



# Biuletyn Szpitalny

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



## W NUMERZE:

**Pani dr Halina Runkiewicz kończy wieloletnią pracę w naszym Szpitalu**  
Poszerzamy bazę transportową Szpitala służącą naszym pacjentom



Korzystamy ze środków Unii Europejskiej

**Kolejni lekarze - dr Anna Blicharska-Czehryńska i dr n. med. Michał Chudzik dołączyli do Zespołu Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych**

**Szczepimy trzecią dawkę szczepionki przeciw COVID-19 – kto może być nią szczepiony?**

**Opieka koordynowana – wyższy standard POZ**

**Pani dr Halina Runkiewicz kończy wieloletnią pracę w naszym Szpitalu**



Nieczęsto się zdarza, że wiążemy całą swoją karierę zawodową, tym bardziej w zawodzie lekarza, z jednym pracodawcą. A sytuacja taka dotyczy naszej Pani doktor Haliny Runkiewicz, lekarza pediatry,

aktywnej zawodowo od ponad 50 lat. Większość tych lat p. dr Runkiewicz poświęciła opiece nad noworodkami, najmłodszymi pacjentami naszego Szpitala - Oddziału Klinicznego Neonatologii i Poradni Neonatologicznej. Dodajmy, że tak małe dzieci to pacjenci szczególnie. Ich problemy zdrowotne stanowią szczególne wyzwania, wymagające wysokiego poziomu umiejętności, wiedzy medycznej i doświadczenia.

Dr Halina Runkiewicz to wspaniały lekarz, cudowna i serdeczna osoba, uwielbiana przez małych pacjentów i ich rodziców. Podczas tych wszystkich lat pracy w Szpitalu Orłowskiego tworzyła bardzo ciepłą atmosferę. Posiada rzadki dar zjednywania sympatii i wzbudzania zaufania pacjentów. W pracę z niemowlętami i ich rodzicami wkłada całą swoją ogromną wiedzę i wielkie serce. Jednocześnie niezwykle profesjonalna, "trzymająca rękę na pulsie" aktualnej wiedzy medycznej.

Jako otwarty człowiek, serdeczna koleżanka i profesjonalistka w pracy wychowała pokolenia neonatologów. Jej entuzjazm, optymizm i wigor życiowy jest dla nas wszystkich wskazaniem, jak należy podchodzić zarówno do pracy jak też zwykłych spraw życiowych.

Bardzo dziękujemy Pani dr Halinie Runkiewicz za ten przykład wspaniałej postawy jako lekarza i człowieka oraz życzymy wielu dalszych szczęśliwych lat w zdrowiu!

**Poszerzamy bazę transportową Szpitala służącą pacjentom**

Jest to samochód uzyskany na zasadzie leasingu, który będzie służył do przewozu pielęgniarki i lekarza na badania kontrolne pacjentów Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Żywienia Klinicznego Szpitala, leczonych pozajelitowo i dojelitowo w warunkach domowych, a także w celu dostarczania im żywności klinicznej i

sprzętu. Wizyty kontrolne zgodnie z umową z NFZ na żywienie pozajelitowe i dojelitowe w domu powinny odbywać się co 3 miesiące.



Jeśli pacjent nie może przyjechać do Poradni z uwagi na zły stan zdrowia lub jest leżący, realizowana jest wizyta domowa. Wizyta w domu wykonywana jest również na cito w sytuacji, gdy pacjent zgłasza inne dolegliwości, ew. w wypadku konieczności wymiany lub reperacji rurki gastrostomijnej.

Wizyty w domu dotyczą również pacjentów onkologicznych w stanie terminalnym, jeśli potrzeba wymienić igłę Hubera do podawania żywienia pozajelitowego lub sprawdzić badania biochemiczne po korekcie programu żywieniowego.

W domu pacjenta wykonywana jest również kwalifikacja do żywienia dojelitowego, po wcześniejszym dostarczeniu skierowania do takiego żywienia. Dotyczy to zawsze pacjentów neurologicznych lub w stanie wegetatywnym, którzy nie poruszają się samodzielnie.

Pod opieką Poradni dla Chorych Leczonych Pozajelitowo i Dojelitowo w Warunkach Domowych, która jest integralną częścią Oddziału, znajduje się 250 chorych żywionych pozajelitowo w warunkach domowych i ok. 250 chorych żywionych dojelitowo.

Żywienie dojelitowe podawane jest do określonego odcinka przewodu pokarmowego, z ominięciem obszarów objętych chorobą. Z kolei żywienie pozajelitowe to żywienie dożylnie i dotyczy pacjentów, którzy nie mogą w żaden sposób odżywiać się drogą doustną, ani też mieć podawanego pokarmu do przewodu pokarmowego.

Dążymy do tego, aby pacjent był zakwalifikowany do żywienia w domu, co jest dla niego korzystniejsze z punktu widzenia codziennego funkcjonowania. Otrzymuje on wtedy indywidualny program żywieniowy.



Rzeczpospolita  
Polska



## Korzystamy ze środków Unii Europejskiej

W związku z realizacją projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej pn. „Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-CoV-2 na terenie województwa mazowieckiego”, Szpital nasz otrzymał w ubiegłym i bieżącym roku znaczne ilości środków ochrony indywidualnej - fartuchy barierowe, maski FFP3 i FFP2, maski KN95, rękawiczki nitrylowe, gogle ochronne, kombinezony ochronne, fartuchy barierowe, maski, maski chirurgiczne, rękawiczki nitrylowe i bezpudrowe oraz przyłbice.

W bieżącym roku, realizując powyższy projekt, otrzymaliśmy również aparaturę medyczną. Są to:

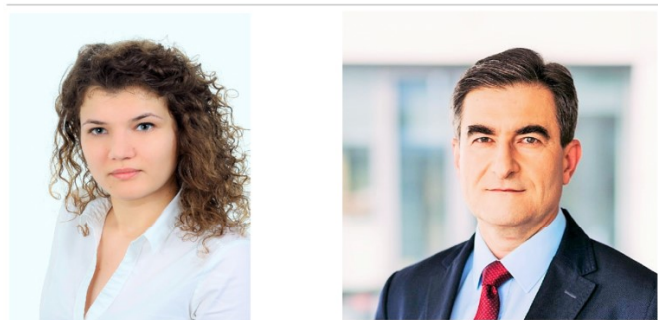
- defibrylator dwufazowy z możliwością stymulacji i kardiowersji PHILIPS Efficia DFM100 szt. 3 (użyczenie) – wartość 16 740,00 zł,
- kaniula donosowa rozmiar L - szt. 30 (darowizna) – wartość 2 203,20 zł,
- ssak elektryczny 6 szt. (darowizna) – wartość 52 462,08 zł,
- HiFent kaniula rozmiar S - szt. 20, HiFent kaniula rozmiar M - szt. 40, HiFent adapter do tracheotomii - szt. 10 oraz HiFent układ oddechowy podgrzewany z komorą samonapełniającą się - szt. 30 (darowizna) – wartość 10 584,00 zł,
- pompa infuzyjna Brown Infusion (compact Plus) – 15 szt. (użyczenie) – wartość 48 006,00 zł,
- aparat RTG mobilny Samsung GM85 (użyczenie) – wartość 39 7314,72 zł.

Możliwość realizacji przez SPSK im. Prof. W. Orłowskiego przedmiotowego projektu jest bardzo korzystna z punktu widzenia dostępności środków ochrony indywidualnej i aparatury medycznej, niezbędnej w działalności leczniczej Szpitala, z bezpośrednią korzyścią dla pacjenta.

Całkowita wartość projektu dla wszystkich wykonawców wynosi 480 mln zł, z czego 414 904 700 zł to środki europejskie, blisko 49 905 568 zł to wkład własny Województwa Mazowieckiego, a 15 189 732 zł pochodzi z budżetu państwa. Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

Zakres zadań w projekcie obejmuje wydatki związane z niezbędną aparaturą medyczną i diagnostyczną (wraz z adaptacją pomieszczeń niezbędną do uruchomienia aparatury), robotami remontowo-budowlanymi, zakupem środków ochrony jednorazowej i dezynfekcji, co przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa mieszkańców woj. mazowieckiego oraz ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa.

**Kolejni lekarze - dr Anna Blicharska-Czehryńska oraz dr n. med. Michał Chudzik, dołączyli do Zespołu Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych naszego Szpitala**



Pani Doktor jest znakomitą klinicystką specjalizującą się w chorobach wewnętrznych, z dużymi ambicjami naukowymi. Współpraca z Panią Doktor zwiększy możliwości naszego Szpitala w zakresie diagnostyki i leczenia chorób narządów wewnętrznych.

Z kolei Pan Doktor jest doskonałym klinicystą specjalizującym się w kardiologii i chorobach wewnętrznych, z rosnącym dorobkiem naukowym. Praca Pana Doktora w Oddziale Chorób Wewnętrznych będzie korzystna z punktu widzenia poszerzenia oferty Szpitala w zakresie świadczeń profilaktycznych, diagnostycznych i leczenia chorób układu krążenia.

Serdecznie witamy w naszym gronie!

**Szczepimy trzecią dawką szczepionki przeciw COVID-19 – kto może być nią szczepiony?**



Od dnia 2 listopada br. uruchomiony został system skierowań na przyjęcie trzeciej dawki szczepionki p/COVID-19 dla osób od 18 roku życia. Dawka przypominająca powoduje 10% wzrost przeciwciał. Skierowanie ma być wystawione wszystkim pełnoletnim obywatelom w Internetowym Koncie Pacjenta. Za jego pośrednictwem można umówić się na szczepienie.

Jednocześnie, zgodnie z Komunikatem nr 12 Ministra Zdrowia z dn. 23 września br. trwają już szczepienia (odbyły się również w naszym Szpitalu) dawką przypominającą szczepionki Comirnaty Pfizer-BioNTech dla wszystkich osób, które ukończyły 50 rok życia, są pracownikami ochrony zdrowia mającymi bezpośredni kontakt z pacjentem lub w warunkach laboratoryjnych z materiałem zakaźnym SARS-CoV-2. Dotyczy to również uczniów szkół oraz studentów uczelni, którzy podczas praktycznych zajęć dydaktycznych mają bezpośredni kontakt z pacjentem.

Osoby, które przyjęły inną szczepionkę podczas pierwszego szczepienia, teraz również mogą zaszczepić się Pfizerem jako dawką **przypominającą**. Trzecia dawka przypominająca może zostać podana po upływie 6 miesięcy od zakończenia podstawowego schematu szczepień.

Z kolei dawka **dodatkowa** szczepionki przeciwko COVID-19 może zostać podana już po 28 dniach od zakończenia podstawowego schematu szczepień i jest przeznaczona dla osób z zaburzeniami odporności:

- przy aktywnym leczeniu przeciwnowotworowym,
- po przeszczepach narządów i przyjmowaniu leków immunosupresyjnych lub terapii biologicznych,
- po przeszczepie komórek macierzystych w ciągu ostatnich 2 lat,
- z umiarkowanymi lub ciężkimi zespołami pierwotnych niedoborów odporności;
- z zakażeniem wirusem HIV,
- leczonych aktualnie dużymi dawkami kortykosteroidów lub innych leków, które mogą hamować odpowiedź immunologiczną,
- dializowanych przewlekle z powodu niewydolności nerek.

W tym przypadku do szczepienia stosowany jest preparat Pfizera lub Moderny. Z kolei osoby, które przyjęły pierwszą dawkę szczepienia przeciw COVID-19 poza Polską, będą mogły kontynuować szczepienie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Taką możliwość daje rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie metody zapobiegania COVID-19 (Dz.U.2021 poz. 1771). Pierwsza szczepionka przyjęta poza terytorium Polski powinna być jednak odpowiednikiem szczepionki dopuszczonej do obrotu w Rzeczypospolitej Polskiej.

(Źródło: Ministerstwo Zdrowia, portal Rynek Zdrowia)



### Opieka koordynowana – wyższy standard POZ

Wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ), w tym wprowadzenie funkcji koordynatora, zakłada nowelizacja Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie umów w POZ. Od zaproszenia, przez wywiad na pierwszej wizycie, po szczegółowe badania w przypadku wykrycia poważnej choroby - pod kontrolą koordynatora i lekarza POZ. Model ten ma stopniowo objąć poradnie POZ w Polsce.

Od 1 października 2021 roku poradnie podstawowej opieki zdrowotnej powinny wyznaczyć koordynatora, który będzie wspierał pacjentów POZ w procesie leczenia, dbał o lepszą komunikację na linii lekarz – pacjent, informował o kolejnych etapach leczenia oraz wspomagał organizację leczenia.

Pilotażowe wdrożenie powyższego modelu ma na celu stopniowe tworzenie systemu ukierunkowanego na pacjenta, w którym zamiast koncentracji na świadczeniu usług medycznych, kładzie się większy nacisk na stosowanie narzędzi zapobiegawczych. System taki ma być lepiej dostosowany do obecnej sytuacji w środowisku opieki zdrowotnej i procesów demograficznych.

W drodze naboru zostaną wyłonione podmioty w celu przetestowania modelu we wszystkich regionach kraju. Placówki POZ będą zobowiązane do dostosowania struktury organizacyjnej i wewnętrznych systemów IT w celu zarządzania opieką koordynowaną. Proces

dostosowania zostanie sfinansowany z przyznanego grantu technologicznego i koordynacyjnego.

Zmiany w organizacji pracy POZ, które wzmacniają rolę POZ w opiece nad pacjentem, będą wprowadzane stopniowo. **W I etapie, od 1 października, koordynator ma skupić się na działaniach profilaktycznych.**

**Od 1 stycznia 2022 roku sukcesywnie do programu będą włączane kolejne choroby:** nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, zaburzenia rytmu serca, niewydolność serca, choroby tarczycy.

#### Opieka koordynowana – korzyści dla pacjentów:

- dostęp do koordynatora, który planuje i monitoruje przebieg diagnostyki oraz terapii, przypomina także o nadchodzących wizytach,
- zapewnienie planu leczenia, czyli kontynuacji leczenia także poza POZ,
- wzrost zaufania do POZ oraz do personelu medycznego i niemedycznego swojej poradni,
- sprawniejszy przepływ informacji m. in. o stanie pacjenta i wynikach jego badań między lekarzem rodzinnym, a lekarzami innych specjalności.

#### Opieka koordynowana – korzyści dla poradni POZ:

- poprawa i usprawnienie organizacji pracy,
- pozyskanie nowych pacjentów,
- lepsze przygotowanie placówki do procesu akredytacji.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze **środków europejskich** w ramach POZ PLUS będzie obejmowało wykonywanie bilansów zdrowia dla dorosłych oraz prowadzenie działań edukacyjnych z zakresu profilaktyki zdrowotnej, a także zarządzanie/koordynowanie opieką.

**Świadczenia finansowane ze środków właściwego Oddziału wojewódzkiego NFZ** obejmują program zarządzania chorobą w 11 chorobach przewlekłych. (Więcej na stronie: [nfz.gov.pl](http://nfz.gov.pl))

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