać certyfikat ISO. Zapraszam także do kontaktu mailowego – zostało utworzone osobne konto:

pełnomocnik@sk1.am.poznan.pl

można tą drogą zadawać pytania i zgłaszać swoje opinie. Bez Państwa krytycznej oceny naszych przedsięwzięć system będzie martwy.

Programu dostosowawczego ciąg dalszy...

Nowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2005 r. zmieniają *Rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.*

Termin składania właściwemu organowi przedłożono do dnia 31 grudnia 2006 r. Projekt trafił do uzgodnień zewnętrznych w dniu 2 grudnia 2005r., a następnie treść projektu została poddana konsultacjom społecznym z różnymi podmiotami: Naczelną Radą Lekarską, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Radą Aptekarską, Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych.

Główny powód nowelizacji Rozporządzenia związany jest ze znaczną liczbą programów do zaopiniowania przez inspektorów sanitarnych i – jak się wydaje – nie-realnymi ramami czasowymi zgłoszenia.

W lipcu 2006 roku opracowująca dokument szpitalny w uzgodnieniu z poszczególnymi Jednostkami, przedłożyła projekt programu Dyrekcji Szpitala. Po konsultacjach i poprawkach zostanie on zatwierdzony w najbliższych tygodniach.

Po przyjęciu programu przyjdzie czas na realizację zaleceń do końca 2010 r.

Anna Skoczylas



Eligiusz Tomkowiak

fot. Gazeta Poznańska

Szafy kipiące historią

W wojsku nie był, ale mundurów ma trzysta. Do tego czapki, krawaty. Ten pasjonat historii, kolekcjoner, z zawodu jest radiologiem. Jak mówią złośliwi, przeświecła... wzrokiem strychy. Eligiusz Tomkowiak z podpoznańskiego Dopiewa przymierza się od lat do założenia prywatnego muzeum.

W ubiegłym tygodniu przywiózł do domu regał. A eksponaty? Zbiera je od lat czterdziestu. Ordery, odznaczenia, fotografie, sztandary. Ile ich ma? Tego nie chce zdradzić. — *Tylko wielkopolskich Krzyży Powstańców mam około dwustu z legitymacjami. Mundurów ponad trzysta. Wystarczyłoby na umundurowanie batalionu* — mówi Eligiusz Tomkowiak.

Co znaczy młodość

A wszystko przez Telewizyjny Klub Pancernych. Mało kto już dzisiaj pamięta, że równoległe z emisją serialu „Czterej pancerni i pies” Janusz Przymanowski namawiał dzieci i młodzież do poszukiwania pamiątek po dziadkach — *Nasza załoga dostała z Warszawy znaczek Klubu* — wspomina Eligiusz Tomkowiak. Znaczek zachował do dzisiaj, chociaż w szafach kolekcjonera z Dopiewa zobaczyć można kilka tysięcy odznaczeń, w tym najprawdziwsze ordery Virtuti Militari. — *Na strychu znalazłem pamiątki po dziadkach. Był to Krzyż Żelazny drugiej klasy. Bo dziadek, jak na Wielkopolanina przystało, służył w armii pruskiej. Takich krzyży Prusy wybiły dwa miliony* — dodaje kolekcjoner.

Wietrzenie wieczności

Mundury ma w kilku szafach, nawet w sypialni. Wietrzone są trzy razy w roku. Każdorazowo taka operacja zajmuje trzy dni. Nie

zdarzyło się jeszcze, by któryś ucierpiał na przykład z powodu moli. A jest wśród tych eksponatów mundur oficera z II wojny z polskimi dystynkcjami, ale amerykańskimi guzikami, mundur górnika-uczestnika Powstania Śląskiego. Jest i mundur kobiety wojskowej z okresu Ludowego Wojska Polskiego. Są i mundury ZOMO-owców. Najważniejsze dla regionalisty, jakim jest Eligiusz Tomkowiak, są mundury powstańców wielkopolskich. Dokumenty po powstańcach zajmują szaf osiem. Gdyby je ułożyć jeden z drugim, stworzyłby się wąż długi na 72 metry. — *Nigdy się specjalnie nie chwaliłem swoimi zbiorami. Dzięki temu wiele osób przyniosło mi pamiątki po swoich krewnych* — mówi kolekcjoner. Od pięciu też lat współorganizuje w Dopiewie sesje popularno-naukowe poświęcone jednemu zwycięskiemu powstaniu. W ostatnich dwudziestu latach opublikował 260 artykułów na temat ziemi dopiewskiej i jest współautorem dziesięciu wydawnictw poświęconych powstańcom wielkopolskim o charakterze słownikowym. Jego eksponaty były na 240 ekspozycjach.

Robert Domżał

Przedruk za zgodą Autora za Gazetą Poznańską z dnia 28 kwietnia 2006 roku.

Pan Eligiusz Tomkowiak jest technikiem elektroradiologii pracującym w Pracowni Holterowskiej I Kliniki Kardiologii przy ul. Długiej. Z wykształcenia jest ponadto historykiem. Pracuje w naszym Szpitalu od kwietnia 1983 roku. (Red.)

Z ŻYCIA SZPITALA

(dokończenie ze str. 2)

W dniu **21 czerwca** dyrektorzy Szpitala spotkali się w Urzędzie Miasta Poznania z wice-prezydentem Witoldem Stępnem. Podczas spotkania omawiano rolę naszego Szpitala w zabezpieczeniu potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta Poznania.



Pielęgniarki Szpitala skupione w związku zawodowym wstąpiły w spór zbiorowy z Dyrekcją.



W dniu **29 czerwca** odbyło się spotkanie zarządu Stowarzyszenia Wspierania Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego. Spotkanie miało na celu podsumowanie dotychczasowej działalności, dyskusję nad przyszłością, a także przygotowanie do Walnego Zgromadzenia, które powinno odbyć się we wrześniu br.



W dniu **30 czerwca** odbyło się przedwakacyjne spotkanie Rady Klinicznej.



W dniu **30 czerwca** Dyrekcję Szpitala odwiedził p. Przemysław Smulski, członek

Zarządu Województwa Wielkopolskiego, odpowiedzialny we władzach samorządowych za służbę zdrowia w naszym regionie. Podczas rozmowy w gronie Dyrekcji omówiono zagadnienia związane z rolą naszego Szpitala w strukturach służby zdrowia Wielkopolski.



W dniu **14 lipca**, w wyniku prowadzonych mediacji dotyczących wzrostu wynagrodzeń, Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych podpisał z Dyrekcją Szpitala porozumienie.

Anna Zgórecka



Wystawę mogli oglądać także pacjenci naszego Szpitala.



Prorektor AM prof. Andrzej Obrębowski z zadowoleniem przyjął pomysł zorganizowania wystawy na terenie szpitala.

Wielkopostne Zamyślenia

Znaczącym wydarzeniem kwietniowym były *Wielkopostne zamyślenia dla środowiska medycznego*, które współorganizowane były przez osoby pracujące w naszym Szpitalu.

Odbływały się w kościele Przemienienia Pańskiego, będącym naszą szpitalną kaplicą. W pierwszym dniu medycy czytali wiersze Jana Twardowskiego i je komentowali. Fragmenty poezji księdza Twardowskiego czytali:

- lekarz – prof. Andrzej Obrębowski, prorektor Akademii Medycznej,
- pielęgniarka – p. Aleksandra Banasiak, legendarna postać Poznańskiego Czerwca 1956,
- farmaceuta – prof. Edmund Grześkowiak, dziekan Wydziału Farmacji,
- student medycyny – Łukasz Łuczewski.

W drugim dniu odbył się wieczór staropolskich pieśni wielkopostnych ze śpiewem i komentarzem znanego poznańskiego barda, Jacka Kowalskiego.

W trzecim dniu – po mszy św. – odbyła się konferencja: *W czym biskup – profesor filozofii – może pomóc w pracy służebnej dla chorego?* którą wygłosił ks. bp prof. dr hab. Marek Jędraszewski.

Na zakończenie otwarta została wystawa fotogramów p. Jarosława Kreta: „Moja Ziemia Święta”. Wystawa została usytuowana w holu kardiologii na II piętrze. Można pokusić się o próbę zorganizowania następnych wystaw fotograficznych w tym miejscu.

Szczepan Cofia

Zdjęcia: Rafał Staszewski

Wakacyjne konkursy

Nareszcie wakacje. W wielu czasopismach, portalach internetowych, czy też rozgłośniach radiowych nastał czas letnich konkursów. Redakcja Nowin nie chce pozostać poza tym nurtem. Ogłaszamy dwa konkursy.

KONKURS FOTOGRAFICZNY

Tak jak w ubiegłym roku chcemy aby – przy współpracy Stowarzyszenia Bono Serviamus – powstał kalendarz szpitalny – tym razem w innym – bardziej może praktycznym układzie – z jednym tylko zdjęciem. Jeżeli tylko jedno zdjęcie – to na pewno musi ono być niezwykle. Dlatego ogłaszamy konkurs. Prace (zdjęcie o formacie minimum 10x13 można nadsyłać lub składać w Biurze Dyrekcji w kopertach opatrzonych godłem (w osobnej kopercie, z tym samym godłem, umieszczamy imię nazwisko i adres autora zdjęcia). Szczegółowy regulamin konkursu znajdziecie Państwo w Internecie www.sk1.am.poznan.pl

W konkursie może brać udział każdy – nie tylko pracownicy Szpitala. Zwycięskie zdjęcie zostanie umieszczone w kalendarzu Szpitala, a jego autor otrzyma nagrodę niespodziankę.

KONKURS DLA INTRA-NAUTÓW

Już od ponad roku – funkcjonuje w Szpitalu **strona intranetowa**: www.sk1.am.poznan.pl/edoc/

Jest ona źródłem informacji o spotkaniach i szkoleniach dla pracowników, o obowiązujących w Szpitalu dokumentach, zasadach postępowania. Chcemy, aby ta strona rozwijała się pod krytycznym okiem jej użytkowników. Zależy nam, aby było ich jak najwięcej.

Jeżeli jesteście Państwo stałymi bywalcami strony – prosimy o przekazanie nam drogą elektroniczną swoich uwag i sugestii (zakładka na stronie).

Jeżeli dotychczas z niej nie korzystaliście – to świetna okazja. Wasze świeże spojrzenie będzie niezwykle cenne.

Najciekawsze opinie zostaną nie tylko wykorzystane, ale i nagrodzone. Nagrodami będą KARNETY DO KINA, które miło będzie wykorzystywać wybierając się w deszczowym dniu na film – choćby po to, by nie myśleć, że wakacje już za nami i w ten sposób uniknąć jesiennych smutków...

Szczegółowy Regulamin – ukaże się na stronie intranetowej. Opinie można przysyłać do końca września.

(hb)



Wydatki na leki i wyroby medyczne w SPSK nr 1

PLAN RZECZOWO-FINANSOWY na 31.05.2006

zaakceptowany przez Radę Społeczną 02.06.2006, w którym zostały określone następujące kwoty w pozycjach kosztów na okres od 1.01.2006 do 31.12.2006.

Budżet – 2006

- Leki – 12 850 000,00 zł
- Leki programy terapeutyczne – 12 872 190,00 zł
- Wyroby medyczne – 20 600 000,00 zł

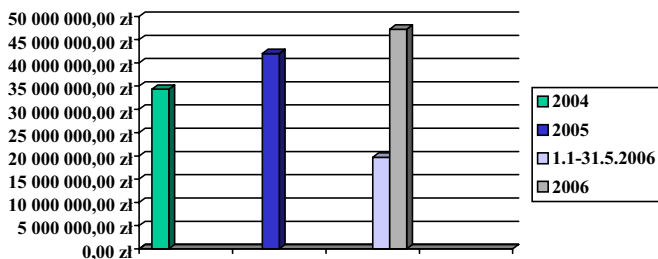
Kierownik apteki został zobowiązany do przestrzegania dyscypliny finansów publicznych przez Dyrektora Naczelnego.

Należy zaznaczyć, że:

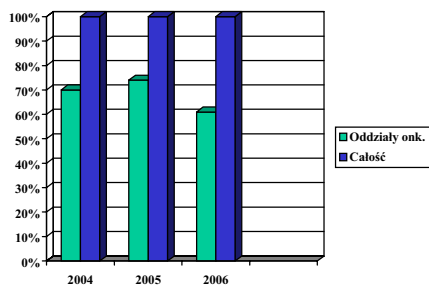
1. Apteka nie generuje kosztów leków i wyrobów medycznych w szpitalu.
2. Miejscem powstawania kosztów jest: oddział, poradnia, pracownia.
3. Apteka może nadzorować limity przyznane oddziałom.

Chciałabym jednocześnie poinformować Państwa o wzrastającej z roku na rok aktywności apteki, tak pod względem ilości i wartości przyjmowanych na stan apteki leków i wyrobów medycznych jak i pod względem, ilości przygotowywanych leków recepturowych, preparatów do żywienia pozajelitowego dla pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych, a także ilości przygotowywanych leków cytostatycznych w dawkach dziennych dla pacjentów leczonych w naszym szpitalu.

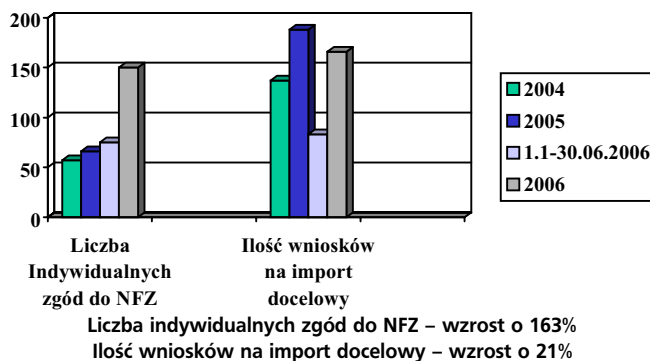
Należy przy tym zaznaczyć, że pracownicy apteki pracują w bardzo trudnych warunkach lokalowych a pomieszczenia apteki praktycznie nie spełniają wymogów prawa farmaceutycznego.



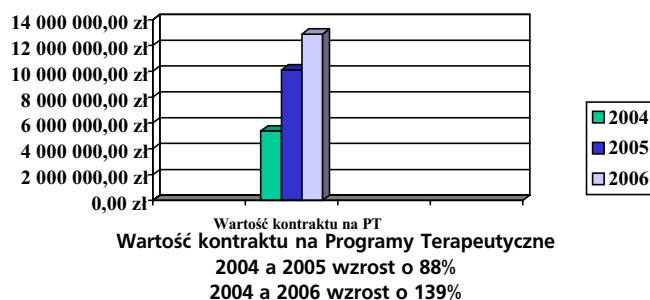
Wydatki na leki i wyroby medyczne dla wszystkich jednostek w SPSK nr 1
2004 – 34 324 637,43 2005 – 42 014 157,31 2006 – 47 229 022,46
WZROST O 37 %



Procentowy udział wydatków na oddziały onkologiczne do wydatków na leki.

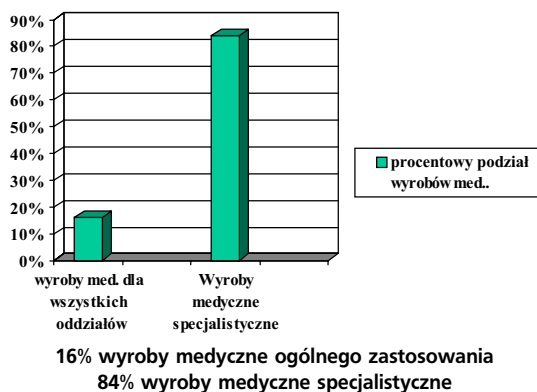


Liczba indywidualnych zgód do NFZ – wzrost o 163%
Ilość wniosków na import docelowy – wzrost o 21%

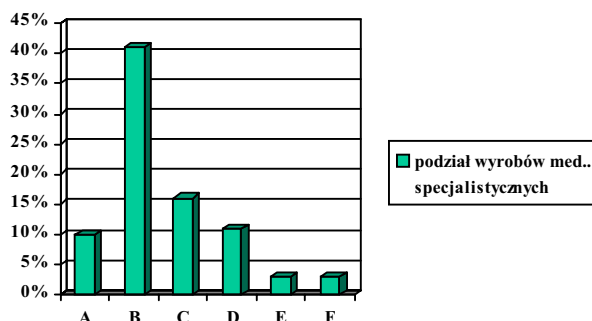


Wartość kontraktu na PT
Wartość kontraktu na Programy Terapeutyczne
2004 a 2005 wzrost o 88%
2004 a 2006 wzrost o 139%

Wyroby medyczne



Specjalistyczne wyroby medyczne



- A – kardiochirurgiczne
- B – kardiologia inwazyjna dla Pracowni hemodynamiki
- C – Kardiologia inwazyjna dla Pracowni elektrofizjologii
- D – Radiologia interwencyjna
- E – okulistyka
- F – protezy naczyniowe

Kontrole Narodowego Funduszu Zdrowia

W ostatnim czasie Narodowy Fundusz Zdrowia przeprowadza w naszym Szpitalu kontrole dotyczące realizacji zwartych umów w roku 2005.

Odbyły się już kontrole dotyczące umów przedmiotem, których jest wykonywanie badań diagnostycznych tzw. ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych współfinansowanych, świadczeń odrębnie kontraktowanych w zakresie – embolizacji tętniaków wewnątrzczaszkowych, realizacja programów terapeutycznych obejmujących wybrane leki onkologiczne oddzielnie kontraktowane.

Obecnie trwa kontrola realizacji umowy w zakresie dotyczącym programu terapeutycznego obejmującego podanie preparatu Glivec (w leczeniu przewlekłej białaczki szpikowej i nowotworu podścieliska przewodu pokarmowego) oraz leku Herceptin (w leczeniu raka piersi), a także bardzo szczegółowa kontrola Hospicjum Paliu w zakresie Hospicjum Domowego oraz Oddziału Medycyny Paliatywnej z

uwzględnieniem poprawności zlecenia środków pomocniczych – materacy przeciwoleżynowych i wózków inwalidzkich. Podczas kontroli urzędnicy NFZ szczegółowo przeglądają dokumentację medyczną pod kątem poprawności i kompletności jej zapisów, sprawdzają czy zapisy dokumentacji medycznej potwierdzają wykonanie świadczeń zdrowotnych rozliczonych z NFZ.

Niestety zdarzają się sytuacje, kiedy w wyniku kontroli okazuje się, że dokumentacja medyczna jest prowadzona niestarannie, jest niechronologiczna, niekompletna, niespójna. Dokumentacja pielęgnarska i lekarska zawiera rozbieżne informacje np. na temat ilości podanego leku. Narodowy Fundusz Zdrowia w takiej sytuacji nakłada na Szpital kary finansowe. Chcąc tego uniknąć niezwykle istotna jest prawidłowo pro-

wadzona dokumentacja medyczna. Winna ona bezwzględnie zawierać szczegółowe zapisy dotyczące przebiegu leczenia pacjenta, w tym przede wszystkim: wyniki zlecanych badań diagnostycznych, informację na temat rodzaju i ilości podanego leku oraz wykonanych procedur leczniczych, zabiegów chirurgicznych.

Sposób funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia, brak jednoznacznych zasad dotyczących sposobu rozliczania i sprawozdawania wykonanych usług powoduje, iż Szpitale znajdują się często w trudnej sytuacji. Tylko prawidłowa, kompletna i czytelna dokumentacja medyczna jest podstawą dla NFZ do uznania realizacji świadczeń zdrowotnych.

mgr Krystyna Piątkowska

Nowości w aparaturze ultrasonograficznej przy Szamarzewskiego

Od maja br. radiologiczna baza sprzętowa Ośrodka przy ul. Szamarzewskiego uległa poszerzeniu. Dzięki staraniom Pana Profesora Mieczysława Komarnickiego, Kierownika Katedry i Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego, zakupiono aparat USG GE Voluson 730Pro. Jest to obecnie najnowocześniejszy aparat USG w SPSK 1 w Poznaniu.

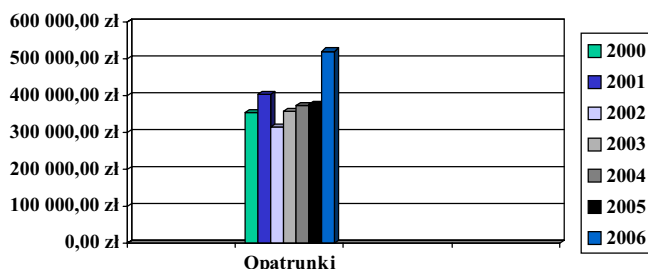
Dzięki implementacji najnowszych rozwiązań technicznych, jak: obrazowanie harmoniczne, tryb OTI, beta-view, FFC, X-beam CRI jakość uzyskiwanych obrazów 2D jest o wiele wyższa, a diagnoza bardziej pewna. Aparat ten oferuje również tryb

objętościowy 3D i 4D a także pełen zakres funkcji dopplerowskich tj. PW, CW, CFM, PD, zaś dzięki głowicy kardiologicznej możliwe jest wykonywanie badań echokardiograficznych.

Dzięki tej inwestycji poprawiła się dostępność do badań USG (zarówno klasycznych jak i dopplerowskich oraz echo) dla pacjentów tut. Ośrodka, a Szpital unika wymiernych kosztów związanych z dotychczasowym transportem chorych na badania w Ośrodku przy ul. Długiej.

dr Mariusz Popławski

Wydatki na opatrunki w latach 2000-2006



Udział leków na 1 zł budżetu Szpitala

Rok	2002	2003	2004	2005	I kwartał 2006
	0,19	0,17	0,19	0,19	0,21

Udział wyrobów medycznych na 1 zł budżetu Szpitala

Rok	2002	2003	2004	2005	I kwartał 2006
	0,13	0,14	0,19	0,21	0,22

„Wszystkie łąki i pastwiska, wszystkie góry i pagórki są aptekami”.

Paracelsus

Lato już z nami, a więc życzę wszystkim czytelnikom Nowin Szpitalnych wizyt w takich aptekach.

dr n. farm. Hanna Jankowiak-Gracz

Rady przez 4 lata

W związku z kończącą się kadencją Rady Społecznej, w czerwcu br. odbyła się uroczysta sesja, podczas której, poza sprawami bieżącymi, podziękowano jej członkom. Dyrektor Szpitala Jan Talaga, podkreślił pełną oddania pracę Przewodniczącego i poszczególnych osób, zwłaszcza, że dla wszystkich członków Rady było to dodatkowe zajęcie. Niewątpliwie zaangażowanie i działalność Rady służyła Dyrekcji Szpitala cennymi uwagami, jak i wielokrotnie przyczyniała się poprawy organizacji pracy i warunków leczenia pacjentów.

Historia Rady sięga 21 października 2002 r., kiedy to JM Rektor AM w Poznaniu, prof. dr hab. Grzegorz Bręborowicz, Zarządzeniem nr 33/02 powołał nową Radę Społeczną SPSK Nr 1 AM w Poznaniu. Jej przewodniczącym został mianowany prof. dr hab. Zygmunt Przybylski. W skład Rady weszli: Janusz Krzykowski (z ramienia Ministra Zdrowia), Przemysław Pacia (przedstawiciel Wojewody), Stefan Mikołajczak (reprezentujący Zarząd Województwa Wielkopolskiego), Stanisław Dzieciuchowicz (z ramienia Wielkopolskiej Izby Lekarskiej), Zuzanna Konrady (reprezentującą Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych) oraz przedstawiciele Senatu AM: Waldy Dzikowski, Krystyna Kaziród, Władysław Rozwadowski, ks. Jan

Stanisławski, Grzegorz Uchman. Wszystkim spotkaniom Rady towarzyszyli także przedstawiciele związków zawodowych, działający przy naszym Szpitalu. W trakcie trwania kadencji Rady, w 2004 r., dokonano zmiany reprezentanta Ministra Zdrowia i nowym członkiem została Pani Daria Gajewska (Dyrektor Biura Ministra Zdrowia).

Ponad 4 lata pracy Rady Społecznej zaowocowały podjęciem 63 uchwał, niezmiennie istotnych dla funkcjonowania Szpitala. Dotyczyły one zwłaszcza konsultowania planów rzeczowo-finansowych, jak i opiniowania sprawozdań z działalności Szpitala. Rada spotkała się na 16 sesjach w budynku przy ul. Długiej i Szamarzewskiego, uświetniając ponadto swoją obecnością wiele wydarzeń szpitalnych.

Podczas uroczystego spotkania w dniu 2 czerwca br., Dyrekcja Szpitala wyraziła nadzieję, że Przedstawiciele Rady Społecznej będą miło wspominać Szpital *Przemienienia Pańskiego*, a być może – jeśli takową decyzję podejmie JM Rektor AM – z częścią osób spotkamy się w kolejnej kadencji.

dr Rafał Staszewski



Rada Społeczna

Stoją (od lewej): ks. Prałat Jan Stanisławski, dr Andrzej Łukaszyk, Marszałek Stefan Mikołajczak, mgr Piotr Bogacz, prof. Władysław Rozwadowski, mgr Mariola Stalińska, dyrektor Jan Talaga, prof. Zygmunt Przybylski, mgr Zuzanna Konrady, dr Stanisław Dzieciuchowicz, dr Szczepan Cofta.

Siedzą (od lewej): Małgorzata Nowacka, Bożena Sakowicz, mgr Krystyna Kaziród, mgr Dorota Liczbańska.

Fot. Rafał Staszewski

Zdjęcia nowej jakości

W związku z zaleceniami Unii Europejskiej dotyczących ochrony radiologicznej Szpital Przemienienia Pańskiego pod koniec 2005 roku rozpiął przetarg na nowe aparaty RTG. Zakup tych aparatów możliwy był dzięki dotacji Ministerstwa Zdrowia. Na początku 2006 roku po rozstrzygnięciu przetargu wybrano firmę Philips i rozpoczęto prace adaptacyjne pomieszczeń przy ul. Długiej, Łąkowej i Szamarzewskiego. Na wiosnę 2006 roku zamontowano w tych budynkach aparaty RTG z torem wizyjnym, które przeznaczone są do badań konwencjonalnych i wykonują całe spektrum badań zlecanych przez lekarzy w naszych jednostkach.

Wiesław Werner



fot. Rafał Staszewski

Złoty Jubileusz

Pani Krystyna Długa pracowała na stanowisku starszej pielęgniarki w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 AM w Poznaniu w okresie od 1 lutego 1958 roku do 30 kwietnia 2006 roku. W styczniu br. obchodziła 50-lecie swojej łącznej pracy zawodowej, bowiem przed podjęciem zatrudnienia w naszym Szpitalu, pracowała przez okres 2 lat w Państwowym Sanatorium w Ludwikowie.

Pani Krystyna przez te wszystkie lata pracowała na Oddziale Okulistyki. Pełniła też przez pewien czas funkcję pielęgniarki oddziałowej w Poradni Okulistycznej. Ze swoich obowiązków wywiązywała się bardzo dobrze, była bardzo sumiennym i koleżeńskim pracownikiem. Wykazywała duże zdolności organizacyjne. Posiadała szeroki zakres wiadomości fachowych w dziedzinie pielęgniarstwa okulistycznego. Szybko podejmująca decyzje i wyjątkowo obowiązkowa. W stosunku do chorych i współpracowników niezwykle życzliwa, uczynna i taktowa.

Karolina Siwiec

Pani Krystynie na zasłużonej emeryturze życzymy dużo zdrowia i niezatracania swojej życzliwości do ludzi.

(red.)

Indyjscy lekarze na szkoleniach w naszym Szpitalu



Fot. Archiwum

W dniach do 19 czerwca do 2 lipca w ramach współpracy międzynarodowej – Hospicjum Palium, jako centrum dydaktyczne, gościło dwóch lekarzy odbywających w Polsce szkolenia specjalizacyjne. Lekarze ci pochodzą z Indii i pracują w szpitalu w Bokaro. Doktor JAGDISH CHANDRA MISHRA pełni funkcję Dyrektora Szpitala oraz Kierownika Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, natomiast ABHIJIT KANTI DAM jest tam konsultantem.

W trakcie szkoleń nasi goście odbywali szereg zajęć teoretycznych prowadzonych przez lekarzy Katedry, na czele z Panem Prof. dr hab. Jackiem Łuczakiem. W ramach zajęć praktycznych spędzili wiele godzin na oddziale stacjonarnym, a także towarzyszyli lekarzom w trakcie wizyt domowych. Ponadto gościnnie wygłosiła wykład dr Janina Pernak De – Gast na temat zabiegu termolezji. Szkolenia miały również w programie wyjazd do Gdańska oraz Wągrowca, gdzie mieści się hospicjum domowe dla dzieci.

Medycyna Paliatywna, jakkolwiek w Europie bardzo dobrze rozwinięta, w państwach Dalekiego Wschodu prawie w ogóle nie istnieje, a co najwyżej stanowi dopiero rozwijające się jednostki niepubliczne. Celem dwutygodniowego pobytu Hindusów było nie tylko teoretyczne poszerzenie wiedzy w zakresie medycyny paliatywnej, ale również zapoznanie ze strukturą i organizacją jednostki.

ABHIJIT KANTI DAM: „Bardzo się cieszymy, że mogliśmy przypatrzeć się najnowszym kierunkom medycyny paliatywnej w tak rozwiniętym kraju jak Polska. Pragniemy przekazać zdobytą wiedzę i doświadczenie innym lekarzom z naszego kraju w taki sposób, byśmy wspólnie stworzyli zespół niosący wsparcie tym najbardziej cierpiącym.”

Marta Stasiak

Majówka z Hospicjum

W dniach 1-3 maja, przy współpracy Dyrekcji Ogrodu Botanicznego Uniwersytetu im. A. Mickiewicza oraz Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej działającego na rzecz Hospicjum Palium zorganizowano po raz szósty „Majówkę”.

Impreza ta wpisała się na stałe do kalendarza spotkań plenerowych w naszym mieście i cieszy się wielkim powodzeniem wśród mieszkańców Poznania. Głównym celem majowej imprezy, oprócz wielu atrakcji przeznaczonych dla zwiedzających, było wsparcie akcji charytatywnej na rzecz podopiecznych Hospicjum. Patronat honorowy nad imprezą pełnił Wojewoda Wielkopolski, Prezydent Miasta Poznania oraz Rektor Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza. Zaproszonych było wielu znanych Poznanianów – przedstawicieli świata nauki, kultury i sztuki, a w szczególności zaproszenie to skierowano do szerokiego grona mieszkańców Poznania.

Podczas całej akcji zebrano ponad 6,5 tysiąca złotych, które przeznaczono dla Hospicjum na zakup najnowocześniejszych środków medycznych w tym przede wszystkim materiałów i środków służących do zapobiegania odleżynom i do ich leczenia, a także pieluchy, podkłady i materace przeciwoleżynowe.

Tego typu akcje nie tylko pozwalają na zebranie dodatkowych funduszy, ale także poszerzają ludzką świadomość i przybliżają do tematu opieki nad najbardziej cierpiącymi.

Marta Stasiak

Odpust Przemienienia Pańskiego

Zgodnie z wielowiekową tradycją, Siostry Miłosierdzia Św. Wincentego a'Paulo, zapraszają na uroczystości odpustowe, które odbędą się z okazji święta Przemienienia Pańskiego. W niedzielę, dnia 6 sierpnia o godz. 16.30 sumę odpustową odprawi JE ks. bp. Grzegorz Balcerek.

Msza odprawiona zostanie w Kościele Przemienienia Pańskiego przy Placu Bernardyńskim, będącego w ścisłej łączności ze Szpitalem Przemienienia Pańskiego, który niezmiennie znajduje gościnne miejsce wśród dawnych murów zakonnych Sióstr Szarytek.

Red.

OSTATNIE POŻEGNANIE

W dniu **13 lipca 2006 roku** odeszła od nas najdroższa koleżanka, wieloletnia pracownica naszego Szpitala, Kierownik Sekcji Płac

Ś. ✝ P.

Wanda Wąsowicz

Przez 32 lata z wielkim zaangażowaniem i oddaniem wykonywała swoją pracę, zawsze służąc pomocą i radą.

Żegnamy ją z wielkim smutkiem i żalem. Na zawsze pozostanie w naszej pamięci jako pełna energii, uśmiechnięta i zawsze życzliwa Wanda.

Msza Święta za duszę zmarłej odbędzie się 18 września 2006 r. o godz. 7.00 w Kaplicy Szpitala.

Koleżanki z Sekcji Płac i Sekcji Księgowości

Wspomnienie przedwojennej operacji

Podczas jednego ze spotkań z pacjentami w bliskiej mi rodzinnej mej dzielnicy, Śródcie, dotarłem do wspomnienia z pobytu w naszym Szpitalu w roku 1939 mieszkanki Zawad, p. Władysławy Włodarek. Zgodziła się ona podać swe nazwisko i wypowiedzieć kilka zdań – wspomnień ze swego pobytu – jako dziewczynki – na oddziale chirurgicznym w przedwojennym styczniu.

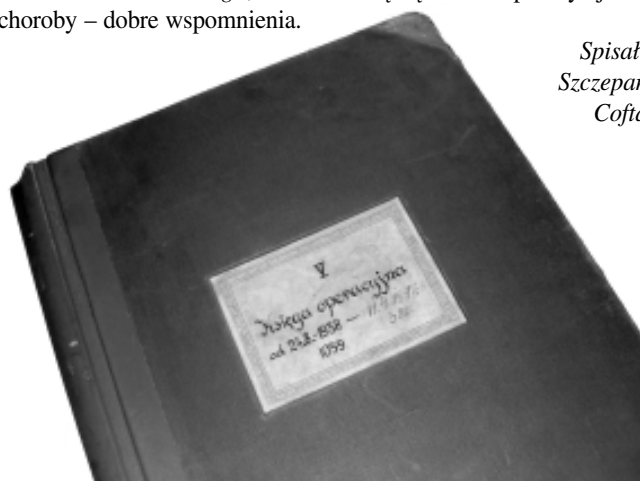
Udało się ponadto dotrzeć do księgi operacyjnej z tego okresu. Na marginesie wspomnę, że do gabinetu Naczelnego Lekarza Szpitala dotarły cztery księgi operacyjne z dawnych szpitalnych lat. Odnosił się do operacji p. Władysławy, znalazłem wpis z 21 stycznia 1939 roku: operacja z powodu przewlekłego zapalenia wyrostka robaczkowego. Jednym z operujących był dr Drews. Opis znieczulenia, nazwiska opiekujących się...

— Jak wspomina Pani przedwojenny pobyt w naszym Szpitalu? — pytam.

— Po raz pierwszy trafiłam do szpitala w sylwestrowy wieczór grudnia 1938 roku z powodu złamania obojczyka. Zwolniona zostałam w styczniu, jednak w domu byłam tylko dziewięć dni, gdyż wyklarowała się „ślepa kiszka”. W szpitalu było przyjemnie: wspominam go jako *kochany szpital*. Gdy słyszałam, że Pan tam pracuje, to się bardzo – jako Poznaniaka – ucieszyłam. W tym moim szpitalu nie jest pewnie teraz tak, jak było kiedyś... W dużej sali leżało co najmniej dwanaście dziewcząt. Najmłodsza miała dwalata, była w ciężkim stanie po pęknięciu wyrostka, ale przeżyła. Samej operacji nie pamiętam. Pamiętam dobrą atmosferę. Trzymali mnie na pewno ponad dwa tygodnie. Pamiętam, że kaplica była

piękna, jako dziewczynki chodziliśmy zapalać i gasić świeczki. Ksiądz przychodził do nas na salę o szóstej rano. Opiekowały się nami siostry zakonne i panienki w białych welonach. Nazywałyśmy je panienkami. Lekarze też byli sympatyczni. Gdy słyszę: szpital *Przemienienia Pańskiego*, zawsze rodzą się – mimo przebytej tam choroby – dobre wspomnienia.

Spisał:
Szczepan
Cofta



KONFERENCJE

V Forum Szpitali Klinicznych

W dniu 19 października br. Szpital *Przemienienia Pańskiego* organizuje konferencję poświęconą problematyce szpitali klinicznych. Już po raz piąty będziemy mieli okazję do wspólnej wymiany doświadczeń, pogłębienia wiedzy, a także do budowania pozytywnej atmosfery wokół szpitali akademickich i ich roli w systemie ochrony zdrowia.

Tematyka tegorocznej konferencji dotyczy będzie trzech kluczowych dla naszego środowiska zagadnień:

- kształceniu kadr medycznych, których główny ciężar spoczywa na szpitalach

akademickich (szpital kliniczny i jego rola w kształceniu osób w zawodach medycznych, kompetencje poszczególnych zawodów medycznych, specjalizacje lekarskie – szkolenia specjalizacyjne w szpitalu klinicznym – bariery i szanse);

- dotychczasowym doświadczeniom w aplikowaniu o fundusze unijne, w związku z nowymi programami, które uruchomione zostaną od 2007 r. (wykorzystanie funduszy strukturalnych 2004-2006 przez szpitale kliniczne, doświadczenia w aplikowaniu i prowadzeniu inwestycji finansowanych ze środków UE, fundusze strukturalne na lata 2007-2013, prywatni inwestorzy w szpitalach klinicznych);
- nowym trendom w medycynie i organizacji świadczeń, gdzie szpitale kliniczne powinny być liderami w propagowa-

niu efektywnych rozwiązań (antybiotykoterapia domowa, hospicjum domowe, chemioterapia w domu pacjenta, tlenoterapia domowa, telemedycyna).

Planowana jest także sesja plenarna, podczas której odbędzie się panel dyskusyjny z udziałem liderów opinii, a także wystąpią przedstawiciele znaczących instytucji ochrony zdrowia z Niemiec i Wielkiej Brytanii.

Chcielibyśmy zaprosić Państwa do podzielenia się własnymi przemyśleniami i doświadczeniami w zakresie tematyki konferencyjnej.

Tematy Państwa wystąpienia prosilibyśmy **zgłaszać do dnia 15 września br.** Szczegóły dotyczące zgłoszeń referatów i udziału w konferencji, a także ramowy program spotkania, dostępne są na stronie internetowej: www.sk1.am.poznan.pl

RS

„Twój portret za moje życie”

Wiszące nad głowami ludzi kolorowe, złożone z papieru samolociki. Porozwieszane karteczki z wypisanym sprzętem medycznym oraz wyposażeniowym. Na środku hallu – wielki kielich wypełniony pieniędzmi zebranymi przez wolontariuszy. Z boku – fotograf...

Tak w dniach od 27 czerwca do 1 lipca wyglądała kwesta zorganizowana przez Hospicjum Palium we współpracy z CH Stary Browar. Wolontariuszy chętnych do pomocy w przeprowadzeniu akcji nie brakowało – uczniowie poznańskich gimnazjów i liceów, studenci wyższych uczelni, osoby prywatne.

Przewidziano różne formy pomocy: można było zerwać karteczkę, jako deklarację przeznaczenia pieniędzy na zakup wpisanej na nią rzeczy, ofiarować parę złotych do puszek. Centrum medyczne przyjmowało dawców krwi i szpiku. Całością kierowała Pani mgr Marta Fludra, psycholog Hospicjum.

Uwieńczeniem akcji była sobotnia zbiórka nad jeziorem Maltańskim połączona z pokazem akrobacji lotniczych.

W ramach podziękowania dla darczyńców utworzono galerię portretów wykonanych przez profesjonalnych fotografów, którą można obejrzeć w hallu CH Stary Browar.

Zebrane pieniądze, Hospicjum przeznaczy na zakup sprzętu do przeprowadzania zabiegów termolejzji, a także na potrzeby bieżące, takie jak materiały przeciwoślężynowe, podkłady czy materace.

Marta Stasiak

Bono Servienti – zaproszenie do zgłaszania kandydatów

Jak zapewne wszyscy pamiętają w roku jubileuszu Szpitala po raz pierwszy zostały przyznane wyróżnienia Szpitala Klinicznego *Przemienienia Pańskiego* BONO SERVIENTI (czyniącemu dobrze),

Chcielibyśmy, aby te wyróżnienia stały się szpitalną tradycją – dostrzegania tych, którzy znajdują energię i entuzjazm po to, aby

pomimo wszelkich przeciwności i codziennych trudów robić rzeczy nieprzeciętne, działać z pasją, wyobraźnią, szczególną życzliwością dla innych – chorych i współpracowników. Wręczenie kolejnych wyróżnień zaplanowano na październik bieżącego roku, kiedy to odbędzie się szpitalna konferencja poświęcona problematyce szpitali klinicznych.

Zapraszamy do zgłaszania kandydatów do wyróżnienia. Pisma – z uzasadnieniem – prosimy przekazywać do Biura Dyrekcji. Będą one przekazane Kapitułe, która spośród kandydatów wybierze tych, którzy w szczególny sposób na nie zasługują. Termin składania zgłoszeń – do 20 września 2006 r.

(hb)

PROSIMY PRACOWNIKÓW REPREZENTUJĄCYCH POSZCZEGÓLNE JEDNOSTKI O NADSYŁANIE DO REDAKCJI INFORMACJI DOTYCZĄCYCH ŻYCIA NASZEGO SZPITALA. ZAPRASZAMY DO WSPÓŁTWORZENIA NOWIN, BY — W NAJLEPSZEJ MIERZE — ODZWIERCIEDLAŁY NASZĄ SZPITALNĄ RZECZYWISTOŚĆ I KREOWAŁY TWÓRCZE KIERUNKI ROZWOJU.

Red.

INFORMACJE DZIAŁU TECHNICZNEGO

Prace prowadzone w ostatnich tygodniach

- | | | |
|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Remont łazienki na oddziale okulistyki. 2. Remont pomieszczenia przeznaczonego dla Oddziału „A” – przygotowanie Sali Intensywnej Terapii. 3. Adaptacja pomieszczeń przeznaczonych dla oddziału „H” po Dziale Radiologii. | <ol style="list-style-type: none"> 4. Remont pomieszczenia przeznaczonego na pracownię ultrasonograficzną w budynku przy ul. Długiej. 5. Wymalowane części sal chorych na oddziale „D”. 6. Przekładanie czynnych instalacji energetycznych związanych z przekazywaniem pomieszczenia dla firm wy- | <ol style="list-style-type: none"> konujących prace budowlane – bloki operacyjne i oddziały pooperacyjne na ul. Długiej, 7. Usunięcie awarii przetwornicy pary dla potrzeb centralnej sterylizacji, 8. Wymiana instalacji sterowniczych kotła parowego <i>Torus</i> w kotłowni. |
|---|--|--|

Irena Usowicz

Zespół redakcyjny: Halina Bogusz, Szczepan Cofta, Patrycja Rakowska, Rafał Staszewski, Anna Zgórecka (redaktor prowadzący)

telefon: 0-61 854-91-90, 854-91-21
e-mail: nowiny.szpitalne@sk1.am.poznan.pl

Wydawca: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* Akademii Medycznej w Poznaniu;
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań, Stowarzyszenie „Bono Serviamus” oraz Wydawnictwo Kontekst
Skład i druk: Wydawnictwo Kontekst – e-mail: kontekst2@o2.pl • www.wkn.com.pl

Na szczęście jest

®EWOLUCJA

NOWE  PRESTARIUM® 5 mg

 PRESTARIUM® 10 mg

1992

2001

PROGRESS

2003

EUROPA

2004

PRESTARIUM® Forte

2005

ASCOT
PREAMI

2006

PRESTARIUM®

Perindopril argininum

5 mg, tabletki powlekane

5 mg

10 mg, tabletki powlekane

10 mg

10 mg, tabletki powlekane

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

10 mg

PAMIĘTAJ
O DAWKACH 5 mg i 10 mg
NA RECEPCIE

REJESTRACJA
Europejska Procedura Wzajemnego Uznania
MRP

Nie stosować u kobiet w ciąży.

PRESTARIUM® 5 mg, tabletki powlekane (Perindoprilum argininum) - substancja czynna: 5 mg perindoprylu z argininy równoważne 3,365 mg perindoprylu. • **PRESTARIUM® 10 mg** - substancja czynna: 10 mg perindoprylu z argininy równoważne 6,730 mg perindoprylu. **Wskazania do stosowania:** • **PRESTARIUM® 5 mg** - nadciśnienie tętnicze, objawowa niewydolność serca. • **PRESTARIUM® 10 mg** - nadciśnienie tętnicze. • **Dawkowanie i sposób podawania:** lek przyjmować raz na dobę, rano, przed posiłkiem; dawkę należy ustalić indywidualnie. • **Nadciśnienie tętnicze:** lek może być stosowany w monoterapii i w leczeniu skojarzonym. Zalecana dawka - 5 mg, raz na dobę, rano, po miesiącu można ją zwiększyć do 10 mg, raz na dobę, rano. • U pacjentów z dużą aktywnością układu renina - angiotensyna - aldosteronu (szczególnie u pacjentów z nadciśnieniem naczyniowo-nerkowym, zaburzeniami wodno-elektrolitowymi, dekomensacją układu sercowo-naczyniowego lub ciężkim nadciśnieniem tętniczym) - leczenie należy rozpoczynać w warunkach specjalistycznej opieki medycznej, z dawką początkową 2,5 mg, po miesiącu leczenia dawkę można zwiększyć do 10 mg, raz na dobę. • Pacjenci w podeszłym wieku - zalecana dawka początkowa 2,5 mg, może być zwiększona po miesiącu do 5 mg, jeśli konieczne do 10 mg, z uwzględnieniem czynności nerek. • Dostosowanie dawki w niewydolności nerek: dawkę dostosować na podstawie klinicznego kreatyniny. • **Objawowa niewydolność serca:** (PRESTARIUM® 5 mg): zalecana dawka początkowa 2,5 mg, może być zwiększona po miesiącu do 5 mg, jeśli konieczne do 10 mg, raz na dobę (jeżeli nie obserwujemy spadków ciśnienia) nie wcześniej niż po 2 tyg. leczenia. Zaleca się wprowadzanie preparatu do leczenia skojarzonego z lekami moczopędnymi nieoszczędzającymi potasu i (lub) preparatami naprężności i (lub) beta-adrenolitykami w warunkach specjalistycznej opieki medycznej, z zalecaną dawką początkową 2,5 mg (rano). Przy dobrej tolerancji po 2 tygodniach można ją zwiększyć do 5 mg, raz na dobę. • Stosowanie u dzieci i młodzieży nie jest zalecane. • **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na perindopryl lub na którąkolwiek substancję pomocniczą lub inne IKA; obrazek naczynioruchowy w wywiadzie związany z uprzednim leczeniem IKA; wrodzony lub idiopatyczny obrazek naczynioruchowy; drugi i trzeci trymestr ciąży. • **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** IKA mogą powodować nadmierne obniżenie ciśnienia tętniczego. Objawowe nadciśnienie tętnicze występuje rzadko u pacjentów z niepowikłanym nadciśnieniem tętniczym, pojawia się częściej u pacjentów odwiezionych, stosujących dietę ubogą w sód, dializy, lub u pacjentów z ciężkim nadciśnieniem tętniczym. • **Objawowa niewydolność serca:** w następstwie leczenia dużymi dawkami diuretyków pętlowych, hiponatremią lub zaburzeniem czynności nerek. U pacjentów ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia objawowego nadciśnienia tętniczego, pacjentów z chorobą niedokrwienną serca lub z chorobami naczyń mózgowych, u których nagłe obniżenie ciśnienia tętniczego mogą spowodować wystąpienie zawalu serca lub incydentu naczyniowego - mózgowego, rozpoczęcie leczenia i ustalanie dawki powinno odbywać się pod ścisłą kontrolą. • Lek stosować ostrożnie u pacjentów ze zwężeniem zastawki mitralnej i zwężeniem drogi odpływu z lewej komory, w przypadku zwężenia zastawki aortalnej lub kardiomiopatii przerostowej. • Przy równoczesnym nadciśnieniu naczyniowo-nerkowym, istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia ciężkiego nadciśnienia tętniczego i niewydolności nerek - leczenie należy rozpoczynać pod ścisłą kontrolą, od małych dawek. Leczenie moczopędne może być czynnikiem predisponującym do wystąpienia tych stanów - przerwać leczenie lekami moczopędnymi i monitorować czynność nerek podczas pierwszych tygodni leczenia. • U pacjentów dializowanych (blony o dużej przepuszczalności) i leczonych IKA były obserwowane reakcje rzekomonofalkcyjne. • Obserwowano rzadkie przypadki wystąpienia obrzęku naczynioruchowego twarzy, krtani, warg, błon śluzowych, języka, głośni i (lub) krtani u pacjentów leczonych IKA. W razie wystąpienia powyższych objawów należy przerwać leczenie. • Rzadko, u pacjentów leczonych IKA podanych LDL, alodzie z zastosowaniem siarczanu dekstranu występują reakcje rzekomonofalkcyjne zagrażające życiu. • U pacjentów otrzymujących IKA podczas leczenia odczuwającego mogą wystąpić zagrażające życiu reakcje rzekomonofalkcyjne. • Rzadko, stosowanie IKA jest związane z wystąpieniem zespołu rozpoczynającego się od zółtaczki cholestatycznej, prowadzącej do rozwoju pierwotnej martwicy wątroby i (czasami) śmierci. • Neutropenia/ agranulocytoza, trombocytopenia oraz niedokrwistość obserwowano u pacjentów otrzymujących IKA. • Perindopryl powinien być stosowany ze szczególną ostrożnością u pacjentów z kolagenozą naczyń, leczonych lekami immunosupresyjnymi, allopuryolem lub prokainamidem. • U chorych na cukrzycę, leczonych doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi lub insuliny należy ściśle monitorować stężenie glukozy podczas pierwszego miesiąca leczenia IKA. • Leczenie prowadzi na jeden dzień przed planowanym zabiegiem chirurgicznym. • U niektórych pacjentów leczonych inhibitorami ACE, obserwowano zwiększenie stężenia potasu w surowicy. • Nie zaleca się jednoczesnego stosowania perindoprylu i (lub) leków moczopędnych oszczędzających potas, preparatów potasu lub zamienników soli kuchennej zawierających potas. • Nie stosować u pacjentów z rzadką, dziedziczną nietolerancją galaktozy, z zespołem dego wchłaniania glukozy - galaktozy lub z niedoborem Lapp laktazy. • **Nie stosować w pierwszym trymestrze ciąży i w okresie karmienia piersią. Działania niepożądane:** • bardzo rzadko: zaburzenia rytmu serca, dławica piersiowa, zawał mięśnia sercowego, udar, zmniejszenie stężenia hemoglobiny, hematokrytu, liczby płytek krwi, leukopenia/ neutropenia, przypadki agranulocytozy lub pancytopenii, niedokrwistość hemolitycznej u pacjentów z wrodzonym niedoborem dehydrogenazy glukoza-6-fosforanowej, ostryjowo zapalenie płuc, zapalenie bony słuchowej nosa, cytalityczne lub cholestatyczne zapalenie wątroby, zapalenie trzustki, zmniejszenie wielopostaciowy, ostra niewydolność nerek, uczucie spłazania; • niekiedy: zespół: zaburzenia nastroju (lubi) smutku, skurcz oskrzeli, suchota w ustach, obrzęk twarzy, krtani, ust, błon śluzowych, języka, głośni i (lub) krtani, pokrzywka skurcz mięśni, niewydolność nerek, impotencja, nadmierne pocenie • częściej: bóle głowy, zawroty głowy, parestezje, zaburzenia widzenia, szumy uszne, nadciśnienie tętnicze w tym objawowe nadciśnienie tętnicze, kaszel, duszność, nudności, wymioty, bóle brzucha, zaburzenia smaku, niestrawność, biegunka, zaparcia, wysypka, świąd, astenia. • Może wystąpić zwiększenie stężenia mocznika we krwi i kreatyniny w osoczu, hiperkalemia, rzadko zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych oraz zwiększenie stężenia bilirubiny w surowicy. • **PODMIOT ODPOWIEDZIALNY:** Les Laboratoires Servier, 22 rue Garnier, 92200 Neuilly sur Seine, Francja. • **Powołanie na dopuszczenie do obrotu wydane przez Ministra Zdrowia PRESTARIUM® 5 mg nr: 11772, PRESTARIUM® 10 mg nr: 11772.** Adres korespondencyjny: Servier Polska Sp. z o.o., 00-833 Warszawa, ul. Jana Kazimierza 10, tel. (22) 584 90 00, fax (22) 584 90 10. Internet: www.servier.pl, e-mail: info@pl.netrgs.com. Pełna informacja o leku znajduje się w ulotce dołączonej do opakowania. Należy zapoznać się z właściwościami leku przed jego zastosowaniem.

1992-2005 Parindopril. A review of its Use in Patients With or at Risk of Developing Coronary Artery Disease. Curran M.P. et al., Drugs 2006; 66(2): 235-255.

 **SERVIER**
Odkrycie dopełnia niedole