

**Barbara Bulanowska**

Aktywnie pozyskujemy środki na rozwój, by leczyć lepiej

str. E12

**Krystyna Płukis**

Szpital Zachodni – nowoczesna placówka w ciągłym rozwoju

str. E9

**Michał Szabelski**

Wirtualna rzeczywistość wpływa pozytywnie na wyniki rehabilitacji

str. E13

**Prof. dr hab. n. med. Piotr Suwalski**

Wraz z rozwojem robotyki chirurgicznej rośnie rola całego zespołu uczestniczącego w operacji

str. E2

Zdrowa Przyszłość Inspiracje



Raport „Zdrowa Przyszłość – Inspiracje” dystrybuowany z „Dziennikiem Gazetą Prawną”, czwartek 7 listopada 2024 r.

Minął kolejny rok przez który wiele się zmieniło i mamy już 7 Edycję Konkursu „Zdrowa Przyszłość-Inspiracje”. Patronaty honorowe otrzymaliśmy od Prezesów NFZ i ZUS, Głównego Inspektora Sanitarnego i CIOP-PIB. Od początku Partnerem jest Bank Gospodarstwa Krajowego. Od ubiegłego roku współpracujemy również z Towarzystwem Promocji Jakości, które przyznaje swoje wyróżnienie.

Czterdziestoosobową Kapitułę stanowią zwycięzcy Konkursu z lat poprzednich, managerowie ochrony zdrowia, praktycy z wieloletnim doświadczeniem, sami realizujący wiele innowacyjnych projektów. Są to osoby znane wszystkim z imienia i nazwiska, a cały skład można zobaczyć na stronie www.szpitalprzyszlosci.pl.

Olbrzymią wartością naszego konkursu jest to, że udział w nim jest bezpłatny. Nie traktujemy Konkursu jako sposobu na zarabianie i nie sprzedajemy certyfikatów ani statuetek. My dajemy szansę na zaprezentowanie się przed „równieśnikami zawodowymi”. Dlatego też coraz więcej firm i samorządów poddaje się ocenie. Zwycięzcami są zarówno instytuty medyczne, szpitale kliniczne, wojewódzkie, resortowe, prywatne jak i powiatowe. Są to zarówno duże firmy komercyjne, spółki skarbu państwa jak i start-upy. Cieszymy się, że oprócz starych bywalców aktywnych od lat, dołączają kolejne, nowe szpitale i instytucje. W organizowanych przez nas dotychczas edycjach uczestniczyło ponad tysiąc instytucji w tym 503 szpitale.

Pomimo tego, że w systemie ochrony zdrowia nie jest najlepiej, to zapał, pomysły i aktywność poszczególnych szpitali pozostaje na bardzo wysokim poziomie, a zainteresowanie konkursem z roku na rok szybko rośnie. Finałnie Kapituła oceniła 219 spełniających kryteria konkursowe projektów. Łącznie w trakcie Gali dyplomy i statuetki odbierze 96 instytucji. Wiele bardzo interesujących wniosków nie zostało zakwalifikowanych do finału z braku punktów.

Konkurs „Zdrowa Przyszłość-Inspiracje” to program wymiany wiedzy o charakterze ciągłym. Pamiętajcie warto o stale realizowanych z laureatami wizytach studyjnych, w trakcie których poszczególne jednostki z kolejnych województw pokazują swoje nagrodzone projekty, ale prezentowane są także te nieznanne. W ciągu minionego roku odbyło się 7 takich wizyt.

Poniżej przypomnę Państwu jakie są kategorie w naszym konkursie.

- 1. Innowacje w szpitalu – medycyna** – nowatorskie metody leczenia. W tej bardzo obleganej kategorii oprócz naprawdę wielkiej medycyny realizowanej w Polskich klinikach, znalazły się projekty o coraz modniejszej prehabilitacji, które przewijają się również przez inne kategorie, przez zastosowania wirtualnej rzeczywistości, aż do pierwszego w Europie podania leku na SMA kobiecie w ciąży, co się wydarzyło w warszawskim Instytucie Matki i Dziecka.
- 2. Innowacyjny szpital – zarządzanie** – tutaj nadesłano dużo zgłoszeń z prak-

tycznymi rozwiązaniami poprawiającymi funkcjonowanie szpitali w zakresie zarządzania, ograniczania kosztów, wykorzystywania sztucznej inteligencji.

- 3. Bezpieczeństwo i redukcja zdarzeń niepożądanych, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń szpitalnych** – to kategoria bardzo na czasie, biorąc pod uwagę wejście w życie nowej Ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjentów. Redukcja ryzyka powstawania zdarzeń niepożądanych, zmniejszanie liczby zakażeń szpitalnych i rosnąca rola farmaceutów w codziennej pracy oddziałów szpitalnych to przewijające się zagadnienia.

- 4. Profilaktyka i popularyzacja zdrowego stylu życia** – tutaj zgłoszono projekty realizowane i organizowane przez samorządy wojewódzkie jak i przez szpitale. Sporo zgłoszeń było też wieloprojektowych.

- 5. Działania na rzecz bezpieczeństwa i zdrowia pracowników** – jednym słowem to edukacja i profilaktyka dla pracowników. Zdrowy pracownik to skarb, a zdrowie to także sfera mentalna, stąd wsparcie psychologiczne. Poprawa warunków pracy się opłaca. Zwróćcie również uwagę na coraz lepiej poznane i obserwowane zjawisko wypalenia zawodowego.

- 6. Innowacyjne rozwiązania, produkty i usługi poprawiające jakość życia, zdrowia, dostęp do usług** – w tej kategorii zgłoszono do oceny najwięcej projektów, bardzo różnorodnych, co poka-



Dr n. med. Marek Tombarkiewicz, Przewodniczący Kapituły Konkursu „Zdrowa Przyszłość-Inspiracje”

zuje szerokie spektrum obserwowanych i realizowanych odpowiedzi na to, co się dzieje wokół nas.

- 7. Działania na rzecz ochrony zdrowia i środowiska naturalnego** – zgłoszono ciekawe projekty ograniczające koszty poprzez wprowadzanie nowoczesnych rozwiązań ekologicznych, w tym stosowanie elementów OZE. Szpitale i firmy szukają i skutecznie wdrażają takie rozwiązania dla redukcji kosztów.

Jako przewodniczący Kapituły konkursu wszystkim nagrodzonym gratuluję a wszystkim, którzy złożyli do oceny swoje projekty bardzo dziękuję za zaangażowanie i proszę o udział w kolejnych edycjach naszego Konkursu. Bardzo chciałbym, żeby nasza i Państwa inicjatywa trwała przez kolejne lata.

Działalność prewencyjna Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Prewencja to zadanie ZUS oraz mechanizm zarządzania ryzykiem ubezpieczeniowym. Bez niej system ubezpieczeń społecznych pełniłby funkcję kompensacyjną poprzez wypłatę świadczeń z tytułu zmniejszenia się określonego ryzyka, np. niezdolności do pracy.

ZUS realizuje dwa obszary prewencji: rentową i wypadkową. Stopniowo zaciera się różnica między tymi obszarami i kształtuje się jeden cel prewencji – utrzymywanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej.

Prewencja rentowa to głównie rehabilitacja lecznicza. Mogą z niej skorzystać osoby: ubezpieczone zagrożone całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, uprawnione do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, pobierające rentę okreso-



Zbigniew Derdziuk, Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

wą z tytułu niezdolności do pracy.

Prewencja wypadkowa to głównie dofinansowanie projektów płatników składki dotyczących poprawy bezpieczeństwa i warunków pracy.

Działania prewencyjne ZUS obejmują także: analizy przyczyn i skutków niezdolności do pracy, wypadków przy pracy i chorób

zawodowych, prowadzenie prac naukowych badawczych w tym zakresie oraz upowszechnianie wiedzy o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe.

Efekty działań ZUS w obszarze prewencji

W 2023 r. rehabilitację leczniczą ZUS ukończyło ponad 48 tys. osób. Koszty rehabilitacji wyniosły blisko 180 mln zł, a prewencji wypadkowej ponad 104 mln zł.

W efekcie działań ZUS ubezpieczony może pracować w lepszych warunkach pracy oraz poprawiać swój stan funkcjonalny. Korzystają pracodawcy i społeczeństwo, bo zdrowy i aktywny na rynku pracy ubezpieczony wpłaca składki do systemu ubezpieczeń społecznych, co jest istotne w dobie wyzwań demograficznych.

Ciąg dalszy str. E10

Innowacje – klucz do bezpieczeństwa pacjentów

Spółka COPERNICUS Podmiot Leczniczy w Gdańsku oraz należące do niej placówki medyczne, od lat podejmują skuteczne kroki w celu podnoszenia standardów leczenia i bezpieczeństwa pacjentów. Dwa projekty zgłoszone do 7. edycji Konkursu „Zdrowa Przyszłość – Inspiracje”, dotyczące radiochirurgii mózgu oraz robotyki chirurgicznej, pokazują zaangażowanie i konsekwentne wprowadzanie innowacyjnych technologii medycznych w trójmiejskich szpitalach.

Najnowocześniejsze terapie radiochirurgiczne

W ostatnim roku jednym z najważniejszych działań Szpitala im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku było uruchomienie pracowni radiochirurgii mózgu, wyposażonej w system ZAP-X. To nowatorskie urządzenie, które pozwala na leczenie nowotworów ośrodkowego układu nerwowego bez konieczności ingerencji chirurgicznej. Dzięki niemu pacjenci mogą uniknąć otwierania czaszki, co znacząco skraca czas rekonwalescencji i minimalizuje ryzyko powikłań. ZAP-X wyróżnia się uni-



Dariusz Kostrzewa, Prezes Zarządu COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.

kalnym systemem walidacji dawki promieniowania w czasie rzeczywistym oraz konstrukcją z własną osłoną radiologiczną, co eliminuje konieczność stosowa-

nia kosztownych zabezpieczeń ochronnych.

Realizacja tego projektu obejmowała nie tylko dostawę systemu, ale także przeprowadzenie koniecznych prac budowlanych i instalacyjnych. Dzięki temu Szpital im. Kopernika zyskał możliwość oferowania najnowocześniejszych terapii radiochirurgicznych, które poprawiają jakość leczenia i obniżają koszty operacyjne. Szacuje się, że w pierwszym roku działalności z systemu skorzysta od 50 do 100 pacjentów, a docelowo planowane jest zwiększenie liczby zabiegów do 400 rocznie.

Ciąg dalszy str. E12

Partnerzy honorowi 7. edycji Konkursu „Zdrowa Przyszłość-Inspiracje”

Patronat Honorowy
Prezesa
Zakładu Ubezpieczeń SpołecznychCIOP-PIB
Centralny Instytut Ochrony Pracy
– Państwowy Instytut Badawczy

Idea Trade

Bezpieczny Szpital
Przyszłości30 DGP Dziennik
Gazeta Prawna

Partner

Organizatorzy

Partner medialny



Operacje robotyczne to praca zespołowa

Z prof. dr hab. n. med. Piotrem Suwalskim, wybitnym kardiochirurgiem i dyrektorem Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA, rozmawiał Marcin Malinowski

Dziś kardiochirurgia daje coraz więcej możliwości – od operacji małoinwazyjnych po zabiegi z wykorzystaniem robotów. Czy taka technologia jest już codziennością w pana praktyce?

Tak, zdecydowanie. W Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA korzystamy z robotów chirurgicznych na szeroką skalę. Wg najnowszych informacji jesteśmy jako Instytut największym ośrodkiem wykonującym robotyczne operacje kardiochirurgiczne w Europie.

Jakie korzyści dla pacjentów przynosi robotyczna chirurgia serca?

Przede wszystkim to mniejsza inwazyjność – brak dużych nacięć, które są konieczne przy tradycyjnych metodach operacyjnych. Mniej bolesna rekonwalescencja i krótszy czas pobytu w szpitalu to tylko niektóre zalety. Na przykład pacjent, który po operacji by-passów wykonanej metodą klasyczną spędziłby w szpitalu do 10 dni,

po zabiegu robotycznym może być gotowy do wypisu nawet drugiego dnia. Często spotykamy pacjentów, którzy wychodzą tak szybko i są gotowi do powrotu do codziennych czynności.

Jaki jest proces kształcenia lekarzy, by mogli operować z wykorzystaniem robota?

Wykształcenie chirurga, by mógł samodzielnie operować z użyciem robota trwa 1,5 roku. Należy zdać 3 trudne egzaminy, nikt nie ma taryfy ulgowej. Długo trwa szkolenie na symulatorze, by lekarz nauczył się odpowiedniej współpracy z urządzeniem i osiągnął oczekiwane parametry w ruchach. Zajęcia prowadzone są także na manekinach i zwłokach. Droga do uzyskania licencji jest długa, trudna, ale daje wiele satysfakcji. Warto podkreślić, że proces edukacji przechodzi nie tylko operator, ale cały zespół. W Instytucie często operują wspólnie z dr. Radosławem Smoczyńskim. Dzięki długiej współpracy rozumiemy się niemal bez słów.

Ilu operacji trzeba, żeby wykorzystywać w pełni możliwości jakie daje robot?

Pierwsze badania wskazują, że około 50 operacji daje chirurgowi odpowiednie doświadczenie, ale pełną biegłość uzyskuje się dopiero przy liczbie bliskiej 100. Każda operacja uczy i przynosi nowe doświadczenia – tak więc im więcej, tym lepiej. Na początku te zabiegi wymagają zwiększonego skupienia, ale z czasem cała technika staje się intuicyjna.

Czy rozwój robotyki zmieni coś w procesie nauki studentów medycyny i młodych lekarzy?

Przede wszystkim operacja robotyczna daje wspomniane możliwości nauki. Na monitorze dzięki wizualizacji 3D można obserwować dokładnie przebieg zabiegu, widoczność jest dużo lepsza niż przy tradycyjnej operacji. Uważam, że na specjalizacji chirurgicznej kwestie operacji robotycznych powinny być obecne od początku. Natomiast jest to opinia dyskusyjna w środowisku.

Jak na przestrzeni lat zmieniły się warunki nauki kar-

diochirurgii dzięki tej technologii?

Postęp w technologii robotycznej otworzył nowe możliwości kształcenia chirurgów. W PIM MSWiA mamy już dwie konsole, co umożliwia szkolenie dwóch lekarzy jednocześnie. To przypomina trochę jazdę samochodem z instruktorem – mogę przekazać stery drugiemu lekarzowi, a w razie potrzeby natychmiast przejąć kontrolę. Jest to nowy poziom nauczania, pozwalający młodym lekarzom bezpiecznie zdobywać doświadczenie.

Jakie wyzwania wiążą się z przeprowadzaniem operacji serca przy pomocy robota?

Przede wszystkim bardzo istotne jest perfekcyjne zgranie zespołu operacyjnego. Podczas operacji jestem w specjalnym pomieszczeniu sterującym, a przy pacjencie pozostaje grupa medyków, która natychmiast reaguje na wszystkie sytuacje. Zwykle jest to około 7 osób. To wymaga pełnej synchronizacji i zrozumienia. Z czasem, przy odpowiedniej liczbie wykonanych zabiegów, cały zespół zaczyna działać jak dobrze naoliwiona maszyna – wszystko dzieje się bez zbędnych komend.

Czy są jakieś konkretne typy operacji serca, które wykonuje się najczęściej przy użyciu robota?

Operacje robotyczne to najczęściej by-passy oraz naprawy i wymiany zastawek. W przypadku zastawki mitralnej często dzięki precyzji robota możemy uniknąć wstawiania sztucznej zastawki, co jest korzystniejsze dla pacjenta. Możemy też wykonywać bardziej złożone zabiegi, np. usuwanie guzów serca – w tej dziedzinie PIM MSWiA jest jednym z przodujących w Europie. Mamy już za sobą operacje, podczas których



Prof. dr hab. n. med. Piotr Suwalski, Dyrektor Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA w Warszawie, Kierownik CMKP. Kardiochirurg, specjalizujący się w operacjach z wykorzystaniem robotów chirurgicznych. Pionier w Polsce i na świecie w zakresie kardiochirurgii małoinwazyjnej, endoskopowej i robotycznej. Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Kardio-Torako-chirurgów. W latach 2019-2021 był prezydentem Międzynarodowego Towarzystwa Kardiochirurgii Małoinwazyjnej (International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery - ISMICS). Należy do licznych struktur European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Jest członkiem Zarządu European Society of Cardiovascular Surgery (ESCVS). Jako jedyny Polak i jeden z dwóch Europejczyków należy do XXI Century Cardiac Surgery Society, który zrzesza 57 członków z całego świata. Jest autorem około 300 publikacji, w tym licznych europejskich i amerykańskich wytycznych leczenia różnych schorzeń serca.

jednocześnie operowaliśmy dwoma robotami – jednym wykonując bypasy, drugim wszczepiając stenty w naczyniach wieńcowych.

Od marca tego roku jest Pan Dyrektorem PIM MSWiA. Jakie główne obszary rozwoju wyznaczył Pan na najbliższe lata.

Po pierwsze ważny jest rozwój Instytutu jako jednostki naukowej. Od powołania PIM MSWiA minęły dwa lata, a już możemy pochwalić się swoimi profesorami, rozpoczynamy program doktoratów i habilitacji. Jestem dumny z tempa tych prac. Mamy olbrzymi potencjał naukowy i jesteśmy w stanie go wykorzystywać z korzyścią dla pacjentów.

A obszar inwestycyjny? Szereg działań nakłada na Państwa ustawa.

Tu jest także wiele do zrobienia. Budowa nowej części szpitala podwoi obecnie powierzchnię, da nowe możliwości i zwiększy bezpieczeństwo pacjentów oraz komfort pracy kadry medycznej. Dzięki wsparciu

MSWiA projekt budynku jest modelowym rozwiązaniem, zabezpieczającym leczenie pacjentów także w sytuacjach ataków terrorystycznych, epidemii i wypadków masowych. Inwestujemy w nowy SOR z częścią Poliklinik i przychodni specjalistycznych. To także okazja do przemodelowania terenu wokół i zapewnienia większej ilości miejsc parkingowych. Niebawem rozpoczniemy także budowę Centrum Rehabilitacji w Konstancinie-Jeziornej. Dzięki dobrej współpracy z samorządem piaseczyńskim mamy już działkę pod tę inwestycję. Będziemy specjalizować się w rehabilitacji kardiologicznej i onkologicznej. Dodatkowo chcemy otworzyć oddział wsparcia psychologicznego dla pracowników służb mundurowych. Choć jesteśmy płaczką dostępną dla wszystkich mieszkańców Warszawy i Mazowsza, to jednak pamiętamy o funkcjonariuszach policji, straży granicznej i strażakach. Wspieramy ich w każdy możliwy sposób.



Prof. Piotr Suwalski z zespołem

Nowy budynek PIM MSWiA

W ramach przewidzianej na najbliższe lata inwestycji, PIM MSWiA stworzy nowy wzorcowy budynek. Będzie on miał powierzchnię ponad 68 tys. m2 na 9 kondygnacjach nadziemnych i 3 kondygnacjach podziemnych.

Ten budynek umożliwi rozwój priorytetowych osi działalności Instytutu, w tym transplantologii, intensywnej terapii ze wspomaganiami pozaustrojowym oraz najnowocześniejszej chirurgii.

Będzie łączył wiele funkcji, nie tylko medycznych, ale też związanych z obronnością. Infrastruk-

tura inwestycji zapewni ochronę ludności na wypadek sytuacji kryzysowej: autonomiczny podziemny blok operacyjny, podziemny oddział szpitalny, magazyny żywności i środków medycznych.

Innym celem działań jest wypracowanie wzorcowego projektu integracji funkcji obronnych w ramach budynku szpitalnego dla innych planowanych inwestycji w zakresie ochrony zdrowia.

Budynek ma posiadać maksymalną autonomię energetyczną, poprzez zastosowanie rozwiązań energooszczędnych, pomp ciepła, fotowolta-

iki z magazynem energii, spalarni odpadów. Pozwoli to na minimalizację kosztów funkcjonowania i niemal pełną autonomiczność w razie kryzysu.

Na oddziale intensywnej terapii zastosowanie znajdą rozwiązania oparte na doświadczeniach z pandemii, by stanowić zabezpieczenie na wypadek kolejnej epidemii, wypadków masowych oraz innych sytuacji szczególnych.

Nowoczesne i sprawdzone rozwiązania logistyczne pozwolą na poprawę bezpieczeństwa i jakości leczenia, dzięki m.in. centralizacji najważniejszych funkcji medycznych w Centralnym



Wizualizacja elewacji południowo-wschodniej nowego budynku (grafika – archiwum PIM MSWiA)

Bloku Operacyjnym i centralnej intensywnej terapii. Rozwiązania architektoniczne w budynku PIM

MSWiA mają pomóc wykorzystywać pełną funkcjonalność w czasach pokoju, przy braku ponoszenia

wysokich kosztów infrastrukturalnych na adaptację, w przypadku stanu wyższej konieczności.



Laureaci i finaliści 7. edycji Konkursu „Zdrowa Przyszłość – Inspiracje”

Kategoria 1

„Innowacje w szpitalu – medycyna – nowatorskie metody leczenia”

ZWYCIĘŻYŁO

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Klinika Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii z połączonymi projektami: „Serce całkowicie sztuczne (TAH ang. Total Artificial Heart), nowej generacji Aeson Carmat” oraz „Wprowadzenie zaawansowanych metod leczenia chorych z martwicą wątroby obejmujących ratunkową hepatektomię, wielkoobjętościowe plazmaferezy, mechaniczne wspomaganie układu krążenia i intensywną terapię z następczym przeszczepieniem wątroby”.

MIEJSCE DRUGIE EX AEQUO ZAJĘŁY

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

– „Operacja wad ortognatycznych mikrometryczną precyzją przy użyciu dostępnej i taniej nawigacji – pierwsza w Polsce” oraz **Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. S. Popowskiego w Olsztynie** – „Innowacyjne małoinwazyjne endoskopowe leczenie kraniosynostoz z zastosowaniem przedoperacyjnego planowania w wirtualnej rzeczywistości i zindywidualizowanych sprzężonych dystrykcyjnych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie”

TRZECIE MIEJSCE EX AEQUO

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach – trzy połączone projekty: „Ocena odpowiedzi immunologicznej u chorych leczonych pembrolizumabem z nowo zdiagnozowanym gleziakiem wielopostaciowym mózgu (PIRG)”, „Radioterapia adaptacyjna pod kontrolą tomografii komputerowej”, „Termiczna abblacja guzów neuroendokrynnych trzustki za pomocą prądu o częstotliwości fal radiowych (RFA)” oraz **Szpital św. Łukasza w Bolesławcu** – „Czas to mózg” – nowatorskie metody leczenia w Centrum Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu.

KOLEJNE MIEJSCA

4. Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach – „Pierwszy w Polsce zabieg przezcewnikowej implantacji zastawki aortalnej TAVI z wykorzystaniem specjalnie utrwalonej zastawki biologicznej”

4. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku – połączone projekty: „Podwójne jednocześnie przeszczepienie płuc i serca w UCK” i „Pierwsze w Polsce operacje u dzieci z wykorzystaniem robota chirurgicznego”

4. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie – trzy połączone projekty: „Optyczne mapowanie genomu wsparte sekwencjonowaniem nowej generacji w diagnostyce chorób wrodzonych i nabytych u dzieci”, „Krok w przyszłość: Kompleksowa Opieka Ginekologiczna dla dzieci i młodzieży” oraz „Operacje z użyciem innowacyjnej technologii trójwymiarowego obrazowania kręgosłupa”

5. Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu – trzy połączone projekty: „Efektywne leczenie guzów nerek u dzieci. Rola jakości, specjalizacji i współpracy”, „Przyciągające Rozwiązania: Magnetyczne Gwoździe w Chirurgii Ortopedycznej” oraz „Moc Indocy-



Co roku Gala finałowa gromadzi przedstawicieli najbardziej innowacyjnych szpitali, bez względu na wielkość i formę własnościową.

janiny Zielonej – precyzyjna diagnostyka i terapia obrzęków limfatycznych po leczeniu onkologicznym”

5. Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie – „Hemisferotomia funkcjonalna wertykalna w leczeniu padaczki lekoopornej u dzieci”

6. Narodowy Instytut Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie – połączone projekty Zakładu Radioterapii: „Radioterapia adaptacyjna w Narodowym Instytucie Onkologii” i „Prehabilitacja w radioterapii” oraz projekt Działu Żywnienia Klinicznego – „Systemowa opieka żywieniowa u chorych na nowotwory narządów głowy i szyi”

FINALISTAMI W TEJ KATEGORII ZOSTALI

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Klinika Ortopedii Kręgosłupa Dorosłych – „Poprawa jakości leczenia pacjentów ze stenozą kanału kręgowego na poziomie kręgosłupa lędźwiowego u pacjentów w wieku średnim oraz u osób starszych poprzez zastosowanie metody endoskopowej”

Siedleckie Centrum Onkologii - Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach – „Inwestycja własna Siedleckiego Centrum Onkologii (bez kontraktu z NFZ) w bezpłatną dla pacjenta poradnię prehabilitacji onkologicznej, inwestycją w zdrowie i bezpieczeństwo pacjentów oraz osiąganie lepszych efektów leczenia”

Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie – dwa połączone projekty: „Pierwsze w Polsce usunięcie elektrod wewnątrzsercowych nową techniką naprawy zastawki mitralnej serca bez konieczności otwierania klatki piersiowej”

Instytut Matki i Dziecka w Warszawie – „Pierwsze w Europie podanie leku na SMA kobiecie w ciąży”

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach – „Embolizacja guza serca (zamknięcie tętnic odżywiających guz nowotworowy w sercu z użyciem mikrosfer, mikroster z chemioterapeutykiem, założeniem coilii)”

Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu – „24 godzinne hybrydowe leczenie aorty piersiowej w ramach Aortic Team”

Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „KOPERNIK” – „Operacje korekcji i stabilizacji kręgosłupa z użyciem magnetycznych prętów rosnących i z wykorzystaniem neuro-monitoringu w grupie pacjentów z zaawansowaną progresującą skoliozą dziecięcą”

ZOZ w Końskich – „Wykorzystanie wirtualnej rzeczywistości w sedacji pacjentów operowanych poddawanych zabiegom operacyjnym”

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – dwa połączone projekty: „Rozwój łódzkiej hematologii” oraz „Rozwój chirurgii małoinwazyjnej w zakresie operacji jelita grubego u pacjentów onkologicznych”

Klinika Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży Instytut Matki i Dziecka w Warszawie – „Autorskie niekomercyjne pediatryczne badania kliniczne”

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach – „Pilotaż nowatorskiego programu dotyczącego kompleksowego leczenia zespołu stopy cukrzycowej”

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku – „Uretroplastyka z użyciem śluzówki jamy ustnej/policzka/języka”

Kategoria 2

„Innowacyjny szpital – zarządzanie”

ZWYCIĘŻCĄ ZOSTAŁO

Warmińsko - Mazurskie Centrum Chorób Płuc w Olsztynie z projektem „Innowacyjne metody zarządzania informacją – technologia RPA w codziennej praktyce Warmińsko - Mazurskiego Centrum Chorób Płuc w Olsztynie”

MIEJSCE DRUGIE EX AEQUO

GraphMed sp. z o.o. oraz Szpital Bielański im. Ks. Jerzego Popiełuszki Warszawa – „Wsparcie szpitalnego systemu zarządzania jakością poprzez automatyzację analiz jakości leczenia według opracowanych systemów lub wskaźników przy wykorzystaniu m.in. narzędzi analizy tekstu oraz innych metod i danych” oraz **Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi** – „Stworzenie modelu kompleksowej opieki nad matką, płodem i noworodkiem składającego się z pięciu odrębnych projektów: „Zindywidualizowane leczenie pacjentów z całkowitą dysfunkcją zastawki płucnej”, „Komplek-

sowa opieka nad pacjentem z mózgowym porażeniem dziecięcym z uwzględnieniem osteoporozy”, „Wsparcie kobiet w kryzysie laktacyjnym”, „Poprawa samopoczucia dzieci podczas badania metodą rezonansu magnetycznego” oraz „Intensywna terapia noworodka bez bólu”.

MIEJSCE TRZECIE EX AEQUO

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi – trzy połączone projekty: „Projekt poprawy jakości w obszarze dyskwalifikacji z zabiegów w oddziale urologii ogólnej, onkologicznej i czynnościowej – II Klinice Urologii UM w Łodzi”, „Prehabilitacja dla pacjentek z rozpoznaniem choroby nowotworowej piersi” oraz „Program poprawy żywienia oraz leczenia żywieniowego w Wojewódzkim Wielospecjalistycznym Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi”

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu – „Wprowadzenie systemu nowoczesnych rozwiązań wspomagających procesy zarządcze w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Opolu”.

Dolnośląskie Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu – „CRANE JA: Network of Comprehensive Cancer Centres: Preparatory Activities on Creation of National Comprehensive Cancer Centres and EU Networking”

KOLEJNE MIEJSCA

4. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy – „Innowacyjność i zarządzanie szpitalem – nowoczesne technologie i kompleksowe procedury w praktyce klinicznej”.

Cztery zintegrowane projekty pod nazwą: „Innowacyjność i zarządzanie szpitalem – nowoczesne technologie i kompleksowe procedury w praktyce klinicznej: „Bezpieczeństwo i przyszłość to znaczący „pozaustrojowy”. Uniwersyteckie Centrum Terapii Pozaustrojowych szansą dla pacjentów z makroregionu”, „Sala Analgezji Regionalnej to „ból pod kontrolą”. Kompleksowa organizacja opieki nad pacjentem w okresie około i poopercyjnym”, „Łamanie barier: utworzenie pierwszego w Polsce centrum opieki nad pacjentami z neurofibromatozami”, „Model wielospecjalistycznej kliniki o zasięgu ogólnopolskim”.

5. Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie – „Organizacja ośrodka zapewniającego nieodpłatne, łatwo dostępne, kompleksowe leczenie pacjentów cierpiących z powodu bólu przewlekłego”.



5. Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej - Curie w Białymstoku - „Projekt Pierwsi dla Piersi certyfikacja EUSOMA dla Breast Cancer Unit”

5. Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie - „Pierwsza w Europie Pracownia Symulacji Okulistycznej dedykowana wyłącznie problemom okulistyki wieku rozwojowego”

6. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy - „Wykorzystanie sztucznej inteligencji do optymalizacji badań naukowych” oraz „Wzmocnienie kultury bezpieczeństwa informacji w jednostce ochrony zdrowia”

FINALIŚCI

Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmologii w Bydgoszczy - „eKANBAN narzędzie ograniczania kosztów”

Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie - „Nowa jakość w „starym” szpitalu wielokierunkowa polityka zarządzania i modernizacja infrastruktury”

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy - „Prehabilitacja jako poprawa efektywności leczenia”

Szpital Bielański im. Ks. J. Popiełuszki SPZOZ w Warszawie oraz Warszawski Instytut Zdrowia Kobiet - „Międzyośrodkowa koordynacja diagnostyki i leczenia onkologicznego w celu optymalizacji dostępności do leczenia minimalnie inwazyjnego w ginekologii z zastosowaniem chirurgii robotycznej”

Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o. - „Optymalizacja opieki hematologicznej na Klinicznym Oddziale Hematologii”

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach - „Dostosowanie struktur Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach do potrzeb populacyjnych powiatu wadowickiego”

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej - „Szpitalny Oddział Modułowy pomysłu na efektywne wykorzystanie zasobu łóżek szpitalnych”

Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie - „Nowoczesne zarządzanie szpitalem”

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie - „Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości świadczeń diagnostycznolecniczych poprzez inwestycje w infrastrukturę i wyposażenie szpitala w ramach dofinansowań z funduszy zewnętrznych”

Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie - „Zbudowanie, rozwój i działalność szkoleniowa oraz kliniczna Centrum Chirurgii Robotycznej”

Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie - „Automatyka, robotyka i sztuczna inteligencja w medycynie tu i teraz”

Kategoria 3

„Bezpieczeństwo i redukcja zdarzeń niepożądanych, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń szpitalnych”

ZWYCIĘZCĄ KATEGORII JEST

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie z projektem „Interaktywna Karta oceny ryzyka zakażenia jako narzędzie poprawy bezpieczeństwa epidemiologicznego”

DRUGIE MIEJSCE

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu z trzema połączonymi projektami: „Utworzenie gabinetu konsultacji z farmaceutą klinicznym w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu jako ważny aspekt bezpiecznej farmakoterapii”, „Zastosowanie produktów zawierających kwas hialuronowy i aminokwasy w celu skrócenia czasu leczenia ran u pacjentów pediatrycznych poddawanych leczeniu hematologicznemu” oraz „Redukcja ryzyka występowania zakażeń związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych - obserwacja wg 5 momentów higieny rąk wg WHO przy użyciu programu Hand Hygiene Program”



Kontynuacją Konkursu są wizyty studyjne - konferencje organizowane u laureatów, służące wymianie wiedzy i doświadczeń. Na zdjęciu wizyta studyjna w Gdańsku 2 października 2024. Zdjęcie - archiwum Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

logicznemu” oraz „Redukcja ryzyka występowania zakażeń związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych - obserwacja wg 5 momentów higieny rąk wg WHO przy użyciu programu Hand Hygiene Program”

TRZECIE MIEJSCE EX AEQUO

COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku z dwoma połączonymi projektami: „Redukcja zdarzeń niepożądanych poprzez Uruchomienie Pracowni Radiochirurgii Mózgu w oparciu o urządzenie ZAP-X” oraz „Redukcja zdarzeń niepożądanych, skrócenie hospitalizacji i podniesienie jakości leczenia dzięki wykorzystaniu robotyki w zabiegach urologicznych, ginekologicznych i onkologicznych w Szpitalu św. Wojciecha w Gdańsku, będącym liderem w operacjach robotycznych na Pomorzu”

Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie - „System i proces obsługi zleceń na badania zewnętrzne wraz z infrastrukturą terminala paczkowego do dystrybucji materiałów leczniczych”

KOLEJNE MIEJSCA

4. Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie - „Rola farmaceuty w optymalizacji antybiotykoterapii pacjenta hospitalizowanego”

5. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Klinika Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii w Warszawie - „Serce w pudełku - nowa era polskiej transplantologii”

6. Instytut Chorób Serca Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, Uniwersytet Medyczny im. Powstańców Śląskich we Wrocławiu - Wydział Lekarski - „SHOCK-TEAM - zespołowe leczenie wstrząsu kardiogenego”

6. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy - projekty połączone pod wspólną nazwą „Higiena i epidemiologia szpitalna - nowe koncepcje w poprawie bezpieczeństwa pacjenta” - „Higiena rąk jak jazda na rowerze - raz się nauczysz i nie zapomnisz, ale musisz ćwiczyć, żeby nie wyjść z wprawy - Sekcja Antybiotykoterapii i Kontroli Zakażeń Szpitalnych”, „Sami dla swoich - Epidemiologiczna Szkoła Jurasza”, „Dobry posiłek i mniej zakażeń przewodu pokarmowego”.

FINALISTAMI ZOSTALI:

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi - „Program poprawy jakości i bezpieczeństwa pacjenta w obszarze monitorowania i leczenia odleżyn u pacjenta na lata 2024-2025”

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medyczne Ratunkowe we Wrocławiu - „Zero Ryzyka Wielka Troska: nasz program sterylizacji szpitalnej”

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o. w Radomiu - „Wprowadzenie stymulacji elektrofizjologicznej w myśl słów „stymuluj serce tak aby o tym nie wiedziało”

Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o. - „Projekt oddziału hematologicznego przyszłości - nowe podejście do adaptacji starych budynków szpitalnych”

Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o. - „Wykorzystanie kompetencji magistrów pielęgniarstwa w celu poprawy jakości opieki w szpitalu”

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie - „Ograniczenie występowania ognisk epidemicznych o etiologii Klebsiella pneumoniae NDM w Klinice Endokrynologii, Chorób Metabolicznych i Chorób Wewnętrznych USK nr 1 PUM”

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu - „Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu jako akredytowana jednostka szkoląca CMKP - uruchomienie specjalizacji z zakresu fizjoterapii”

Kategoria 4
„Profilaktyka i popularyzacja zdrowego stylu życia”

ZWYCIĘZCĄ JEST

Fundacja LPP z siedzibą w Gdańsku z projektem „Niebieskie Trampki”

DRUGIE MIEJSCE EX AEQUO

PZU Zdrowie SA z dwoma połączonymi projektami: „Profilaktyczna Jesień” i „Zimowa Akademia Seniora” oraz **Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „KOPERNIK”** z połączonymi projektami: „Zastosowanie mediów społecznościowych w promowaniu i popularyzowaniu wiedzy z zakresu medycyny i profilaktyki trudności zdrowotnych”, „Ładowarka SuperMocy”, „W Koperniku na Fleciku”, „Warszawski Tydzień Zdrowia Psychicznego (udział w akcji Miasta Stołecznego Warszawy)”, „Pięć minut dla zdrowia”, „Oddział poradnictwa blogowego” oraz „Ładowarka SuperMocy Rodzicielskiej”.

TRZECIA POZYCJA EX AEQUO

Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu - „Koordynowanie i kompleksowe wsparcie rodziny w zakresie poradnictwa specjalistycznego, profilaktyki, diagnostyki i niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2 - edycja 2”

Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie - „Lekcje o zdrowym żywieniu” - działania edukacyjno-informacyjne z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości oraz innych chorób cywilizacyjnych skierowanych do uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, ich rodziców lub opiekunów prawnych oraz szkół z województwa mazowieckiego

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi z połączonymi projektami: „Działalność Wojewódzkiego Centrum Profilaktyki Onkologicznej” oraz „Bra Day Polska”

KOLEJNE MIEJSCA

4. Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny

Ratunkowej we Wrocławiu - „Podaruj czas: zostań bohaterem transplantacji”

4. Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu - „UROrajd - profilaktyka nowotworu prostaty poprzez ruch i badania przesiewowe”

5. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej - „Program opieki koordynowanej chorób metabolicznych u dzieci”

6. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie - „Prehabilitacja w kardiochirurgii od dnia kwalifikacji do zabiegu”

FINALIŚCI

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespołowy w Szczecinie - „A Tobie, co leży na wątrobie?” - badania elastograficzne na Pol'and'Rock 2023

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze - „Lipidogram dla pierwszaka”

Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie - „MULTI-PONS: Kontynuacja obserwacyjnego kohortowego badania prospektywnego PONS w zakresie monitorowania zjawiska wielochorobowości w populacji Polski”

Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich - „Profilaktyka i popularyzacja zdrowego stylu życia wśród pacjentów uczestniczących w programie Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych”

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o. - trzy połączone projekty: „Mleczny Miś”, „Tydzień świadomości endometriozy” i „Klub Stomików”

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu - „Profilaktyka i edukacja prozdrowotna w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego”

Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu - „Samotni możemy zrobić niewiele, razem możemy zrobić tak wiele”

Kutnowski Szpital Samorządowy Sp. z o.o. - „Ocena metaboliczna dzieci i nastolatków z otyłością u dzieci z regionu kutnowskiego jako pierwszy krok do zmiany nawyków na lepsze”.

Kategoria 5
„Działania na rzecz bezpieczeństwa i zdrowia pracowników”

ZWYCIĘZCĄ W TEJ KATEGORII JEST

KGHM Polska Miedź S.A. - „Kształtowanie prawidłowych postaw załogi KGHM Polska Miedź S.A.”

DRUGIE MIEJSCE EX AEQUO

Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o. - „Jak przezwyciężyć błędne koło stresu - szkolenia i wsparcie terapeutyczne personelu Szpitala Dziecięcego Polanki w Gdańsku”

www.szpitalprzyszlosci.pl

Inspiracje 2024

Bezpieczny Szpital
Przyszłości

LPP SA - „Program wsparcia pracowników „heLPP”

TRZECIE MIEJSCE EX AEQUO**Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem** - „Poprawa warunków pracy w Szpitalu Ogólnym w Wysokiem Mazowieckiem poprzez zakup egzozoskieletołów”**Szpital Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie** - „Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu wśród pracowników Szpitala Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie”**KOLEJNE MIEJSCA****4. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie** - „Poprawa bezpieczeństwa w zakresie pracy z czynnikami rakotwórczymi (formalina) poprzez wdrożenie bezpiecznego systemu konserwacji wycinaków do badań histopatologicznych”**4. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem** - „Bezpieczny i zdrowy pracownik najlepszym kapitałem”**5. Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu** - „Program pomocy psychologicznej i psychiatrycznej”**6. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy** - „Zbadaj w maju swoje zdrowie - coroczne badania profilaktyczne z innego zakresu dla pracowników szpitala”**FINALIŚCI****Siemens Healthcare** - „Profilaktyka i edukacja zdrowotna pracowników Siemens Healthineers”**Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie** - „Ograniczenie ryzyka zranień związanych z używaniem kaniul dożylnych”**Szpital Bielański im. Ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ w Warszawie** - „Poranki w Bielańskim”**Instytut „Pomnik- Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie** - „Dni spirometrii dla pracowników IPCZD”**HH24 Sp. z o.o.** - „Helping Hand Mental Health Program”**Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „KOPERNIK”** - „Program MultiLife Extra i MultiSport”**Kategoria 6****„Nowatorskie produkty i usługi poprawiające jakość życia, zdrowia i dostęp do usług”****W TEJ KATEGORII ZWYCIĘŻYLI EX AEQUO****PZU Zdrowie SA** - „Inteligentny edytor w procesie opisu badań obrazowych”**Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego oraz Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. prof. Tadeusza Bili-kiewicza w Gdańsku** - „Lepsza przyszłość. Przeciwdziałanie zaburzeniom psychicznym dzieci i młodzieży”**Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie** - „Uniwersyteckie Centrum Robotyki Pediatrycznej”**DRUGIE MIEJSCE EX AEQUO****Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich**

- „Pomiar mikroperfuzji w ranie jako innowacyjna metoda oceny stopnia zaawansowania rany oraz monitoringu postępów leczenia”

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku - „Najnowocześniejszy w Europie robot do produkcji leków cytotoksycznych”**TRZECIE MIEJSCE EX AEQUO****Kliniczny Oddział Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych oraz Kliniczny Oddział Rehabilitacji, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie** z projektami „Program leczenia nadwagi i otyłości” oraz „VR-Health: wirtualna rzeczywistość w nowoczesnej rehabilitacji”**Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie** - z połączonymi projektami: „Termiczna drukarka etykiet leków dla pacjenta”, „Monitory funkcji życiowych”**KOLEJNE MIEJSCA****4. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce** - „Sztuczna inteligencja jako wsparcie w podejmowaniu decyzji medycznych”**5. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy** - „Inwestycja w neurochirurgię by leczyć skuteczniej i bezpieczniej - najnowszy na świecie mikroskop do operacji neurochirurgicznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy”**5. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy** - dwa połączone projekty pod wspólną nazwą „Nowoczesne szpitalnictwo a sztuczna inteligencja - na podstawie doświadczeń Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy”: „Hybrydowa rewolucja - sztuczna inteligencja w służbie kardiologii” i „Automatyzacja i sztuczna inteligencja w diagnostyce laboratoryjnej, czyli niezawodność od testu do leczenia”**5. Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie** - „Telemonitoring urządzeń wszczepialnych”**6. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie** - „Utworzenie Ośrodka Rehabilitacji i Diagnostyki Biometrycznej w Radziszowie umożliwiającego zwiększenie dostępności rehabilitacji i ograniczenie występowania negatywnych skutków COVID-19”**6. Instytut Matki i Dziecka w Warszawie** - „Organizacja konkursu Mother and Child Startup Challenge oraz pilotażowe wdrożenia rozwiązań startupowych”**6. Centrum Mikrochirurgii Oka Laser Klinika Prof. Jerzego Szaflika w Warszawie oraz Centrum Badań Medycznych Brand Med** - „E-jaskra - polska platforma do badań przesiewowych w kierunku jaskry z wykorzystaniem sztucznej inteligencji”**FINALIŚCI:****Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu** - „Rozszerzenie dostępności robotycznie wspomaganej diagnostyki funkcjonalnej i rehabilitacji dzieci i młodych dorosłych z mózgowym porażeniem dziecięcym i innymi zespołami porażennymi na terenie województwa wielkopolskiego”**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu** - Połączone projekty: „Działalność Ośrodka Żywności

Klinicznego jako usługi poprawiające jakość życia pacjentów” oraz „Zakup monitorów funkcji życiowych - realizacja zautomatyzowanego systemu monitorowania i dokumentacji podstawowych parametrów funkcji życiowych pacjentów szpitalnych wraz z integracją ze szpitalnym systemem informatycznym”

FindAir - „FindAir Smarthaler Training Station”**Instytut „Pomnik- Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie** - „Wczesne wykrywanie zaburzeń wzrastania i stanu odżywienia u dzieci i młodzieży przy pomocy aplikacji pt: Antek - „Mamo, Tato sprawdź czy zdrowo się rozwijam”**TakesCare** - „System zarządzania bólem i wsparcia zdrowia psychicznego dla kobiet, oparty na ML/DL”**Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu** - „Wdrożenie elektronicznej dokumentacji anestezjologicznej na Bloku Operacyjnym Chirurgicznym/Kardiocirurgicznym, Bloku Operacyjnym Otolaryngologicznym i Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pediatrycznej”**CliniNote Sp. z o.o., Lublin** - „Zastosowanie CliniNote w procesie badań klinicznych”**Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w Warszawie** - „Rozwój Lotniczego Pogotowia Ratunkowego - inwestycje budowlane, zakup sprzętu, szkolenia załóg”**Powiatowe Centrum Zdrowia w Brzezinach Sp. z o.o.** - „Zdrowe dźwięki w Brzezinach”**Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu** - „Zwiększenie dostępności do badań obrazowych w zakresie onkologii”**Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.** - „Nowoczesna jednodniowa alergologia dla dzieci. Innowacyjne rozwiązania poprawiające jakość usług zdrowotnych w zmodernizowanym Oddziale Alergologii, Immunologii i Chorób Płuc Szpitala Dziecięcego Polanki w Gdańsku”**Grupa Synektik** - „Zbadani.pl”**Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o.** - „Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Siedliskach - pełnia życia, opieka w pełni”**Kategoria 7****„Działania na rzecz ochrony zdrowia i środowiska naturalnego”****ZWYCIĘŻCĄ SĄ****Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie oraz Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce** z projektem „Sygnał Pierwszy - Sygnał Ostatni - budowa „Północnego Centrum Psychiatrii Dziecięcej”**DRUGIE MIEJSCE EX AEQUO****Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie** - „Ekoinnowacje w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie”
Siemens Healthcare - „Akademia Siemens Healthineers”**MIEJSCE TRZECIE EX AEQUO****Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki”, Łódź** - „Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki” - razem tworzymy zieloną przyszłość. Rewitalizacja ogrodu szpitalnego na terenie ICZMP w Łodzi w celu stworzenia strefy odpoczynku i rekreacji dla pacjentów i ich rodzin, personelu i okolicznej społeczności”**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu** - „Nie je, nie pije. Chodzi, bo żyje” - konferencja i marsz promujący skuteczność oraz bezpieczeństwo żywienia pozajelitowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 4 w Bytomiu.**Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku** - „Pandusia Danusia pomaga oswoić wkłucie centralne - zabawka edukacyjna”**KOLEJNE MIEJSCA****4. Klinika Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży Instytutu Społeczno-edukacyjna (P)okaż serce”****4. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie** - „Budowa wolnostojącej elektrowni fotowoltaicznej o mocy do 500 KWP”**5. Wojewódzki Specjalistyczny ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy** - „Niskoemisyjna opieka zdrowotna - przykład szpitala w Wolicy”**6. Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o.** - „Poprawa bezpieczeństwa pracowników w kontakcie z substancjami niebezpiecznymi”**FINALIŚCI****LPP SA** - „Strefa Zabaw i Relaksu w Szpitalu Dziecięcym Polanki”**Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie** - „Centrum Opieki Długoterminowej w subregionie przy Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie”**Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie** - „Rozbudowa nowego budynku szpitala A o skrzydło północne wraz z nadbudową i przebudową budynku kotłowni”**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie** - „Niezwykły” Szpital Powiatowy - Poprawa jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń w SPZZOZ w Staszowie.**Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii PIB w Warszawie** - „Program na rzecz poradnictwa antytytoniowego i pomocy palącym”.**W tym roku Partner Konkursu - Towarzystwo Promocji Jakości - przyznało specjalne wyróżnienie Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu im. J. Mikulicz-Radeckiego z Wrocławia** za projekty: „Utworzenie gabinetu konsultacji z farmaceutą klinicznym jako ważny element bezpiecznej farmakoterapii” oraz „Zastosowanie produktów zawierających kwas hialuronowy i aminokwasy w celu skrócenia czasu leczenia ran u pacjentów pediatrycznych poddawanych leczeniu hematoonkologicznemu.”

Gratulujemy wszystkim uczestnikom i zespołom!

Konkurs, Raport, wizyty studyjne - wymiana wiedzy wspiera rozwój**Konkurs „Zdrowa Przyszłość - Inspiracje” jest unikalną inicjatywą, w której polskie szpitale, fundacje, samorządy i firmy komercyjne mają możliwość zgłaszania swoich innowacyjnych projektów i osiągnięć.**

Głównymi celami konkursu jest promocja ciągłego doskonalenia jakości usług medycznych, działań profilaktycznych, prac nad stałą

poprawą bezpieczeństwa pracy i ochroną środowiska naturalnego. Dzięki uczestnictwu w konkursie, placówki mogą nie tylko zaprezentować swoje osiągnięcia, ale również zyskać cenne informacje zwrotne od ekspertów, które pomogą im w dalszym rozwoju.

Každy zgłoszony projekt jest skrupulatnie oceniany przez Kapitułę złożoną z doświadczonych praktyków i ekspertów w dziedzinie

ochrony zdrowia. Członkowie kapituły gwarantują transparentność i rzetelność procesu oceny, co z kolei buduje zaufanie wśród uczestników. Taka otwarta forma oceny nie tylko podnosi prestiż konkursu, ale również zachęca do udziału. Dzięki temu konkurs staje się platformą wymiany najlepszych praktyk i innowacyjnych rozwiązań realizowanych przez tych, którym „chce

się chcieć”. A jest ich co roku coraz więcej.

Kontynuacją Konkursu są wizyty studyjne, organizowane u Laureatów. Partnerem wszystkich wizyt jest Bank Gospodarstwa Krajowego.

W tym roku odbyły się one: 10.01. w Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich, 28.02. współgospodarzami był Wojewódzki Szpital Specjalistyczny oraz Dolnośląski Szpital Specjali-

styczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu, 18.04. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie, 23.05. w ZOZ w Końskich, 19.07. w Szpitalu Dzieciątka Jezus UCKWUM w Warszawie, 2.10. w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego w Gdańsku. Niebawem kolejne spotkania! Dziękujemy.

Marcin Malinowski i Dariusz Szafranski, Organizatorzy



Poznaj Członków Kapituły!



Interaktywna Karta Oceny Ryzyka Zakażenia w krakowskim szpitalu MSWiA

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie, od lat sływie z innowacyjnych działań mających na celu poprawę bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego. Wdrożenie Interaktywnej Karty Oceny Ryzyka Zakażenia (IKORZ), wraz z towarzyszącymi temu działaniami organizacyjnymi i edukacyjnymi, nie tylko podnosi standardy bezpieczeństwa epidemiologicznego, ale również stanowi przykład innowacyjnego podejścia do problemów zdrowia publicznego.

W ciągu ostatnich lat na świecie, w tym także w Polsce, rośnie liczba zakażeń szpitalnych wywołanych przez drobnoustroje odporne na antybiotyki. W krakowskim szpitalu zauważono wyraźny wzrost liczby patogenów z opornością „Carbapenemase-Producing Enterobacteriaceae” (CPE) oraz „Vancomycin-Resistant Enterococci” (VRE).

Podjęliśmy decyzję o konieczności zwiększenia monitoringu pacjentów przyjmowanych do szpitala. Wprowadzenie Interaktywnej Karty Oceny Ryzyka Zakażenia było koniecznością - podkreśla przewodnicząca Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, doktor Magda Baran.

Projekt nie był jedynie reakcją na obecny stan rzeczy, ale wynikał z chęci stworzenia trwałych rozwiązań, które poprawią efektywność wykrywania zagrożeń już na

wczesnym etapie hospitalizacji pacjentów.

Interaktywna Karta Oceny Ryzyka Zakażenia - co to jest?

Karta została zaprojektowana z myślą o lekarzach i pielęgniarkach, którzy każdego dnia podejmują kluczowe decyzje dotyczące bezpieczeństwa pacjentów.

Interaktywna Karta nie jest jedynie narzędziem sta-

tystycznym, ale interaktywnym narzędziem wspierającym podejmowanie decyzji i umożliwiających kontrolę działań - wyjaśnia dr Magda Baran.

Lekarz wypełnia kartę podczas przyjęcia pacjenta, a system natychmiast sugeruje dalsze kroki, takie jak izolacja pacjenta, przeprowadzenie badań przesiewowych lub powiadomienie Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych. To

usprawniło zarządzanie epidemiologiczne w szpitalu. Wyniki badań przesiewowych pobranych bezpośrednio po przyjęciu na oddział są teraz dostępne już jako wyniki wstępne, co znacząco przyspiesza proces diagnozy i wdrażania odpowiednich środków zapobiegawczych.

Szkolenia i komunikacja z pacjentami

W ramach projektu cały personel medyczny, w tym pielęgniarki, lekarze, a także pracownicy pomocniczy, przechodzą intensywne szkolenia dotyczące patogenów, ich dróg szerzenia oraz zasad higieny rąk. Dzięki temu są odpowiednio przygotowani do radzenia sobie z zagrożeniami epidemicznymi.

Opracowano standardowy sposób informowania pacjen-

tów i ich rodzin o rodzaju patogenu oraz procedurach postępowania w szpitalu i w domu, w przypadku identyfikacji nosicielstwa lub zakażenia CPE oraz VRE. Pacjenci są także informowani o potrzebie badań przesiewowych, zasadach izolacji oraz o środkach ochrony osobistej. Ta proaktywna edukacja ma na celu nie tylko zapewnienie pacjentom większego poczucia bezpieczeństwa, ale również przeciwdziałanie przenoszeniu patogenów.

Wyniki wdrożenia i przyszłość projektu

Projekt identyfikacji i redukcji zakażeń patogenami CPE i VRE został wdrożony na szeroką skalę w latach 2021-2023 i objął wszystkich hospitalizowanych pacjentów - łącz-

nie 19 582 osoby. W tym czasie doszło do istotnego wzrostu identyfikacji nosicielstwa i zakażeń drobnoustrojami CPE oraz VRE - z 26 przypadków w 2021 roku do 128 przypadków w 2023 roku. Mimo tego wzrostu, wynikającego ze wzmożonej diagnostyki, nie stwierdzono ognisk epidemicznych związanych z zakażeniami tymi patogenami.

Jednym z najważniejszych osiągnięć projektu było zredukowanie ryzyka zakażeń szpitalnych, co wprost przekłada się na mniejsze koszty leczenia i szybszy powrót pacjentów do zdrowia.

Krakowski szpital planuje dalszy rozwój narzędzi monitorujących bezpieczeństwo pacjentów, a także rozszerzenie projektu o dodatkowe funkcje. Kontynuowane są również szkolenia personelu oraz działania mające na celu edukację pacjentów i ich rodzin.

Wdrożenie IKORZ to także ogromne wyzwanie logistyczne i organizacyjne. Działania muszą być skoordynowane pomiędzy różnymi oddziałami, Zespołem Kontroli Zakażeń oraz Pracownią Mikrobiologii. Dzięki zaangażowaniu personelu i wsparciu administracyjnemu projekt odniósł sukces, a jego efekty są już widoczne w codziennej pracy placówki.

Wprowadzenie Interaktywnej Karty Oceny Ryzyka Zakażenia to ogromny krok naprzód w zarządzaniu epidemiologicznym. Dzięki temu narzędziu możemy efektywnie monitorować stan zdrowia naszych pacjentów od momentu ich przyjęcia do szpitala. To również pozwala nam na szybkie podejmowanie decyzji dotyczących izolacji i leczenia. Cieszymy się, że nasz personel medyczny z takim zaangażowaniem przystąpił do wdrożenia tego projektu, a rezultaty, które osiągnęliśmy w ciągu ostatnich trzech lat, potwierdzają, że jesteśmy na właściwej drodze. Bezpieczeństwo pacjentów jest dla nas priorytetem, a wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań to najlepszy sposób na jego zapewnienie.

Dr n. med. Michał Zabojszcz, dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Krakowie



Szpital Powiatowy w Staszowie - (nie)zwykły szpital

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie, od lat realizując swoją misję „Pokonać chorobę, zapewnić życzliwość, dać nadzieję”, staje się wzorem w zakresie jakości świadczonych usług medycznych oraz inwestycji proekologicznych. Na przestrzeni ostatnich sześciu lat szpital zainwestował ponad 55 milionów złotych, co przełożyło się na dynamiczny rozwój placówki, w obszarze zarówno infrastruktury medycznej, jak i technicznej.

Staszowski szpital, obejmujący swoim zasięgiem około 75 tysięcy mieszkańców powiatu oraz sąsiadujących gmin, pełni kluczową rolę w regionie jako największa placówka ochrony zdrowia. W skład SPZZOZ wchodzi 13 oddziałów szpitalnych oraz 19 poradni specjalistycznych, co umożliwia kompleksową opiekę medyczną i ratownictwo.

W latach 2017-2023 szpital podjął szereg inwestycji, mających na celu modernizację oddziałów, poprawę warunków pracy per-

sonelu i pacjentów, a także zwiększenie bezpieczeństwa udzielanych świadczeń. Kluczowe zadania obejmowały rozbudowę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), której koszt wyniósł ponad 18 mln zł. Modernizacja tego oddziału pozwoliła na stworzenie nowoczesnych stref opieki intensywnej, zabiegowej oraz obserwacji, co znacząco zwiększyło efektywność i bezpieczeństwo świadczeń medycznych.

Jednym z największych osiągnięć ostatnich lat była

rozbudowa szpitala o nowy pawilon pięciokondygnacyjny, zwiększający powierzchnię oddziałów o 3 tysiące metrów kwadratowych. Dzięki temu usprawniono działanie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie stworzono nowoczesne, w pełni wyposażone sale, a także Oddział Chorób Wewnętrznych i Salę Intensywnej Opieki Kardiologicznej.

Dodatkowo powstały nowe przestrzenie na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Urazowo-Ortopedycznej oraz Urolo-



Na zdjęciu - nowoczesny oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Staszowie

gicznym. Zakupiono zaawansowany sprzęt, w tym laser do zabiegów urologicznych oraz aparaturę do diagnostyki nowotworów, co zapewniło pacjentom dostęp do nowoczesnej i skutecznej opieki, blisko ich miejsca zamieszkania.

Rozbudowa infrastruktury była nie tylko nakierowana na medycynę, ale również na poprawę efektywności energetycznej oraz zmniejszenie negatywnego wpływu na środowisko. Szpital przeprowadził modernizację sieci ciepłowniczej oraz budynków, co przyniosło redukcję emisji CO₂ i znaczące oszczędności w zużyciu energii. Inwestycje o wartości 6,5 mln zł przyczyniły się do popra-

wy jakości powietrza oraz ochrony środowiska naturalnego.

SPZZOZ w Staszowie zadbał również o modernizację technologiczną, inwestując w systemy teledygnocyny, cyberbezpieczeństwo oraz modernizację instalacji medycznych, co zwiększyło bezpieczeństwo pacjentów i personelu.

Warto również wspomnieć o zakupie nowoczesnego sprzętu, który pozwala na lepszą i szybszą diagnostykę pacjentów, a także skraca czas oczekiwania na badania. W 2023 roku szpital otrzymał od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy nowoczesne analizatory, które znacząco poprawiły diagnostykę sepsy,

co jest szczególnie istotne w przypadkach zagrażających życiu pacjentów.

Dzięki szeroko zakrojonym inwestycjom, szpital w Staszowie nie tylko poprawił jakość świadczonych usług, ale także znacznie zwiększył swoje możliwości. Wzrost liczby łóżek intensywnej opieki oraz zakup nowoczesnej aparatury medycznej sprawiły, że placówka stała się kluczowym ośrodkiem zdrowia w regionie świętokrzyskim.

Modernizacja oddziałów nie tylko podniosła standardy leczenia, ale również poprawiła warunki pracy personelu. Szpital angażuje się także w kształcenie młodej kadry medycznej, co jest istotne dla dalszego rozwoju placówki.

SPZZOZ w Staszowie nie zwalnia tempa. W planach na najbliższe lata jest utworzenie Świętokrzyskiego Centrum Geriatrii, rozwój pododdziału chirurgii bariatrycznej oraz dalsza modernizacja szpitala, w tym rozbudowa apteki i infrastruktury informatycznej. Wszystkie te działania są kolejnym krokiem w kierunku zapewnienia najwyższych standardów opieki medycznej dla pacjentów.

Nasz priorytetem jest zdrowie i bezpieczeństwo pacjentów. Dzięki determinacji całego zespołu możemy stale podnosić jakość świadczonych usług i dążyć do realizacji kolejnych ambitnych projektów. Te inwestycje to dowód na to, że w Staszowie tworzymy „niezwykły” szpital powiatowy, który stale się rozwija i odpowiada na potrzeby mieszkańców.

Paweł Wojtasik, p.o. Dyrektora SPZZOZ w Staszowie



„Nie je, nie pije. Chodzi, bo żyje” – wyjątkowy projekt promujący żywienie pozajelitowe

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu ponownie udowadnia, że nowoczesne podejście do leczenia pacjentów może znacząco poprawić jakość życia osób cierpiących na poważne schorzenia. Projekt „Nie je, nie pije. Chodzi, bo żyje” to innowacyjna inicjatywa mająca na celu zwiększenie świadomości na temat żywienia pozajelitowego – metody, która pozwala pacjentom na dostarczanie niezbędnych składników odżywczych bez konieczności korzystania z układu pokarmowego.

Skuteczność i bezpieczeństwo żywienia pozajelitowego

Żywienie pozajelitowe (TPN – Total Parenteral Nutrition) to metoda dostarczania substancji odżywczych bezpośrednio do krwiobiegu, z pominięciem układu pokarmowego. Jest to niezastąpione rozwiązanie dla pacjentów, którzy z powodu różnych chorób nie są w stanie przyswajać pokarmu w tradycyjny sposób. Dla wielu osób, zwłaszcza pacjentów onkologicznych lub cierpiących na choroby przewodu pokarmowego, żywienie pozajelitowe stanowi kluczowy element leczenia.

- Chcemy pokazać, że żywienie pozajelitowe nie oznacza rezygnacji z normalnego

życia. Wręcz przeciwnie – dla wielu naszych pacjentów jest to szansa na kontynuowanie codziennych aktywności i realizację marzeń. To niezwykle skuteczna i bezpieczna metoda leczenia, której wartość trudno przecenić – mówi Tomasz Pięściński, założyciel i kierownik Poradni Żywnieniowej przy WSS nr 4 w Bytomiu.

Konferencja i szkolenia dla personelu medycznego

Jesienią 2023 roku bytomski szpital przeniósł się do Bielska-Białej organizując dwudniowe wydarzenie. Pierwszego dnia odbyła się konferencja naukowo-szkoleniowa, której celem było podniesienie kwalifi-

kacji personelu medycznego w zakresie żywienia pozajelitowego. Personel medyczny śląskich szpitali miał okazję zapoznać się z najnowszymi osiągnięciami w tej dziedzinie oraz z praktycznymi aspektami związanymi z zakładaniem dostępów dożylnych i pielęgnacją pacjentów. Warsztaty poprowadzili pracownicy Poradni Żywnieniowej, jednej z największych tego typu w Polsce, która działa przy WSS nr 4 w Bytomiu od 6 lat. Warsztaty poprzedziła konferencja, z udziałem wybitnych prelegentów i – co najważniejsze – pacjentów Poradni Żywnieniowej.

- Jako szpital o ugruntowanej pozycji w regionie, mamy obowiązek nie tylko leczyć,



Pamiątkowe zdjęcie na stacji Kolejki Linowej na Szyndzielni, gdzie z powodu deszczowej pogody przeniosła się impreza finałowa. Jak widać, deszcz nie przeszkodził ani pacjentom, ani pracownikom szpitala, by w wyjątkowy sposób uczcić 5-letnie Poradni Żywnieniowej.

ale również edukować. Konferencja była doskonałą okazją, aby dzielić się wiedzą i promować bezpieczne praktyki żywienia pozajelitowego. Widzimy, że zainteresowanie ze strony personelu medycznego jest ogromne – podkreślił dyrektor Wojciech Michalik.

Marsz na Szyndzielnię – symbol determinacji i siły

Następnego dnia odbył się marsz na szczyt Szyndzielni, który symbolizował wyzwania, jakie pacjenci muszą pokonywać na co dzień. W wydarzeniu wzięli udział pacjenci Poradni Żywnieniowej, ich rodziny, członkowie Klubu Zdobywców Koro-

ny Gór Polski oraz personel medyczny.

Inspiratorem tego marszu był Zbigniew Winiarski – pacjent, który zdobył Koronę Gór Polski, odżywiając się pozajelitowo. Jego determinacja i siła stanowią przykład dla wielu innych chorych, którzy muszą mierzyć się z trudnościami wynikającymi z ciężkich schorzeń.

- Zdobycie szczytu Szyndzielni to symboliczne przełamanie barier, które często narzuca nam choroba. Chcemy pokazać, że nawet z workiem żywniowym można zdobywać szczyty – zarówno te dosłowne, jak i metaforyczne – powiedział Zbyszek Winiarski.

ska Agencja Prasowa, Radio Katowice, Eska Rock, Radio Piekary, Meloradio, Dziennik Zachodni, Gazeta Wyborcza, „Dzień Dobry TVN”), zwiększyła się również liczba pacjentów zgłaszających się do Poradni Żywnieniowej oraz liczba osób zainteresowanych szkoleniami z zakresu żywienia klinicznego. Poradnia, która działa od 2018 roku, przyjmuje miesięcznie około 100 pacjentów i stale się rozwija, oferując wsparcie osobom z całego regionu.

Współpraca i przyszłe działania

Żywienie pozajelitowe nie byłoby możliwe bez współpracy z innymi placówkami medycznymi na Śląsku oraz organizacjami pacjentów. Współpraca z różnymi ośrodkami, w tym z oddziałami onkologii i torakochirurgii, pozwoliła na szerokie wdrożenie żywienia pozajelitowego i podniesienie standardów opieki nad pacjentami. Dzięki wspólnym wysiłkom możliwe jest kontynuowanie działań edukacyjnych oraz prowadzenie badań naukowych w tym obszarze.

Effekty projektu

Realizacja projektu „Nie je, nie pije. Chodzi, bo żyje” przyniosła konkretne i wymierne efekty. Przede wszystkim wzrosła świadomość na temat żywienia pozajelitowego zarówno wśród pacjentów, jak i personelu medycznego.

Dzięki szerokiej kampanii informacyjnej w mediach regionalnych i ogólnopolskich (RME, Polsat, Pol-



Żywienie pozajelitowe to nie tylko metoda leczenia – to szansa na normalne życie. Chcemy, aby pacjenci oraz personel medyczny wiedzieli, że mogą liczyć na naszą pomoc i wsparcie w każdej chwili. Projekt „Nie je, nie pije. Chodzi, bo żyje” to nie tylko wydarzenie o charakterze medycznym, ale również symboliczne przesłanie dla osób zmagających się z poważnymi chorobami. Pokazuje, że nawet w obliczu trudnych wyzwań można prowadzić aktywne życie i realizować swoje pasje. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu, wraz z Poradnią Żywnieniową, będzie nadal dążył do podnoszenia standardów opieki oraz edukacji w zakresie żywienia pozajelitowego, mając na uwadze przede wszystkim dobro pacjentów. Przyszłość medycyny to współpraca i edukacja.

Dyrektor naczelny Wojciech Michalik (na zdjęciu).

Holistyczna droga do zdrowia

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Siedliskach to placówka o wyjątkowym podejściu do opieki nad starszymi osobami przewlekle chorymi, które po zakończonym leczeniu szpitalnym wymagają systematycznej opieki. ZOL działa pod hasłem „Pełnia życia, opieka w pełni”, a celem jego działania jest poprawa jakości życia pacjentów. Wyróżnikiem placówki, prowadzonej przez Centrum Zdrowia Tuchów, jest holistyczna opieka wielu specjalistów, dla których to pacjent jest w centrum uwagi, a nie jego poszczególne schorzenia.

Zespołem kieruje lekarz geriatra, którego wspierają medycy innych specjalności. Pacjenci placówki są objęci holistycznym programem, który łączy różne formy opieki i służy odzyskiwaniu samodzielności. Dlatego zdarza się, że po zakończeniu leczenia podopieczni trafiają na powrót do swojego środo-

wiska domowego. Zanim do tego dojdzie czuwa nad nimi wielodyscyplinarny zespół od psychologa, logopedy, dietetyka, po fizjoterapeutów, opiekunów medycznych i pielęgniarki. Dzięki temu opieka jest dostosowana do indywidualnych potrzeb. Pacjenci regularnie korzystają ze stworzonego dla ich potrzeb dzia-



Zakład w Siedliskach to znakomite połączenie interdyscyplinarnej opieki oraz domowej atmosfery.

łu rehabilitacji. Stąd placówka odnotowuje liczne sukcesy, szczególnie w zakresie usprawniania pacjentów, którzy np. po długotrwałym leżeniu znów zaczynają chodzić. - Tworzymy tu jedną wielką rodzinę. Na potrzeby pacjentów patrzymy z serdecznością, dbając o to, aby każdy z nich czuł się potrzeb-

ny, choćby poprzez udział w terapii zajęciowej – tłumaczy lek. Iwona Kurowska kierująca pracą ZOL.

Personel dokłada starań, aby stworzyć w placówce domową atmosferę, co jest widoczne choćby w takich detalach, jak kolorowa pościel. ZOL organizuje różne wydarzenia integrujące podopiecz-

nych, takie jak obchody świąt, pikniki, Dzień Babci i Dziadka, Walentynki, a także spotkania z ciekawymi ludźmi i koncerty. Placówka zapewnia również opiekę duszpasterską, a na jej terenie znajduje się kaplica. Podopieczni ZOL-u w Siedliskach objęci są indywidualnymi programami terapeutycznymi, biorą też udział w zajęciach grupowych, które wzmacniają ich poczucie wspólnoty. Ważnym elementem opieki jest stały kontakt z rodzinami pacjentów, które są na bieżąco informowane o stanie zdrowia swoich bliskich. Personel ZOL-u nieustannie podnosi kwalifikacje, a pacjenci mają zapewnioną szybką ścieżkę diagnostyczną u lekarzy specjalistów z Centrum Zdrowia Tuchów. Personel jest w szczególności wyspecjalizowany na identyfikowanie i leczenie depresji, która często przybiera nietypowe obrazy kliniczne. Zespół

dba nie tylko o utrzymanie stabilnego stanu zdrowia rezydentów, ale także podnosi komfort ich życia, organizując operacje zaćmy, aparaty słuchowe, protezy zębowe, ortezy czy wizyty u stomatologa. Dzięki opracowanym indywidualnie zmianom organizacyjnym i kompetencjom personelu oraz leczeniu łagodnych zaostrzeń problemów zdrowotnych na miejscu, w bieżącym roku wzrosła liczba pacjentów wypisywanych z ZOL w związku z poprawą stanu zdrowia. Podopieczni rokujący do wyjścia do domu czy innych placówek typu DPS, są wspierani w osiągnięciu jak najlepszej jakości samoopieki.

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy mieści się w Małopolsce Wschodniej pod adresem Siedliska 133. Można się z nim kontaktować telefonicznie pod numerem +48 14 627 20 09.

Przełomowe terapie i ciągłe innowacje w łódzkim „Koperniku”

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi to jeden z największych i najbardziej zaawansowanych szpitali onkologicznych w Polsce, z 932 łózkami, oferujący szeroki wachlarz diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz urazowego. Centrum jest liderem w poszukiwaniu i wdrażaniu nowoczesnych metod terapeutycznych, wyznaczając standardy w medycynie.

W 2023 roku Centrum otrzymało certyfikację na stosowanie terapii CAR-T, która wykorzystuje genetycznie zmodyfikowane limfocyty T, zwiększając skuteczność u pacjentów, dla których standardowe metody leczenia zawiodły. Terapia jest refundowana przez NFZ, co zwiększa jej dostępność. W szpitalu działa także pierwszy w Polsce Leukemia Unit, specjalizujący się w leczeniu ostrych białaczek, oraz rozwijany jest program alogenicznych przeszczepów komórek krwiotwórczych od niespokrewnionych dawców.

- W szpitalu intensywnie rozwijamy także chirurgię kolorektalną, oferującą minimalnie inwazyjne metody

leczenia - mówi dyrektor Andrzej Kasprzyk - W 2024 roku wykonaliśmy pierwszą operację jelita grubego z użyciem robota da Vinci, co umożliwia większą precyzję i krótszy czas rekonwalescencji.

Zespół Colon Cancer Unit wspiera pacjentów z rakiem jelita grubego, oferując wszechstronną opiekę oraz wprowadzając program rehabilitacji, który obejmuje przygotowanie fizyczne i psychiczne przed zabiegami, co zwiększa szanse na skuteczną terapię.

Szpital Kopernika w Łodzi stawia również na edukację i profilaktykę. Lekarze uczestniczą w warsztatach i dzielą się wiedzą medyczną.



W tym roku w szpitalu przeprowadzono pierwszą operację jelita grubego z wykorzystaniem robota da Vinci (zdjęcie z archiwum szpitala).

W ramach projektu poprawy kwalifikacji pacjentów do operacji Centrum wprowadziło nowy system konsultacji w Poradni Anestezjologicznej, co zmniejszyło odsetek dyskwalifikacji pacjentów do zabiegów z 15,6% do 7,6% w pierwszym półroczu 2023 roku.

Centrum uczestniczy w pilotażowym programie „Dobry posiłek w szpitalu”. Dietetycy stanowią również część zespołów terapeutycznych na różnych oddziałach, wspierając pacjen-

tów w przygotowaniu organizmu do terapii, leczenia i rekonwalescencji.

Dla pacjentek z rakiem piersi wdrożono projekt rehabilitacji, w którym specjalny zespół składający się z lekarzy, fizjoterapeutów, dietetyków i psychonkologów wspiera kobiety w przygotowaniach do operacji oraz w trakcie chemioterapii i radioterapii. Dodatkowo ONKOKlub Kopernik zapewnia wsparcie emocjonalne pacjentkom, umożliwiając spotkania z osobami,

które przeszły przez podobny proces leczenia, co wzmacnia ich nadzieję na pozytywne rezultaty terapii.

Centrum prowadzi także liczne działania profilaktyczne i edukacyjne. Wojewódzkie Centrum Profilaktyki Onkologicznej organizuje badania mammograficzne, dermatoskopowe, kolonoskopię, badania urologiczne i USG piersi.

Wiele wydarzeń profilaktycznych, jak BRA Day Polska, odbywa się z udziałem pacjentek, które przeszły

leczenie onkologiczne. Podczas BRA Day pacjentki prezentują swoją siłę, uczestnicząc w pokazach mody, sesjach zdjęciowych i warsztatach z ekspertami w zakresie profilaktyki i leczenia raka piersi.

Działania, obejmujące również warsztaty profilaktyczne dla firm z województwa łódzkiego, zwiększają świadomość na temat raka jelita grubego i innych nowotworów, promując zdrowy styl życia i badania profilaktyczne.

Centrum realizuje też na 20 oddziałach szpitalnych własny program działań zapobiegających powstawaniu odleżyn. Ma on na celu poprawę bezpieczeństwa pacjentów oraz ograniczenie ryzyka zakażeń i innych zdarzeń niepożądanych.

- Sukcesy, takie jak zastosowanie terapii CAR-T oraz operacje z użyciem robota da Vinci, są efektem pracy i zaangażowania wykwalifikowanych specjalistów, którzy zapewniają pacjentom kompleksowe wsparcie na każdym etapie leczenia i rehabilitacji - podsumowuje dyr. Andrzej Kasprzyk.

Kapituła Konkursu „Zdrowa Przyszłość - Inspiracje”

Prace nadsyłane do Konkursu „Zdrowa Przyszłość-Inspiracje” ocenia Kapituła, której Przewodniczącym jest dr n. med. Marek Tombarkiewicz, Dyrektor Naczelny Specjalistycznego Szpitala Duchy Świętego w Sandomierzu, II Wiceprezydent Towarzystwa Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce.

Członkami Kapituły są:

- prof. dr hab. n. med. Janusz Kowalewski - Dyrektor Centrum Onkologii im. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy
- prof. dr hab. n. med. dr h.c. multi Henryk Skarżyński - Dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Kajetanach
- prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz - Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
- Kamil Barczyk - Dyrektor Szpitala św. Łukasza w Bolesławcu
- Marian Ciążyński - Prezydent Towarzystwa Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej w Polsce
- dr n. med. Przemysław Daroszewski - Dyrektor Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. W. Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- Anna Gil, MBA - Dyrektor ZOZ w Końskich
- Piotr Grzebański - Dyrektor Biura Relacji z Sekto-

- rem Publicznym - Bank Gospodarstwa Krajowego
- mgr inż. Janusz Jerzak - ekspert rynku ochrony zdrowia, wieloletni Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu
- mgr inż. Katarzyna Kapuścińska - Dyrektor Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu
- Lek. med. Irena Kierzkowska - Dyrektor Naczelny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie
- Dariusz Kostrzewa - Prezes Zarządu COPERNICUS Podmiot Lecznicy Sp. z o.o. w Gdańsku
- Piotr Kościelniak - Redaktor Naczelny Gazety Lekarskiej
- dr n. med. Joanna Kozłowiec - Z-ca Dyrektora Centrum Onkologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Siedlcach
- Jakub Kraszewski - Dyrektor Naczelny Uni-



Dyplomy i statuetki są w tym roku wręczone uczestnikom Konkursu „Zdrowa Przyszłość - Inspiracje” już po raz siódmy

- wersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku
- dr n. o zdrowiu inż. Jacek Kryś - Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
- Beata Lichońska - Zastępca Dyrektora ds. Zarządzania i Finansów Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie
- dr hab. n. med. Paweł Łęgosz - Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- Tomasz Maciejowski - Prezes Zarządu - Sanatoria Dolnośląskie Sp. z o.o.
- mgr inż. Dariusz Madera - Dyrektor Generalny Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu
- Marcin Malinowski - Idea Trade - organizator pro-

- gramu „Bezpieczny Szpital Przyszłości”
- Izabela Marcewicz - Jendrysik - Dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie
- Marcin Michalski - Członek Zarządu CPK
- Piotr Milczanowski - ekspert rynku medycznego, wieloletni Prezes Zarządu, Dyrektor Naczelny Miedziowego Centrum Zdrowia SA w Lubinie
- dr n. med. Marek Migdał - Dyrektor Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”
- dr n. med. Mariusz Nowak - Dyrektor Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. S. Sakiela w Siemianowicach Śląskich
- Krystyna Płukis - Dyrektor SPS Szpitala Zachodniego im. Św. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim

- dr n. med. Andrzej Sapiński - Prezes Zarządu, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Korczaka Sp. z o.o.
- Dominika Sikora-Malicka - Redaktor Naczelna serwisów informacyjnych Gazetaprawna.pl i Forsal.pl
- Radosław Skiba - Dyrektor Szpitala Specjalistycznego PRO-FAMILIA w Rzeszowie
- Sylvia Sobczak - Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. L. Rydygiera w Toruniu
- Wojciech Sobczyk - Członek Zarządu w ECOLAB
- Michał Szabelski - Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie
- Dariusz Szafranski - Idea Trade - organizator programu „Bezpieczny Szpital Przyszłości”
- Wioletta Śląska-Zyśk - Dyrektor Warmińskiego-Mazurskiego Centrum Chorób Płuc w Olsztynie
- Krystyna Walendowicz - Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem
- dr n. med. Monika Wank-Rytt - Przewodnicząca Zespołu ds. Kontroli Zakażeń, Zastępca Kierownika Oddziału Klinicznego Obserwacyjno-Izolacyjnego i Pediatrii w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie - Uniwersy-

- teckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- Jacek Węgrzyk - Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych w Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. S. Sakiela w Siemianowicach Śląskich
- Paweł Zawadzki - Zastępca Dyrektora ds. Rozwoju w Dolnośląskim Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu.

Członkami Kapituły są także, lecz w tym roku nie uczestniczyli w ocenianiu projektów:

- prof. dr hab. n. med. Ewa Lech - Marańda - Dyrektor Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie
- prof. dr hab. n. med. Adam Maciejczyk - Dyrektor Naczelny Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu.



Poznaj Członków Kapituły!



Szpital Zachodni – nowoczesna placówka w ciągłym rozwoju

Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim od ponad dwóch dekad nieustannie potwierdza swoją pozycję jednego z najważniejszych ośrodków medycznych w Polsce. Od 2003 roku, kiedy przyjęto pierwszych pacjentów, rozwija się pod kierownictwem dyrektora Krystyny Płukis, która od samego początku obrała ambitną strategię – specjalizację i nowoczesność.



„Inwestycje i modernizacje to u nas stan permanentny. Tego wymaga nowoczesna medycyna i tego wymagają pacjenci” – podkreśla **dyr. Krystyna Płukis** (na zdjęciu).

Dzięki tej wizji placówka będąc szpitalem powiatowym wybiła się ponad standardy, stając się renomowanym szpitalem na drugim poziomie referencyjności, zapewniającym wszechstronną, specjalistyczną opiekę pacjentom nie tylko z Mazowsza, ale również z całego kraju.

Rozwój Szpitala Zachodniego opiera się na wąskich

specjalizacjach i zastosowaniu innowacyjnych metod leczenia, co pozwala oferować mieszkańcom Mazowsza usługi o najwyższym poziomie zaawansowania. W placówce rozwijają się nowatorskie dziedziny medycyny, w tym kardiologia inwazyjna, chirurgia naczyniowa, neurochirurgia, a także ortopedia i traumatologia.

Wśród procedur, które realizowane są w szpitalu, znajdują się m.in. przeszczepienie serca z udziałem robota Da Vinci. Wykonywane są zabiegi onkologiczne kręgosłupa z wykorzystaniem śrub karbonowych, umożliwiające dalsze leczenie onkologiczne pod postacią radiochirurgii oraz operacje stabilizacji kręgosłupa z dostępu przedniego (ALIF) oraz przednio boczowego (OLIF) w chorobie



Pacjenci spoza powiatu grodziskiego to ponad połowa leczonych. Przyciąga ich dobrze wyszkolony personel i nowoczesny sprzęt. (zdjęcie: archiwum Szpitala Zachodniego).

zwyrodnieniowej kręgosłupa, również alloplastykę stawów biodrowych z dostępu przedniego mini inwazyjnego (DAA). Dzięki stale poszerzanej ofercie usług medycznych i certyfikatowi jakości, Szpital Zachodni przyciąga pacjentów, dla których priorytetem jest bezpieczeństwo i zaawansowana diagnostyka.

– Od początku widziałam w wysokospecjalistycznej

medycynie wielką szansę dla szpitala i mieszkańców zachodniej części Mazowsza – mówi dyrektor Krystyna Płukis.

W ciągu roku na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) przyjmowanych jest ponad 30 tysięcy osób, a rocznie na oddziałach szpitalnych leczy się ponad 20 tysięcy pacjentów. Liczba łóżek wynosi 318, a liczba oddziałów – 18. Szpital obej-

muje także poradnie specjalistyczne, które udzielają ponad 100 tysięcy porad rocznie. Tak wysoki poziom świadczeń nie byłby możliwy bez wykwalifikowanego personelu, który nieustannie rozwija swoje kompetencje, także dzięki współpracy z warszawską Uczelnią Łazarskiego. Szpital ma 6 klinik. Obecnie w placówce szkoli się kilkudziesięciu lekarzy specjalistów i lekarzy stażystów.

Dynamiczny rozwój Szpitala Zachodniego możliwy jest dzięki licznym inwestycjom, zrealizowanym z myślą o dalszej poprawie jakości leczenia i obsługi pacjentów. Najważniejszą w ostatnich latach była budowa lądowiska dla helikopterów nad dachem szpi-

tala, które umożliwia szybkie przyjęcie pacjentów w nagłych przypadkach, niezależnie od pory dnia.

– Budowa lądowiska dla helikopterów była strategicznym krokiem, dzięki któremu możemy zapewnić natychmiastową pomoc medyczną w sytuacjach krytycznych – podkreśla dyrektor K. Płukis.

Inwestycje w jakość i bezpieczeństwo

Realizowane obecnie i planowane na najbliższe lata inwestycje obejmują rozpoczętą w tym roku kompleksową termomodernizację szpitalnych budynków, modernizację Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz wyposażenie w nowoczesny sprzęt medyczny.

Dyrektor Krystyna Płukis w wielu wypowiedziach podkreśla, że wysoki poziom świadczonych usług jest możliwy dzięki owocnej współpracy z samorządem.

– Władze Powiatu Grodziskiego doskonale rozumieją, jak kluczowa dla mieszkańców jest dobra opieka medyczna i profesjonalna diagnostyka – zaznacza dyrektor.

Szpital we współpracy z Powiatem Grodziskim planuje także budowę Zakładu Opieki Leczniczej (ZOL), który poszerzy ofertę placówki o długoterminową opiekę nad pacjentami wymagającymi intensywnej pomocy i rehabilitacyjnej.

Nowoczesne rozwiązania wspomagające zarządzanie w opolskim USK

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu, realizując projekt „Wprowadzenie systemu nowoczesnych rozwiązań wspomagających procesy zarządcze”, wdrożył innowacyjne narzędzia, które znacząco wpłynęły na efektywność operacyjną oraz finansową placówki.

Nowoczesne systemy controllingowe, technologie informatyczne oraz centralizacja procesów zarządczych, to kluczowe elementy projektu, które przyczyniły się do poprawy jakości świadczeń medycznych oraz optymalizacji kosztów operacyjnych.

Projekt zgłoszony do Konkursu „Zdrowa Przyszłość - Inspiracje” w kategorii „Innowacyjny szpital – zarządzanie”, to odpowiedź na rosnące wyzwania związane z efektywnym gospodarowaniem zasobami w sektorze ochrony zdrowia. Wprowadzenie zaawansowanych systemów planowania i monitoringu pozwoliło na optymalizację procesów zarządczych, co przełożyło się na lepsze wykorzystanie zasobów oraz popra-

wę wyników finansowych szpitala. W ramach projektu centralnie zarządzane są m.in. kwestie planowania operacyjnego, finansowego, jak również budżetowania poszczególnych komórek organizacyjnych.

– Wprowadzone przez nas rozwiązania informatyczne oraz systemy Business Intelligence umożliwiają bieżący monitoring procesów zarządczych, co pozwala podejmować szybkie i trafne decyzje w oparciu o aktualne dane. To rewolucyjna zmiana w sposobie, w jaki operujemy na co dzień – mówi Dyrektor Generalny Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu Dariusz Madera.

Głównym celem wprowadzonych innowacji było zwiększenie efektywności



Dyrektor Generalny Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu **Dariusz Madera**

operacyjnej poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala. Za pomocą nowoczesnych narzędzi zarządczych, możliwe stało się bardziej precyzyjne planowanie procedur diagnostycznych i terapeutycznych, zarówno pod względem przychodów, jak i kosztów. W ramach projektu usprawniono także proces raportowania i monitorowania bieżącej realizacji budżetów, co znacząco ułatwia kontrolę nad wydatkami i przychodami.

– Projekt miał na celu również poprawę efektywno-

ści finansowej świadczeń medycznych. Dzięki nowoczesnym narzędziom controllingowym, możemy nie tylko lepiej przewidywać koszty, ale również zwiększyć dokładność prognoz finansowych. To realnie wpływa na jakość usług, jakie oferujemy naszym pacjentom – dodaje Dyrektor ds. Ekonomicznych Aleksandra Gapińska.

Opracowano centralny system planowania działalności, który umożliwia precyzyjne budżetowanie świadczeń medycznych na poziomie poszczególnych oddziałów. Dzięki temu każda jednostka organizacyjna szpitala dysponuje dedykowanym budżetem, przewidywanym zarówno w przychodach, jak i kosztach związanych z realizacją świadczeń.

Kluczowym elementem projektu było także wdrożenie systemu Business Intelligence, które pozwala na bieżące monitorowanie procesów zachodzących w szpitalu. Systemy te dostarczają menedżerom odpowiedzialnym za reali-

zację budżetów niezbędne dane do podejmowania strategicznych decyzji.

Wdrożono również system doradztwa ekonomicznego, który wspiera kierowników odpowiedzialnych za wyniki finansowe poszczególnych komórek organizacyjnych.

Jednym z innowacyjnych rozwiązań wprowadzonych w USK w Opolu było powołanie zespołu kodeków medycznych. Specjaliści ci odpowiadają za precyzyjne kodowanie rozpoznania oraz procedur medycznych, co przekłada się na poprawę efektywności rozliczeń ze świadczeń zdrowotnych.

Zastosowane w USK w Opolu innowacje przyniosły wymierne efekty, zarówno w aspekcie finansowym, jak i organizacyjnym. Wprowadzenie nowoczesnych narzędzi zarządczych pozwoliło na urealnienie i optymalizację czasów hospitalizacji, co znacząco wpłynęło na efektywność kosztową oraz lepsze wykorzystanie zasobów szpitala.



Dyrektor ds. Ekonomicznych **Aleksandra Gapińska**

Ważnym rezultatem projektu jest wzrost świadomości ekonomicznej personelu medycznego. Lekarze i personel medyczny zostali przy tym odciążeni od zadań związanych z rozliczaniem świadczeń, co pozwala im skupić się na pacjentach.

Projekt będzie kontynuowany, a szpital planuje dalsze wdrażanie nowoczesnych rozwiązań, których celem jest nie tylko poprawa wyników finansowych, ale także podnoszenie jakości opieki medycznej, by jeszcze skuteczniej łączyć innowacje technologiczne z troską o pacjentów.



Robotyzacja w Pracowni Leku Cytotoksycznego Apteki Szpitalnej UCK w Gdańsku

Apteka Szpitalna Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego od ponad roku posiada jeden z najnowocześniejszych na świecie i najnowocześniejszy w Europie robot do produkcji leków cytotoksycznych. Urządzenie Equashield stanowi przełom w technologii przygotowywania tego rodzaju leków. „To przeskok co najmniej o dekadę, jeżeli chodzi o rozwiązania stosowane do tej pory – komentuje Jakub Kraszewski, dyrektor naczelny UCK”.

Leki cytotoksyczne są wykorzystywane w procesie leczenia pacjentów onkologicznych. To substancje, które charakteryzują się wysoką toksycznością, również wobec zdrowych komórek ludzkiego ciała, dlatego proces ich przygotowania musi być prowadzony w sposób staranny, zapewniający bezpieczeństwo zarówno osobom je przygotowującym, jak i pacjentom. To praca, która na każdym etapie musi być dogłębnie monitorowana.

Cytostatyki w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym przygotowywane są w Aptece Szpitalnej, w specjalistycznej pracowni, która wyposażona jest w odpowiednie materiały, urządzenia i komory laminarne do pracy z tego typu substancjami. Przygotowuje je wykwalifikowany, przeszkolony i odpowiednio zabezpieczony personel.

Ostatnie dwa lata to czas, w którym w Aptece odbywała się prawdziwa rewolucja. I mimo że to słowo „duże” i często nadużywane, to w tym wypadku całkowicie uzasadnione. W jednostce od ponad roku działa jedyny w Europie (i jeden z zale-

„ To rozwiązanie jako system „zamknięty”, praktycznie wyeliminowało zagrożenie wynikające z toksyczności podawanych leków, zarówno dla personelu wykonującego jak i podającego te leki oraz pacjentów – z-ca dyrektora Adam Sudoł

dwie kilku na świecie) robot do produkcji leków cytotoksycznych.

- Nasze rozwiązanie wyprzedziło co najmniej o dekadę stosowane do tej pory. Robotyzacja jest kierunkiem, w którym chcemy podążać. Podobnie zaawansowane urządzenia w wielu miejscach będą wyręczały lub wspomagały naszych pracowników - tłumaczy Jakub Kraszewski, dyrektor naczelny Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

- Wprowadzenie robota Equashield do gdańskiego UCK było dla nas niezwykle ważnym wydarzeniem. Jesteśmy dumni, że mogliśmy w nim uczestniczyć jako dystrybutor tego innowacyjnego rozwiązania. Chcę

podkreślić, że był to jeden z pierwszych projektów tego typu na świecie - podkreśla Jakub Szczerbuk, prezes firmy Labo Clinic Sp. z o.o., dystrybutora systemów Equashield w Polsce.

- Bardzo się cieszę, że udało nam się wdrożyć urządzenie do sporządzania indywidualnych dawek leków cytotoksycznych. Pozwoliło ono szybciej dostarczyć precyzyjną dawkę leku dla naszych pacjentów leczonych na schorzenia onkologiczne i hematologiczne. Ponadto całe rozwiązanie jako system „zamknięty”, praktycznie wyeliminowało zagrożenie wynikające z toksyczności podawanych leków, zarówno dla personelu wykonującego jak i podającego te leki oraz pacjentów - dodaje Adam Sudoł, z-ca dyrektora naczelnego ds. logistyki medycznej UCK.

Rewolucja w Aptece dokonała się w wielu obszarach, ale najważniejsze z nich to efektywność i bezpieczeństwo.

- Przy wyborze robota skupiliśmy się przede



Bezpieczna, szybka i precyzyjna praca urządzenia jest zasługą personelu apteki, który nie wyobraża sobie już pracy bez wsparcia robota. Zdjęcie: Sylwia Mierzewska, UCK Gdańsk.

wszystkim na zapewnieniu pacjentom najwyższej jakości leczenia w możliwie najkrótszym czasie przy jednoczesnym, maksymalnym zabezpieczeniu farmaceutów oraz pozostałego personelu szpitala pracującego z lekiem cytotoksycznym. Przez jakość leczenia rozumiem najwyższą precyzję dawkowania i monitorowanie praktycznie każdej sekundy produkcji leku. Tutaj nie ma żadnego ryzyka - ani dla pacjentów, ani dla pielęgniarek - mówi dr n. med. Wioletta Kaliszan, kierownik Apteki Szpitalnej UCK.

Robot pracuje w oparciu o algorytmy sztucznej inteligencji. Posiada 16 kamer wieloletapowej kontroli, 4 zautomatyzowane ramiona, 8 stacji roboczych, 8 niezależnych stanowisk do mieszania oraz wewnętrzne magazyny na fiolki z lekami oraz strzykawki. Jest w stanie sporządzić nawet 70 dawek leku w ciągu godziny.

Bezpieczna, szybka i precyzyjna praca urządzenia jest zasługą personelu apteki, który nie wyobraża sobie już pracy bez wsparcia robota. Należy tu jeszcze raz podkreślić, że bezpieczeństwo personelu to bezpieczeństwo pacjenta.

- Sztuczna inteligencja pozwala niezwykle precyzyjnie odmierzyć zleconą dawkę i monitoruje na każdym etapie proces przygotowania leku. Produkcja ruszyła dopiero wtedy, kiedy nauczyliśmy robota, co w zasadzie ma robić i to na naszych warunkach. Zajęło to ponad 12 miesięcy. Obecna sprawna i wydajna praca urządzenia jest zasługą wielu osób pracujących w aptece. Możemy dostarczyć lek w najkrótszym możliwym czasie, a to kluczowe dla pacjentów, lekarzy, dla całej terapii - tłumaczy dr W. Kaliszan.

Współpraca pomiędzy UCK oraz dostawcą technologii Equashield w ostatnim czasie rozszerzyła się z uwagi na wdrożenie w aptecę drugiego cytorobota. Mundus Mini jest urządzeniem drugiej generacji - zostało ono zminiaturyzowane oraz zastoso-

wano w nim najnowsze rozwiązania AI. Dzięki powyższemu charakterystyką jego implementacja była znacznie prostsza - robot zaczął wspierać pracę farmaceutów dwa tygodnie po jego instalacji w Aptece.

- Drugi cytorobot pojawił się u nas niedawno i praktycznie z marszu zaczął wykonywać zlecone mu zadania. Wykorzystuje on w swojej pracy bardzo zaawansowane technologie, ale jednocześnie jest niezwykle prosty w obsłudze. Dzięki temu personel pracujący u nas od niedawna jest w stanie osiągać wyniki oraz jakość pracy dostępne dotychczas tylko dla doświadczonych pracowników. Można zatem powiedzieć, że nowe urządzenie to kolejny skok w przyszłość, dosłownie i w przenośni - konkluduje dr Wioletta Kaliszan.

Autor: Łukasz Wojtowicz, UCK Gdańsk

Apteka Szpitalna Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego działa nieprzerwanie od 1945 roku. Pracuje w systemie całodobowym 365 dni w roku. W ramach tej integralnej jednostki funkcjonują m.in. pracownia leków cytostatycznych, pracownia żywienia klinicznego, pracownia receptury klasycznej i septycznej, zakład inżynierii genetycznej oraz punkt opieki farmaceutycznej. Apteka obsługuje wszystkie jednostki UCK - kliniki, poradnie, centra lecznicze, laboratoria i zakłady.

„ Możemy dostarczyć lek w najkrótszym możliwym czasie, a to kluczowe dla pacjentów, lekarzy, dla całej terapii - tłumaczy dr n. med. Wioletta Kaliszan.

Działalność prewencyjna Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

ciąg dalszy ze str. 1
Prewencja ZUS ma też wymiar edukacyjny. Szkolenia dla pracodawców i pracowników, konferencje i seminaria dla specjalistów z branży zdrowia i bhp, budują świadomość o wadze utrzymywania zdrowia, bezpiecznych warunków pracy i dbania o dobrostan pracowników.

Zarządzanie wiedzą w obszarze prewencji i współpraca

ZUS gromadzi i analizuje ogromną liczbę danych, które wykorzystuje do optymalizacji działań.

Bada uwarunkowania dot. niezdolności do pracy (liczba absencji chorobowej i świadczeniobiorców, jednostki chorobowe, wypadkowość).

Baza danych ZUS to niewielki wycinek z systemów związanych z bhp i ochroną zdrowia. Wyzwaniem dla całego systemu jest integracja danych o klientach i ścisła współpraca podmiotów odpowiadających za prewencję. Umożliwi to projektowanie działań prewencyjnych „skrojonych na miarę” konkretnego ubezpieczonego i realizację efektów związanych z budowaniem zdro-

wych i bezpiecznych miejsc pracy.

Rozwój prewencji ZUS

Prewencja to działalność, która ma wyprzedzać określone zjawiska i być dostosowana do bieżących trendów, wychodzić naprzeciw oczekiwaniom klientów i czynnikom zewnętrznym.

Ważne jest korzystanie z analityki i osiągnięcie naukowo-badawczych, wymiana dobrych praktyk z innymi instytucjami, także zagranicznymi. ZUS współpracuje z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Zabezpieczenia Spo-

łecznego (ang. International Social Security Association, ISSA). W czerwcu 2024 r. ISSA przyjęła ZUS do grona partnerów strategii Vision Zero. To przykład współczesnego, holistycznego myślenia o prewencji. Aby zadbać o aktywność zawodową, trzeba dbać o bezpieczeństwo, warunki pracy, ochronę zdrowia i dobrostan pracowników. To troska o zdrowie pracowników także w wymiarze psychicznym, który jest wyzwaniem dla prewencji. W 2023 r. liczba dni absencji z tytułu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania stanowiła

11% ogólnej liczby dni absencji chorobowej.

Dziś trzeba nadawać prewencji nowy wymiar i pamiętać, jak wielką war-

tością jest współpraca i efekt synergii wspólnych działań w dbałości o bezpieczeństwo, zdrowie i dobrostan pracowników.

„ W efekcie działań ZUS ubezpieczony może pracować w lepszych warunkach pracy oraz poprawiać swój stan funkcjonalny. Korzystając z pracodawcy i społeczeństwa, bo zdrowy i aktywny na rynku pracy ubezpieczony wpłaca składki do systemu ubezpieczeń społecznych, co jest istotne w dobie wyzwań demograficznych.



Roboty w olsztyńskim szpitalu: nowa era automatyzacji

W Warmińsko-Mazurskim Centrum Chorób Płuc w Olsztynie (WMCCP) robotyzacja wyznacza nowe standardy medyczne. Sprawia, że szpital działa szybciej, efektywniej i zapewnia lepszą jakość leczenia pacjentom, czyniąc placówkę jednym z najbardziej zaawansowanych technologicznie ośrodków w Polsce i Europie Środkowej.

W olsztyńskim szpitalu robotyzacja to już codzienność. Dzięki technologii robotycznej automatyzacji procesów (RPA), szpital działa sprawniej i podnosi jakość opieki nad pacjentem. To jedyny ośrodek zdrowia w Polsce, który wdrożył tę technologię na tak dużą skalę – od administracji po medyczną obsługę pacjentów.

- To niezwykle istotne dla efektywności pracy szpitala - mówi Wioletta Śląska-Zyśk, Dyrektor WMCCP. - Automatyzacja realnie wpływa na proces powrotu do zdrowia pacjentów, dając nam czas na to, co naprawdę ważne: na leczenie.

Roboty w służbie pacjentowi

Roboty przejmują rutynowe zadania, takie jak przepi-

sywanie danych, raportowanie, częściowe uzupełnianie dokumentacji medycznej czy integracja systemów. Dzięki algorytmom potrafią samodzielnie kierować przepływem informacji.

A to pozwala personelowi skupić się na opiece nad pacjentami. Cyfrowe narzędzia wspierają działania szpitala w takich obszarach, jak nadzór jakościowy czy pozyskiwanie danych do badań klinicznych.

- Automatyzacja to technologia w służbie pacjenta. Pozwala nam zaoszczędzić czas, a to przekłada się na lepszą opiekę. Im więcej zasobów możemy przeznaczyć na leczenie, tym wyższy poziom usług medycznych możemy zapewnić - podkreśla dr n. med. Magdalena Zakrzewska,



Dyrektor WMCCP w Olsztynie **Wioletta Śląska-Zyśk** chętnie dzieli się wiedzą i zachęca inne szpitale do korzystania z wypracowanych innowacji

Koordinator Oddziału Alergologiczno-Pulmonologicznego WMCCP.

Roboty są już samodzielne

Rozwiązania opracowane w WMCCP powstają we współpracy ze Szkołą Modelowania i Robotycznej Automatyzacji Procesów Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zespół wdrożył w ciągu roku technologie RPA, a szpital przeszedł z poziomu zero-wej automatyzacji do etapu,

w którym autonomiczne roboty realizują zadania bez ciągłego nadzoru operatora. Co więcej, kilka placówek w Polsce rozpoczęło już pilotażowe wdrożenia tych rozwiązań.

Latem tego roku WMCCP było gospodarzem konferencji „Zaprogramowana inteligencja szpitalnych robotów: cyfrowa rewolucja w ochronie zdrowia”. Specjaliści dzielili się wiedzą o nowoczesnych technologiach w służbie zdrowia.

Konferencja odbyła się pod patronatem Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego oraz Ministerstwa Zdrowia i Cyfryzacji, co podkreśliło znaczenie wdrażanych w szpitalu rozwiązań.

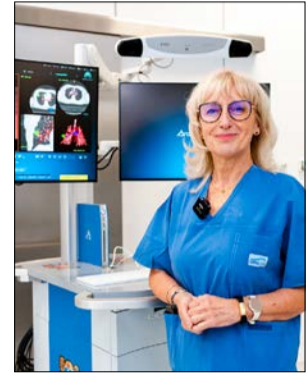
- Mieliśmy okazję do wymiany doświadczeń i zachęty przedstawiciele innych szpitali do skorzystania z robotycznego know-how - mówi dr inż. Janusz Sasak z Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Zdaniem dr inż. J. Saska, szpitale w Polsce mają ogromny potencjał do wdrażania robotów, ale brakuje im odpowiednich narzędzi i wiedzy.

- Konferencja w Olsztynie była doskonałą okazją do zaprezentowania skuteczności rozwiązań i nawiązania współpracy, dzięki której technologię tę wdrożą inne szpitale - podkreśla naukowiec.

Cyfrowa rewolucja

Dzięki innowacjom, takim jak RPA i współpracy z ośrodkami akademickimi, WMCCP staje się pionierem w medycynie, jednocześnie dzie-



Dr n. med. **Magdalena Zakrzewska** przy nowym sprzęcie diagnostycznym do bronchonawigacji Archimedes

jąc się swoimi osiągnięciami na poziomie międzynarodowym. W przyszłości planowane jest stworzenie farmy robotów, która obsługiwałaby zadania dla innych jednostek, a także wdrożenie poziomu hiperautomatyzacji.

Dzięki otwartości dyrekcji WMCCP na innowacje i współpracę ze światem nauki, nowoczesne technologie mogą być wdrażane w mniejszych ośrodkach, takich jak Olsztyn, które dzięki temu wyznaczają nowe standardy w polskiej i europejskiej medycynie.

WMCCP z Olsztyna liderem innowacji w opiece zdrowotnej

Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc w Olsztynie (WMCCP) zdobywa uznanie jako centrum innowacji w Polsce i w Europie. Dzięki udziałowi w prestiżowym projekcie DYNAMO, finansowanym przez program Horizon Europe, staje się pionierem nowoczesnych rozwiązań w opiece zdrowotnej, wytyczając kierunki reagowania na sytuacje kryzysowe dla innych szpitali.

Celem projektu DYNAMO jest opracowanie narzędzi do zarządzania kryzysowego w służbie zdrowia. Budżet wynosi około 5 milionów euro a WMCCP jako jedyny szpital z Polski - jest w tym międzynarodowym przedsięwzięciu kluczowym partnerem. Obok ośrodków z Niemiec, Hiszpanii, Portugalii, Włoch czy Wielkiej Brytanii.

Rewolucja w zarządzaniu kryzysowym

DYNAMO pozwala modelować elastyczne ścieżki opieki zdrowotnej w sytuacjach kryzysowych, takich jak pandemia, brak prądu czy fale migracyjne. Narzędzie umożliwia integrację danych z różnych systemów informatycznych. A to przyspiesza reakcję na kryzys i optymalizuje zarządzanie szpitalem.

Jest to rozwiązanie, które może wspierać kierownictwo szpitali, służby ratownicze, władze lokalne tworząc grupy szybkiego reagowania. Dzięki DYNAMO

zarządzanie ośrodkami zdrowia w trudnych sytuacjach będzie po prostu bardziej sprawne.

- Udział w projekcie DYNAMO to dla nas wyróżnienie i szansa na wzmoc-

nienie zdolności reagowania na kryzysy, które mogą dotknąć służbę zdrowia - mówi Wioletta Śląska-Zyśk, Dyrektor WMCCP. - Dzięki narzędziom, które wspólnie rozwijamy, będziemy w stanie szybciej i skuteczniej odpowiadać na wyzwania, a także współpracować z innymi placówkami oraz z administracją publiczną, by zwiększyć wydajność opieki nad pacjentem w sytuacji krytycznej.

Na kłopoty... Dynamo

Olsztyński szpital odpowiada za projektowanie i testowanie prototypów

DYNAMO, monitorowanie systemów w wersjach alfa i beta oraz rekrutację uczestników do prób eksploracyjnych.

Projekt DYNAMO znajduje się obecnie w kluczowej fazie i zgodnie z harmonogramem zakończy się w 2026 roku. Po ukończeniu etapu koncepcyjnego wiodące firmy technologiczne z całej Europy przejdą do fazy prototypowania. A następnie odbędą się testy pilotażowe, również w olsztyńskiej placówce.

Zespół ekspertów z WMCCP regularnie spotyka się, by oceniać proponowane roz-

wiązania z perspektywy użytkownika końcowego oraz gromadzić dane, które pomogą w dopracowaniu rozwiązań, zanim te trafią do fazy testów.

- Zyskujemy doświadczenie i kontakt z najlepszymi ośrodkami innowacji medycznych w Europie - zaznacza Jacek Owczarczyk, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych w WMCCP. - Ta współpraca da korzyści naszym pacjentom, ale też pacjentom w tych szpitalach w Polsce i Europie, które zdecydują się pójść naszym śladem i wdrożyć tę technologię w przyszłości.

Holistycznie do pacjenta

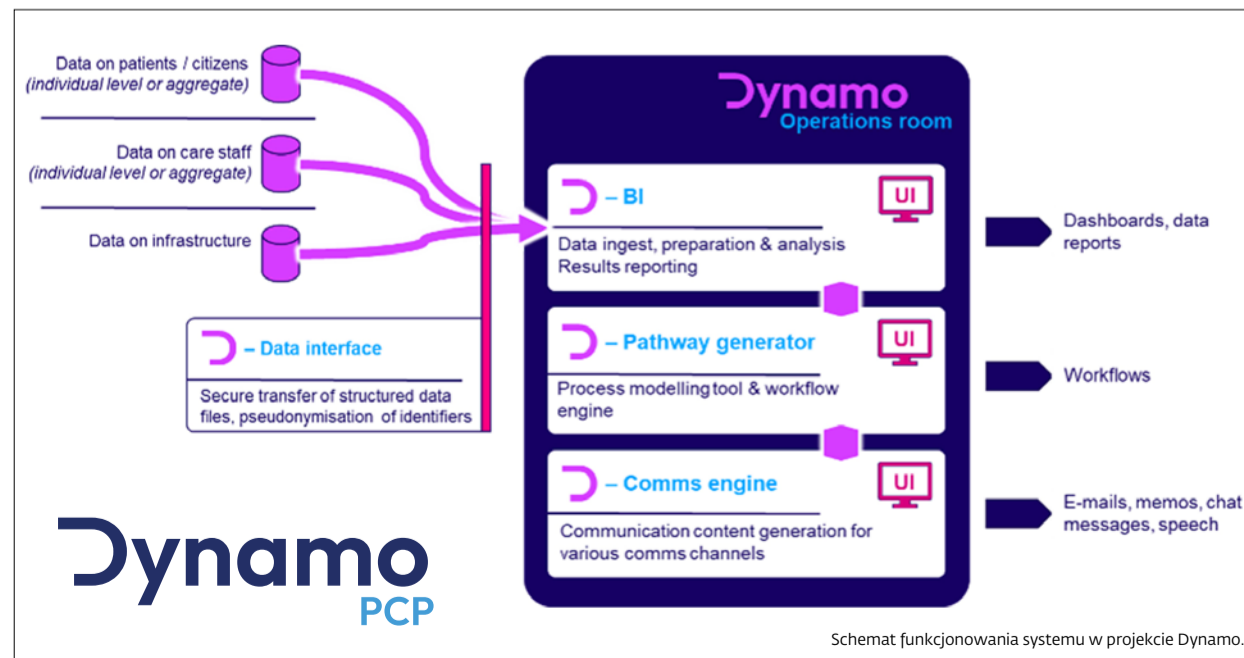
WMCCP to nie tylko cyfrowe narzędzia. To również nowatorska holistyczna opieka nad pacjentem. Szpital prowadzi program wspierający zdrowie emocjonalne i fizyczne pacjentów. To m.in. joga śmiechu, lasoterapia oraz warsztaty z udziałem specjalistów, takich jak prof. Jadwiga Joško-Ochojska. Program daje pacjentom narzędzia do radzenia sobie ze stresem, wsparcie fizjoterapeutyczne, dietetyczne i edukacyjne.

- Wierzymy, że pełna opieka nad pacjentem obejmuje dbałość zarówno o ciało, jak i umysł - mówi Dyr. Wioletta Śląska-Zyśk. - Pomagamy pacjentom radzić sobie ze stresem związanym z chorobą i promować holistyczne podejście do walki z chorobą.

Sukces Warmii i Mazur

Olsztyński szpital udowadnia, że innowacje i nieszablonowe rozwiązania nie są zarezerwowane dla największych ośrodków w Polsce. WMCCP to także przykład, że dzięki sprawnemu zarządzaniu, ambitnym projektom i międzynarodowej współpracy, mniejsze ośrodki mogą sprostać wyzwaniom medycyny XXI wieku. I jednocześnie być inspiracją dla innych.

Więcej informacji na temat projektu Dynamo można znaleźć na stronie www.dynamo-pcp.eu



Schemat funkcjonowania systemu w projekcie Dynamo.



Innowacje – klucz do bezpieczeństwa pacjentów

ciąg dalszy ze str. 1

Uruchomienie tej pracowni to odpowiedź na rosnące potrzeby w leczeniu nowotworów mózgu. Te potrzeby po pandemii COVID-19 stały się jeszcze bardziej pilne.

Rozwój robotyki chirurgicznej

Drugim kluczowym przedsięwzięciem spółki COPERNICUS PL jest rozwój robotyki chirurgicznej w Szpitalu św. Wojciecha w Gdańsku. Wprowadze-

nie robota Da Vinci pozwoliło na znaczne podniesienie precyzji operacji oraz skrócenie czasu hospitalizacji. Dzięki mniejszym nacięciom i ograniczeniu traumu chirurgicznej, pacjenci po operacjach przeprowadzonych z użyciem robota wracają do zdrowia szybciej – zamiast tygodnia, już po 2-3 dniach. To z kolei zmniejsza ryzyko powikłań, w tym zakażeń szpitalnych, co jest szczególnie ważne w kontekście podniesienia stan-

dardów bezpieczeństwa pacjentów.

Od momentu wdrożenia systemu Da Vinci szpital przeprowadził ponad 500 operacji, obejmujących zabiegi urologiczne, ginekologiczne oraz ogólnochirurgiczne. Największym wyzwaniem była organizacja kompleksowych szkoleń dla personelu medycznego, w tym operatorów i pielęgniarek, aby mogli efektywnie i bezpiecznie korzystać z nowoczesnego sprzętu.



Kluczem do rozwoju robotyki są kompleksowe szkolenia personelu medycznego (fot: archiwum Copernicus PL)

Efekty są imponujące – liczba powikłań pooperacyjnych znacząco spadła, a szpital zyskał reputację lidera

w operacjach robotycznych na Pomorzu.

W związku z rosnącym zapotrzebowaniem, COPERNICUS PL już teraz rozważa zakup kolejnego robota Da Vinci, aby sprostać rosnącej liczbie pacjentów oczekujących na operacje. Planowana jest także dalsza rozbudowa infrastruktury i wprowadzanie nowych procedur chirurgicznych.

Ciągłe podnoszenie standardów

Oba projekty, zarówno radiochirurgia mózgu, jak i rozwój robotyki chirurgicznej, znacząco przyczyniły się do podniesienia standardów opieki zdrowotnej w Gdańsku. Nowoczesne techno-

logie pozwoliły na poprawę jakości leczenia, redukcję powikłań, skrócenie hospitalizacji oraz optymalizację kosztów. Dzięki tym innowacjom, gdańskie szpitale oferują pacjentom najnowocześniejsze metody leczenia, a jednocześnie umacniają swoją pozycję jako wiodące ośrodki medyczne w regionie.

Wprowadzenie zaawansowanych technologii, takich jak ZAP-X i Da Vinci, to inwestycja nie tylko w nowoczesną medycynę, ale przede wszystkim w zdrowie i bezpieczeństwo pacjentów. Te projekty pokazują, że spółka COPERNICUS PL jest gotowa na przyszłość, stawiając na najwyższe standardy opieki.

- Od lat stawiamy na innowacje, ponieważ nowoczesne technologie są kluczem do poprawy jakości opieki zdrowotnej. Systemy takie jak ZAP-X umożliwiają precyzyjną i nieinwazyjną terapię nowotworów, a robot chirurgiczny Da Vinci pozwala na minimalizację ryzyka operacyjnego. Ich zakup i wprowadzenie do codziennego stosowania u pacjentów, to nasza odpowiedź na wyzwania współczesnej medycyny. Zależy nam nie tylko na skuteczności leczenia, ale także na komforcie i bezpieczeństwie pacjentów. Każda nowa inwestycja jest dla nas krokiem w stronę bardziej spersonalizowanej i precyzyjnej medycyny, która minimalizuje ból i czas rekonwalescencji. Rozwój technologiczny, który realizujemy, idzie w parze z ciągłym podnoszeniem kwalifikacji naszego personelu, aby każdy pacjent mógł liczyć na opiekę na najwyższym poziomie. W ten sposób staramy się nie tylko sprostać oczekiwaniom, ale także przewyższać standardy obowiązujące w branży medycznej.

Dariusz Kastrzewa, Prezes Zarządu COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.



Zarządzanie zmianą, inwestycje i rozwój ZZOZ w Wadowicach

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach odnotował w ostatnich latach dynamiczny rozwój, stając się wzorem nowoczesnego zarządzania i inwestycji w ochronie zdrowia.

W 2023 roku zakończono szereg kluczowych projektów, które znacząco podniosły jakość świadczonych usług medycznych, zarówno w zakresie leczenia stacjonarnego, jak i ambulatoryjnego. Sukcesy te są wynikiem konsekwentnej realizacji strategii rozwoju realizowanej przez dyrektora jednostki, działań które miały na celu poprawę dostępności do świadczeń, zwiększenie efektywności leczenia, a także podniesienie standardu opieki nad pacjentami. Jednym z najważniejszych przedsięwzięć zakończonych w grudniu 2023 roku, była nadbudowa głównego pawilonu szpitala o dwie kondygnacje, największe przedsię-

wzięcie inwestycyjne w tym okresie w Małopolsce. Projekt, o wartości ponad 41 milionów złotych, zrealizowany w imponującym czasie 1,5 roku umożliwił całkowitą reorganizację szpitala oraz jego rozwój - uruchomienie nowych oddziałów oraz konsolidację istniejących funkcji medycznych.

- Aby określić skalę podjętych w 2023 r. działań wystarczy wyobrazić sobie, że w tym czasie nie tylko realizowaliśmy inwestycje, ale także uruchamialiśmy nowe formy działalności, a w wyniku reorganizacji większość oddziałów została przeniesiona na inne miejsce. Na jednej z nowo powstałych kondygnacji stworzyliśmy Ośro-

dek Szybkiej Diagnostyki i Terapii Krótkoterminowej. Z niego jesteśmy najbardziej dumni - mówi dyrektor ZZOZ w Wadowicach Barbara Bulanowska. - Jednym z celów strategicznych szpitala jest zapewnienie pacjentom szybkiej i świetnej jakości diagnostyki. Rok wcześniej uruchomiliśmy pracownię MRI. Pracuje 6 dni w tygodniu od rana do wieczora, wykonuje 5500 badań rocznie. W 2023r. przyszła kolej na następne pracownie. Ośrodek to przestrzeń, w której w jednym skrzydle skupione zostały Zakład Endoskopii z pracowniami kolonoskopii, gastrokopii, cystoskopii i salą wybudzeniową, diagnostyka kardiologiczna, w drugim pracownia USG oraz oddział Chirurgii 1-dnia. Bardzo duży nacisk kładziemy na rozwój leczenia w trybie ambulatoryjnym i dziennym, a efektywność pracy poszczególnych poradni i pracowni wzrasta bardzo dynamicznie.

Liczba badań endoskopowych w ostatnich kilku latach wzrosła o 1711 badań tj. o 213%. W ciągu 3 lat nastąpił wzrost porad ogółem o 16 512 tj. 121%, w tym z zakresu ortopedii o 13 341 porad, endokrynologii 3 057, a urologii o 1 658 porad. Zadaniem jednostki I poziomu referencyjnego jest udzielanie szybko i profesjonalnie świadczeń o charakterze podstawowym. W medycynie za ilość i standardami postępowania idzie jakość



Pracownia kolonoskopii (fot. z archiwum ZZOZ w Wadowicach)

kliniczna. Celem szpitala jest nie tylko jak najlepsze wykonywanie zadań statutowych, ale uprawianie nowoczesnej medycyny w bezpiecznym środowisku i bez bólu. Dlatego znieczulenia stosuje się w placówce i w diagnostyce (np. w kolonoskopii) i w leczeniu. Od tego roku wszystkie pacjentki, które tego oczekują, mają zagwarantowany poród w znieczuleniu.

ZZOZ w Wadowicach rozwija także usługi dla osób starszych w ramach Oddziału 60+ oraz świadczenia z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej. Na tym drugim wartości zrealizowanych kontraktów w 2023 roku wyniosła imponujące 28 282 684 złotych. Dla porównania w 2019 r. było to nieco ponad 4,2 mln zł. Dynamika wzrostu wyniosła 661%! Oddział w samym 2023 r. wykonał 1992 zabiegi operacyjne.

- Nie rozwijamy onkologii ani transplantologii, to zada-

nia dla wysokospecjalistycznych ośrodków. Mamy jednak naszego „czarnego konia” - oddział urazowo-ortopedyczny. W tym zakresie zrobiliśmy ogromny postęp, wdrożyliśmy realizację nowych procedur, takich jak protezo-plastyka stawów kolanowych, operacje z zakresu neuroortopedii, chirurgii ręki, barku, zabiegów rekonstrukcyjnych. Zaopatrujemy naszych pacjentów kompleksowo - podkreśla dyr. B. Bulanowska. - Warto podkreślić, że dzięki wspomnianej inwestycji uruchomiliśmy dwa oddziały rehabilitacji ogólnoustrojowej: stacjonarny i dzienny. Jest to kluczowe dla właściwej i szybkiej rekonwalescencji pacjentów po zabiegach ortopedycznych oraz urazowych. Wcześniej taki oddział nie funkcjonował na terenie powiatu wadowickiego, a pacjenci musieli być odesłani do placówek w innych powiatach. W krótkim cza-

sie nasza ortopedia stała się jednostką ponadregionalną. Przyjeżdżają do nas pacjenci z całej Polski, Warszawy, Śląska, świętokrzyskiego a nawet Bydgoszczy. Przyciąga ich do nas wysoka jakość świadczeń, sprawność i standard pobytu.

W 2023 roku ZZOZ pozyskał środki na modernizację SOR, która potrwa do 2025 roku. Kwota dofinansowania to prawie 15 mln zł. Na 207 podmiotów biorących udział w naborze, ZZOZ w Wadowicach uzyskał 15 miejsce w liście rankingowej. W ramach projektu, oprócz prac budowlanych na powierzchni 784,15 m2, zostanie zakupiony sprzęt dla Zakładu Endoskopii, Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Zakładu Diagnostyki Obrazowej - ramię C, a także aparat TK.

- To wszystko udało się zrobić dzięki wsparciu, nie wielkiemu ale kompetentnemu i pełnemu oddaniu dla naszych Pacjentów, zespołowi. Nieustannie zmieniamy szpital, bo wszystko jest zmianą. Nie zatrzymamy czasu, nie możemy obrażać się na rzeczywistość. We współczesnym świecie praca w ochronie zdrowia to nie spacer, a bieg z przeszkodami. Trzeba wiedzieć gdzie się biegnie, a do tego mieć dobrą kondycję. Odpowiadamy na potrzeby tych, którzy na nas liczą. A jest ich naprawdę wielu - podsumowuje dyr. Barbara Bulanowska.



Inwestycja w nadbudowę głównego pawilonu została zrealizowana w zaledwie 1,5 roku i umożliwiła całkowitą reorganizację szpitala



Rehabilitacja w okularach VR i nowe spojrzenie na leczenie otyłości. Lubelski szpital z nagrodą za innowacje

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie został nagrodzony w prestiżowym konkursie „Zdrowa Przyszłość – Inspiracje” organizowanym dla polskich szpitali, fundacji, samorządów i firm. Kapituła doceniła oryginalne, wprowadzone przez placówkę innowacje.

Nagrodzone nowatorskie podejście do opieki nad pacjentami w przypadku USK Nr 4 w Lublinie związane jest z implementacją pionierskich rozwiązań mogących w znaczny sposób poprawić jakość i skuteczność rehabilitacji oraz leczenia pacjentów. Przykładem są procedura terapeutyczna wykorzystująca wirtualną rzeczywistość, opracowana przez Kliniczny Oddział Rehabilitacji Neurologicznej USK Nr 4 w Lublinie oraz kompleksowy program leczenia otyłości prowadzony przez Kliniczny Oddział Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych USK Nr 4 w Lublinie.

Wirtualna rzeczywistość dla poprawy sprawności

Pierwsza z wymienionych innowacji to zupełna nowość w Polsce i prawdopodobnie na świecie. Podczas treningu rehabilitowani pacjenci wychodzą poza salę gimnastyczną do wirtualnej rzeczywistości – na łąkę, do domu z ogrodem czy w kosmos. Ćwiczą, wykonując w tych przestrzeniach różne czynności. Jest to możliwe dzięki wykorzystaniu zaawansowanych zestawów, w tym gogli VR, kontrolerów ruchu oraz sensorów śledzących ruch. Czynności, które wykonują pacjenci, urozmaicają standardowy, oparty na

ćwiczeniach fizycznych program zajęć rehabilitacyjnych o elementy przypominające grę komputerową, co dodatkowo motywuje i poprawia nastrój rehabilitowanych. Fizjoterapeuci mają możliwość monitorowania ich postępów w czasie rzeczywistym i dostosowywania trudności ćwiczeń w zależności od wyników.

Rewolucyjny projekt „VR-Health: Wirtualna Rzeczywistość w Nowoczesnej Rehabilitacji” wprowadzony w oddziale kierowanym przez prof. dr hab. n. med. Tomasza Blicharskiego znajduje zastosowanie w rehabilitacji neurologicznej, ortopedycznej i kardiologicznej. Korzystają z niego pacjenci po udarach mózgu, z uszkodzeniami rdzenia kręgowego, chorobą Parkinsona, a także ci, którzy przeszli operacje ortopedyczne czy kardiologiczne. Skuteczność i bezpieczeństwo terapii potwierdzają prowadzone badania kliniczne. Rezul-

taty rehabilitacji urozmaiconej o te rozwiązania to m.in. skrócenie czasu potrzebnego na powrót do sprawności średnio o 20-30 proc., co poza korzyściami dla pacjentów pozwala na redukcję kosztów związanych z długoterminową opieką.

Program leczenia nadwagi i otyłości (PLNO)

Drugi projekt USK Nr 4 w Lublinie doceniony przez kapitułę konkursu organizowanego przez Idea Trade, to odpowiedź na epidemię choroby dającej ponad 200 powikłań – otyłości. Innowacyjne podejście USK Nr 4 do leczenia tego schorzenia polega na zrozumieniu jego złożoności. Z tego powodu w kierowanym przez prof. dr hab. n. med. Beatę Matyjaszek - Matuszek Klinicznym Oddziale Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych USK Nr 4 w Lublinie, leczenie otyłości prowadzone jest przez inter-



Podczas treningu rehabilitowani pacjenci wychodzą poza salę gimnastyczną do wirtualnej rzeczywistości – na łąkę, do domu z ogrodem czy w kosmos

discyplinarny zespół specjalistów – lekarzy, dietetyków, psychologów i fizjoterapeutów. Pacjenci uczestniczą w cyklicznych wizytach, gdzie monitorowane są ich postępy, a terapia jest na bieżąco modyfikowana w zależności od osiągniętych wyników. Spersonalizowane podejście uwzględnia indywidualne potrzeby każdego pacjenta. Obejmuje ono nie tylko leczenie medyczne, dietę i aktywność fizyczną, ale także wsparcie psychologiczne i edukację zdrowotną, które są kluczowe dla długoterminowych rezultatów. Podczas każdej wizyty pacjenci przechodzą badania diagnostyczne pozwalające na dokładną ocenę stanu zdrowia i dostosowanie terapii. Dzięki nowoczesnym metodom diagno-

stycznym, w tym badaniom hormonalnym i analizom składu ciała, lekarze mogą precyzyjnie określić, jakie zmiany w stylu życia i leczeniu są konieczne.

Lubelski szpital jest liderem we wdrażaniu nowoczesnych technologii medycznych dla poprawy jakości opieki nad pacjentami. Ich sukces wskazuje innym polskim placówkom, że wprowadzanie innowacji procentuje, dając konkretne rezultaty.

Zarówno PLNO, jak i „VR-Health” stanowią odpowiedź na wyzwania zdrowotne XXI wieku. Świadczą o ciągłym poszukiwaniu przez szpital nowoczesnych rozwiązań w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji w celu poprawy jakości opieki nad pacjentami. Ich sukces wskazuje innym polskim placówkom, że wprowadzanie innowacji procentuje, dając konkretne rezultaty.

Autorka – Alina Pospischil

Innowacje, które wprowadzamy w naszym szpitalu, to nie tylko odpowiedź na bieżące potrzeby pacjentów, ale także inwestycja w przyszłość. Dzięki nowoczesnym technologiom możemy zapewnić lepszą, bardziej efektywną opiekę, co bezpośrednio wpływa na jakość życia naszych pacjentów. Projekty takie jak „VR-Health” czy PLNO pokazują, że nowoczesna medycyna to nie tylko leczenie, ale również inspirowanie innych do działania. Na tym jednak nie poprzestajemy. W najbliższych planach mamy kolejne inwestycje i usprawnienia, których celem jest podniesienie jakości leczenia, komfortu pacjentów i dostępności do wysokospecjalistycznych usług medycznych na poziomie regionalnym i ogólnopolskim.

Michał Szabelski, Dyrektor Naczelny Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie



Nowoczesna technologia wspiera leczenie ran w Siemianowicach Śląskich

W Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich wprowadzono technologię, która zmienia sposób leczenia pacjentów z ciężkimi ranami oparzeniowymi oraz trudno gojącymi się. Mowa o innowacyjnym systemie pomiaru mikroperfuzji w ranie, wykorzystującym laserową analizę kontrastu speklowego (LASCA). To zaawansowane narzędzie pozwala nie tylko na szybszą i bardziej precyzyjną diagnozę, ale również na dynamiczne monitorowanie postępów leczenia. Dla pacjentów oznacza to krótszy czas rekonwalescencji, zmniejszenie ryzyka komplikacji oraz bardziej dopasowane terapie.

Dzięki zastosowaniu LASCA, lekarze zyskują bezcenną przewagę w walce z powikłaniami wynikającymi z opóźnionego leczenia lub trudnościami w ocenie stopnia uszkodzeń tkanki.

- Wprowadzenie tej technologii znacząco wpłynęło na jakość opieki, jaką możemy zapewnić naszym pacjentom. Precyzyjna ocena głębokości oparzeń i mikrocyrkulacji w tkankach umożliwia podjęcie trafniejszych decyzji terapeutycznych, co w wielu przypadkach pozwala zapo-

bić powikłaniom – mówi dr n. med. Mariusz Nowak, dyrektor Centrum Leczenia Oparzeń (na zdjęciu).

Dla szpitala to także krok milowy w podniesieniu standardu opieki medycznej. Od momentu wdrożenia technologii w 2021 roku, z urządzenia LASCA skorzystało już prawie 1000 pacjentów. To przede wszystkim osoby cierpiące z powodu poważnych oparzeń, pacjenci z zespołem stopy cukrzycowej, owrzodzeniami na tle niewydolności żyłnej czy trądzikiem odwróconym.



- Dzięki tej technologii jesteśmy w stanie monitorować leczenie oparzeń i ran przewlekłych w sposób, który wcześniej nie był możliwy. Możemy szybciej reagować na niepokojące zmiany i natychmiast dostosowywać terapię – dodaje dyr. Mariusz Nowak. Korzyści dla pacjentów są nieocenione. Metoda LASCA umożliwia nieinwazyjną ocenę przepływu krwi

w tkankach, co pozwala precyzyjnie określić żywotność uszkodzonych obszarów, głębokość oparzeń czy stan przeszczepów skórnych. Co ważne, monitorowanie postępów leczenia odbywa się w sposób ciągły – system może wykryć nawet najdrobniejsze zmiany, takie jak niedokrwienie tkanek, co pozwala na natychmiastową interwencję. Oznacza to nie tylko większe szanse na szybkie gojenie ran, ale także zmniejszenie ryzyka kolejnych zabiegów.

Zastosowanie tej technologii w praktyce przyniosło szpitalowi wymierne korzyści. Precyzyjne dane dotyczące ran są cennym materiałem badawczym, który już teraz przyczynia się do rozwoju licznych prac naukowych i publikacji w prestiżowych czasopiśmie, a personel Centrum aktywnie rozwija swoją wiedzę, co bezpośrednio prze-

klada się na dalszą poprawę jakości opieki nad pacjentami. Dane te są również wykorzystywane do pisania prac doktorskich, co umacnia pozycję szpitala jako ośrodka nie tylko leczniczego, ale także badawczego.

Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela jest jednym z pionierów w Polsce w wykorzystywaniu technologii LASCA do leczenia ran oparzeniowych i trudno gojących się. System ten, choć zaawansowany technologicznie, jest prosty w użytkowaniu i nieinwazyjny, co przekłada się na komfort pacjenta. Dla personelu medycznego oznacza to możliwość bieżącej oceny skuteczności terapii bez konieczności wykonywania dodatkowych, czasochłonnych badań. W przypadku oparzeń trzeciego stopnia technologia pozwala na szybkie podjęcie decyzji o konieczności

głębszych wycięć tkanek. Wcześniej rozpoznanie stanu przeszczepu czy płata skóry zapobiega odrzutom i pozwala na szybsze wdrożenie działań naprawczych.

W leczeniu trądziku odwróconego możliwe jest dokładniejsze niż dotąd określenie zakresu wycinanych tkanek zmienionych chorobowo. W niektórych przypadkach pozwoliło to na ograniczenie rozległości zabiegu.

Wdrożenie laserowej analizy kontrastu speklowego w CLO to nowy etap w diagnostyce i leczeniu trudnych przypadków. Narzędzie poprawia jakość opieki i znacząco skraca czas leczenia, zwiększając precyzję terapii. Pacjenci, którzy często zmagają się z bolesnymi i długotrwałymi procesami leczenia, mogą teraz liczyć na bardziej zaawansowaną diagnostykę i skuteczniejsze działania terapeutyczne.



„Przerwać błędne koło stresu” – Szpital Dziecięcy Polanki dla pracowników

Wyzwania związane z pracą w sektorze medycznym są ogromne. Lekarze, pielęgniarki, personel medyczny i administracyjny codziennie stają przed niełatwymi decyzjami, ogromną odpowiedzialnością i dużym stresem. Świadomość tego problemu skłoniła Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku do realizacji wyjątkowego projektu pod nazwą „Jak przerwać błędne koło stresu”.

Inicjatywa ta jest niezwykle istotna w kontekście rosnących wyzwań, z jakimi boryka się sektor medyczny. Pandemia COVID-19 ujawniła oraz pogłębiła potrzeby wsparcia psychicznego pracowników ochrony zdrowia. Stres, wypalenie zawodowe i problemy zdrowotne to kwestie, które wymagają pilnej interwencji i kompleksowych rozwiązań. Szpital Dziecięcy Polanki wychodzi naprzeciw tym wyzwaniom, dostarczając nie tylko narzędzia do radzenia sobie ze stresem, ale także wsparcie psychoterapeutyczne, które jest nieocenione w procesie

leczenia wypalenia zawodowego.

Projekt rozpoczął się w maju 2023 roku. Jego celem jest poprawa zdrowia psychicznego pracowników poprzez kompleksowe podejście do zarządzania stresem. Obejmuje on dwa kluczowe obszary: szkolenia oraz wsparcie terapeutyczne.

Szkolenia mają na celu wytrenowanie umiejętności regulacji emocji oraz budowanie poczucia własnej skuteczności w obliczu stresu. Program warsztatów opiera się na poznawczo-behawioralnym podejściu, obejmującym pracę z myślami, emo-

cjami i zachowaniami. Celem jest nabycie przez uczestników umiejętności adekwatnego reagowania na trudne sytuacje oraz panowania nad emocjami, co wpływa na efektywność działania w stresujących warunkach i długotrwałą sprawność.

W ramach dwudniowych szkoleń uczestnicy uczą się m.in. technik medytacyjnych, takich jak skanowanie ciała, uważność oddechu oraz wizualizacji „bezpieczne miejsce”. Ponadto omawiane są indywidualne style radzenia sobie z problemami, wpływ nadmiernej kontroli i perfekcjonizmu oraz rola wsparcia społecznego.

Kluczowym elementem projektu jest także wsparcie terapeutyczne pracowników. Szpital nawiązał współpracę ze specjalistą psychoterapii, który zajmuje się wypaleniem zawodowym. Wizyty odbywają się poza terenem szpitala, co zapewnia anonimowość i eliminuje obawy przed stygmatyzacją. Każdy pracownik może skorzystać z pięciu darmowych sesji, co znacząco wspiera proces zdrowienia i radzenia sobie ze stresem.

Dotychczas z warsztatów skorzystało około 80 osób, z czego większość stanowią pielęgniarki. Efekty są obiecujące – nastąpiła widoczna poprawa w zakresie wypalenia zawodowego oraz poprawa atmosfery wśród personelu. Inwestowanie w zdrowie psychiczne pracowników medycznych przekłada się bezpośrednio na jakość opieki nad pacjentami.

Projekt Szpitala Dziecięcego Polanki jest przykładem odpowiedzialnego podejścia do zdrowia psychicznego personelu medycznego. Jego skuteczność może służyć jako wzór dla innych placówek medycznych, które mierzą się z podobnymi wyzwaniami. Inwestowanie w zdrowie psychiczne pracowników to inwestycja w lepszą jakość opieki, co w dłuższym okresie przynosi korzyści zarówno personelowi, jak i pacjentom.

„Lepsza przyszłość” – wsparcie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży na Pomorzu

W odpowiedzi na rosnące wyzwania związane z zaburzeniami psychicznymi wśród dzieci i młodzieży, Samorząd Województwa Pomorskiego wspólnie z Wojewódzkim Szpitalem Psychiatrycznym im. T. Bilikiewicza (WSP) w Gdańsku zainicjował w 2023 roku projekt „Lepsza Przyszłość. Przeciwdziałanie Zaburzeniom Psychicznym Dzieci i Młodzieży”.

Celem projektu było wsparcie młodych mieszkańców regionu oraz ich rodzin poprzez terapię indywidualną, sesje grupowe oraz warsztaty edukacyjne dla rodziców i nauczycieli. Działania te miały na celu przywrócenie poczucia bezpieczeństwa oraz naukę radzenia sobie w trudnych sytuacjach.

Poprzez diagnostykę oraz terapię indywidualną i grupową, uczestnikom oferowano pomoc dostosowaną do ich specyficznych potrzeb – powiedział Mariusz Kaszubowski, Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Gdańsku. - Udział w projekcie pozwalał rodzinom zrozumieć, jak wspierać swoje dzieci, natomiast warsztaty i szkolenia przygotowane dla nauczycieli wyposażyły ich w umiejętności niezbędne do pełnienia roli lokalnych doradców. Jednym z kluczowych narzędzi projektu jest działająca cały czas platforma „Pomorskie Dla Ciebie” (www.pomorskieladaciebie.pl), która umożliwia użyt-

kownikom szybki i anonimowy dostęp do profesjonalnego wsparcia. Platforma oferuje moduły wsparcia dla dzieci, rodziców i nauczycieli oraz chat obsługiwany przez psychologów, z którego skorzystało już około 20 000 unikalnych użytkowników.

Projekt obejmował także szeroko zakrojone działania edukacyjne i promocyjne, które objęły wszystkie szkoły regionu, a także kina, środki transportu publicznego i media lokalne. Dzięki tej inicjatywie udało się zbudować lokalną sieć wsparcia psychicznego, w której nauczyciele pełnią rolę pierwszego kontaktu dla uczniów i rodziców potrzebujących pomocy.

„Lepsza Przyszłość” osiągnęła wszystkie zaplanowane cele, przyczyniając się do poprawy kondycji psychicznej młodzieży.

W odpowiedzi na duże zainteresowanie planujemy kontynuację działań i rozwój platformy, aby zapewnić długofalową pomoc dla potrzebujących – podkreśla Leszek Bonna, Wicemarszałek Województwa Pomorskiego. MRM



Zeskanuj aparatem i odwiedź stronę www.pomorskieladaciebie.pl

- Naszym priorytetem jest zapewnienie poczucia, że każdy pracownik jest wspierany i ma dostęp do narzędzi, które pomagają mu w radzeniu sobie z codziennymi wyzwaniami. Projekt „Przerwać błędne koło stresu” jest kluczowy dla poprawy jakości życia naszych pracowników i, co za tym idzie, jakości opieki nad naszymi pacjentami.

Lek. med. Małgorzata Paszkowicz, Prezes Zarządu, Szpital Dziecięcy Polanki Im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.



Będzie przełom w wykrywalności jaskry? „Czekamy na zielone światło”

To choroba „podstępna”, druga przyczyna nieodwracalnej ślepoty w Polsce. Jaskrę powinno się wykrywać jeszcze zanim da objawy, ale to wymagałoby prowadzenia masowych badań przesiewowych. O platformie e-jaskra, dzięki której realnie ma stać się zbadanie kilku milionów potencjalnych chorych, rozmawiamy z prof. Jerzym Szaflikiem, autorytetem okulistycznym i szefem zespołu naukowców stojących za projektem.

Panie Profesorze, na czym właściwie polega jaskra?

Na zanikaniu nerwu wzrokowego, co skutkuje narastającymi ubytkami w polu widzenia. Nieleczona prowadzi do utraty wzroku. Niestety, zazwyczaj długo nie daje alarmujących objawów. Rozwija się powoli, „przyzwyczajając” do swojej obecności. Zmiany w nerwie wzroko-

wym rozpoczynają się od jego obwodu. Ponadto jest to choroba obuoczna, ale niesymetryczna. Jeśli w jednym oku nerw wzrokowy ulega szybszej degradacji, to drugie oko kompensuje osłabienie widzenia. Dlatego chorzy zwykle zauważają symptomy dopiero, gdy 50-60 proc. nerwu jest już trwale uszkodzone.

To porażająca statystyka.

Niestety ok. 70 proc. przypadków jaskry wykrywanych jest za późno, by wyniki leczenia były satysfakcjonujące. W tej chwili w Polsce choroba rozwija się u ok. 800-850 tys. osób, głównie po 60. roku życia, ale leczeniu poddaje się około 450 tys. z nich. Większość pozostaje nieświadoma.

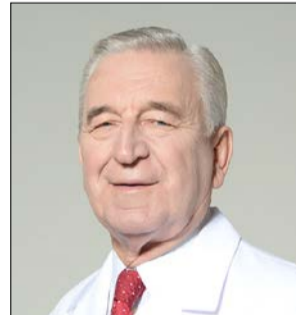
Jak zatem poprawić wykrywalność jaskry?

Nie ma lepszego rozwiązania niż powszechne badania przesiewowe, czyli profilak-

tyczne badania osób, u których jaskry dotąd nie zdiagnozowano, a które są w grupie ryzyka np. ze względu na wiek. W Polsce to około 5 mln ludzi, więc mówimy o potężnym przedsięwzięciu finansowo-logistycznym, którego przy aktualnych niedoborach okulistów i pielęgniarek nie udało się jeszcze zrealizować.

Jakie są szanse, że taki publiczny, powszechny program badań będzie wdrożony?

Mamy nadzieję, że wraz z powstaniem, kilkuletnimi testami i zakończoną certyfikacją platformy e-jaskra już wyraźnie większe. A to dlatego, że takie badania są równie skuteczne jak badania wykonywane przez okulistów, ale tańsze, szybsze, prostsze. Stworzone do prowadzenia na masową skalę. Liczymy, że publiczny system ochrony zdrowia podchwyci tę możliwość,



prof. dr hab. n. med. Jerzy Szaflik

czekamy na zielone światło ze strony decydentów.

Czym jest i jak działa e-jaskra?

To oparty o sztuczną inteligencję system do badań przesiewowych w kierunku jaskry, który nie wymaga obecności personelu medycznego podczas badania. W oparciu o komputerową analizę dwóch standardowych badań w wersji bezdotykowej: barwnego zdjęcia dna oka i tonometrii. Drugie z badań wykry-

wa podwyższone ciśnienie wewnątrzgałkowe, które jest częstym objawem jaskry. Zdjęcie dna oka jest natomiast oceniane przez AI, która porównuje je z bazą zdjęć osób z jaskrą i bez, stworzoną m.in. w mojej klinice - CMO Laser w Warszawie.

Brzmi obiecująco. Kto zaprojektował ten system?

Grupa fachowców pod moim przewodnictwem. To okuliści, w tym prof. Jacek P. Szaflik i dr hab. n. med. Anna Zaleska-Żmijewska, ale i zespół prof. Jacka Pniewskiego z Katedry Fizyki Optycznej Wydziału Fizyki UW oraz eksperci IT.

Jak wygląda takie badanie?

Trwa zaledwie kilka minut, nie wymaga przygotowania, a chwilę później otrzymuje się wynik w formie SMS-a. Określa on podejrzenie występowania

jaskry z prawdopodobieństwem do ok. 80 proc, a więc porównywalnie z badaniami prowadzonymi przez okulistów. Jeżeli u pacjenta jest podejrzenie, wynik zawiera zalecenie konsultacji okulistycznej.

Pańska klinika od początku uczestniczyła w pracach nad e-jaskrą. Stawia Pan na innowację.

Tak, były nimi już w połowie lat 90. laserowe korekcje wad wzroku. Dziś takie zabiegi, jak korekcja krótkowzroczności SMILE czy presbiopii PRESBYOND®, wykonujemy ultraszabym laserem z technologią, która otrzymała kilka lat temu Nobla. A obecnie pracujemy nad wykorzystaniem oceny zmian w naczyniach siatkówki oka w wykrywaniu choroby Alzheimera na jej wczesnym, bezobjawowym etapie. Więcej zdradzić jeszcze nie mogę.

Rozmawiał Dawid Krążyński



Troska o zdrowie psychiczne i integrację społeczną to fundamenty, na których możemy budować lepszą przyszłość,

rozmowa z Patrycją Zbytniewską, Prezeską Fundacji LPP

Polska firma LPP, do której należą takie marki odzieżowe jak Reserved, House, Cropp czy Mohito i Sinsay, od lat działa na rzecz społeczności lokalnych oraz dba o zdrowie psychiczne pracowników i ich bliskich. W obliczu dynamicznych zmian społeczno-gospodarczych, rosnący kryzys zdrowia psychicznego staje się coraz bardziej palącym problemem, któremu Fundacja LPP postanowiła poświęcić więcej uwagi. Program „heLPP” czy projekt „Niebieskie Trampki”, to przykłady tego jak biznes może skutecznie wpływać na poprawę jakości życia tysięcy osób, zarówno wśród swoich pracowników, jak i lokalnej społeczności.

Fundacja LPP działa od 2017 roku. Od początku stara się być dobrym sąsiadem dla lokalnych społeczności, ostatnio zaczęła się dodatkowo koncentrować na aspektach zdrowia psychicznego. Skąd taki wybór?

Rzeczywiście formalnie działamy od 2017 roku, ale nasza aktywność pomocowa sięga dużo odleglejszych czasów. Wcześniej skala naszej pomocy i potrzeb była mniejsza stąd mogliśmy działać w ramach struktur LPP, ale w 2017 roku postanowiliśmy sformalizować już działalność charytatywną i powołaliśmy Fundację. Od początku koncentrowaliśmy się głównie na naszym najbliższym środowisku. To wynika z głębokiego przekonania, że biznes ma obowiązek wspierać otoczenie, w którym funkcjonuje.

A skąd pomysł na troskę o zdrowie psychiczne?

Jakiś czas temu zmieniliśmy środek ciężkości w zakresie tematyki projektów, na których koncentrujemy naszą uwagę. Zdrowie zawsze było w centrum naszej aktywności, ale po okresie pandemii dał się szczególnie we znaki kryzys zdrowia psychicznego. To dało początek dwóm wspólnym projektom, którymi mam zaszczyt kierować – jeden dedykowany naszym pracownikom, drugi lokalnej młodzieży.

Zacznijmy może od projektu „Niebieskie Trampki”, co to takiego?

To bardzo ważny projekt wspierany przez Fundację LPP. Współpracujemy przy nim z miastem Gdańsk, Fundacją FOSA oraz Galerią Metropolia. Wspólnie stworzyliśmy w przestrzeni miejskiej Gdańska klub, w którym młodzież może uży-

wać swoje cztery ściany, odchodzi od komputerów i telefonów by spotkać się z innymi, a przy okazji wejść w kontakt z rówieśnikami, którzy nie raz borykają się z podobnymi problemami. Zrazem to projekt umożliwiający łatwiejszy dostęp do profesjonalistów, którzy wiedzą jak im pomóc, co przyczynia się do redukcji problemów emocjonalnych i psychicznych wśród nastolatków.

Czy mam rozumieć, że każdy tam może przyjść?

To miejsce dla młodych ludzi w wieku od 14 do 18 lat, którzy mają możliwość skorzystania z bezpłatnej pomocy psychologicznej w miejscu, które jest dla nich naturalnym punktem spotkań. Innowacyjna forma klubu znajdującego się w centrum handlowym, pozwala na łatwiejsze dotarcie do młodzieży, która często nie chce poprosić o pomoc w tradycyjnych instytucjach, obawiając się stygmatyzacji.

Czyli jednym słowem klub Niebieskie trampki ma być, mocno upraszczając, takim trzepakiem XXI wieku?

To duże uproszczenie, ale coś w nim jest. Klub jest przestrzenią integracji społecznej. Młodzież wychodzi poza

swoje cztery ściany, odchodzi od komputerów i telefonów by spotkać się z innymi, a przy okazji wejść w kontakt z rówieśnikami, którzy nie raz borykają się z podobnymi problemami. Zrazem to projekt umożliwiający łatwiejszy dostęp do profesjonalistów, którzy wiedzą jak im pomóc, co przyczynia się do redukcji problemów emocjonalnych i psychicznych wśród nastolatków.

Ale chyba dotarcie do takiej młodzieży nie jest zbyt proste. Co zrobić żeby się otworzyli?

Dzięki organizacji warsztatów, gier oraz zajęć rekreacyjnych, młodzież rozwija swoje zainteresowania i kompetencje, co wzmacnia ich poczucie własnej wartości oraz przygotowuje do radzenia sobie z wyzwaniami żywotnymi. Z drugiej strony takie aktywności zaczynają wzmagać w nastolatkach poczucie bezpieczeństwa, a z czasem nawet skłaniają do otwarcia się. Anima-



Patrycja Zbytniewska, Prezeska Zarządu Fundacji LPP

torzy i streetworkerzy, którzy czuwają nad harmonogramem zajęć, dbają też o to, aby każdy uczestnik był włączony w środowisko rówieśnicze, a gdy zauważą z ich strony chęć rozmowy, są na miejscu gotowi do wsparcia.

A jak do kwestii wsparcia psychicznego podchodzicie Państwo w przypadku własnych pracowników?

Dbalność o pracowników jest dla nas równie istotna dlatego jakiś czas temu stworzyliśmy w LPP program „heLPP”. To inicjatywa obejmująca wsparcie psychologiczne, finansowe i prawne dla naszego zespołu i ich bliskich.

Na czym konkretnie polega ten projekt?

Uruchomiliśmy go w odpowiedzi na rosnące wyzwania związane z dynamicznymi zmianami na rynku pracy. Projekt jest skierowany nie tylko do samych pracowników LPP, ale także ich najbliższych, co czyni go jed-

nym z najbardziej kompleksowych działań wellbeingowych na rynku.

Głównym celem programu jest wsparcie psychologiczne, konsultacje finansowe oraz prawne pracowników i ich rodzin. Pracownicy mogą anonimowo i bezpłatnie korzystać z porad specjalistów, co jest szczególnie istotne w czasach wzmożonego stresu i niepewności. Wsparcie psychologiczne obejmuje konsultacje z ekspertami, które pomagają radzić sobie z lękiem, stresem oraz innymi problemami emocjonalnymi. Ponadto pracownicy mogą liczyć na porady doradców finansowych i prawnych, co znacząco wpływa na ich komfort życia i redukcję stresu związanego z zarządzaniem finansami czy wyjaśnianiem kwestii prawnych.

Jak przekłada się to na efekty?

Inicjatywa „heLPP” przyniosła szereg pozytywnych rezultatów. Przede wszystkim, program przyczynia się do poprawy zdrowia psychicznego i emocjonalnego pracowników. Dzięki dostępowi do pomocy psychologicznej są oni lepiej przygotowani do radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami, co z kolei przekłada się na ich większe zaangażowanie i efektywność w pracy.

Dodatkowo możliwość konsultacji w kwestiach zarządzania finansami czy też wsparcie prawne oferowane w ramach programu pozwala na lepsze zarządzanie sytuacjami prywatnymi, co z kolei redukuje stres związany z tymi aspektami. Rozwój kultury organizacyjnej poprzez takie inicjatywy sprzyja też budowaniu otwartego i wspierającego środowiska pracy, co przyciąga nowe talenty i zmniejsza rotację pracowników.

Jednym z ważniejszych efektów programu jest także poprawa atmosfery w pracy. Pracownicy czują się bardziej zintegrowani i wspierani, co przekłada się na lepszą komunikację w zespołach oraz mniejszą liczbę konfliktów. W efekcie firma zyskuje na efektywności, a pracownicy mogą cieszyć się lepszym zdrowiem psychicznym i fizycznym.

Brzmi imponująco. Jakie jeszcze inicjatywy Fundacja LPP ma na swoim koncie?

Jak wspomniałam na początku, dużym obszarem naszej działalności jest troska o zdrowie. Z tego względu od lat współpracujemy ze Szpitalem Dziecięcym Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku, co zaowocowało bardzo fajnymi projektami. Poza cyklicznym dofinansowaniem sprzętów medycznych czy remontów, stworzyliśmy dwa przyszpitalne place zabaw, zajęliśmy się też rewitalizacją terenów zielonych, które służą pacjentom szpitala oraz ich rodzinom. Inwestycja ta nie tylko poprawia warunki rekreacyjne dzieci i młodzieży przebywającej w szpitalu, ale także przyczynia się do szybszej rekonwalescencji, zarówno fizycznej, jak i psychicznej.

Stworzenie stref zabaw i relaksu jest szczególnie ważne dla dzieci, które często odczuwają strach przed zabiegami medycznymi oraz poczucie osamotnienia.

To prawda. Nowe przestrzenie umożliwiają integrację społeczną oraz rozwijanie umiejętności motorycznych, co ma pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne pacjentów, zapobiega też ich izolacji, oferując im możliwość spędzania czasu na świeżym powietrzu w towarzystwie rówieśników. Dzięki temu dzieci mogą nawiązywać nowe relacje, co ma pozytywny wpływ na ich zdrowie emocjonalne.

Wygląda na to, że mocno wychodzicie poza tradycyjne ramy biznesowe.

Jako firma i fundacja angażujemy się w projekty, które realnie wpływają na poprawę jakości życia wielu osób, zarówno poprzez bezpośrednie wsparcie, jak i tworzenie przestrzeni do rozwoju i integracji. Może to zabrzmieć górnolotnie, ale tego typu inicjatywy to z jednej strony nasze paliwo i budulec do lepszej przyszłości dla naszych zespołów oraz młodych ludzi, którzy kiedyś staną się dorośli. Takie inwestycje w naszej opinii są po prostu bezcenne.



Tereny zielone po rewitalizacji oraz place zabaw przyczyniają się do szybszej rekonwalescencji małych pacjentów Szpitala Dziecięcego Polanki.

Więcej informacji na temat tegorocznych wyników Konkursu, a także wszystkie artykuły znajdą Państwo na oficjalnej stronie Programu Bezpieczny Szpital Przyszłości i Konkursu „Zdrowa Przyszłość-Inspiracje”

www.szpitalprzyszlosci.pl

Raport „Zdrowa Przyszłość – Inspiracje”. Cykliczny dodatek do „Dziennika Gazety Prawnej”.

Redakcja: Marcin Malinowski, Dariusz Szafranski. Wydawca: Idea Trade, ul. Chmielna 2/31, 00-020 Warszawa. Wszystkie prawa zastrzeżone.



Personel ochrony zdrowia w Polsce mocno odczuł pandemię COVID-19

Pandemia COVID-19 pogłębiła problemy zdrowotne pracowników ochrony zdrowia, stawiając im nowe wyzwania, jak np.: przeciążenie pracą, braki sprzętu i izolacja. W ramach badań przeprowadzonych w latach 2020-2022 przez ekspertów z Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego (CIOP-PIB) wykonano trzykrotny pomiar psychospołecznych warunków pracy i zdrowia psychicznego wśród pracowników ochrony zdrowia, edukacji i usług. Okazało się, że pracownicy ochrony zdrowia doświadczali największych wymagań emocjonalnych, wysokiego tempa pracy oraz konfliktów między pracą a życiem prywatnym. Duże obciążenia pogorszyły zdrowie psychiczne tych osób.



Dr hab. Łukasz Baka

W ramach projektu pt. „Monitoring psychospołecznych warunków pracy, zdolności do pracy i dobrostanu w grupie polskich pracowników”, realizowanego w CIOP-PIB w latach 2020-2022, zbadano psychospołeczne warunki pracy i zdrowie psychiczne w grupie pracowników: ochrony zdrowia, oświaty i nauki oraz działalności usługowej, związanej z pracą z klientem. Pomiar wykonywano w odstępie 8-10 miesięcy na tej samej, ogólnopolskiej próbie pracowników przy użyciu polskiej wersji Kopenhaskiego Kwestionariusza Psychospołecznego COPSOQ II.

Badania CIOP-PIB pokazują skalę problemu

W ramach projektu badawczego pt. „Monitoring psychospołecznych warunków pracy, zdolności do pracy i dobrostanu w grupie polskich pracowników”, realizowanego w CIOP-PIB w latach 2020-2022, przeprowadzono badania obejmujące kompleksową ocenę psychospołecznych warunków pracy i zdrowia psychicznego w grupie pracowników reprezentujących trzy obszary działalności zawodowej: ochronę zdrowia, oświatę i naukę oraz działalność usługową związaną z pracą z klientem (np.: bankowość, ubezpieczenia, handel). Kryterium wyboru tych grup była specyfika pracy polegająca na stałym, intensywnym i bezpośrednim kontakcie z drugim

człowiekiem, związanym z koniecznością niesienia różnych form pomocy, wspieraniem i doradzaniem. Monitoring objął trzykrotny pomiar psychospołecznych warunków pracy, zdolności do pracy i dobrostanu psychicznego, mierzonych w odstępstwie 8-10 miesięcy, przeprowadzony w latach 2020-2022 na tej samej ogólnopolskiej próbie pracowników.

Do badań wykorzystano polską wersję Kopenhaskiego Kwestionariusza Psychospołecznego COPSOQ II. Kopenhaski Kwestionariusz Psychospołeczny (COPSOQ II) jest międzynarodowym, wystandaryzowanym narzędziem, wykorzystywanym obecnie przez Międzynarodową Organizację Pracy oraz Światową Organizację Zdrowia do oceny zagrożeń psychospołecznych występujących w środowisku pracy. Jest wykorzystywany w ponad 50 krajach świata do diagnozy zagrożeń występujących w środowisku pracy.

Psychospołeczne warunki pracy objęły: wymagania ilościowe (szkodliwe warunki pracy, w których pracownik ma do wykonania dużą liczbę zadań w danej jednostce czasu, przez co „nawarstwiają się” one i pracownik ma problemy z terminową ich realizacją); wymagania emocjonalne (warunki pracy, w których pracownik musi odnosić się często do osobistych problemów innych ludzi i osobiście angażować się w nie); tempo pracy (warunki, w których pracownik funkcjonuje „na podwyższonych obrotach”, musi wykonywać swoje obowiązki zawodowe w szybkim tempie, często pod presją czasu) oraz konflikty na linii praca-życie osobiste i życie osobiste-praca (dotyczące stopnia w jaki obowiązki zawodowe i pozazawodowe interferują ze sobą, zaburzając równowagę funkcjonowania w rolach zawodowych i pozazawodowych). Wskaźnikami zdrowia psychicznego były: bezsenność, wypalenie zawodo-

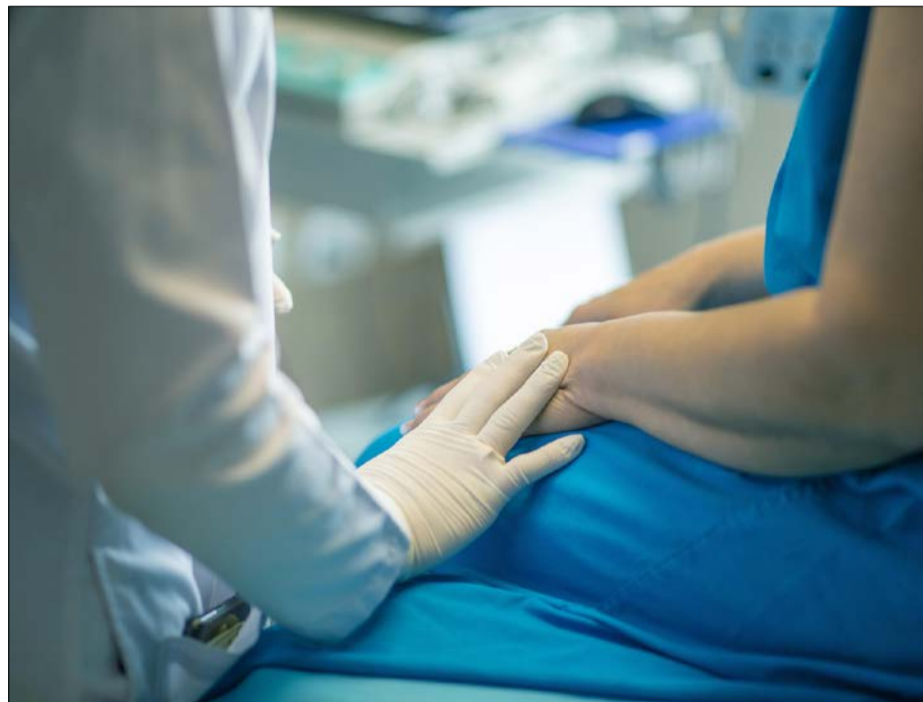
we, napięcie psychiczne, depresja.

Badania przeprowadzone zostały w okresie pandemii COVID-19. Objęły one trzykrotny pomiar psychospołecznych warunków pracy, zdolności do pracy i dobrostanu psychicznego, mierzonych w odstępstwie 8 miesięcy, na tej samej ogólnopolskiej próbie pracowników, w okresach: maj - czerwiec 2020 (fala 1), marzec - kwiecień 2021 (fala 2) i styczeń - luty 2022 (fala 3). Miały charakter kwestionariuszowy, prowadzony metodą PAPI, polegającą na bezpośrednim indywidualnym kontakcie przeszkolonego ankietera z osobą badaną. Badania były dobrowolne i anonimowe. Osoby badane samodzielnie wypełniały kwestionariusze, następnie wkładały je do kopert, a potem do przygotowanych w tym celu urn. Badania przeprowadzono na terenie 14 województw, w 289 wylosowanych organizacjach i instytucjach (np.: szpitalach, klinikach, szkołach, uczelniach wyższych, bankach, lokalach usługowych).

Ta część badań, której wyniki są istotne w kontekście tematu niniejszego artykułu, dotyczyła osób zatrudnionych w sektorze ochrony zdrowia (Fala1 = 440, fala2 = 343, fala3 = 285). Byli to m.in.: lekarze, pielęgniarki i położne, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, rehabilitanci oraz tzw. medyczny personel pomocniczy.

Wyniki badań

Wyniki analiz porównawczych pokazały, że pracownicy ochrony zdrowia – we wszystkich 3 falach badań – cechują się najwyższym poziomem wymagań emocjonalnych, tempa pracy oraz konfliktów na linii praca – życie osobiste i życie osobiste – praca, w porównaniu z dwoma pozostałymi grupami pracowników. Okazało się też, że poziom konfliktów na linii praca – życie osobiste i życie osobiste – praca w grupie pracowników ochrony zdrowia



Pandemia COVID-19 pogłębiła problemy zdrowotne pracowników ochrony zdrowia, stawiając im nowe wyzwania, jak np.: przeciążenie pracą, braki sprzętu i izolacja

był najwyższy na początku pandemii (2020 rok), po czym systematycznie obniżał się w kolejnych latach (2021 i 2022), wciąż pozostając jednak na wysokim poziomie. Być może mechanizmem odpowiedzialnym za ten spadek był proces adaptacji do trudnych warunków pracy, bądź też jakieś rozwiązania systemowe.

W odniesieniu do wskaźników zdrowia nie zaobserwowano tak wyraźnych różnic. Na tle dwóch pozostałych grup wskaźniki te były nieco wyższe (zwłaszcza w odniesieniu do problemów ze snem), jednak jedynie w początkowym okresie pandemii. W kolejnych latach nie zaobserwowano różnic w porównaniu z pozostałymi grupami. Nie zaobserwowano też różnic wewnątrzgrupowych wśród pracowników ochrony zdrowia, co oznacza, że w trzech kolejnych latach pandemii – poziom analizowanych czterech wskaźników zdrowia psychicznego utrzymał się na względnie stałym – choć dosyć wysokim – poziomie.

Jeśli chodzi o związki między wymaganiami w pracy a zdrowiem psychicznym pracowników ochrony zdrowia, zaobserwowano silną korelację ujemną. Im wyższy był deklarowany przez tych pracowników poziom wymagań, tym gorszym zdrowiem psychicznym charakteryzowali się oni. Relatywnie silne negatywne oddziaływanie zaobserwowano w przypadku konfliktu między pracą a życiem osobistym.

Wyniki przeprowadzonych w ramach projektu CIOP-PIB badań wskazu-

ją na podwyższony poziom wymagań w pracy w grupie pracowników ochrony zdrowia, na przestrzeni 3 lat pandemii. Pokazuje one także długofalowy (bo 3-letni) efekt oddziaływania nadmiernych obciążeń w pracy na problemy psychiczne tej grupy zawodowej, których wskaźnikami były poziom depresji, problemy ze snem, wypalenie zawodowe i wzmożone napięcie psychiczne. Te przedłużające się w czasie problemy mogą skutkować dalszymi nega-

tywnymi konsekwencjami, w odniesieniu zarówno do pojedynczych pracowników (np.: choroby, absencje), jak i całych organizacji (np.: porzucanie pracy, wysoka fluktuacja, mniejsze zaangażowanie w pracę). Dlatego w oparciu o wyniki badań, w CIOP-PIB opracowany został poradnik z zaleceniami do programów profilaktycznych, zawierający konkretne przykłady metod prewencji stresu wynikającego z silnych wymagań związanych z pracą.

Łukasz Baka

Kształtowanie się zdolności do pracy i dobrostanu
w grupie pracowników ochrony zdrowia, oświaty i nauki
oraz usług związanych z kontaktem z klientem

Zalecenia do programów profilaktycznych

PORADNIK



CIOP-PIB

Baka, Ł., Kapica, Ł., Najmiec, A.: Kształtowanie się zdolności do pracy i dobrostanu w grupie pracowników ochrony zdrowia, oświaty i nauki oraz usług związanych z kontaktem z klientem. Warszawa CIOP-PIB, 2022.