



NOWINY SZPITALNE

ISSN 1643-0980

NR 2 (22) Rok IV – MARZEC/KWIECIEŃ 2004

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



Fot. R. Staszewski

Konferencja

Już po raz trzeci SP Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu wraz ze Stowarzyszeniem Dyrektorów Szpitali Klinicznych organizuje konferencję poświęconą problematyce szpitali uniwersyteckich. Tegoroczne spotkanie odbywa się w czasie zapowiadanych zmian prawnych w systemie opieki zdrowotnej w Polsce. Stąd też tytuł tegorocznej konferencji – *Szpital kliniczny w obliczu problemów*



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
Przemienienia Pańskiego
Akademii Medycznej w Poznaniu
Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych
zapraszają na konferencję

**Szpital Kliniczny w Obliczu Problemów
Prawnych i Organizacyjnych**

Poznań, 14 maja 2004

patronat honorowy
Minister Zdrowia
JM Rektor AM w Poznaniu

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja I

- Organizacyjne i prawne relacje organ założycielski – szpital uniwersytecki
Dwugłos – przedstawiciela AM i szpitala klinicznego

Prof. Leszek Paradowski (V-ce przewodniczący Konfederacji Rektorów Uczelni Medycznych, AM we Wrocławiu), Dr Jerzy Kurkowski (CSK Katowice)

• Jaki szpital kliniczny ?

Panel dyskusyjny, w którym udział biorą m.in.: dr Wojciech Bienkiewicz (Przewodniczący Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali Klinicznych), dr Michał Kamiński (Z-ca Prezesa NFZ ds. Medycznych), dr Krzysztof Kuszewski (ekspert Prezydenta RP, PZH w Warszawie), prof. Jan Sobiech (członek panelu ekspertów przy Ministrze Zdrowia, AE Poznań), dr Jan Talaga (SPSK Nr 1 AM)

Sesja II

- Szpital uniwersytecki w Niemczech – rozwiązania prawne i organizacyjne
Dr Henryk Siniawski, Berlin, Niemcy
- Zatrudnienie lekarzy zgodne wymogami UE – czy jest dobre rozwiązanie?
mgr Ewa Szałowska, Akademia Medyczna w Poznaniu, aplikant radcowski
- Ewolucja odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczeniowej i gwarancyjnej za szkody wyrządzone przy leczeniu w prawie polskim i porównawczym
Prof. Mirosław Nesterowicz, Uniwersytet im. Mikołaja Kopernika w Toruniu

Sesja III

Błąd w szpitalu klinicznym

- Błąd medyczny w szpitalu klinicznym
Prof. Zygmunt Przybylski, AM w Poznaniu
- Błąd w szpitalu a system zarządzania jakością
Dr Halina Bogusz, SPSK Nr 1 AM
- Czy zakażenia szpitalne są błędem w sztuce? – doświadczenia SPSK Nr 1 AM
Dr Tomasz Ozorowski, SPSK Nr 1 AM

Sesja IV

Etyka a prawo w szpitalu uniwersyteckim

- Etyka w zarządzaniu szpitalem klinicznym
Prof. Michał Musielak, AM w Poznaniu
- Konflikt interesów w szpitalu klinicznym – spojrzenie farmaceuty
Dr hab. Anita Magowska, AM w Poznaniu
- Konflikt interesów w szpitalu klinicznym – spojrzenie lekarza
Dr Szczepan Cofta, SPSK Nr 1 AM

SPONSORZY



W numerze:

Rada Społeczna 2

OKIEM DYREKTORA NACZELNEGO:

Szpital od zawsze w Europie.. 3

OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA:

Patrząc w stronę horyzontu.. 3

PULS ODDZIAŁÓW I KLINIK:

Informacje z Klinik 4

Repetitorium Pulmonologiczne 4

Bono Serviamus, znaczący
służymy dobru 5

Zdrowie Warto Poznania ... 5

Kolejna wystawa w Hospicjum
Palium 5

Z APTEKI SZPITALNEJ:

Farmaceuta szpitalny czy już
kliniczny 6

Ruszyła Szkoła Leczenia
POCHP 6

Realizacja umowy z NFZ 6

ISO:

Szpital i jego procesy 7

Czy na pewno warto wdrażać
ISO? 9

Z KART HISTORII:

Pacjenci Szpitala: Matka
Urszula Ledóchowska 10

WYRÓŻNIENIA – BONO SERVIENTI:

Ludzie listy piszą, czyli o pracy
pani Anny Tomaszewskiej ... 10

ZNAŃ Z INNEJ STRONY:

Eligiusz Tomkowiak 11

prawnych i organizacyjnych. Jak najlepiej przygotować się do proponowanych zmian, jak skutecznie zarządzać i jaka jest przyszłość szpitali uniwersyteckich – to część z pytań, na które będą próbować znaleźć odpowiedź prelegenci i uczestnicy konferencji.

RS

SZANOWNI PACJENCI! JESTEŚMY DLA WAS, DZIĘKI WAM.

Z ŻYCIA SZPITALA

W dniu **23 marca** odbyło się szkolenie nt. prawa zamówień publicznych, dotyczące nowych uregulowań w tym zakresie. W konferencji uczestniczyli przedstawiciele oddziałów, apteki i administracji szpitala.



W dniach **18-19 marca** odbywała się konferencja naukowo-szkoleniowa zatytułowana: „Zarządzanie przez jakość w medycznych laboratoriach diagnostycznych wobec wymagań Unii Europejskiej”, której współorganizatorem był Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej.



Dnia **2 kwietnia** spotkała się Rada Społeczna naszego Szpitala. Sprawozdanie poniżej.



W dniu **3 kwietnia** SPSK Nr 1 i Towarzystwo Miłośników Miasta Poznania zorganizowali w ramach *Przechadzek po Poznaniu*, cyklu poświęconego najważniejszym miejscom naszego miasta, spotkanie w budynku szpitala przy ulicy Długiej. Przechadzkę rozpoczęto w sali wykładowej, gdzie zgromadziło się ok. stu Wielkopolan. Był czas na wystąpienia dra Szczepana Cofta, Naczelnego Lekarza SPSK Nr 1 oraz Haliny Bogusz, prezentujących wczoraj i dziś Szpitala. Dr Iwona Błaszczak przedstawiła historię studzienki przy ul. Długiej, kiedyś zdołającej tej zakątek Poznania, dziś pozostającej



Fot. A.H.

w sferze planów rekonstrukcji. Po obejrzeniu filmu o Szpitalu uczestnicy przechadzki udali się na Plac Bernardyński, by podziwiać położenie Szpitala, jego fasadę oraz inne walory architektoniczne budynków szpitalnych. Następnie można było zobaczyć strop apteki... oraz odnowiony kościół *Przemienienia Pańskiego* Sióstr Szarytek, niegdyś właścicielkę szpitala, o którym opowiadała s. Regina. Stare salki szpitala oraz ogród – to tylko kolejne, niektóre niespodzianki wycieczki do SPSK Nr 1.



Dnia **6 kwietnia** spotkała się Rada Kliniczna. Podczas spotkania przedstawiono sprawozdanie z realizacji wykonania procedur w I kwartale br. Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych Piotr Bogacz przedstawił zebrany konsekwencje finansowe dla Szpitala w sytuacji znacznych przekroczeń wielkości zakontraktowanych umów. Naczelnym Lekarzem Szpitala dr Szczepan Cofta zasygnalizował także problem czasu pracy zgodnie z nowym prawodawstwem. Zebrani wysłuchali także informacji Z-cy Dyrektora ds. Technicznych Romana Dyderskiego o prowadzonych i planowanych pracach remontowo-budowlanych



Dnia **20 kwietnia** odbyło się spotkanie z przedstawicielem Urzędu Miasta, p. Rafałem Dudziakiem, dotyczące roli i znaczenia zarządzania zasobami ludzkimi w działalności szpitala. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele Dyrekcji, Działu Kadr oraz Działu Organizacji, Nadzoru i Statystyki.



W dniach **22-25 kwietnia** dyr. Jan Talaga uczestniczył w seminarium nt. zmian w ustawie dotyczącej zamówień publicznych.



Trwają przygotowania do ewentualnej rozbudowy budynku przy ul. Szamarzewskiego 84 w związku z planowanym przeniesieniem Oddziału Transplantacji Szpiku.



Kontynuowany jest program szkoleń wewnętrznych dla Pracowników naszego Szpitala. W miesiącu marcu odbyło się szkolenie poświęcone stanom nagłym w kardiologii, które prowadził dr Przemysław Mitkowski. W kwietniu szkolenie poświęcone endowaskularnemu leczeniu naczyń przeprowadził dr Robert Juszkat. Niestety frekwencja na szkoleniach jest niepokojąco niska... W kwietniowych spotkaniach najaktywniej uczestniczył personel pielęgniarski z większości oddziałów. Wśród grupy zawodowej lekarzy znaleźli się jedynie reprezentanci Oddziału Chorób Wewnętrznych i Ftyzjopneumologii... Rozwój umiejętności i wiedzy, przydatnej w codziennej pracy, jest dziś nieodzowny. Zachęcamy więc Pracowników do korzystania z tej formy doskonalenia zawodowego.

SZKOLENIA W MAJU I CZERWCU

W maju odbędzie się szkolenie: **Ekonomia w medycynie** (poprowadzi je dyr. Piotr Bogacz, dnia **11 maja** w budynku SPSK przy ul. Szamarzewskiego oraz dnia **18 maja** przy ul. Długiej), w **czerwcu** natomiast przeprowadzone zostanie szkolenie: **Ochrona zdrowia w Unii Europejskiej** (poprowadzą je: Patrycja Rakowska i Rafał Staszewski, dnia **15 czerwca** w budynku przy ul. Szamarzewskiego, dnia **22 czerwca** w budynku przy ul. Długiej). Przypominamy, że wszystkie spotkania rozpoczynają się o godz. 13.30.

HJ, red.

Numer zamknięto 07.05.2004 r.

Rada Społeczna

W dniu 2 kwietnia br. odbyło się kolejne posiedzenie Rady Społecznej naszego Szpitala. W spotkaniu wzięła udział większość członków Rady, w tym Marszałek Wielkopolski Stefan Mikołajczak. Na wstępie Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych Piotr Bogacz omówił szczegółowo plan rzeczowo-finansowy na rok 2004. Rada po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentem zaakceptowała niniejszy projekt i podjęła Uchwałę Nr 1/2004 pozytywnie opiniującą plan rzeczowo-finansowy na rok 2004. Plan ten został przekazany do zatwierdzenia przez organ założycielski – Akademię Medyczną w Poznaniu. W kolejnym punkcie obrad Naczelnym Lekarzem Szpitala dr Szczepan Cofta przedstawił zebrany informację dotyczącą opieki hematologicznej udzielanej przez Szpital na tle regionu Wielkopolski. Dr Szczepan Cofta poinformował o trudnej sytuacji Kliniki i Oddziału Hematologicznego w związku ze zbyt niskim kontraktem w stosunku do potrzeb. Dyrektor Jan Talaga wyraził swoje obawy, czy Oddział zdoła podjąć leczenie wszystkich chorych na białaczkę w regionie, zważywszy na kłopoty z finansowaniem tych świadczeń. Zasugerował, że być może rozwiązaniem byłoby, w obecnej trudnej sytuacji, skoncentrowanie się na najcięższych przypadkach i pełnienie roli

konsultacyjnej dla oddziałów onkologicznych i internistycznych w innych specjalistycznych szpitalach. W spotkaniu uczestniczył także Kierownik Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego Prof. Mieczysław Komarnicki, który podkreślił że pacjenci leczeni w Klinice to chorzy z nowotworami, w stanie zagrożenia życia. Potwierdził, że poznańska Klinika jest jedynym tego typu ośrodkiem w regionie. Zbyt mała liczba łóżek, nieoszacowane wielkości kontraktu oraz niedostosowane do specyfiki leczenia hematologicznego warunki lokalowe są – zdaniem prof. Komarnickiego – poważnym zagrożeniem dla bezpieczeństwa leczenia pacjentów w Wielkopolsce. Sytuacja ta powoduje drastyczny wzrost liczby pacjentów oczekujących obecnie na leczenie w klinice. Prof. Przybylski zwrócił uwagę, że warto w tym momencie skupić wysiłki przede wszystkim na rozwoju Kliniki Hematologii w naszym szpitalu, bo jeden nowoczesny ośrodek ma większe możliwości działania. Prof. Władysław Rozwadowski zasugerował stworzenie zespołu, który przygotowałby propozycje rozwiązań tego istotnego dla całej Wielkopolski problemu. Marszałek Stefan Mikołajczak podjął się zorganizowania i koordynowania prac zespołu.

Na zakończenie obrad członkowie Rady zwiedzili remontowane Oddziały Kardiologiczne naszego Szpitala oraz niewykorzystane pomieszczenia pod Blokiem Operacyjnym Kardiochirurgii.

RS



Szpital od zawsze w Europie!

Tegoroczny pierwszy maja przepełniony był wieloma emocjami – dla jednych wielka radość, dla innych obawy, strach. Niewątpliwie jednak dzień, w którym Polska przystąpiła do Unii Europejskiej, przejdzie do historii.

Na budynku naszego szpitala zawisła unijną flaga jako znak przynależności do Wspólnoty Europejskiej. Naprawdę jednak od lat jesteśmy już europejskim szpitalem. W wielu obszarach naszej działalności nie odbiegamy od najlepszych lecznic za naszą zachodnią granicą. Może poza finansowaniem świadczeń.... Ten aspekt naszego funkcjonowania – pomimo permanentnych zmian ministerialnych – pozostaje niezmienny. Od wielu dziesiątków lat leczymy, tu przy Długiej, pacjentów z doskonałym skutkiem. I choć to wszystko dokonuje się w mizerni ekonomicznej, jesteśmy szpitalem o wielu osiągnięciach medycznych i organizacyjnych.

Praca organiczna zawsze stanowiła atut Wielkopolan. Dlatego też warto ten pierwszy czas, mierzony już oficjalnie we Wspólnej Europie, wykorzystać także i dla rozwoju naszego Szpitala. Chciałbym, by zarządzanie szpitalem nie odbywało się w ciągłej niepewności jutra, niestety jutra polskiego, a nie europejskiego. Na razie z niepokojem czekamy na projekt zmian niekonstytucyjnej Ustawy o NFZ. Czy nowe pomysły będą nosiły znamiona kolejnej rewolucji w systemie ochrony zdrowia? Mam nadzieję, że będzie to jednak przemyślana ewolucja systemu, która umożliwi nam kontynuację dobrej praktyki szpitalnej.

Pod koniec XIX w. dr Ignacy Zielewicz stworzył w Szpitalu *Przemienienia Pańskie* nowoczesny, podziwiany oddział chirurgiczny. Pomimo początkowych trudności, w jego organizacji udało się nawiązać do najlepszych europejskich wzorców. Można wymienić wiele przykładów z historii tej lecznicy. Jedno jest pewne, nasz szpital od zawsze był jednostką na europejskim poziomie.

Dziś jest to zasługą wszystkich Pracowników. My potrafimy wykorzystać nasz potencjał, oby politycy tego nie zepsuli!

Jan Talaga
Dyrektor Szpitala

OKIEM NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA



Patrząc w stronę horyzontu

Już powoli tradycją stają się wiosenne konferencje poświęcone problemom organizacji działalności szpitali klinicznych, inicjowane przez osoby związane z naszym Szpitalem. Przed dwoma laty wyzywający tytuł SZPITAL KLINICZNY NA ZAKRĘCIE jakoby naiwnie zakładał, że kiedyś będziemy w stanie wyjść na prostą. Większymi realistami okazaliśmy się przed rokiem: SZPITAL KLINICZNY WE WSPÓLNEJ EUROPIE. Bo wyzwanie stało się rzeczywistością. Tegoroczna konferencja przywołuje SZPITAL KLINICZNY W OBLCZU PROBLEMÓW ORGANIZACYJNYCH I PRAWNYCH. Temat sprecyzowany w sposób bardziej „ułożony”, bo dyrekcja nasza coraz starsza.

W konferencji uczestniczy zazwyczaj spora część gremiów dyrekcyjnych 43 polskich szpitali klinicznych. Okazuje się, że warto wśród bieżącej czasochłonnej organizacyjnej działalności wznieść się ponad mozolne zaangażowanie każdego ze szpitali i podjąć wspólną skuteczną refleksję. Powinna ona rzeczywiście mieć szansę – na skutek odważnego stawiania pytań i prób na nie odpowiedzi – taką się stać.

Podjmując wyzwanie nie warto jednak rozbudzać zbyt dużych oczekiwań i nadziei rozwiązania nawet najbardziej palących problemów. Jest mało prawdopodobne, by nowy system ochrony zdrowia, którego kształt musi zostać wypracowany w najbliższych miesiącach, przyniósł istotny przełom. **Warto zmierzyć się jednak z wyzwaniami wspólnie. Trzeba pomóc we wspólnej ofensywie szpitali klinicznych zapewnić godne ich miejsce w systemie ochrony zdrowia. Być może nawet uprzywilejowane, ale głównie ze względu na wagę pełnionych przez nie misji.**

Przyjrzyj się w sposób delikatny tylko dwóm spośród istotnych problemów – wyzwaniom.

Pierwszym jest nieustanny brak możliwości sprostania słusznym oczekiwaniom płacowym pracowników. Uwiązanie systemu uniemożliwia zasadniczo dokonanie jakiegokolwiek rzeczywistego przełomu w sposobie wartościowania pracy, a w konsekwencji wynagradzania. Dzieje się tak na skutek zewnętrznych, ale też niestety i wewnętrznych uwarunkowań związanych ze specyfiką szpitali klinicznych.

Warto zauważyć i uszanować stwierdzenia, że już chyba niewiele w działalności organizacyjnej – niemalże do granic możliwości zrestrukturyzowanego szpitala klinicznego – uda się przeprowadzić bez użycia argumentów finansowych. Motywacja finansowa w sposób poważny musi być brana pod uwagę przy jakichkolwiek zmianach organizacyjnych. Rzadko już skuteczne staje się odwołanie do dobrej woli i szlachetnej misji, zwłaszcza przy mnożeniu chociażby administracyjnych obowiązków.

Drugie wyzwanie stanowi zmieniająca się perspektywa związana z zatrudnieniem nie tylko pielęgniarek, których może rzeczywiście za kilka lat zabraknąć (nie tylko na skutek złych zarobków, ile także braku konstruktywnego systemu ich kształcenia). Czy najbliższe lata (a może nawet miesiące) nie staną się czasem finansowej emancypacji kadr lekarskich, których wartość pracy – zwłaszcza w obliczu europejskiej rzeczywistości i obowiązujących regulacji prawnych – może znacząco wzrosnąć?

Nie uda się zbyt wiele w szpitalu – szczególnie klinicznym – osiągnąć bez znalezienia twórczej życzliwości jego pracowników. Specyfika wykonywanej pracy jest tak złożona (i często niewymierzalna), że każde bezpodmiotowe traktowanie pracowników może skutkować w braku motywacji do optymalnie wykonywanej pracy. Bez zrozumienia tej prostej prawdy niewiele już można osiągnąć.

Warto próbować patrzeć nie tylko pod nogi, ile raczej aż po horyzont, a nawet dalej.

Szczepan Cofta
Naczelny Lekarz Szpitala

Od marca 2004 Klinika Okulistyczna wzbogaciła się o nowoczesny aparat do badania grubości siatkówki i oceny struktury wewnątrzgałkowej nerwu wzrokowego (tarczy nerwu wzrokowego) – Retinal Analyzer-RTA. Aparat służy do diagnostyki i monitorowania chorób plamki w przebiegu cukrzycy, zmianach naczyniowych i zwyrodnieniowych. Aparat jest również bardzo przydatny w monitorowaniu jaskry. Od kilku miesięcy w Klinice wykonuje się nowoczesne chirurgiczne leczenie zakrzepów żyły siatkówki metodą odbarczenia nerwu wzrokowego. Wyniki leczenia zostaną przedstawione w maju br w Mediolanie na Kongresie Euretina. W dniach 22-23. kwietnia 2004 r. w Klinice odbyły się egzaminy specjalizacyjne na II stopień specjalizacji z Okulistyki z Klinik Okulistycznych. Klinika została wyznaczona jako jedno z 3 miejsc w Polsce dla zdających kandydatów ze Szczecina, Gdańska, Bydgoszczy, Wrocławia i Poznania. Do egzaminu przystąpiło 19 osób.

W dniach 17-23 kwietnia odbył się XIII Światowy Kongres Anestezjologiczny w

Paryżu, w którym uczestniczyli reprezentanci Kliniki i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii SPSK Nr 1 – dr hab. Paweł Sobczyński oraz prof. dr hab. Roman Szulc. Dr hab. Paweł Sobczyński przedstawił referat nt. zagrożeń ekologicznych na salach operacyjnych, a prof. dr hab. Roman Szulc zaprezentował referat nt. kształcenia ustawicznego w anestezjologii i intensywnej terapii oraz współprowadził sesję dotyczącą medycyny okołoperacyjnej. Lekarze SPSK Nr 1 wzięli także udział w zorganizowanym przez Stowarzyszenie Lekarzy Polskich we Francji spotkaniu w Ambasadzie RP w Paryżu.

Klinika i Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyń rozwinęła operacyjne leczenie chorych z tętniakami piersiowo-brzusznymi. We współpracy z Zakładem Radiologii wprowadzono leczenie chorych z tętniakami aorty piersiowej za pomocą tzw. *stent-graftów*. Klinika zaczęła stosować, w leczeniu chorych z zakażonymi protezami naczyniowymi, kolejny sposób leczenia operacyjnego, polegający na zastąpieniu zakażonej protezy żyłami głębokimi kończyny chorego.

Pracownia Hemodynamiki rozpoczęła wczepianie nowych stentów *Frontier*. W ten sposób możliwe jest zaopatrzenie jednej gałęzi jednym stentem (zabezpieczającym rusztowanie w naczyniu), pokrywa się w ten sposób główną tętnicę, a zarazem obocznicę. Pomogą one lepiej niż stare stenty pacjentom ze zwężeniem na podziałle naczynia. Nowy stent po wszepieniu poszerza główną tętnicę. Za pomocą jednego zabiegu zabezpiecza się zatem główną gałąź i wychodząca od niej obocznicę. *To prosty i szybki sposób, w dodatku bardziej skuteczny* – twierdzi dr Maciej Lesiak. – *Częstość narostów jest rzadsza niż przy zastosowaniu konwencjonalnych stentów*. Dotychczas wykonano 6 zabiegów w SPSK Nr 1, wykorzystując sprzęt firmy Guidant. Dr Maciej Lesiak przeprowadził pokazowy zabieg w Warszawie podczas warsztatów kardiologii interwencyjnej. Teraz zabieg wszczepiania nowych stentów *Frontier* będzie przeprowadzany rutynowo w SPSK Nr 1.

Red.

KONFERENCJE

Repetytorium pulmonologiczne

W dniach 26-27 marca w Poznaniu odbyła się I Konferencja Szkoleniowa w zakresie chorób płuc zatytułowana „Repetytorium pulmonologiczne”

Spotkanie zorganizowane przez Katedrę i Klinikę Ftyzjopneumonologii w Poznaniu przy współudziale Towarzystwa Wspierania Pulmonologii Poznańskiej odbyło się w nowoczesnej sali konferencyjnej poznańskiego World Trade Center na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich. Organizatorami naukowymi spotkania byli prof. dr hab. Witold Młynarczyk oraz dr hab. Halina Batura-Gabryel.

W konferencji wzięło udział ok. 300 osób: lekarzy internistów, lekarzy rodzinnych, jak również pulmonologów. Konferencja miała na celu powtórkę oraz usystematyzowanie wiedzy obowiązującej w trakcie egzaminu specjalizacyjnego z chorób wewnętrznych, jak również ukazanie praktycznych aspektów chorób płuc, dla wykorzystania w codziennej praktyce lekarskiej, co się udało.

Wykładowcami konferencji byli wybitni specjaliści pulmonolodzy z całej Polski, którzy w swoich wystąpieniach poruszali aktualne problemy diagnostyki i terapii najczęściej spotykanych chorób dróg oddechowych. Obecnością swą zaszczylił organizatorów i uczestników również gość ze Stanów Zjednoczonych, który przedstawił



For. Archiwum

możliwości leczenia nałogu tytoniowego – nadal niedocenianego problemu w praktyce lekarskiej.

Repetytorium pulmonologiczne, odbywające się w ciągu dwóch dni, zostało podzielone na cztery sesje tematyczne, zatytułowane: diagnostyka chorób układu oddechowego, zakażenia układu oddechowego, choroby obturacyjne układu oddechowego, varia.

W przerwach pomiędzy sesjami uczestnicy mogli zwiedzić stoiska licznych firm farmaceutycznych, gdzie uzyskali informacje o nowych produktach i preparatach wykorzystywanych w leczeniu schorzeń pulmonologicznych. Na konferencji obecne były również najpopularniejsze wydawnictwa medyczne, które oferowały uczestnikom bezpłatne numery czasopism, jak również zniżki na prenumeratę.

Konferencja stała się okazją do premierowej promocji książki „Zarys pneumonologii z elementami alergologii”, wydanej w tym roku przez lekarzy-specjalistów Katedry i Kliniki Ftyzjopneumonologii, adresowanej do studentów i lekarzy, chcących uporządkować wiedzę z dziedziny chorób płuc. Pięknie wydana książka cieszyła się ogromnym zainteresowaniem lekarzy, nie tylko specjalizujących się, ale również pulmonologów.

Organizatorzy Konferencji zadbali również o stronę rozrywkową spotkania. W piątkowy wieczór mimo chłodnej pogody uczestnicy bawili się na dziedzińcu poznańskiego Zamku, przy rytmach gorącej orkiestry.

Pomimo napiętego, ale bardzo ciekawego programu konferencji uczestnicy spotkania opuszczali salę konferencyjną pełni entuzjazmu i zadowolenia, z nadzieją na kolejną edycję w przyszłym roku.

BK

Bono Serviamus znaczy służymy dobru...

Bono Serviamus – Stowarzyszenie na rzecz rozwoju Szpitala Klinicznego Nr 1 Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu.

W okresie trudnej dla instytucji opieki zdrowotnej sytuacji, postanowiliśmy podjąć inicjatywę wsparcia Szpitala *Przemienienia Pańskiego*. Wielu osobom związanym z naszym szpitalem jego los nie jest obojętny. Stąd też w trosce o dalszy rozwój Szpitala powstała idea powołania Stowarzyszenia *Bono Serviamus* – Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Szpitala *Przemienienia Pańskiego* w Poznaniu. Pragnęlibyśmy, by Stowarzyszenie *Bono Serviamus* m.in. poprzez rozwijanie i popieranie inicjatyw ukierunkowanych na rozwój zasobów rzeczowych i ludzkich SP Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* AM w Poznaniu, inicjowanie czy prowadzenie współpracy Szpitala z instytucjami krajowymi oraz międzynarodowymi wreszcie promocję szpitala służyło jak najlepiej tej zaśluzonej dla Wielkopolski lecznicy.

W kwietniu br. odbyło się zebranie założycielskie stowarzyszenia, podczas którego zaprezentowano cele powołania stowarzyszenia oraz projekt statutu. Osoby, które znalazły się w Komitecie założycielskim, reprezentują zarówno środowisko medyczne, jak też pracowników administracji. Wszystkie niezbędne i wymagane prawem dokumenty zostały złożone w Sądzie Gospodarczym w Poznaniu w celu rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym. Komitet założycielski planuje także ubiegać się o status organizacji użyteczności publicznej, co wydaje się być szczególnie przydatne w obliczu możliwości uzyskania dodatkowych środków. Jesteśmy przekonani, że już w najbliższym czasie Stowarzyszenie *Bono Serviamus* rozpocznie w pełni swoją działalność, by wspomóc Szpital. Działalność dla dobra wspólnego, bo *bono serviamus* znaczy służymy dobru...

RS

Wyciąg ze Statutu Stowarzyszenia

§1.

Stowarzyszenie o nazwie „*Bono Serviamus*” – Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Szpitala *Przemienienia Pańskiego* w Poznaniu, zwane dalej „Stowarzyszeniem”, jest dobrowolnym, samorządnym, trwałym zrzeszeniem mającym na celu:

1. rozwijanie i popieranie inicjatyw ukierunkowanych na rozwój zasobów rzeczowych i ludzkich SP Szpitala Klinicznego Nr 1 *Przemienienia Pańskiego* AM w Poznaniu,
2. wspieranie organizacyjne i rzeczowe poszczególnych jednostek Szpitala,
3. wspieranie działań administracyjnych Szpitala w zakresie wykorzystania nowoczesnych rozwiązań organizacyjnych i zarządczych,
4. inicjowanie i prowadzenie współpracy Szpitala z instytucjami międzynarodowymi,
5. promocję szpitala,
6. promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną.

§2.

Siedzibą Stowarzyszenia jest Poznań.

§3.

Stowarzyszenie działa na podstawie przepisów ustawy Prawo o stowarzyszeniach (Dz.U. z dnia 1989 r. Nr 20, poz. 104 z późniejszymi zmianami) oraz niniejszego statutu i z tego tytułu posiada osobowość prawną.

§4.

Stowarzyszenie może być członkiem krajowych i międzynarodowych organizacji o podobnym celu działania.

§5.

Stowarzyszenie swoim działaniem obejmuje obszar Rzeczypospolitej Polskiej. Dla właściwego realizowania swych celów Stowarzyszenie może prowadzić działalność poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

§6.

Czas trwania Stowarzyszenia nie jest ograniczony.

§7.

Stowarzyszenie realizuje cele przez:

1. wsparcie finansowe i rzeczowe jednostek organizacyjnych Szpitala w zakresie zakupów sprzętu medycznego, wyposażenia oraz remontów i inwestycji,

2. nawiązywanie kontaktów krajowych i międzynarodowych z instytucjami ochrony zdrowia, organizacjami pozarządowymi, instytucjami zagranicznymi,
3. inicjowanie i prowadzenie działań z zakresu profilaktyki, edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia dla mieszkańców Poznania i Wielkopolski,
4. inicjowanie i prowadzenie działań edukacyjnych dla pracowników Szpitala,
5. inicjowanie i prowadzenie działań edukacyjnych poprzez organizację konferencji, zjazdów, szkoleń przeddyplomowych i podyplomowych w zakresie nauk medycznych,
6. inicjowanie i prowadzenie działań edukacyjnych poprzez organizację konferencji, zjazdów i szkoleń w zakresie organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia,
7. promocję szpitala poprzez upowszechnianie informacji o działalności dzisiejszej Szpitala oraz jego historii, a także prowadzenie wydawnictw o powyższej tematyce,
8. prowadzenie działalności gospodarczej, z której dochód jest przeznaczony na cele statutowe Stowarzyszenia.

Komitet Założycielski Stowarzyszenia

Halina Bogusz, Beata Młynarczyk, dr Szczepan Cofa, Dyr. Piotr Bogacz, prof. Zygmunt Kopczyński, Prof. Roman Szulc, Rafał Staszewski.

Zdrowie Warte Poznania

Ubiegłoroczna akcja *Zdrowie Warte Poznania* zachęciła nas do kontynuacji tego cyklu także w tym roku. Postanowiliśmy jednak zmienić nieco formułę upowszechniania wiedzy o zdrowiu i naszym Szpitalu. Każdego miesiąca Pracownicy różnych specjalności Szpitala będą przedstawiać wybrane zagadnienia diagnostyczne bądź terapeutyczne, które są wyrazem współczesnego rozwoju medycyny. Chcielibyśmy, by spotkania te stawały się odpowiedzią na pytanie, w jaki sposób twórczo Szpital Kliniczny Nr 1 włącza się w nurt najnowszych medycznych wydarzeń. Prezentacja *medycyny XXI w.* odbywać się będzie podczas comiesięcznych konferencji prasowych z udziałem przedstawicieli mass mediów.

Prezentujemy poniżej tematykę poszczególnych spotkań:

1. Rola przeszczepów szpiku w leczeniu białaczek – Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego (maj);
2. Wewnątrznaczyniowe leczenie w chorobach naczyń – Zakład Diagnostyki Obrazowej, Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń (czerwiec);
3. Kardiologia XXI w. – kardiologia inwazyjna, tele-ekg, Wielkopolski program leczenia zawałów mięśnia sercowego, elektrofizjologia, komórki macierzyste w leczeniu zawału mięśnia sercowego – Klinika Kardiologii (lipiec);
4. Nowoczesne możliwości żywienia chorych: żywienie pozajeliowe i dojelitowe (sierpień);
5. Nowoczesne metody intensywnej terapii i anestezjologii – Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii (wrzesień);
6. Unikalne metody diagnostyki i terapii chorób oczu – Katedra i Klinika Okulistyki (październik);
7. Wyzwania pulmonologii – zaburzenia oddychania podczas snu, tlenoterapia domowa – Klinika Ftyzjopneumonologii (listopad);
8. Medycyna paliatywna – dziedzina często niedoceniana (grudzień).

RS

Kolejna wystawa w Hospicjum Palium

Autorka wystawy, Katarzyna Lubelska, jest absolwentką Wydziału Edukacji Artystycznej ASP w Poznaniu. Malarstwo studiowała pod kierunkiem profesora Andrzeja Leśnika oraz prof. Piotra C.Kowalskiego.

W swej pracy odwołuje się do technik: oleju, akrylu, gwaszu i akwareli. Inspiruje ją natura. Często podejmuje temat rozległego pejzażu.

Na wystawie prezentowanej obecnie w Hospicjum Palium ujrzyć można prace z cyklu „Pejzaże”, „Ławeczki” oraz „Ptaki”. Ostatnie dwa traktują o subtelności i złożoności relacji, w które każdy jest mniej, czy bardziej świadomie wplątany. Cykle ilustrują ich charakter i tworzony nastrój, pełen nostalgii, tęsknoty, czy wreszcie rozgoryczenia z powodu braku spełnienia.

Bogusław Stelcer



Fot. Marek Radwański



Farmaceuta szpitalny czy już kliniczny?

Od października 2003 r. Apteka rozpoczęła szeroką współpracę z Kliniką Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego. Do pracy na Oddziale odelegowano z Apteki dwóch farmaceutów (mgr Izabelę Kołodziej i mgr Ewelinę Wesołą). Współpraca miała odbywać się na trzech płaszczyznach:

- Udział w wizytach lekarskich, zapoznanie się z problemami dostępności leków dla pacjentów, prawidłowego przygotowywania cytotasytyków, właściwego opisywania recept.
- Pomoc w prawidłowej gospodarce lekiem (daty ważności, stan apteczek oddziałowych, gospodarka psychotropami, warunki przechowywania i przygotowywania leków w tym głównie cytotasytycznych z zachowaniem niezbędnych procedur chroniących lek, osobę przygotowującą, środowisko).
- Szeroko pojęta informacja dla lekarzy, pielęgniarek na temat leków, ich dostęp-

ności, cen, warunków sporządzania, obliczania dawek, modyfikacji dawek w niewydolności nerek.

Efekty tej współpracy są bardzo wymierne. Wymienię kilka przykładów:

- Przekazanie sporządzania leków cytotasytycznych do Pracowni Leku Cytostasytycznego w celu poprawy warunków oraz jakości przygotowywanych preparatów.
- Uzupełnienie dokumentacji dotyczącej przygotowywania każdego preparatu (nr serii leku i rozpuszczalnika, daty ważności, rodzaj i ilość płynu infuzyjnego).
- Wyjaśnienie i poinformowanie lekarzy jak poprawnie wypisywać recepty na leki cytotasytyczne dla pacjenta (unit dose).
- Opracowanie procedury transportu leków cytotasytycznych z Pracowni Leku Cytostasytycznego na oddział Hematologii.
- Poprawienie kontaktu pomiędzy lekarzami a apteką (problemy związane z lekami są rozwiązywane bezpośrednio z farmaceutą).
- Informowaniu lekarzy o trudnościach z dostawą lub zamówieniem danego leku.
- Zmniejszenie kosztów leczenia poprzez proponowanie tańszych zamienników leków.

- Zmniejszenie stanów magazynowych w apteczce oddziałowej poprzez racjonalną gospodarkę lekiem oraz kontrolę stanów leków psychotropowych.
- Przygotowanie krótkiego wykładu dla studentów V roku medycyny na temat sporządzania leków cytotasytycznych.
- Uszczelnienie systemu dystrybucji leku z apteczki oddziałowej na pacjenta poprzez kontrolę zleceń lekarskich z przygotowanymi lekami.

Na prośbę personelu Kliniki Hematologii zostały ponadto przy ścisłej współpracy Pracowników Kliniki i Apteki opracowane:

- wyceny kuracji leków cytotasytycznych i antybiotyków stosowanych na oddziale Hematologii,
- listy leków, zaklasyfikowanych w receptariuszu szpitalnym do grupy D,
- interakcje leków cytotasytycznych z innymi lekami,
- czas wlewu lub wstrzyknięcia leków cytotasytycznych po rozpuszczeniu,
- graniczne stężenie leków cytotasytycznych w płynach infuzyjnych
- zestawienie płynów infuzyjnych, w których dany cytotasytyk może być podawany.

dr n. farm. Hanna Jankowiak-Gracz

SZKOŁA

Ruszyła Szkoła Leczenia POCHP

Dnia 30 marca 2004 roku w Poznaniu rozpoczęła działalność Szkoła Leczenia POCHP. Spotkania Szkoły POCHP odbywają się raz w miesiącu i obejmują wykłady oraz szkolenie praktyczne dla lekarzy w zakresie badań spirometrycznych. Lekarze biorący w nich udział mogą kierować swoich pacjentów na bezpłatne badania spirometryczne oraz konsultacje pulmonologiczne. Dodatkowo pacjenci, u których wykryto chorobę obturacyjną będą mogli uzyskać porady w zakresie rehabilitacji oddechowej oraz wsparcie psychologa klinicznego.

Szkoła POCHP działa przy Katedrze i Klinice Ftyzjopneumonologii AM w Poznaniu, przy współpracy Stowarzyszenia Wspierania Pulmonologii Poznańskiej. Prowadzona jest przez dr hab. med. Halinę Baturę-Gabryel. Informacje na temat funkcjonowania szkoły oraz zapisy można uzyskać u p. Aleksandry Ostajewskiej (od poniedziałku do piątku, w godzinach: 9.00-14.00) pod numerami telefonów: (061) 8549-392 lub 0600-955-346. Serdecznie zapraszamy.

BK



Otwarcie sali rehabilitacyjnej dla chorych na mukowiscydozę (na zdjęciu w dolnym rzędzie od prawej Ewa Wychowska)
Fot. Archiwum

KONTRAKTY

Realizacja umowy z NFZ

Minął pierwszego kwartału br. podczas, którego w myśl przyjętych w roku bieżącym zasad kontraktowania wszystkie wykonane świadczenia zdrowotne wykazywane są jako określone procedury medyczne zgodnie z katalogiem świadczeń szpitalnych NFZ.

Analiza pierwszego kwartału br. wskazuje na realizację świadczeń na dużo wyższym poziomie niż przewidyuje to zawarty z NFZ kontraktem.

Liczba wykonanych procedur medycznych ogółem w skali szpitala (na wszystkich oddziałach) wykazuje realizację umowy w stosunku do wielkości kontaktu w lecznictwie szpitalnym na poziomie:

- 105% w styczniu,
- 120% w lutym,
- blisko 140 % w marcu!

Największe wykonanie procedur w pierwszym kwartale br. odnotowaliśmy na Oddziałach Chirurgii Ogólnej i Naczyni oraz na Oddziale Hematologii.

Szczegółowo stopień realizacji świadczeń na każdym oddziale w miesiącu styczniu, lutym i marcu br. został zaprezentowany na posiedzeniu Rady Klinicznej. Dając możliwość Ordynatorom Oddziałów na bieżąco monitorowania liczby wykonanych świadczeń Dział Organizacji Nadzoru i Statystyki co najmniej 2 razy w miesiącu przesyła na ręce Ordynatorów Oddziałów sprawozdanie z poziomu realizacji procedur w ujęciu liczby wykonanych punktów obrazujące poziom realizacji kontraktu na dany dzień.

W związku znacznym nadwykonaniem świadczeń w ramach umowy – lecznictwo szpitalne w pierwszym kwartale br. do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zostało wystosowane pismo dotyczące konieczności renegotiacji kontraktu.

Krystyna Piątkowska

Szpital i jego procesy

Szanowni Czytelnicy,

w SPSK Nr 1 wdrażany jest system zarządzania jakością zgodny z wymaganiami normy ISO 9001/2000. Choć o ISO niejednokrotnie już pisaliśmy, ciągle wiele kwestii pozostaje do wyjaśnienia. Temat ten wart jest – jak sądzymy – dyskusji ze względu na swoją wagę dla przyszłości Szpitala. Dlatego też prezentujemy dziś rozmowę z Pawłem Olsztyńskim, przedstawicielem IDS Scheer Polska, obecnie wspierającej szpital w pracach projektowych oraz Haliną Bogusz, pełnomocnikiem ds. zarządzania jakością w naszym szpitalu (odpowiedzialną za przeprowadzenie całości prac).

Katarzyna Zagórska: *Dlaczego w związku z wdrażaniem ISO w SPSK Nr 1 tyle mówi się właśnie o procesach? Czy są one aż tak ważne, zarówno w realizowanym projekcie, jak również w systemie zarządzania jakością?*

Paweł Olsztyński: Mówiąc o procesach, mamy na myśli raczej zarządzanie nimi na podstawie opracowanej uprzednio mapy procesów, podstawowego narzędzia dla efektywnego wdrażania systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy ISO 9001:2000. Kiedy chcemy opisać, co dzieje się w danej organizacji (szpitalu, przedsiębiorstwie, firmie), możemy posłużyć się strukturą organizacyjną, ukazując poszczególne zadania jednostek organizacyjnych. To pewna analogia do anatomicznego opisu ciała człowieka, według układów – budowa układu krążenia, układu nerwowego etc.

Halina Bogusz: Podejście procesowe ma wymiar o wiele szerszy niż tylko strukturalno-osobowy, koncentrujący się na schemacie organizacyjnym. Jak w tym porównaniu, gdzie opis czynności układów łączy się z procesem np. trawienia; musimy wspominać o różnych układach zaangażowanych w ten proces (nerwowy, krążenia, endokryny, etc.).

PO: Co więcej – taka identyfikacja pomaga wskazać, czy należy coś zmienić, usprawnić, czy nadal wszystko może tak funkcjonować, jak dotychczas. Podstawę właściwego zaprojektowania i funkcjonowania systemu zarządzania jakością stanowią właśnie procesy, ich sprawność organizacyjna, jakość uzyskiwanych wyników, właściwe wykorzystanie oraz zaangażowanie zasobów, a przede wszystkim pracowników Szpitala.

KZ: *Jak to złożone zagadnienie przełożyć na bieżącą działalność Szpitala?*

HB: Świadczenie medyczne, wykonane na rzecz pacjenta w sposób jakościowy, sprawny i efektywny, uzyskiwane jest od momentu przyjęcia pacjenta do Szpitala aż po jego wypis. Wszyscy wiemy, jak wiele komórek organizacyjnych, działań czy zasobów musi zostać zaangażowanych, aby właśnie taki efekt uzyskać. Nie pojedyncze działanie realizowane na poziomie np. Izby Przyjęć gwarantuje o końcowym sukcesie, ale całość obsługi pacjenta. Zobaczmy, w jaki sposób Szpital funkcjonuje, oceniając, na ile należy go dostosować do wymagań ISO oraz co można zmienić, aby udoskonalić, poprawić organizacyjnie, głównie myśląc o potrzebach pacjenta i obniżeniu ryzyka dla Szpitala.

KZ: *Czy zatem podczas prac struktura organizacyjna Szpitala nie jest brana pod uwagę?*

PO: Zarówno ISO, jak i podejście procesowe, nie odrzucają struktury organizacyjnej. Przeciwnie, wykaz pionowych powiązań pomiędzy stanowiskami jest bardzo ważnym elementem. Pokazuje, kto tak naprawdę tworzy organizację w ramach poszczególnych komórek, co z kolei pozwala ustalić, kto odpowiada za realizowanie prac na poziomie stanowisk. Kwestia odpowiedzialności za procesy i działania to jeden z kluczowych elementów tworzenia właściwie funkcjonującego systemu zarządzania jakością. Struktura organizacyjna bezpośrednio wpływa na sprawność przebiegu procesów

w Szpitalu, im przejrzystsza i bardziej logiczna struktura organizacyjna, tym pozytywniej wpływa to na sprawność ich funkcjonowania.

KZ: *Istnieją one zatem równolegle?*

PO: Tak, aby dobrze funkcjonował szpital, czy jakkolwiek jednostka, konkretne osoby odpowiadają za procesy i osiągane dzięki nim wyniki. Takich informacji właśnie poszukujemy w strukturze organizacyjnej. Zarządzanie za pomocą procesów jest istotne, co widać na przykładzie realizowania świadczeń zdrowotnych. Funkcjonowanie oddziału, zakładu diagnostycznego czy działu żywienia, zapewnia spełnienie wszystkich kryteriów dobrej jakościowo usługi. Pacjent będzie zadowolony, że świadczenie poprawi jego zdrowie, i – co więcej – przyniesie efekt ekonomiczny szpitalowi. Dlatego mówimy o procesach jako o czymś całościowym.

KZ: *Zatem jakie procesy można zidentyfikować w takiej jednostce jak szpital?*

PO: W przypadku szpitala podstawowy proces to udzielanie świadczeń zdrowotnych, jak też charakterystyczne dla pełnionej przez SPSK misji, tj. prowadzenie działalności naukowej oraz wspólnie z Akademią Medyczną, dydaktycznej. W ramach projektu skoncentrowaliśmy się na procesie realizowania świadczeń zdrowotnych oraz bezpośrednio związanych z nimi wspomagających procesach – żywienia, prania, sterylizacji itp. Dla systemu zarządzania jakością ważne są również procesy administracyjne, jak np. zarządzanie majątkiem, zasobami ludzkimi i finansami. Szpital funkcjonuje jako całość organizacyjna, medyczna, organizacyjna i administracyjna.

KZ: *Jak podobne projekty realizuje się w innych organizacjach, firmach czy szpitalach?*

PO: Wydawałoby się, że tego typu projekty są typowe dla firm zorientowanych na zysk, w których dla właścicieli czy zarządu najważniejszym celem jest rentowność i efektywność finansowa. W ostatnim czasie realizuje się dużo projektów również w instytucjach publicznych, nie nastawionych na zysk, gdzie pojęcie jakości, dobrej organizacji, profesjonalnej obsługi klientów również ma coraz większe znaczenie. Potwierdza to szereg przykładów nie tylko z krajów zachodnich, ale również w Polsce skala takich projektów właśnie w sektorze publicznym bardzo dynamicznie się rozwija. Do tej grupy również można zaliczyć podmioty oferujące świadczenia medyczne, a w tym przede wszystkim szpitale.

KZ: *Jakie są różnice w funkcjonowaniu przedsiębiorstw, firm, szpitali – przed wdrażaniem ISO czy zarządzania procesowego, a jak to wygląda później?*

PO: Wszystko zależy od organizacji. Wiele przedsiębiorstw typowo biznesowych traktuje wdrożenie systemu ISO jako uzyskanie pewnego certyfikatu, czyli efektu kierunkowego, marketingowego, co samo w sobie stanowi zaprzeczenie celu, dla którego system jest wdrażany. Oczywiście w końcowym efekcie system zarządzania jakością służy temu, by uzyskać certyfikat, potwierdzający zgodność

(ciąg dalszy na str. 8-9)

z wymaganiami normy, umożliwiającą np. wejście na rynki europejskie, gdzie organizacje po jego uzyskaniu oceniane są jako bardziej dojrzałe. Ostateczny sukces wdrożenia systemu można ocenić poprzez jego późniejsze funkcjonowanie w bieżącej działalności danej organizacji. Takie elementy, jak jakość świadczonych usług, przyjęte standardy obsługi pacjenta, określona organizacja procesów wspomagających, ustalony i funkcjonujący obieg dokumentów świadczą o dojrzałości organizacji i stanowią trwałe element funkcjonowania. Zatem dla Szpitala będzie to sprawdzian, na ile system zmienił tę organizację, na ile jest stosowany w codziennej pracy, na ile jest wreszcie realizowana jest przyjęta polityka jakości.

KZ: *Jakie korzyści może zyskać szpital poza wspomnianą wyżej dojrzałością organizacyjną?*

PO: W przypadku podstawowej działalności szpitala, które mają wdrożony i potwierdzony certyfikatem system zarządzania jakością mają większe szanse na szeroko rozumianym rynku europejskim, gdy wypełniają określone standardy, bo działają w nich już określone zasady, co daje pacjentom jak również podmiotom ich kierujących poczucie bezpieczeństwa.

W przypadku obszarów wspomagających pozwala na ich uporządkowanie, uproszczenie działania, wprowadzenie działań dotychczas nie realizowanych, a oczekiwanych przez system, i co najważniejsze – zharmonizowania z obszarem medycznym. Warto również wskazać, iż poza samym wdrożeniem i bieżącym funkcjonowaniem systemu od organizacji oczekuje się również jego doskonalenia.

KZ: *Możliwa jest zatem weryfikacja?*

PO: Oczywiście, system zarządzania to nie tylko pięknie zaprojektowane i wdrożone procesy, czy zasady postępowania, ale to elastyczność w kierowaniu organizacją. Jej dojrzałość wiąże się z tym, na ile wykorzystuje się system zarządzania jakością do rzeczywistego zarządzania, czy stworzone procedury parametry są przestrzegane.

KZ: *Czyli nie rewolucja, a ewolucja?*

PO: Podejście ewolucyjne jest bardziej bezpieczne dla szpitala. Po pierwsze w szpitalach dopiero zdobywa się doświadczenia w zakresie realizowania projektów, wpływających na zmiany organizacyjne, sposób zarządzania, a taki właśnie wpływ ma system zarządzania jakością. Po drugie szpital jako podmiot podlega wielu uregulowaniom prawnym. Wreszcie należy wskazać, iż działalność Szpitala koncentruje się na świadczeniu usług dotyczących życia i zdrowia pacjenta, co wymaga innych kryteriów niż w działalności przedsiębiorstw. Widać więc, że podejście ewolucyjne, krok po kroku, wydaje się właściwsze.

KZ: *Jakie są doświadczenia na rynku usług medycznych w Polsce, jak dotychczas wdrażano systemy zarządzania jakością?*

HB: W Polsce rozwój systemów zarządzania jakością w opiece zdrowotnej przebiegał właściwie dwutorowo, początkowo bardziej był związane z Centrum Monitorowania Jakości i programem akredytacyjnym, opartym na wzorach amerykańskich, mającym charakter w pewnym sensie normy branżowej. Od niedawna coraz większą popularność zyskuje ISO, norma ogólna, której zapisy nie dotyczą bezpośrednio szpitala – wymaga więc interpretacji.

Nie ma opublikowanej listy szpitali, które zdobyły certyfikat zgodności z normą ISO 9001/2000. Są szpitale, w których system zarządzania jakością obejmuje całość działalności, np. Centralny Szpital Kliniczny w Katowicach, Szpital Bonifratrów w Krakowie. Inne objęły systemem tylko pewien fragment jak np. Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny przy ul. Polnej (izba przyjęć) czy Wielkopolskie Centrum Onkologii (leczenie radioterapią). Wiele szpitali pracuje obecnie nad wdrożeniem systemu czy też jego rozbudową. Można również zauważyć pewien element konkurencji pomiędzy

szpitalami w zakresie zdobywania certyfikatu; zdobyły go prawie jednocześnie dwa największe szpitale dla nerwowo i psychicznie chorych w okolicach Poznania – Gniezno i Kościan.

KZ: *Szpital preferują właśnie częściowe wprowadzanie ISO. Z czego to wynika?*

HB: Szpital jest bardzo skomplikowaną, dużą organizacją, może liczyć – jak nasz – ok. 1400 pracowników, więc nie można wprowadzić systemu od razu wszędzie. Poza tym wdrażanie i certyfikacja systemu także kosztuje a sytuacja finansowa szpitala w dużym stopniu uzależniona jest od niepewnego rynku. Myślę, że to zależy również od tego, w jakim celu szpital chce mieć certyfikat. Jeśli w celu marketingowym, dla pacjentów z zewnątrz, to wtedy chce wprowadzić system na tych oddziałach, które zwłaszcza chce zaoferować.

KZ: *Czy podobnie wygląda to w przedsiębiorstwach?*

PO: Przedsiębiorstwa raczej starają się wdrażać ISO w całej organizacji bądź wyłączają tematy dziedzinowe, np. nie włączają w system procesów związanych z projektowaniem. Szpitale dopiero teraz zaczynają wchodzić na ścieżkę nowoczesnego zarządzania, wcześniej tego nie oczekiwano, co więcej, szpitale najpóźniej rozpoczęły zmiany, w gospodarce to początek lat dziewięćdziesiątych, a w służbie zdrowia koniec tej dekady.

KZ: *Jak wygląda zatem strategia przyjęta przez SPSK Nr 1?*

HB: System ma być wdrożony w tym roku, a obejmować leczenie kardiochirurgiczne oraz w jak najszerszym zakresie administrację. Etap I obejmuje identyfikację procesów, a drugi etap to już bezpośrednie przygotowanie i wdrożenie systemu. Można powiedzieć, że etap I zbliża się ku końcowi. Poprzez mapę procesów pokazujemy, jak funkcjonuje szpital i w jaki sposób chcemy wdrożyć ISO. Dotychczas działalności szpitala tak nie analizowano.

W związku z prowadzonymi pracami powołany został zespół projektowy w składzie Magdalena Staniszevska, Barbara Szczesna, Jacek Kowalski, Rafał Staszewski i Halina Bogusz oraz przedstawiciel IDS Scheer – Polska, Paweł Olsztyński. Każdy z nich odpowiada za opracowanie mapy jednego z głównych procesów szpitala. W naszym działaniu opieramy się na podejściu procesowym. Procesy są przedstawiane, opisywane i archiwizowane w informatycznym programie ARIS. Posłuży on również do udostępniania naszych prac pozostałym pracownikom szpitala w formie przeglądarki internetowej dzięki programowi ARIS QMS.

KZ: *Czy inni pracownicy są zaangażowanie w prace projektowe?*

HB: Wskazany zespół osób to grupa bezpośrednio zaangażowana w prace projektowe, bardzo ważną rolę odgrywali i będą odgrywać pracownicy, którzy reprezentują poszczególne procesy. W tym celu powołano Zespoły ds. zarządzania zasobami ludzkimi (kadry) pod przewodnictwem Pani Teresy Rusińskiej (z ramienia zespołu projektowego odpowiedzialna jest Barbara Szczesna), Zespół ds. Zarządzania Majątkiem (dział techniczny, dyr. Dyderskiego, z ramienia zespołu projektowego odpowiedzialny jest Jacek Kowalski); Zespół ds. Realizowania świadczeń zdrowotnych (kardiochirurgia – hospitalizacja, oddziały, poradnia, diagnostyka laboratoryjna, gospodarka lekami, krwią oraz usługi wspomagające żywienie oraz utrzymanie czystości (pralnia, centralna sterylizatornia), pod przewodnictwem doc. Marka Jemielitego, z ramienia zespołu projektowego odpowiedzialna jest Magdalena Staniszevska, oraz ds. organizacji i zarządzania szpitalem pod przewodnictwem dyr. Piotra Bogacza z ramienia zespołu projektowego odpowiedzialny jest Rafał Staszewski.

KZ: *Z tego można wywnioskować, że rola pracowników w systemie zarządzania jakością jest istotna.*

HB: Nawet kluczowa! Dotyczy to zarówno prac wdrożeniowych, jak i dalszego funkcjonowania systemu po uzyskaniu certyfikatu. Właśnie na pracownikach opiera się funkcjonowanie i doskonalenie

Chcemy serdecznie podziękować wszystkim naszym pracownikom za dotychczasowy udział w pracach i dzielenie się swoją wiedzą. Bardzo liczymy na dalszą współpracę i wspólne osiągnięcie celu jakim jest wdrożenie systemu zarządzania jakością i uzyskanie certyfikatu ISO 9001:2000.

systemu dlatego też tak bardzo zależy nam na dobrej współpracy i komunikacji.

KZ: *Jak przebiegały prace i jakie są ich dotychczasowe efekty?*

PO: Poszczególne zespoły pracowały w formie warsztatowej. Zaangażowani pracownicy, reprezentujący poszczególne procesy, wspólnie z zespołem projektowym oraz konsultantem IDS opracowywali mapę danego procesu, jego przebieg, definiowali działania. Obecnie przez pracowników opisywany jest sposób postępowania w ramach działań, w celu uchwycenia stanu aktualnego, ze wskazaniem wszelkie występujące obecnie problemy organizacyjne. Tak opracowany materiał będzie podstawą do określenia potrzeb w zakresie tworzenia procedur systemu zarządzania jakością oraz koniecznych zmian i usprawnień, aby zostały spełnione wymagania normy ISO. Ustalono również wskaźniki procesów i działań pozwalające na ocenę ich sprawności, jakości i skuteczności.

KZ: *Dlaczego wskaźniki są tak ważnym elementem systemu zarządzania jakością?*

HB: Ustalenie wskaźników dla procesów wypełnienia jedną z podstawowych zasad funkcjonowania systemu tj. jego doskonalenia. Każdy z pracowników będzie mógł sam ocenić, czy dany proces funkcjonuje dobrze czy źle. Założmy, że średni czas pobytu pacjenta w szpitalu wynosi 4-5 dni, z wskaźników wynika, że wynosi 10 dni, więc trzeba sprawdzić, dlaczego tak się stało, czy było to świadome, potrzebne czy błędne. Ważne są tendencje i zmiany oraz wskaźniki charakterystyczne dla danego oddziału. Jeśli po pewnym czasie okazuje się, że średni czas pobytu wynosi 7 dni, to określić należy, czy spowodowały to niesprawności organizacyjne, ciężkie przypadki itd. Przykładowo w USA procedury są na tyle jasno sprecyzowane i „opomiarowane”, czasem powołuje się komisję wyjaśniającą pobyt pacjenta dłuższy niż 5 dni. Warto podkreślić, iż aspekt kosztów hospitalizacji to jedno, ale może przede wszystkim liczy się samopoczucie pacjenta. Nikt przecież nie przepada za przebywaniem w szpitalu. Jeżeli dla szpitala istotna jest satysfakcja pacjenta, to warto takie procedury i standardy określać.

KZ: *Po zakończeniu I etapu, związanego z identyfikacją procesów, jaki będzie dalszy przebieg prac?*

HB: Sukcesją tego projektu będą dalsze prace, które pozwolą na podstawie określonych już procesów wskazać, na ile opisany stan odpowiada normie ISO 9000:2000 i co musimy dopracować, by te wymagania zostały spełnione. Część zmian, które zostały opisane, już powinno być zatwierdzonych i wprowadzonych. Będą też sformalizowane i jako opisy udostępnione w szpitalu dla każdego pracownika, by każdy wiedział, jak w konkretnych przypadkach wyglądają zasady postępowania w szpitalu.

KZ: *W jaki sposób po wdrożeniu pracownicy będą mogli ten opis znaleźć?*

HB: Wspomniany wyżej program Aris QMS (Quality Management System) służy do prezentowania wszystkich wyników, tj. dokumentacji i procedur w sieci wewnętrznej szpitala w formie strony internetowej.

KZ: *Jak w najbliższym czasie będą wyglądały prace nad wdrożeniem ISO w SPSK Nr 1?*

HB: W tej chwili pracują zespoły, następnie będziemy wspólnie ustalać, co należy zmienić w opisywanych obecnie działaniach, będziemy ustalać standardy, zmieniać dokumenty, które są potrzebne. Wszystko oczywiście przy pełnej współpracy z pracownikami odpowiadającymi za poszczególne procesy.

KZ: *Czyli w myśl zasady Nic o nas bez nas?*

PO: Tak, rola pracowników Szpitala jest przecież szczególna. System nie może być systemem pełnomocnika ds. jakości czy dyrektora Szpitala, byłoby to zaprzeczeniem jego podstawowego celu. W realizację systemu zaangażowani zostają pracownicy, dlatego są oni tak ważni. Pierwszy etap projektu skończy się podsumowaniem, raportem stanowiącym bazę do dalszych prac i bezpośredniego wdrożenia systemu zarządzania jakością. Konieczna jest stała współpraca pracowników. System zarządzania jakością nigdy nie jest zakończony, jego istotą stanowi to, że musi cały czas się rozwijać i doskonalić. Tym bardziej, że naszym celem jest również jego stały rozwój i rozszerzanie o kolejne jednostki świadczące usługi medyczne, a w tym przede wszystkim oddziały szpitalne. Tak, aby za kilka lat objąć systemem zarządzania całość funkcjonowania szpitala.

KZ: *Dziękuję pięknie za rozmowę i życząc powodzenia.*

HB: Również dziękuję serdecznie za rozmowę.

TRUDNE PYTANIE

Czy na pewno warto wdrażać ISO?

Doc. Marek Jemielity wyjaśnia, dlaczego warto wdrażać ISO

— ISO warto wdrażać przede wszystkim z tego powodu, aby podnieść standard pracy na oddziale i jednocześnie dorównać normom europejskim. To cenny certyfikat, o który jest się pytaniem przy rozpoczynaniu jakiegokolwiek współpracy międzynarodowej, zarówno naukowej, jak i leczniczej. Nie kryjemy, że z ISO wiążemy takie nadzieje. Oczywiście tutaj ISO stanowi bezwzględny warunek w negocjacjach z zagranicznymi kasami chorych, np. niemieckimi.

Zadbanie o odpowiednie warunki wiązało się z gruntownym remontem Kliniki, stworzono nowe warunki pracy i nowe warunki pobytu dla chorych. Nam dano taką szansę, więc my również chcemy ją dać pracownikom i pacjentom.

— *Czy pracownicy nie obawiali się zmian?*

— Myślę, że trochę tak było, ale teraz już nie ma takich wątpliwości. ISO stanowi uporządkowanie tego, co funkcjonuje, wyznacza pewną terminowość i wymaga większej dokładności. Przecież nie będziemy z dnia na dzień inaczej operować, inaczej leczyć czy inaczej się uśmiechać do pacjentów. Wprowadzenie pewnych ram formalnych daje tak naprawdę poczucie bezpieczeństwa zarówno chorym podczas ich pobytu na oddziale, jak też pracownikom szpitala. Dzięki jasno określonym normom gwarantującym zasady postępowania każdy wie, do czego należy. Może to metoda bardziej pracochłonna niż dotychczasowa i wymagająca poświęcenia wolnego czasu, ale warto spróbować. I choć niektóre wymagania związane z ISO mogą być zaskakujące, teraz jestem spokojniejszy. O Klinikę i o pacjentów.

KZ

Strona internetowa Szpitala

Od 1 maja br. Szpital nasz w pełni zaistniał także w przestrzeni wirtualnej. Uruchomiono wówczas nową stronę internetową. Zmodyfikowano nie tylko szatę graficzną, w której zgodnie z kolorystyką Szpitala dominuje barwa zielona. Aktualna wersja zawiera wiele przydatnych informacji zarówno dla Pacjentów, jak i Pracowników Szpitala np. informacje dotyczące pobytu pacjenta w SPSK Nr 1, numery telefonów i adresy. Strona www będzie sukcesywnie rozbudowywana o szczegółowe informacje o poszczególnych Klinikach i Oddziałach. Naszym zamierzeniem jest także zamieszczenie rozbudowanych informacji dla Pracowników wraz z możliwością pobierania dokumentów obowiązujących w Szpitalu.

W najbliższym czasie uruchomiona zostanie – dla wszystkich unijnych gości i pacjentów – strona w języku angielskim, niemieckim i francuskim. Zapraszamy do wirtualnej wizyty www.sk1.am.poznan.pl. – Strona Warta Poznań!

RS



Pacjenci Szpitala Przemienienia Pańskiego

Matka Urszula Ledóchowska

W pierwszych dniach marca 1939 roku przywieziono Matkę Urszulę Ledóchowską z Pniew do Szpitala Przemienienia w Poznaniu. Najpierw otrzymała mały pokój nr 15, potem przeniesiono ją do pokoju nr 17. Cierpiała na atonię jelit – stan był poważny. Stosowano dietę i naświetlania. Pielęgnowała ją ze mną siostra Weronika Kaseja.

Matka była dla nas zbudowaniem. Całe jej zachowanie świadczyło o głębokim wyrobieniu wewnętrznym, stałej współpracy z łaską, zlaniu zupełnym Jej woli z wolą Bożą – czy dobro, czy zło w równym przyjmowała usposobieniu. Budziła w nas samorzutnie jakiś niezwykły szacunek. Patrząc na Jej skupienie, niezmacony spokój, stała pogodą ducha – odczuwało się, że ciałem przebywa tylko na tej ziemi, ale duchem trwa wciąż w Bogu.

Nie miała dla siebie żadnych wymagań – jak dziecko posłuszne oddawała się zabiegom

z przepisu lekarza, nie ujawniała własnych życzeń. Szanowała bardzo nasz czas i pracę, dostosowywała się we wszystkim do regulaminu. Nie pozwalała z powodu np. odwiedzin czekać z podaniem leków, z robieniem zabiegów. Serdecznym uśmiechem ośmielała do swobodnego spełnienia obowiązku. Była uprzedząco uprzejma, zawsze zadowolona ze wszystkiego, wdzięczna za najmniejszą usługę. Troszczyła się jedynie o to, by swoją osobą nie robić kłopotu, nie przemęczać innych. Miało się wrażenie, że działa pod wpływem głębokiego przekonania, iż Jej się nic nie należy, bo za każdą drobną usługę dziękowała jakby za łaskę niezastępowaną.

Wiele siostr przyjeżdżało do Matki – były to czasy niepokoju, mówiono poważnie o grożącej wojnie. Przyjmowała wszystkie. Kiedy czasami ze względu na zmęczenie wahałam się je wpuszczać, Matka zachęcała z miłością: „To moje dzieci – niech przyjdą”.

Doktor Czesław Meissner, który od wielu lat leczył Matkę Ledóchowską – jeszcze przed Jej przybyciem do Szpitala, często o Niej mówił chorym, stawiał ją jako wzór znoszenia cier-

pień w poddaniu i dokonywania wielkich rzeczy przy słabym, wątłym zdrowiu. Nie mylił się bynajmniej – naocześnie miałyśmy możliwość przekonania się, co może człowiek ożywiony Duchem Bożym.

Siostra Weronika Kaseja, Szarytka, ma od Matki Ledóchowskiej obrazek i książeczkę „W promieniach Jasnej Góry”. Słowa, jakie własnoręcznie skreśliła, są wyrazem najgorętszych życzeń Jej serca, które znalazłszy szczęście w Bogu, pragnie innym wskazać drogę do jego osiągnięcia. Oto one: „Szukałam tego, którego miłuje dusza moja, znalazłam Go i nie puszcę Go więcej. Przez Maryję do Jezusa; Dla Kochanej siostry Weroniki jako dowód wdzięczności za tak serdeczne pielęgnowanie starej Matuchny – Niech Bóg błogosławi i prowadzi do szczytów miłości. – O to Matuchna za swą ukochaną siostrę Weronikę modlić się będzie – „Bóg mój i wszystko moje” i zawsze kąciki do góry – bo to się Panu Jezusowi podoba” (mówiła o uśmiechu na twarzy).

Franciszka Sroczyńska – siostra Miłosierdzia
Poznań, dnia 14 października 1948 r.

Informacje Działu Technicznego

- Oddano do użytku wyremontowaną część byłego oddziału H z przeznaczeniem na Oddział Kardiologii G. Rozpoczęto dalsze etapy remontu oddziałów

kardiologicznych, w tym pracowni nieinwazyjnych,

- Trwają prace malarskie Oddziału Chemioterapii,
- Położono kostkę brukową na dziedzińcu budynku szpitalnego przy ul. Łąkowej,
- Zakończono prace remontowe w kościele Sióstr Miłosierdzia w budynku przy ul. Długiej,

- Zakończono prace malarskie przy Pracowni Hemodynamiki; wymalowano też salę wykładową,
- W budynku przy ul. Szamarzewskiego zmieniono wykładzinę i zakończono prace malarskie w pomieszczeniach rejestracji,
- Wyremontowano łazienkę dla potrzeb Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zaburzeń Metabolicznych. IU

WYRÓŻNIENIA

Kolejna prezentacja pracownika SPSK Nr 1 wyróżnionego jubileuszowo *Bono Servienti*

Ludzie listy piszą..., czyli o pracy pani Anny Tomaszewskiej



Pani Anna Tomaszewska pracuje w naszym Szpitalu od czerwca 1998 r. – To już tyle lat – dziwi się pani Ania, jak ją wszyscy nazywają, choć czasem mówią też żartobliwie „pani kancelaryjna”. – Nawet nie wiem, kiedy to minęło.

Zajmuje się pocztą, to najważniejsze zajęcie w kancelarii przy ul. Długiej, bo ludzie listy piszą... A po 15.00 jeszcze stoi w kolejce i na poczekaniu wszystko, co trzeba, wysyła.

Do kancelarii trafia cała korespondencja, wszystkie listy, które trzeba odebrać albo wysłać, stąd „dokumenty rozchodzą się na szpital”; podobnie jak i nasze „Nowiny Szpitalne”, czy – jak często mówi pani Ania, „Nowinki”, tu trafiają z drukarni, tu są dzielone według rozdzielnika i stąd wędrują do jednostek szpitala.

Pani Ania początkowo pracowała w budynku szpitala przy ul. Łąkowej i zajmowała się wszystkim, co trzeba było zrobić – sprzątała, pracowała w szatni czy w archiwum. Stamtąd przeniesiona została na ul. Długą, do budynku administracji, gdzie w jednym pokoju pracowała z panią Urszulą Piotrowską. Przeniesiono ją w lipcu, jak się śmieje, 22 lipca, tuż przed jej imieninami: „Bałam się, jak to będzie” – wspomina pani Ania, „szczególnie z tymi imieninami”.

Już we wrześniu kancelaria przeniosła się do dzisiejszego pomieszczenia i tam, jak pani Ania wcześniej (za panią Annę Sobik), tak i we wrześniu trafiła pani Maria Kaczmarek, z kolei po przepracowaniu w szpitalu kilku lat w pralni. – Takie są te nasze radykalne zmiany w życiu, sukcesy – śmieje się obie, siedząc biurko w biurko już prawie dwa lata – jedna wcześniej w szpitalu sprzątała, druga prała, więc znamy szpital od podszewki. – Żyje nam się dobrze, jesteśmy bardzo zadowoleni z pracy, bo jest ciekawa, urozmaicona. – Każdego dnia dzieje się coś innego –

mówi pani Ania, – Może ktoś by tego nie lubił, ale my lubimy. – Ale w większości to praca siedząca – uzupełnia pani Maria, – no, czasem można roznieść pocztę...

Dziś zajmują się pocztą zewnętrzną, no i tą wewnątrzszpitalną – dodają. Dzięki ich życzliwości oraz tajemniczemu zeszytowi, czyli książce kancelaryjnej, ratowani są ci, którzy nie są pewni, jakie listy wysłać, o których zapomnieli, albo kiedy dany dokument przyjęto. Prawdziwy cud, pani Ania to może sprawdzić! – Co więcej – jak dodają z uśmiechem pani Ania i pani Maria – wiemy o tym, co tajne i poufne... no, na kopercie! A czasem musimy szukać jakichś niesamowitych nazwisk, których, jak się później okazuje, w ogóle nie ma w szpitalu, choć przychodzi taka korespondencja.

Ale patrzą na takie sprawy i swoją pracę z optymizmem, może pomaga im widok z okna kancelarii, z którego zza żółtych bratków widać Plac Bernardyński. A ludzie listy piszą...

KZ



Fot. K. Zagórska

Eligiusz Tomkowiak w Pracowni Holtera

Eligiusza Tomkowiaka, pracownika naszego Szpitala, wszyscy znają jako technika elektroradiologa, nie wiedząc często, że to doktor historii i jej niepoprawny pasjonat od 38 lat. Historią interesował się od dziecka, a wszystko zaczęło się, kiedy zafascynowany seriałem „Czterej pancerni i pies” odpowiedział na skierowaną do jego młodych widzów prośbę o poszukiwanie rodzinnych pamiątek. Ta pasja poszukiwań nie opuszcza go do dziś.

Odwiedzanie rodzinnych strychów zamienił pan Eligiusz na poszukiwanie dokumentów, medali, orderów, odznaczeń, chorągwi, mundurów... Za mundurem panny sznurem... Na ponad 75 wystaw, 50 pokazów przychodzą starsi i młodszy, by zobaczyć jedną z najważniejszych kolekcji w Polsce, tematycznie związaną z historią Wielkopolski.

Małe ojczyzny mają swoich miłośników, do nich należy pan Eligiusz Tomkowiak, autor ponad 150 publikacji nie tylko o Dopiewie, regionalista, badacz – popularyzator, któremu szczególnie bliskie są powstania wielkopolskie.

– Za najważniejszą pamiątkę moich zbiorów uważam odznakę „Matkom Poległym Wielkopolan”, ustanowioną przez gen. Dowbora Muśnickiego, – mówi nasz szpitalny elektroradiolog, o którym pisały wszystkie poznańskie tytuły, i to nie jeden raz, tworząc rodzinną grubą teczkę wyćinków. I jest to tylko kropla w morzu w porównaniu z ilością pracownic zbieranych przez niego pamiątek.

Imię i nazwisko: Eligiusz Tomkowiak Pasja: Historia polskiej wojskowości

Kiedys w antykwaracie znalazł chorągiew z początku XX w., użytą po raz pierwszy w 1920 r. podczas wkroczenia wojsk polskich na Pomorze. Przeleżała pod podłogą, a okupiona przez antykwarusza została odkryta przez Pana Eligiusza. Z Katowic natomiast w 2002 r. przywiózł sztandar Związku Weteranów Powstań Śląskich; z Częstochowy – Dyplom Szkoły Podchorążych Artylerii w Biedrusku.

Wprawny okiem rozpoznaje autentyczność sztandaru czy odznaczenia, co więcej, czasem poszukuje informacji, jak choćby o sztandarze Związku Młodzieży Pracującej (1931-1933). Ulubioną sylwetką historyczną pana Eligiusza jest Andrzej Kopa, młody porucznik, który zorganizował mieszkańców gminy Dopiewo do walki z zaborcą. Pan Eligiusz odnalazł nieznane dotąd zdjęcie tego zdobywcy Ławicy.

Razem z Bogusławem Wołoszańskim, Ryszardem Daneckim, poetą, prof. Zbigniewem Daneckim i Zbigniewem Czerwińskim, dyrektorem Muzeum Regionalnego w Stęszewie, Eligiusz Tomkowiak w 2003 r. otrzymał statuetkę Dobrośza Powstania Wielkopolskiego. Nagrody te przyznało Towarzystwo Pamięci Powstania Wielkopolskiego 1918-1919. Bo to rzeczywiście współczesny dobosz powstania.

W domu szefa Towarzystwa Przyjaciół Dopiewa całą ścianę zajmują materiały historyczne. – Może warto otworzyć muzeum? – zastanawia się regionalista. – Ekspozyty już są, gorzej z miejscem, na razie mam do dyspozycji część domu, póki cierpliwie znosi to żona – śmieje się pan Eligiusz. – A zbiory są po to, by je pokazywać, by dzielić się radością z odnalezionych pamiątek. – Historyk nie wymienia niczego z własnej kolekcji, niczego nie sprzedaje, oto cała tajemnica wielkopolskiej konsekwencji i dużego zbioru, rzeczywiście niebanalnego, jednego z największych tego typu w Polsce.

To jeszcze nie wystarczy panu Eligiuszowi. Pomysłów na realizowanie swojej pasji ma wiele. Na początku tego roku udało się w Komorni-

kach odsłonić kamień upamiętniający uczestników powstania, a jednocześnie połączyć to wydarzenie z 25-leciem działalności Towarzystwa Miłośników Ziemi Komornickiej, podczas uroczystości o powstaniach mówił oczywiście pan Eligiusz.

Od kilku lat zaangażowany jest w organizowanie spotkań z młodzieżą, sesji naukowych, konkursów, co wpisuje się w niekonwencjonalne uczenie historii, i – co najważniejsze – się udaje.

Powstaniem wielkopolskim, w którym uczestniczyli między innymi – jak dopowiada pan Eligiusz – Wiktor Dega, profesor medycyny, ceniony chirurg, Arkady Fiedler, pisarz czy Tadeusz Wesółowski, późniejszy instruktor harcerski oraz Ireneusz Wierzejewski, twórca polskiej ortopedii – udaje się zafascynować młodzież. Już trzeci raz w tym roku w styczniu odbyły się w gimnazjum w Dopiewie sesja naukowa i konkurs, poświęcone historii Wielkopolski. Wśród uczniów tamtejszej szkoły jest oczywiście córka pana Eligiusza, Malwina, uczestniczka konkursu, która przejęła jego pasję.

Pan Eligiusz ma zebrany materiał do wydania słownika bibliograficznego mieszkańców Dopiewa, przygotowywał noty do Słownika Powstania Wielkopolskiego oraz opracował kalendarium naszego szpitala do wydanej monografii „180 lat Szpitala *Przemienienia Pańskiego*. 1823-2003”, a samo kalendarium prezentowaliśmy w grudniowym numerze „Nowin”.

Pasjonaci nie narzekają, mają jednak swoje marzenia, podobnie jak i pan Eligiusz Tomkowiak. Chcą odkrywać, a następnie mieć miejsce, by swe odkrycia prezentować oraz by spotkać się, by porozmawiać o zbiorach... Chorągwie, medale, pamiątki historyczne, archiwalia czy inne jeszcze perły ukryte pod kurzem czekają na swoje miejsce. I na swoich odkrywców.

Katarzyna Zagórska

Więcej informacji o kolekcji pana Eligiusza Tomkowiaka można znaleźć na jego stronie internetowej: www.eligiusztomkowiak.jdm.pl

Eligiusz Tomkowiak jest członkiem Oddziału Wielkopolskiego Stowarzyszenia Miłośników Dawnej Broni i Barwy w Poznaniu. Uczestniczy w pracach Wielkopolskiego Towarzystwa Kulturalnego w Poznaniu; od 1997 roku jest członkiem Rady WTK; od I 1999 – IV 2001 r. pełnił funkcję sekretarza Zarządu. Obecnie jest prezesem Koła w Dopiewie, sekretarzem Zarządu Oddziału Wielkopolskiego i skarbnikiem Zarządu Głównego Towarzystwa Pamięci Powstania Wielkopolskiego 1918-1919. We własnym domu zorganizował Gabinet Pamiątek Historycznych.

Zainteresowania kolekcjonerskie: powstania narodowe 1794-1921 (szczególnie powstanie wielkopolskie 1918/1919 i powstania śląskie); ordery i odznaczenia polskie oraz obce ze szczególnym uwzględnieniem nadeń dla Polaków. **Kolekcja,** powstająca przez 38 lat, dziś obejmuje najstarsze ekspozyty z końca XVII wieku (powstania polskie 1794-1921); dokumenty rękopiśmienne i drukowane (druki ulotne, druki zwarte, czasopisma, mapy, plany, nuty i śpiewniki) z tych lat; ikonografia (malarstwo, rysunki, grafiki, fotografie); militaria (znaki wojskowe, chorągwie, sztandary, medale, odznaczenia i odznaki; mundury i oporządzenie; broń) oraz inne związane z tym okresem pamiątki (biżuteria; druki okolicznościowe, plakietki, medale, numizmaty). Dopełnieniem jest księgozbiór zawierający dzieła z zakresu wojskowości i numizmatyki.

Do zbioru należą pamiątki zarówno z powstań narodowych 1794-1921, jak też naczynia pochodzące ze znalezisk i wykopalisk w powiecie poznańskim.

Jego kolekcja była wielokrotnie ekspozycyjna na licznych wystawach w wielu miastach w Polsce, np.: w Bibliotece Raczyńskich w Poznaniu, Wielkopolskim Muzeum Wojskowym w Poznaniu czy Muzeum Ziemi Lubuskiej w Zielonej Górze.

Jest autorem i współautorem ponad 150 publikacji poświęconych historii regionu wielkopolskiego, m.in.: „Słownika Biograficznego Powstańców Wielkopolskich 1918-1919”, „Opalenickiego Słownika Biograficznego” oraz 4 tomów słownika „Kawalerowie Virtuti Militari 1792-1945”.

Od 1981 roku współpracuje ze szkołami na terenie województw wielkopolskiego i lubuskiego, szczególnie w gminach Śrem, Buk, Dopiewo, Stęszew, Zagań oraz w Poznaniu a także z Muzeami Regionalnymi w Stęszewie i Kościanie; Muzeum Ziemi Lubuskiej w Zielonej Górze; Wielkopolskim Muzeum Wojskowym w Poznaniu.

Odnaczenia i wyróżnienia: Odznaka 1-szej Dywizji Pancерnej gen. Stanisława Maczka (1982); Honorowa Odznaka „Za Zasługi w Rozwoju Województwa Poznańskiego” (1982); Odznaka Honorowa Miasta Poznania (1985); Odznaka Za Zasługi dla Związku Kombatanów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych (2000); srebrny medal Opiekuna Miejsc Pamięci Narodowej (2001); Medal „Za zasługi dla kultury w Wielkopolsce” (2001); Odznaka Zasłużony działacz Kultury (2002); Honorowa Nagroda TPPW „Dobosz Powstania Wielkopolskiego” (2003); Medal Marszałka Województwa Wielkopolskiego (2003).

PRESTARIUM® 4 mg

PERYNDOPRYL

- ▶ **TKANKOWY ACE INHIBITOR OPTYMALNY
W NIEWYDOLNOŚCI SERCA**
- ▶ **ZAWSZE STOSOWANY RAZ DZIENNIE**

Leki firmy SERVIER przeznaczone do leczenia
szpitalnego dostępne są w aptece szpitalnej
(również w postaci bezpłatnych próbek lekarskich)



Specjalna oferta Kredytu Citibank dla lekarzy

Tylko teraz
oprocentowanie
niższe nawet o
8%

Nie odkładaj zakupów na później
- weź Kredyt Citibank!

Możliwość uzyskania kredytu do 37 000 zł,
bez udokumentowania dochodu.

Bez poręczycieli i zbędnych formalności.

Oferta ograniczona czasowo!

Aby uzyskać więcej informacji
zadzwoń do naszego doradcy
602 649 076 lub (61) 650 26 95

Oprocentowanie nominalne od 13,95%, rzeczywiste od 16,1%.

www.online.citibank.pl
Bank Handlowy w Warszawie SA
Sektor Bankowości Detalicznej
ul. Goleszowska 6, 01-249 Warszawa

A member of citigroup

Your Citi never sleeps
citibank handlowy

Sponsorem Strategicznym
Konferencji

**Szpital Kliniczny w Obliczu Problemów
Prawnych i Organizacyjnych**

jest Firma Hectas usługi



HECTAS oferuje usługi sprzątania i dezynfekcji szpitali, gdzie wymagania stawiane przez klientów wymuszają zastosowanie innowacyjnych technologii i wyjątkowej organizacji pracy. Stosowane przez HECTAS nowe ekologiczne technologie, łączą jakość z rachunkiem.

Poziom zarządzania jakością w firmie HECTAS wyznaczają normy ISO 9001 oraz ISO 14001 dla wszystkich oddziałów i usług. HECTAS współpracuje z wiodącymi producentami sprzętu i środków czyszczących, posiada blisko trzydziestoletnie doświadczenie w wykonywaniu usług utrzymania czystości. Prowadzi nieustannie badania nad udoskonalaniem systemów gwarantujących bezpieczeństwo epidemiologiczne w placówkach medycznych.

Możliwości techniczne narzędzi, oraz specjalna organizacja pracy optymalizuje ekonomikę działania, co umożliwia wprowadzenie w życie prowokacyjnego programu redukcji kosztów.

W polskiej praktyce można podać przykłady ograniczenia kosztów nawet o 50%.

HECTAS prowadzi działalność w wielu krajach Unii Europejskiej: Niemczech, Holandii, Austrii, Czechach, Węgrzech oraz oczywiście w Polsce.

HECTAS Usługi Sp. z o.o.

ul. Czackiego 15

51-607 Wrocław

tel. 71 344 90 50; fax 71 344 90 55

e-mail: info@hectas.com

www.hectas.pl

Zespół redakcyjny: Zofia Owecka, Katarzyna Zagórska, Rafał Staszewski
Współpraca: Szczepan Cofta

Wydawca: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
Przemienienia Pańskiego Akademii Medycznej
w Poznaniu; ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

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

Przygotowanie: Wydawnictwo Kontekst
e-mail: wydawnictwo.kontekst@xl.wp.pl

REDAKCJA ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO ZMIANY TYTUŁÓW I SKRACANIA TEKSTÓW