



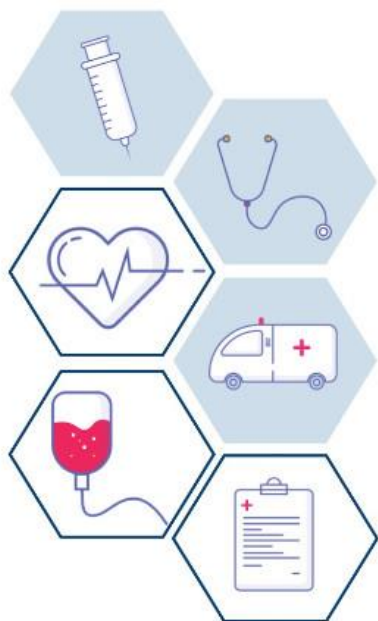
Wojewódzki Ośrodek
Medycyny Pracy w Gdańsku



Podmiot Leczniczy Samorządu
Województwa Pomorskiego



ABSTRAKTY WYSTĄPIEŃ



KONFERENCJA NAUKOWA

Q DOSKONAŁOŚCI

Dobre praktyki w doskonaleniu
usług medycznych na Pomorzu

Gdańsk, 21 czerwca 2022 r.

Patronat:



PATRONAT HONOROWY
Rektor Uniwersytetu Gdańskiego
prof. dr hab. Piotr Stępień

Spis treści

	<i>Str.</i>
Dorota Całus-Kania	<i>...3</i>
<i>Ciągłość działania w Dziale Orzecznictwa i Chorób Zawodowych WOMP w Gdańsku w dobie pandemii SARS-CoV-2</i>	
Anna Czarnecka Marzena Olszewska-Fryc	<i>...4</i>
<i>Synergia teorii naukowej i praktyki. Kierunki rozszerzania kompetencji w oparciu o ustawiczne doskonalenie zawodowe pielęgniarek i położnych. Standaryzacja procesów zarządzania wiedzą.</i>	
Monika Dobska	<i>...6</i>
<i>Ocena audytów zdalnych w czasie pandemii COVID-19 w podmiotach leczniczych</i>	
Jerzy Halicki	<i>...7</i>
<i>Korupcja, jej rozpoznawanie, zapobieganie i zwalczanie</i>	
Wojciech Makarewicz	<i>...8</i>
<i>Problemy i korzyści wynikające z funkcjonowania Szpitala specjalistycznego w Kościerzynie sp. z o.o. w okresie pandemii COVID -19</i>	
Małgorzata Moczulska	<i>...10</i>
<i>Odporność psychologiczna personelu medycznego, jako tzw. "drugiej ofiary" pandemii</i>	
Jacek Parszuto	<i>...11</i>
<i>Realizacja zadań Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w zakresie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek medycyny pracy w okresie stanu pandemii COVID-19</i>	
Tomasz Smiatacz	<i>...13</i>
<i>Odporność systemu ochrony zdrowia – lekcje z pandemii COVID-19 widziane okiem lekarza chorób zakaźnych</i>	
Jarosław Waśniewski	<i>...14</i>
<i>Kształcenie na Uniwersytecie Gdańskim w zakresie ochrony zdrowia</i>	
Małgorzata Z. Wiśniewska Marta Rombalska	<i>...15</i>
<i>Audyty zdalne w czasie pandemii. Perspektywa audytujących i audytowanych. Wyniki badań</i>	

CIĄGŁOŚĆ DZIAŁANIA W DZIALE ORZECZNICTWA I CHOROÓB ZAWODOWYCH WOMP W GDAŃSKU W DOBIE PANDEMII SARS-CoV-2

lek. med. Dorota Calus-Kania
Kierownik Działu Orzecznictwa i Chorób Zawodowych

Wybuch pandemii SARS-CoV-2 stanowi wyzwanie dla funkcjonowania wielu placówek ochrony zdrowia, w tym również dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku.

W obliczu niespotykanego dotąd zagrożenia epidemicznego, nadrzędnym celem WOMP w Gdańsku jest utrzymanie ciągłości funkcjonowania Ośrodka przy jednoczesnym zapewnieniu ochrony przed zakażeniem zarówno personelu medycznego, jak i przyjmowanych pacjentów.

W prezentacji przedstawiono zastosowane w czasie pandemii metody funkcjonowania jednego z działów Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku – Działu Orzecznictwa i Chorób Zawodowych.

Przyjęte procedury, dostosowujące sposób wykonywania pracy przez pracowników Działu do stale zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej, z jednej strony pozwalają na wykonywanie statutowych zadań Ośrodka, realizowanych przez Dział, z drugiej – skutecznie chronią personel i pacjentów przed ryzykiem zakażenia SARS-CoV-2 podczas wykonywania świadczeń medycznych.

W prezentacji krótko scharakteryzowano procedury, wprowadzone w związku z trwającą pandemią SARS-CoV-2, dotyczące organizacji pracy personelu medycznego oraz rejestracji, sposobu przyjmowania i przeprowadzania badań lekarskich pacjentów Działu, w celu zapewnienia ciągłości działania.

**SYNERGIA TEORII NAUKOWEJ I PRAKTYKI.
KIERUNKI ROZSZERZANIA KOMPETENCJI W OPARCIU O USTAWICZNE
DOSKONALENIE ZAWODOWE PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH.
STANDARYZACJA PROCESÓW ZARZĄDZANIA WIEDZĄ**

Mgr Anna Czarnecka, Przewodnicząca ORPiP w Gdańsku
Mgr Marzena Olszewska – Fryc, V-ce Przewodnicząca ORPiP w Gdańsku

Wystąpienie poświęcono zagadnieniu konieczności uporządkowania, rozszerzenia kompetencji i samodzielnych uprawnień pielęgniarek i położnych w oparciu o ustawiczne doskonalenie zawodowe z korzyścią dla pacjentów oraz usprawnienia systemu ochrony zdrowia, a także procesów zarządzania wiedzą w organizacji pracy pielęgniarskiej i położniczej.

Zaprezentowano bariery i szanse rozwojowe dla praktyki pielęgniarskiej i położniczej poprzez wskazaną przez autorki drogę przekucia umiejętności wynikowych zdobywanych

w nieustającym procesie aktualizacji wiedzy i podnoszenia kwalifikacji pielęgniarek i położnych w efektywne, nieustanne rozszerzanie katalogu uprawnień. W oparciu o bardzo korzystne dla pacjentów dobre praktyki i rozwiązania systemowe stosowane w Wielkiej Brytanii, Irlandii, Hiszpanii czy Stanach Zjednoczonych warto (nareszcie) w Polsce wprowadzić rozwiązania pozwalające na inteligentne korzystanie pacjentów i pracodawców z potencjału kompetencyjnego pielęgniarek.

Nowy katalog uprawnień, standardów usprawni wiele procesów i świadczeń realizowanych przez specjalistów z danej dziedziny medycznej. Pierwszym krokiem musi być pilne i konkretne dookreślenie obecnych kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych dla poszczególnych poziomów wykształcenia, tym bardziej że przygotowywany do wdrożenia w życie jest taryfikator płac w oparciu o powyższe, który będzie obowiązywał od lipca 2022 roku.

W wystąpieniu odniesiono się do konkretnych działań OIPiP w Gdańsku poczynionych w wyżej wymienionym zakresie w celu określenia ścieżki rozwoju zawodowego oraz docelowego wdrożenia *pielęgniarki zaawansowanej praktyki* (magister pielęgniarstwa/położnictwa ze specjalizacją), wspierając tym samym merytoryczne działania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Autorki podkreśliły, że jako niezbędne widziane jest tu nie tylko docieranie do instytucjonalnego otoczenia zewnętrznego, ale również do interesariuszy społecznych.

Stereotypy o zawodach pielęgniarki i położnej jako wykonawczyń poleceń musimy ostatecznie poddać konwersji na empiryczne doświadczanie społeczeństwa na temat naszych profesji jako specjalistycznych i samodzielnych, będących w istocie jednym z głównych filarów w procesie leczenia i pielęgnowania.

Celem wystąpienia było również przedstawienie części badań własnych OIPiP w Gdańsku przeprowadzonych wspólnie z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym w latach 2021 i 2022, dotyczących wzrostu zainteresowania pielęgniarek i położnych rozwojem swoich kompetencji i rozszerzaniem uprawnień. Wyniki nie pozostawiają złudzeń. Pielęgniarki, pielęgniarze, położne i położni dostrzegają możliwości usprawnienia organizacji pracy oraz współdziałania w zespole interdyscyplinarnym.

Podsumowując, ostatnie lata funkcjonowania w reżimie epidemicznym nakazały nam zmierzyć się z nowymi problemami, lecz jednocześnie pokazały, że potrafiliśmy zmierzyć się z nimi oraz z nowymi zadaniami/możliwościami zawodowymi/uprawnieniami, które Ministerstwo Zdrowia (jak samo pokazało) może nadać, w oparciu o wiedzę pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych, ich wykształcenie oraz potrzeby usprawniające system ochrony zdrowia. Warto, aby podążać właśnie tą drogą. Mentalna bariera na szczęście w roku 2021 została pokonana już raczej przez wszystkich budowniczych oraz realizatorów systemu ochrony zdrowia. „Siła” zespołu interdyscyplinarnego mierzona jest możliwościami i potencjałami każdego z jego „ogniw” i zakresu naszych działań oraz poziom gotowości do współdziałania. Jesteśmy częścią trwającego na naszych oczach wykonywanego wspólnie kroku milowego.

OCENA AUDYTÓW ZDALNYCH W CZASIE PANDEMII COVID – 19 W PODMIOTACH LECZNICZYCH

Dr hab. Monika Dobska, prof. UEP
Katedra Badań Rynku i Usług
Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

W obliczu bezprecedensowego kryzysu zdrowotnego spowodowanego pandemią Covid – 19, podobnie jak przedsiębiorstwa, audytorzy stanęli przed nowymi wyzwaniami. Dotychczasowe procedury, zostały zamienione na zdalne badanie. W normie ISO 190011:2018 – w zakresie wytycznych dotyczących audytowania systemów, wskazano także możliwość prowadzenia czynności. Weryfikacja obejmowała jak dotychczas przegląd udokumentowanych informacji, wywiady, prezentacje z ustaleń. Odbywało się to jednak za pośrednictwem platform technologii informacyjno – komunikacyjnych (ICT).

Zdalny audyt (RA – remote auditing) odnosi się do wykorzystania technologii informacyjno – komunikacyjnej do zbierania informacji, w sytuacji kiedy metoda bezpośrednia nie jest możliwa. RA stał się normą a analitycy przewidują, iż zyska on na popularności, jako rutynowa technika audytowania. Z całą pewnością technologie informacyjno – komunikacyjne, otwierają nowe możliwości, zbierania dowodów audytu, korzystnie wpływając na skrócenie czasu wykonywanych czynności, zmniejszenie kosztów podróży. Ponadto ICT może zwiększyć wielkość i jakość próbkowania, poprzez korzystanie z kamer wideo, smartfonów, tabletów, dronów czy obrazu satelitarnego. Korzystanie z technologii informacyjno – komunikacyjnej, pozwala również na uwzględnienie w audycie wiedzy eksperta technicznego, co przy bezpośrednim kontakcie z audytowanymi, nie byłoby możliwe, ze względu na ograniczenia finansowe czy też logistyczne. W ogólnych zaleceniach ISO 9001 *Auditing Practices Group: Guidance on Remote Audits*, zwraca się uwagę na rozważenie dotyczące stosowania technik zdalnego audytu, poufność, bezpieczeństwo i ochronę danych, ocenę ryzyka. Wskazówki dotyczą także planowania audytu i jego prowadzenia.

Prezentowany referat będzie odnosił się do doświadczeń audytowania w podmiotach leczniczych w czasie pandemii. Na podstawie doświadczeń pracowników firm konsultingowych, opracowujących dokumentację systemową, przedstawione zostaną zarówno korzyści jak i mankamenty tej formy audytu.

KORUPCJA, JEJ ROZPOZNAWANIE, ZAPOBIEGANIE I ZWALCZANIE

Dr Jerzy Halicki
Polski Rejestr Statków S.A.

Podejmowanie wali z korupcją w wielu krajach od lat systematycznie wzrasta, jednak bardzo powoli, co wynika z przekonania kierownictw wielu przedsiębiorstw, urzędów oraz innych organizacji nie posiadających statusu przedsiębiorstwa czy urzędu, że:

a) nie ma sensu podejmować walki z korupcją, gdyż ma ona charakter trwały, że była, jest i będzie, a niektórzy nawet twierdzą, że ma charakter obiektywny i często staje się ona wręcz nieodzowną kulturą dla wielu organizacji oraz instytucji państwa,

b) nauka i praktyka nie dostarczyła jeszcze skutecznych narzędzi do walki z korupcją, a stosowane dotąd w wielu krajach metody są mało skuteczne, a jednocześnie wymagają ponoszenia kosztów ich stosowania. W efekcie poziom zysku możliwego do osiągnięcia przez przedsiębiorstwa obniża się, co zniechęca do podejmowania walki z korupcją,

c) rządy wielu państw wdrażają różne regulacje prawne przeciwdziałające korupcji, tworzą także specjalne struktury organizacyjne w tym celu, np. w Polsce powołano Centralne Biuro Antykorupcyjne, Centralne Biuro Śledcze oraz inne instytucje o podobnym zakresie działania, jednak w sumie nie przynosi to oczekiwanych wyników.

Problemem badawczym podjętym przez autora jest uzyskanie odpowiedzi na pytanie: czy, a jeżeli tak, to jakie działania należałoby podjąć, aby walka z korupcją okazała się zwycięska, a także, czy norma światowa opracowana przez Międzynarodową Organizację Standaryzacyjną pn. „System zarządzania działaniami antykorupcyjnymi” jest wystarczającym narzędziem, aby jej wdrożenie do praktyki gospodarczej okazało się skuteczne.

W wystąpieniu przywołano różne pojęcia korupcji oraz najczęstsze przykłady jej występowania w gospodarce kraju i w życiu społecznym. Opisano także jakie niesie za sobą skutki dla gospodarstw domowych, dla przedsiębiorstw, a także dla gospodarki kraju. Omówiono także motywy korupcji, warunki, jakie muszą być spełnione aby się urzeczywistniła, a także racjonalizację (usprawiedliwienie) postępowania korupcyjnego przez jej sprawców. Omówiono również bardzo często występujący w Polsce mechanizm funkcjonowania korupcji polegający na uiszczaniu płatności ułatwiających, których obywatele nigdy nie powinni ponieść, gdyż korzystanie z usług, za które uiszczana jest nielegalna lub nieoficjalna płatność jest prawnie zagwarantowana przez państwo, bez obowiązku dokonywania jakiegokolwiek dodatkowych płatności. Opisano również inne formy korupcji, takie jak płatności wymuszające, które mają miejsce, gdy są wymuszane przez osoby wykorzystujące swoją pozycję zawodową, przez rzeczywiste lub potencjalne zagrożenia dla zdrowia, bezpieczeństwa lub wolności osoby zmuszanej do uiszczenia płatności. Zaprezentowano także środki kontroli, których zastosowanie w procesie identyfikacji zagrożeń korupcyjnych pozwoliłoby zdecydowanie zmniejszyć częstotliwość ich występowania.

PROBLEMY I KORZYŚCI WYNIKAJĄCE Z FUNKCJONOWANIA SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W KOŚCIERZYNIE SP. Z O.O. W OKRESIE PANDEMI COVID-19

Dr hab. n. med. Wojciech Makarewicz
Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie
Przewodniczący Oddziału Gdańskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich

Celem prezentacji jest przedstawienie szeregu wyzwań stawianych przed Zarządem i Dyrekcją Szpitala Specjalistycznego w okresie pandemii COVID-19. W tym czasie szczególnie istotne było zabezpieczenie zdrowotne mieszkańców i zachowanie możliwości korzystania z kompleksowych usług - od części ambulatoryjnej, leczenia szpitalnego i rehabilitacji zarówno przez pacjentów z podejrzeniem i zakażonych SARS-CoV-2 jak również pozostałych osób wymagających opieki specjalistycznej.

Już w początkowym okresie pandemii Szpital potwierdził swoją gotowość do realizacji zadań zgodnych z decyzjami Wojewody Pomorskiego i dostosował się do zadań wynikających z walki z pandemią Covid-19. W maju 2020 roku uruchomione zostało specjalistyczne laboratorium, które zostało wpisane na listę laboratoriów Ministerstwa Zdrowia. Łącznie w okresie pandemii Covid-19 w Szpitalu wykonano blisko 34,5 tys badań PCR i blisko 23 tys. testów antygenowych. Z uwagi na skalę zlecanych badań część z nich była przekazywana podwykonawcom.

Szpital w czasie kolejnych fal pandemii zabezpieczał blisko 200 łóżek do leczenia pacjentów z Covid-19 wymagających specjalistycznej opieki na różnych poziomach opieki, przyjmując od 2020r. do 31.03.2022r. ponad 6 tys. pacjentów z COVID-19. Dzięki reorganizacji placówki w Dzierżaninie utworzone zostało izolatorium zabezpieczające potrzeby izolacji osób zakażonych SARS-CoV-2.

W ramach realizacji Narodowego Programu Szczepień Szpital został wyznaczony jako szpital węzłowy i już w pierwszym możliwym terminie rozpoczęliśmy szczepienia medyków, następnie systematycznie zwiększając ilość punktów szczepień populacyjnych w celu pomnożenia dostępności szczepień. W punktach szczepień szpitala personel medyczny podał 38 272 dawek szczepionki.

W 2021 odnotowano 11% wzrost wykonanych badań TK w odniesieniu do danych z 2019r. W 2021 r. powstała nowa pracownia TK, która zwiększyła potencjał diagnostyczny naszej placówki. Wyposażona została w tomograf komputerowy posiadający zaawansowane oprogramowanie, pomagające w diagnostyce pacjentów z podejrzeniem koronawirusa. Dzięki zastosowaniu zautomatyzowanego oprogramowania, w sposób precyzyjny i szybki pozwalał ocenić zmiany chorobowe w płucach, a tym samym potwierdzić lub wykluczyć zmiany wskazujące na zakażenie COVID-19. W 2021 wykonano 8556 badań TK.

W wystąpieniu omówione zostaną również statystyki porad w ramach poradni specjalistycznych, ich spadek oraz zaobserwowane wzrosty w przypadku porad w ramach poradni onkologicznej, poradni kardiologicznej dla dorosłych i dzieci oraz w Zespole Leczenia Środowiskowego. Z usług Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w 2021r. skorzystało o 21% więcej pacjentów wymagających pilnej interwencji medycznej niż w 2019r.

W wyniku obserwacji skutków pandemii Covid-19 konieczne było utworzenie rehabilitacji pocovidowej w Placówce w Dzierżążnie jak również wprowadzenie w struktury organizacyjne Szpitala Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego wspomagającego działalność podmiotu leczniczego w przypadku konieczności ponownego mierzenia się z epidemią.

Obecnie Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o. jest również liderem programu Samorządu Województwa Pomorskiego pn. „Pomorskie Wspiera”, który swoim zasięgiem obejmie 3000 uczestników z całego województwa pomorskiego wymagających specjalistycznego wsparcia po przechorowaniu covid-19 bądź narażonych na ciężki przebieg choroby.

ODPORNOŚĆ PSYCHOLOGICZNA PERSONELU MEDYCZNEGO, JAKO TZW. "DRUGIEJ OFIARY" PANDEMII

Mgr Małgorzata Moczulska
Psychoplastykon

Wystąpienie zawiera sprawozdanie z realizacji programu psychologicznego wsparcia, adresowanego do pracowników ochrony zdrowia województwa pomorskiego. Program ten jest praktycznym przykładem działań mających na celu doskonalenie poziomu usług medycznych. Przedstawione zostaną modyfikacje programu wywołane sytuacją pandemiczną, będącą źródłem nowych wyzwań zawodowych i dodatkowych obciążeń psychologicznych dla personelu medycznego.

Podstawową odporności organizacyjnej podmiotu leczniczego jest odporność jego personelu.

Dla kształtowania odporności psychologicznej, ważne jest rozwijanie i stałe wspieranie u pracowników umiejętności z zakresu trzech obszarów, takich jak: troska o własne zasoby emocjonalne, skuteczna komunikacja z pacjentem, jego rodziną i współpracownikami, oraz profilaktyka wypalenia sił zawodowych. Projekt „Wypalenie zawodowe”, będący częścią programu „Profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego w środowisku pracy”, organizowany przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku pod patronatem Marszałka Województwa Pomorskiego od 2004 roku, wraz z programami profilaktyki wypalenia zawodowego organizowanymi przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku oraz Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku, są przykładami pionierskich rozwiązań systemowych, będących źródłem wsparcia dla pracowników ochrony zdrowia w formie warsztatów grupowych i konsultacji indywidualnych przeprowadzanych w szpitalach i przychodniach.

Programy te są odpowiedzią na rosnącą z każdym rokiem świadomość związku między odpornością psychologiczną pracownika, a jego profesjonalną postawą, przekładającą się na poziom świadczonych usług medycznych i jakość opieki nad pacjentem. Dwa lata temu, w momencie rozpoczęcia się pandemii, projekt wymagał jedynie modyfikacji organizacyjnej, polegającej na zastąpieniu spotkań stacjonarnych, spotkaniami w formie zdalnej. Pozostałe kwestie związane z rozpoznawaniem i zgłaszaniem bieżących potrzeb indywidualnych pracowników lub potrzeb całych zespołów, wypracowane zostały już we wcześniejszych latach, co umożliwiło udzielenie praktycznego i szybkiego wsparcia psychologicznego już w pierwszych dniach pandemii. Szczegółowo zaprezentowana zostanie realizacja szkoleń grupowych i konsultacji indywidualnych w ujęciu ilościowym i problemowym, na podstawie doświadczeń własnych autorki, jako osoby prowadzącej zajęcia grupowe i konsultacje indywidualne z przedstawicielami poszczególnych zawodów medycznych.

Zaprezentowane zostaną wnioski praktyczne, pozwalające w sposób stały i profesjonalny wspierać odporność psychologiczną personelu, pracującego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem i zapewniać ciągłość opieki medycznej na najwyższym poziomie. Fakt, iż to właśnie personel medyczny pracuje na pierwszej linii walki z zagrożeniami pandemicznymi dla zdrowia i życia pacjentów, prowadzi do następującego wniosku: stała dostępność psychologa dla personelu medycznego w miejscu pracy wydaje się być najwyższą koniecznością.

REALIZACJA ZADAŃ WOJEWÓDZKIEGO OŚRODKA MEDYCYNY PRACY W ZAKRESIE SZKOLEŃ DLA LEKARZY I PIELEŃNIAREK MEDYCYNY PRACY W OKRESIE STANU PANDEMII COVID-19

dr n. med. Jacek Parszuto
Kierownik Działu Nadzoru i Szkoleń
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie medycyny pracy dla woj. pomorskiego
Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku

Ważną częścią misji wojewódzkich ośrodków medycyny pracy wynikającą z zapisów ustawy o służbie medycyny pracy są szkolenia oferowane profesjonalistom medycznym, przede wszystkim lekarzom i pielęgniarkom medycyny pracy. W województwie pomorskim prowadzone są one przez Dział Nadzoru i Szkoleń WOMP w Gdańsku. Zgodnie z dobrymi praktykami, wynikającymi, między innymi z faktu funkcjonowania zgodnie ze standardami zarządzania, szkolenia te są zaplanowane, prowadzone systematycznie, a także udokumentowane pod względem ich skuteczności. Okres pandemii wymusił konieczność zweryfikowania dotychczasowego sposobu prowadzenia szkoleń, jednak nie wpłynął na ich ograniczenie liczbowe oraz merytoryczne. Ośrodek zdecydował się realizować przyjęty harmonogram, i, jako jedyna tego typu jednostka w Polsce, wywiązał się w pełni z tego postulatu. Odbyły się bowiem wszystkie szkolenia zaplanowane na pierwszą połowę 2020 roku (początek epidemii), jak również były one kontynuowane w późniejszym okresie, aż do chwili obecnej, co nie powiodło się w podobnych placówkach w innych województwach.

Od marca 2020 zrezygnowano z przeprowadzania comiesięcznych szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek z województwa pomorskiego w trybie stacjonarnym, które zwyczajowo odbywały się w sali konferencyjnej Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku.

Aby zapewnić ciągłość szkoleń cyklicznych i nie rezygnować z zaplanowanych i ogłoszonych wcześniej terminów podjęto decyzję, że Dział Nadzoru i Szkoleń WOMP we współpracy z Oddziałem Gdańskim Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy podejmie próbę przeprowadzenia zaplanowanych szkoleń za pomocą narzędzi internetowych. Po konsultacjach ze specjalistami w zakresie streamingu internetowego zakupiono odpowiedni sprzęt umożliwiający transmisję internetowych szkoleń. Personel Działu przeszedł szkolenia z obsługi sprzętu i programów komputerowych do realizacji materiałów wideo i transmisji online. We współpracy z Portalem Medycyna Pracy stworzono specjalną stronę internetową dla szkoleń umożliwiającą rejestrację uczestników wykładów i przekazywanie im informacji oraz materiałów związanych z transmisją szkoleń za pomocą platformy internetowej youtube.com.

W konsekwencji powyższych działań zrealizowano wszystkie zaplanowane tematy szkoleń, które oprócz szkolenia z marca 2020 roku, zostały przeprowadzone we wcześniej zaplanowanych terminach. W związku z dużym zainteresowaniem lekarzy i pielęgniarek zmianami przepisów związanych z epidemią COVID-19 zorganizowano w pierwszej kolejności dodatkowe szkolenie w tym zakresie, które odbyło się na początku kwietnia 2020 roku. Szkolenia przeprowadzono w formie transmisji online na żywo, a także w formie materiałów wideo udostępnionych na kanale youtube.com. W późniejszym okresie epidemii realizowano kolejne szkolenia głównie w oparciu o nagrywane wykłady i ich publikację na platformie internetowej youtube.com. Do maja 2022 roku zrealizowano łącznie 25 wykładów, z tego 3 w formie transmisji online na żywo, a pozostałe w formie nagrań udostępnionych w postaci filmów zamieszczonych na platformie YouTube.

Podkreślić należy, iż lekarze i pielęgniarki zaakceptowali formę szkoleń online i wzięli w nich udział w liczbie o wiele większej niż w dotychczasowej tradycyjnej formie szkoleń. Odnotowano bowiem bardzo wysoką frekwencję, która w porównaniu do lat poprzedzających pandemię zwiększyła się ok. trzykrotnie. W roku bieżącym zaplanowano dalsze szkolenia w trybie wykładów online i odbędą się one według planu ogłoszonego w Pomorskim Magazynie Lekarskim i na stronie internetowej WOMP w Gdańsku. W związku z ewidentnymi zaletami tej formy prowadzenia wykładów WOMP w Gdańsku planuje kontynuowanie szkoleń w tej postaci również po zakończeniu stanu epidemii, być może w pewnej modyfikacji umożliwiającej udział osobom, które nadal pozostają wierne tradycyjnej formie szkoleń stacjonarnych na sali wykładowej.

ODPORNOŚĆ SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA – LEKCJE Z PANDEMII COVID-19 WIDZIANE OKIEM LEKARZA CHORÓB ZAKAŹNYCH

Dr hab. n. med. Tomasz Smiatacz, prof. GUMed
Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Prorektor ds. Studenckich

Pojęcie odporności jest oczywiste i korzystne w odniesieniu do pojedynczych pacjentów konfrontujących się z chorobą zakaźną, szczególnie w formie pandemicznej. Jednak odporność (*resilience*) systemu ochrony zdrowia w konfrontacji z wyzwaniem, jakim jest pandemia stanowi również element jakości funkcjonowania tego systemu w warunkach tzw. medycyny katastrof, gdy popyt na usługi zdrowotne daleko przewyższa ich standardową podaż. W takich warunkach trudno utrzymać standard usług typowy dla czasu sprzed pandemii, trzeba też dokonywać głębokich zmian organizacyjnych, aby zachować ciągłość funkcjonowania systemu. Ciągłość funkcjonowania staje się w tej sytuacji priorytetem równie ważnym jak jakość. Kluczem do sukcesu staje się elastyczność w dokonywaniu zmian w obliczu zagrożenia lub wstrząsu, którego nie da się uniknąć nawet najstaranniejszym planowaniem.

Wystąpienie ma na celu podsumowanie doświadczeń zebranych w trakcie pandemii COVID-19 – obserwacji istotnych dla ciągłości i jakości funkcjonowania systemu w czasie poza-epidemicznym i w razie wystąpienia kolejnych pandemii.

KSZTAŁCENIE NA UNIWERSYTECIE GDAŃSKIM W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA

Dr hab. Jarosław Waśniewski, prof. UG
Kierownik Zakładu Zarządzania Organizacjami Publicznymi
Wydział Zarządzania, Uniwersytet Gdański

W prezentacji omówiono ideę kierunku Zarządzanie Instytucjami Służby Zdrowia funkcjonującego na Wydziale Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego. Kierunek powstał trzy lata temu w ramach programu PRO UG ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Prowadzony jest na Wydziale Zarządzania Uniwersytetu Gdańskiego. Finansowaniu podlegała tylko jedna edycja. Kierunek ten został zaprojektowany jako odpowiedź na zapotrzebowane rynku pracy sektora ochrony zdrowia. Założono, że będzie to więc kierunek na pierwszym stopniu kształcenia o profilu praktycznym. Profil praktyczny w tym przypadku obejmuje zajęcia na sześciu semestrach studiów, w łącznej liczbie 2545 godzin, z czego 960 godzin to są praktyki zawodowe w szpitalach Copernicus, Szpitalach Pomorskich oraz UCK. Taka konfiguracja zrealizowanych zajęć uprawnia studentów do otrzymania tytułu zawodowego licencjat, a co najważniejsze służy zdobywaniu przez studentów umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych.

Zagadnienia praktyczne wpisane są w treści programowe przedmiotów realizowanych przez pracowników naukowych oraz praktyków funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia. Zajęcia realizowane są w formie wykładów, ćwiczeń audytoryjnych, w tym warsztatowych i ćwiczeń laboratoryjnych, a także lektoratów. Przewidziane są również różne formy współpracy i wsparcia procesu dydaktycznego z przedstawicielami pracodawców.

Absolwent kierunku wyposażony zostaje w wiedzę i umiejętności potrzebne mu zarówno w pracy samodzielnej, jak i pracy w zespołach interdyscyplinarnych. Będzie mógł zostać zatrudniony w podmiotach sektora publicznego i prywatnego realizujących zadania z zakresu zdrowia, w tym zdrowia publicznego, takie jak: podmioty działalności leczniczej i opiekuńczej, instytuty naukowo – badawcze, NFZ, Inspekcja Sanitarna, PIP, Firmy farmaceutyczne, zakłady ubezpieczeń, instytucje rządowe i samorządu terytorialnego trzech szczebli realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe. Przykładowe zawody, w których absolwent może znaleźć pracę, to: Menedżer ds. zdrowia, Specjalista zarządzania społecznego, specjalista ds. Organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia, Specjalista ds. Doskonalenia procesów zdrowotnych, Koordynator projektów i procesów zdrowotnych. Pierwsza edycja obejmowała limit 60 osób, kolejne edycje zostały ograniczone do naboru 30 osób w roczniku. Aktualnie, razem z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym, trwają prace nad stworzeniem drugiego stopnia tych studiów, kończących się tytułem zawodowym magister.

AUDYTY ZDALNE W CZASIE PANDEMII. PERSPEKTYWA AUDYTUJĄCYCH I AUDYTOWANYCH. WYNIKI BADAŃ

Prof. dr hab. Małgorzata Z. Wiśniewska
Kierownik Zakładu Zarządzania Jakością, Wydział Zarządzania, Uniwersytet Gdański
Mgr Marta Rombalska
Kierownik Działu Reklamacji i Kontroli Jakości
Pełnomocnik ds. Jakości
Polmed S.A.

Sytuacja pandemiczna wpłynęła na funkcjonowanie każdej organizacji, łącznie z ocean systemów zarządzania jakością. Wdrożenie audytów zdalnych, w tym wewnętrznych audytów zdalnych, stało się pilną koniecznością. Audyt zdalny nie jest nową formą oceny i jest wykorzystywany wielu branżach od dawna. Stał się także bardzo ważnym instrumentem oceny w trakcie pandemii.

Celem wystąpienia jest zaprezentowanie wyników badania naukowego dotyczącego potencjalnych trudności w prowadzeniu wewnętrznych audytów zdalnych, z perspektywy audytorów i audytowanych. Celem pomocniczym jest uporządkowanie definicji audytu zdalnego oraz opisanie jego istoty w świetle naukowej literatury oraz innych źródeł o charakterze formalnym.

W wyniku badania ustalono, iż audyt zdalny jest bardzo pomocnym i skutecznym narzędziem oceny systemu zarządzania jakością. Przynosi też wiele korzyści dla obu stron. W badanej placówce zidentyfikowano kilka wąskich gardeł związanych z prowadzeniem audytu. Przede wszystkim, tak audytorzy, jak i osoby audytowane nie powinny tracić czasu na poszukiwanie odpowiednich dokumentów lub zapisów. Należy wcześniej sprawdzić, na ile zastosowana technologia informatyczna jest sprawna, skuteczna i dostępna dla wszystkich zainteresowanych podczas audytu. Konieczne jest sprecyzowanie ról i zadań przed i w trakcie audytu oraz upewnienie się z wyprzedzeniem, że wszystkie zasoby, zarówno materialne, jak i niematerialne, są dostępne podczas audytu.