



# Biuletyn Szpitalny

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny  
im. prof. W. Orłowskiego CMKP



## W NUMERZE:

Pan Prof. Piotr Jankowski  
Człowiekiem Roku 2019

Pani Prof. Alina Kuryłowicz nowym  
pracownikiem naszego Szpitala

Trzecia dawka szczepionki p/COVID-19 -  
nowe obostrzenia

Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej –  
konsultacje publiczne

Profilaktyka grypy w sezonie 2021/2022

Uważajmy na kleszcze



**Gratulujemy Panu Profesorowi  
Piotrowi Jankowskiemu !**

W związku z dynamicznym rozwojem naszego Szpitala, tworzeniem wiodącego ośrodka internistycznego, niedawno do naszego Zespołu dołączył Pan **prof. dr hab. n. med. Piotr Jankowski**.

Pan Profesor został uhonorowany tytułem Osobowość Roku 2019 w kategorii Nauka, w plebiscycie organizowanym przez Polska Press.



Docenione zostały osiągnięcia p. Prof. Jankowskiego w zakresie promowania profilaktyki i leczenia chorób układu krążenia.

Uroczysta Gala wręczenia nagród zwycięzcom plebiscytu w latach 2019 i 2020 odbyła się na Zamku Królewskim w Warszawie w dniu 20 sierpnia br.



**SERDECZNIE GRATULUJEMY!**



**Pani Profesor Alina Kuryłowicz  
nowym pracownikiem naszego  
Szpitala**

Z przyjemnością informujemy, że do Zespołu Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych dołącza Pani **dr hab. n. med. Alina Kuryłowicz**, prof. CMKP.

Pani Profesor jest wybitną klinicystką, specjalistą chorób wewnętrznych i endokrynologii, a także osobą o dużym i szybko rosnącym dorobku naukowym.

Współpraca z Panią Profesor znacząco zwiększy możliwości Szpitala w zakresie diagnostyki i leczenia osób z nadwagą i otyłością.

**Witamy Panią Profesor w naszym gronie !**



## Trzecia dawka szczepionki p/COVID-19 - nowe obostrzenia

Podczas konferencji prasowych w dn. 24 i 27 sierpnia br. minister zdrowia Adam Niedzielski poinformował o planach rządu dotyczących podawania **trzeciej dawki szczepionki** przeciw COVID-19, a także o założeniach obostrzeń planowanych na jesień.

Brak jest wciąż decyzji Europejskiej Agencji Leków (EMA), która wprowadziłaby trzecią dawkę do charakterystyki produktu leczniczego. Nie mniej Rada Medyczna przy premierze zaakceptowała dopuszczenie trzeciej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 dla osób z zaburzeniami odporności. Trzecia dawka szczepionki podana zostanie pacjentom nie wcześniej niż 28 dni od zakończenia podstawowego cyklu szczepień.

W przypadku znacznego wzrostu liczby nowych zakażeń **terytorium Polski może być podzielone na strefy czerwone, żółte i zielone**. W obecnej sytuacji epidemicznej, resort zdrowia chce, by strefy były definiowane na poziomie powiatu. Resort będzie także brał pod uwagę wskaźnik szczepień. Jeśli dany region, według skali zakażeń, będzie kwalifikował się do konkretnej strefy, ale poziom wyszczepienia mieszkańców w tym regionie będzie powyżej średniej krajowej, obostrzenia w tym obszarze mogą zostać złagodzone. Zastosowane będzie również przeskalowanie liczby zakażeń. Dotychczas liczba zakażeń przeliczana była na 10 tys. mieszkańców.

Jak stwierdził minister Adam Niedzielski, obecnie mamy do czynienia z sytuacją, że ta sama liczba zakażeń jak w poprzednich falach epidemii, przekłada się na poziom 40-50% mniej hospitalizacji. Dlatego, wstępnie planuje się podnieść te progi co najmniej dwukrotnie.

W wykazie prac rządu, w dn. 27 bm., opublikowano projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Przewiduje on m. in. **przedłużenie do 30 września obecnie obowiązujących zakazów i nakazów**.

Celem projektu jest też **rozszerzenie katalogu podmiotów, które zwolnione są z obowiązku odbycia kwarantanny** po przekroczeniu granicy

Rzeczypospolitej Polskiej. Dotyczy to uczestników międzynarodowej konferencji, organizowanej na terytorium Polski przez instytucję państwową lub samorządową.

Kolejna modyfikacja dotyczyć ma przepisów odnośnie "warunków prowadzenia, w **pociągu objętym obowiązkową rezerwacją miejsc**, działalności polegającej na przygotowywaniu i podawaniu posiłków i napojów gościom siedzącym przy stołach lub gościom dokonującym własnego wyboru potraw z wystawionego menu, spożywanych na miejscu oraz związanej z konsumpcją i podawaniem napojów".

Nowe rozporządzenie ma też rozszerzyć katalog sytuacji, w których **nie stosuje się nakazu zasłaniania ust i nosa**. Chodzi o osoby biorące udział w określonych egzaminach.

Projekt określa też sytuacje, do których nie stosuje się ograniczeń dotyczących limitów osób biorących udział w określonych spotkaniach. Tu również chodzić będzie o egzaminy.

(Źródło: portal Polityka Zdrowotna)



**Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej - konsultacje publiczne**

Zgodnie z projektem **ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta**, placówki, które będą miały lepszą jakość na trzech poziomach: klinicznym, konsumenckim i zarządczym, będą mogły liczyć na dodatkowe współczynniki podnoszące finansowanie. Wprowadzone rozwiązania mają umożliwić także utworzenie rejestru zdarzeń niepożądanych oraz wprowadzenie zasady braku sankcji wobec personelu medycznego w związku ze zgłoszeniem zdarzenia niepożądanego.

**Wejście w życie proponowanych rozwiązań jest planowane od 1 stycznia 2022 r.** Spełnienie wymagań będzie warunkiem obecności w tzw. „sieci szpitali”.

Projekt ustawy zakłada **wprowadzenie wymogu autoryzacji dla szpitali** w zakresie udzielania przez nie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Autoryzacji udzielać będą dyrektorzy Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, na wniosek szpitali.

na okres 5 lat. W ramach autoryzacji weryfikowane będzie spełnienie przez szpitale wymagań dla świadczeń gwarantowanych tzw. „koszykowych”. Kryteria autoryzacji i sposoby ich oceny będą określone przez ministra zdrowia w drodze rozporządzenia. Posiadanie autoryzacji będzie warunkowało uczestnictwo szpitala w systemie podstawowego zabezpieczenia zdrowotnego tzw. „sieci szpitali”.

Ustawa o jakości w ochronie zdrowia ma **doprecyzować proces akredytacji**, w szczególności w zakresie jej przebiegu, terminów i uczestników tego procesu.

Zgodnie z projektowanymi zmianami - fakultatywna, **zewnętrzna ocena jakości w ochronie zdrowia dokonywana będzie przez Narodowy Fundusz Zdrowia**.

Projekt zakłada również utworzenie systemu **rejestrowania zdarzeń niepożądanych**. Będzie on obligatoryjny dla szpitali, niezależnie od tego czy korzystają one ze środków publicznych, czy też nie. Będzie się to odbywało na dwóch poziomach: wewnętrznym – prowadzonym przez szpital i zewnętrznym - prowadzonym przez NFZ.

**Rejestr zdarzeń niepożądanych nie będzie jawny**. Dane osobowe zgłaszających zdarzenia niepożądane, a także wszelkie informacje zgromadzone w ramach analizy przyczyn zdarzeń, nie będą udostępniane. Szpitale w ramach raportów jakości będą publikowały informację o liczbie zdarzeń niepożądanych oraz wdrożonych działaniach korygujących i naprawczych.

**Brak będzie sankcji wobec personelu medycznego w związku ze zgłoszeniem zdarzenia niepożądanego**. Sankcje mogą być jednak zastosowane w przypadku działań na szkodę pacjenta.

Rozwiązania w zakresie monitorowania zdarzeń niepożądanych zaproponowane w projekcie ustawy bazują na dobrych praktykach innych państw oraz wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia.

Projekt przewiduje też wprowadzenie **dwuinstancyjnego pozasądowego systemu rekompensaty szkód z tytułu zdarzeń medycznych** obsługiwanego przez Rzecznika Praw Pacjenta. Proponowane rozwiązania zakładają wprowadzenie rekompensat bez orzekania o winie, mających na celu ustalenie czy w sprawie objętej wnioskiem doszło do

zdarzenia medycznego oraz wskazanie wysokości świadczenia.

Do dnia 21 sierpnia br. projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej znajdował się w fazie konsultacji publicznych. Wykazały one, że do proponowanych zapisów należy wprowadzić istotne zmiany.

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/ustawa-o-jakosci-w-ochronie-zdrowia-trafi-do-konsultacji-publicznych>



### Profilaktyka grypy w sezonie 2021/2022

W ubiegłym sezonie grypowym odnotowano mniej zachorowań na grypę m. in. wskutek wprowadzenia obostrzeń i zasad sanitarno-epidemiologicznych związanych z epidemią COVID-19. Resort zdrowia przygotowuje się już na obecny sezon grypowy, mając na względzie prawdopodobną IV falę pandemii. Rozwiązaniem mają być **bezpłatne szczepienia przeciw grypie**.

Skierowany do konsultacji społecznych projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zapobiegania grypie w sezonie 2021/2022 skupia się na wprowadzeniu działań prewencyjnych m. in. poprzez nieodpłatne szczepienia dla określonych grup zawodowych i społecznych.

Szczepienia przeciw grypie mają być bezpłatne dla osób po 75. roku życia, personelu podmiotów medycznych, laboratoriów i aptek oraz pozostałych osób uprawnionych do szczepień. Jak wskazuje ministerstwo zdrowia, celem tych szczepień jest ograniczenie absencji pracowników placówek medycznych, którzy są niezbędni przy ewentualnym wzroście zachorowań na COVID-19 oraz ograniczenie wzrostu zachorowań i powikłań grypowych wśród osób w podeszłym wieku.

Zgodnie z projektem, bezpłatne szczepienia przeciw grypie obejmą m.in.:

- osoby zatrudnione w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, farmaceutów, techników farmaceutycznych, diagnostów laboratoryjnych,
- nauczycieli akademickich oraz doktorantów i studentów,
- osoby zatrudnione w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej,

- pacjentów zakładu opiekuńczo-leczniczego, zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjów, osoby przebywające w domu pomocy społecznej, itp.,
- nauczycieli, wychowawców i innych pracowników pedagogicznych,
- funkcjonariuszy albo żołnierzy: Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, Policji, Straży Granicznej, ABW, Agencji Wywiadu, CBA, Służby Wywiadu Wojskowego, itp.,
- osoby urodzone nie później niż w 1946 r.

Szczepienia p/grypie mają być sfinansowane w 2021 roku ze środków zabezpieczonych w Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 pozostających w dyspozycji Ministra Zdrowia.

(Źródło: portal Polityka Zdrowotna)



### Uważajmy na kleszcze

Skutkiem ukłucia przez kleszcza może być **borelioza** - wieloukładowa choroba zakaźna. Kleszcze żywią się krwią ludzką i zwierzęcą, a zakażenie odbywa się poprzez bezpośredni kontakt. Kleszcz wszczepia się w skórę wprowadzając przy tym substancję znieczulającą. Ukłucie jest więc najczęściej niewyczuwalne.

W pierwszym okresie u większości zakażonych pojawia się niebolesny rumień, najczęściej powstający w okolicy wkłucia kleszcza. Jego obecność nie zawsze jest zauważona lub może być mylona np. ze śladem po ukąszeniu owadów. Zmianom skórny czasem towarzyszą objawy grypopodobne, takie jak gorączka lub stany podgorączkowe, uczucie rozbicia, zmęczenie, bóle głowy, mięśni i stawów. Zakażenie boreliozą może przebiegać bezobjawowo, dlatego po ukąszeniu przez kleszcza należy zbadać się pod kątem boreliozy.

Najlepszą metodą zapobiegania chorobom odkleszczowym jest unikanie kontaktu z tymi pajęczakami. Kleszcze żyją głównie w lasach liściastych i mieszanych, na obszarach trawiastych, w gęstych zaroślach, paprociach, a także w parkach miejskich i na obrzeżach osiedli mieszkaniowych otoczonych terenami zieleni.

Lekarze radzą, aby przed wyjściem do lasu czy parku założyć obcisłe spodnie, zakryte buty, a na głowę kapelusz. Po powrocie do domu dokładnie należy się obejrzeć, sprawdzić każde miejsce na ciele,

a szczególnie te, które najbardziej upodobały sobie pasożyty - pod pachami, w zgięciach kolanowych, łokciowych i za uszami.

Szybkie zauważenie obecności kleszcza i prawidłowe usunięcie go w jak najkrótszym czasie znacznie zmniejszają ryzyko zakażenia. Należy delikatnie chwycić kleszcza pęsetą przy samej skórze i wyciągnąć w górę. Zamiast pęsety można użyć miniaturowych pompki ssących lub plastikowych kleszczolapek, które można kupić w aptece. Po wyjęciu miejsce ukłucia trzeba starannie zdezynfekować.

Nie wszystkie kleszcze są nosicielami bakterii boreliozy, jednak podczas ukąszenia mogą przenosić do krwi także inne bakterie i wirusy wywołujące m. in. kleszczowe zapalenie mózgu.

Od 1 stycznia do 15 sierpnia zanotowano w Polsce 6406 przypadków boreliozy - wynika z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - Państwowego Instytutu Badawczego. W tym samym okresie ubiegłego roku było ich o 800 więcej.

(Źródło: Rynek Zdrowia)

### Zapisy do lekarzy rodzinnych



Prowadzimy **zapisy do lekarzy rodzinnych** – podstawowej opieki zdrowotnej.

Na naszych Pacjentów oczekuje doświadczony zespół lekarzy, oferując ciągłość opieki i gwarantując krótkie terminy wizyt.

Na miejscu można wykonać badania laboratoryjne, a także RTG, USG, EKG oraz wykupić leki w aptece.

**Zapraszamy do Przychodni, wejście C, gabinet nr 2, tel. (22) 58 41 274.**

Redakcja Biuletynu: Ewa Olsińska, Specjalista ds. Komunikacji, pok. D 109, tel. 433