



MISJA:
PACJENT W CENTRUM UWAGI.
LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ -
NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE

infoWIM

Styczeń 2023

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Zwolnieni z zawodowej służby wojskowej



WIERZYĆ NIE WIERZYĆ

wierzyć
nie wierzyć

chcę patrzeć do góry
a z góry osądzają mnie

jak wiara to jaka?
o co w niej chodzi?
po co ma chodzić?
czy ma chodzić?
co ona ma?
no i dlaczego?

dlaczego niby
ma coś mieć?
władna ona jest?
czemu przeczy?
bo budować to może i łatwo
tylko co?

czuję że ją mam
ale jak chcę
chcę się do niej odezwać
to już nie
nie ma jej

wiara
czy nie wiara

może chciałbym nie mieć
ot tak
zachowując linię prostą
między niczym a niczym

może chciałbym nie mieć
traktować wszystko
tak i tak
tak samo
bez względu

nie mieć nie mieć nie
nie chcę jej!

tylko kombinuje mi w głowie
tylko myśli wyławia
te najprostsze



i nagle ich chce
po co jej to?

ja specjalnie rzuciłem je w pole
za brzoźki by kwitły w innym ja
a one po partyzancku czołgają się

jak prawda niezaprzeczalna

wierzyć
nie wierzyć

jaki to jest gnat!

jakbym mógł
jedno na drugie położyć
i zjeść

było i znikło
i wiara
tak moja
tak samo ma

może mi kiedyś jednak odpowie
czy ryby łowi
czy jeździ koleją
czy milczy na lekcjach
czy nieustannie

Tomasz Rutkowski – współpracownik WIM



Ważna informacja

NOWA STRONA WWW INSTYTUTU

1 lutego br. zostanie uruchomiona nowa strona WWW instytutu.
Strona została sfinansowana z **Projektu Dostępność Plus.**

Audyt dostępności architektonicznej oraz informacyjno-komunikacyjnej strony odbywa się w dniu dzisiejszym (31.01.2023 r.).
Audyt cyfrowy dostępności strony nastąpi w dniu **03.02.2023 r.**

Wszelkie uwagi do jej treści prosimy kierować na adres: portal@wim.mil.pl.

Od dyrekcji

WIM PODPISAŁ UMOWĘ O WSPÓŁPRACY Z PKN ORLEN S.A.

18 stycznia br. WIM-PIB podpisał ramową umowę o współpracy z Koncernem PKN ORLEN S.A. otwierającą nową perspektywę w realizacji działań profilaktycznych oraz prac naukowo-badawczych i rozwojowych.

Unikalne doświadczenia WIM-PIB w zakresie nauk medycznych i praktyki klinicznej, dotyczące m.in. leczenia i przeciwdziałania chorobom cywilizacyjnym, chorobom układu krążenia, układu nerwowego, czy medycyny regeneracyjnej będą służyć



identyfikacji i zapobieganiu skutkom negatywnych oddziaływań czynników środowiska pracy na zdrowie.

Struktura obszarów współpracy w ramach zawiązanego pomiędzy WIM a PKN ORLEN S.A. konsorcjum została **oparta na platformie naukowo-badawczej integrującej trzy wzajemnie uzupełniające się obszary** odpowiadające za dynamikę procesów poznawczych, tj.:

- **Medycyna kliniczna** – identyfikacja środowiskowych czynników ryzyka oraz ich populacyjnych skutków – chorobowości,
- **Nauki podstawowe** – m.in. Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych WIM – molekularne, komórkowe i tkankowe patomechanizmy procesów odpowiedzialnych za zjawiska chorobowe,
- **Zdolności w dziedzinie aplikacji nabytej wiedzy i doświadczeń** – m.in. Centrum Wsparcia Badań Klinicznych WIM – poszukiwanie technicznych i farmakologicznych metod przeciwdziałania skutkom zjawisk odpowiedzialnych za chorobowość związaną z obecnością swoistych dla przemysłu petrochemicznego czynników ryzyka w środowisku pracy, oraz daje rękojmię sprawnej realizacji działań środowiskowych i profilaktycznych ukierunkowanych na zachowanie zdrowia pracowników Koncernu i mieszkańców regionu.

Nowo projektowane działania badawcze i aplikacyjne zostaną ukierunkowane na: identyfikację obecnych w środowisku pracy czynników ryzyka i stopnia ich nasilenia - odpowiadającą im chorobowość; ograniczenie emisji, a także ekspozycji pracowników na substancje w sposób szczególnie zagrażające zdrowiu i życiu; poszukiwanie substancji czynnych, cząstek aktywnych zdolnych do ograniczenia skutków szkodliwego oddziaływania związków toksycznych typowych dla przemysłu petrochemicznego; doskonalenie metod wczesnej identyfikacji skutków zdrowotnych oddziaływania substancji szkodliwych oraz diagnostyki i leczenia mających na celu podniesienie skuteczności i efektywności kompleksowej opieki medycznej nad pracownikami Koncernu.

Powiązanie silnego kapitałowo podmiotu, jakim jest PKN ORLEN S.A. z potencjałem naukowo-badawczym WIM-PIB gwarantuje stronom umowy silną pozycję w konkursach o pozyskanie środków na realizację projektów naukowo-badawczych, zarówno krajowych, jak i międzynarodowych. Jednocześnie, zapewni Koncernowi warunki do wdrożenia innowacyjnych rozwiązań w obszarze działań dotyczących społecznej odpowiedzialności biznesu, budując nową, lepszą perspektywę dla osiągnięcia celu, jakim jest zdrowotna i środowiskowa neutralność.

PROJEKT KLINIKI NEUROLOGICZNEJ ZOSTAŁ DOFINANSOWANY PRZEZ FUNDACJĘ PGZ

Klinika Neurologiczna w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie uzyskała dofinansowanie Fundacji PGZ. W ramach projektu zostały zakupione 3 nowoczesne stanowiska komputerowe dla dyżurnych lekarzy. Dzięki specjalistycznemu oprogramowaniu wykorzystującemu algorytmy sztucznej inteligencji możliwa będzie szybka i automatyczna ocena parametrów niedokrwionego obszaru mózgu oraz określenie najskuteczniejszej spersonalizowanej metody terapeutycznej.

Celem projektu pod nazwą „Ograniczenie trwałej niepełnosprawności wśród osób z udarem mózgu poprzez skrócenie czasu diagnostyki obrazowej niezbędnej do podania leczenia trombolitycznego” zainicjowanego przez zespół medyczny pod wodzą prof. dr hab. n. med. Adama Stępnia oraz prof. dr hab. n. med. Jacka



Staszewskiego, jest skrócenie czasu do rozpoczęcia skutecznej terapii reperfuzyjnej u chorych z udarem niedokrwiennym.

„To już kolejny projekt z zakresu ochrony zdrowia wspierany przez Fundację PGZ, dla której szeroko pojęte bezpieczeństwo jest jednym z priorytetów działań. Zakup nowoczesnych narzędzi diagnostycznych oraz wdrożenie skutecznej terapii to podstawa udzielenia szybkiej pomocy medycznej przez zespół najwyższej klasy specjalistów pracujących w Wojskowym Instytucie Medycznym.” podsumowała Prezes Fundacji PGZ, Aneta Kordowska.

Profesor Adam Stępień, kierownik Kliniki Neurologicznej WIM-PIB: **„Klinika Neurologiczna WIM-PIB to jeden z największych w Polsce wysokospecjalistycznych ośrodków zajmujących się leczeniem udaru mózgu. Rozwój infrastruktury wykorzystującej nowoczesne narzędzia diagnostyczne oparte o technologię sztucznej inteligencji to niezbędny krok na drodze do dalszej poprawy opieki nad ponad 700 pacjentami hospitalizowanymi w naszej Klinice z powodu udaru mózgu. Ogromnie nas cieszy wsparcie inicjatywy uzyskane od Fundacji PGZ.”**

Udar niedokrwienny mózgu jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia spowodowanym nagłym zamknięciem tętnicy mózgowej przez zator lub zakrzep. W Polsce choroba dotyka ponad 60 000 ludzi rocznie. Udar mózgu jest aktualnie drugą na świecie i trzecią w Polsce najczęstszą przyczyną zgonów. **Z powodu choroby umiera w naszym kraju między 25 tys. – 30 tys. osób rocznie.** Jest to również najczęstsza przyczyna trwałej niesprawności u osób powyżej 40. roku życia. Ponad 70% chorych wymaga długotrwałej rehabilitacji z powodu niesprawności poudarowej. Celem ograniczenia następstw udaru konieczne jest przeprowadzenie jak najszybszej diagnostyki obrazowej oraz wdrożenie specjalistycznego leczenia. Szacuje się, że ryzyko trwałej niepełnosprawności wynikające z niedokrwienia mózgu rośnie średnio o 20% w każdej kolejnej godzinie począwszy od wystąpienia pierwszych objawów. Z tego względu niezbędne jest maksymalne skrócenie czasu wszystkich procedur wymaganych do postawienia rozpoznania. Zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi leczenie reperfuzyjne zalecane jest w ciągu 4,5-6h od wystąpienia objawów, w zależności od wyników zaawansowanych badań neuroobrazowych może jednak być wydłużone w szczególnych przypadkach do nawet 16-24h.

PODZIĘKOWANIA ZA WIELOLETNIĄ PRACĘ NAUKOWĄ

Profesorowie Elżbieta Kramarz i Witold Tłustołowicz – pracownicy naukowcy Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego 1 stycznia 2023 r. odeszli ze stanowisk naukowych. Podziękowania Profesorom za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę naukową i dydaktyczną oraz za wkład w rozwój Instytutu przekazał **dyrektor gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**. Dyrektor pogratulował dotychczasowych osiągnięć badawczych oraz w kształceniu lekarzy, studentów i doktorantów. Złożył życzenia zdrowia i pomyślności w dalszym życiu oraz realizacji wszystkich zaplanowanych zamierzeń.

Dr hab. n. med. Elżbieta Kramarz jest specjalistką chorób wewnętrznych i kardiologii, która swoją karierę zawodową i naukową związała z Wojskowym Instytutem Medycznym. Po ukończeniu studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku (obecnie Gdański Uniwersytet Medyczny), rozpoczęła pracę naukową w zespole prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Dąbrowskiego, z którym badała zmiany elektrokardiograficzne stwierdzane podczas monitorowania



Podziękowanie za wieloletnią pracę naukową



elektrokardiogramu metodą Holtera. Po uzyskaniu stopnia doktora w 1998 r. brała udział w projektach własnych finansowanych przez Komitet Badań Naukowych (a następnie MNISW), których była głównym wykonawcą: 4 P05B 012 12 „Wartość kliniczna pomiarów dyspersji odstępu QT w ektopowych pobudzeniach komorowych”; 4 P05B 146 18 „Nowa metoda pomiaru dyspersji odstępu QT”; 3 P05B 109 24 „Znaczenie kliniczne bloku zatokowo-przedsionkowego typu Wenckebacha”. Wyniki badań powstałe podczas realizacji projektów zostały opublikowane w monografii habilitacyjnej pt. „Kliniczne znaczenie bloku zatokowo-przedsionkowego drugiego stopnia typu Wenckebacha” w 2008 r.

Jest autorką licznych prac oryginalnych opublikowanych w wiodących czasopismach kardiologicznych (Circulation, European Heart Journal, Europace, Journal of Hypertension, Kardiologia Polska). Trzy prace otrzymały nagrody przyznane przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne za najlepszą pracę: dwie opublikowane w American Journal Cardiology otrzymały nagrodę I stopnia za najlepszą pracę oryginalną w roku 1998, a praca oryginalna „Predictive power in increased QT dispersion in ventricular extrasystoles and in sinus beats for risk stratification after myocardial infarction” opublikowana w Circulation za najlepszą pracę naukową w 2001 roku.

Jej dorobek naukowy obejmuje 141 publikacji, w tym 61 prac pełnotekstowych o łącznej wartości Impact Factor: 40.856 oraz 80 streszczeń zjazdowych, w tym 54 zagranicznych.

Za działalność dydaktyczną dotyczącą poszerzania wiadomości teoretycznych i praktycznych pielęgniarek i lekarzy (praktyków i specjalizujących się w dziedzinie kardiologii) pracujących w WIM i innych ośrodkach akademickich w kraju została dwukrotnie nagrodzona Nagrodą Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego zespołową II stopnia w 2011 r. i w 2012 r. Przez wiele kadencji była członkiem Rady Naukowej oraz Komisji Bioetycznej Wojskowego Instytutu Medycznego. Na stanowisku naukowym pracowała od 1989 do 2022 roku.

Prof. dr hab. n. med. Witold Tłustołowicz jest specjalistą chorób wewnętrznych i reumatologii. Ukończył studia na Wydziale Lekarskim Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi w roku 1975. Karierę zawodową i naukową związał z Wojskowym Instytutem Medycznym. Od 1998 roku jest kierownikiem **Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii**. Przedmiotem zainteresowań jest leczenie skojarzone reumatoidalnego zapalenia stawów, nowe metody leczenia osteoporozy. Pracę doktorską obronił w 1979 r. pt.: „Przydatność niektórych wskaźników klinicznych i laboratoryjnych w ocenie aktywności reumatoidalnego zapalenia stawów”, pracę habilitacyjną pt.: „Powikłania sercowe i ich znaczenie kliniczne u chorych na reumatoidalne zapalenie stawów” obronił w 1990 roku. W roku 2001 uzyskał tytuł naukowy profesora.

Ogółem opublikował ponad 424 prace o łącznym Impact Factor 94.315, redaktor 4 książek, autor 33 rozdziałów w książkach, współautor ponad 300 doniesień kongresowych. Wypromował 18 doktorantów. Wykształcił 13 lekarzy w zakresie chorób wewnętrznych, 22 w reumatologii. Recenzował 21 prac doktorskich i 5 habilitacyjnych.

Do 2016 roku pełnił obowiązki Konsultanta Krajowego ds. reumatologii. W latach 2008-2011 był prezesem Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, wcześniej (2004-2008) - wiceprezesem, w latach 2000-2004. członkiem Zarządu. Jako ekspert programu Zdrowa ONA prof. Witold Tłustołowicz tłumaczy aspekty medyczne związane z rozpoznawaniem i leczeniem chorób reumatycznych, takich jak: RZS, ZSSK oraz CHZS.

Przez wiele kadencji był członkiem, przewodniczącym komisji Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego.

Na stanowisku naukowym pracował od 1986 do 2022 roku.

ODESZLI Z ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Z zawodowej służby wojskowej zwolnieni zostali:



Płk Grzegorz KAMIŃSKI (decyzją MON Nr 3691 Departamentu Kadr z dnia 27.10.2022 r.).

Płk Kamiński pełni czynną służbę wojskową od dnia 02.08.1982 r. W WIM-PIB od 16.04.1991 r. Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe: profesor – kierownik Kliniki Endokrynologii i Terapii Izotopowej. Zwolniony z zawodowej służby wojskowej



Ppłk Sebastian CZARKOWSKI (rozkazem Personalnym Dyrektora Departamentu Kadr Nr 4502 z dnia 15.12.2022 r.)

Ppłk Czarkowski pełnił czynną służbę wojskową od dnia 16.08.1995 r. W WIM-PIB od 16.07.2003 r. Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe starszy specjalista w Szpitalu WIM w Legionowie.



Ppłk Zbigniew ORSKI (rozkazem Personalnym Dyrektora Departamentu Kadr Nr 4213 z dnia 28.11.2022 r.).

Ppłk Orski czynną służbę wojskową pełnił od dnia 02.08.1993 r. W WIM-PIB od 09.10.2004 r. Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe: starszy specjalista w Pracowni Elektrofizjologii Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych.



Ppłk Andrzej NYKAZA (rozkazem Personalnym Dyrektora Departamentu Kadr Nr 4213 z dnia 28.11.2022 r.)

Ppłk Nykaza pełnił czynną służbę wojskową od dnia 24.08.1998 r. W WIM-PIB od 03.08.2009 r. Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe: starszy specjalista w Klinice Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej.



Ppłk Krzysztof GIEJDA (rozkazem Personalnym Dyrektora Departamentu Kadr Nr 3727 z dnia 02.11.2022 r.)

Ppłk Giejda pełni czynną służbę wojskową od dnia 02.08.1993 r. W WIM-PIB od 26.11.2007 r. Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe: starszy specjalista w Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej.

ZGŁOSZENIA DO VI EDYCJI KONKURSU ANIMUS FORTIS (MĘŻNY DUCH) 2022

Dla ratownika - za osobiste męstwo, dla przedstawiciela instytucji, która znacząco wpłynęła na pozytywne zmiany pozwalające skuteczniej ratować ludzkie życie.

Rozpoczynamy przyjmowanie zgłoszeń do VI edycji konkursu Animus Fortis 2022, którego nagrodą główną jest statuetka będąca miniaturą projektu Pomnika Sanitariusza.

Na zgłoszenia czekamy do **24 lutego 2023 r.**

Kandydatów do nagrody mogą zgłaszać osoby oraz instytucje w formie pisemnego wniosku kierowanego do Dyrektora WIM-PIB na adres e-mail: dyrekcja@wim.mil.pl lub na adres korespondencyjny: **Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, 04-141 Warszawa, ul. Szaserów 128 z dopiskiem "Konkurs Animus Fortis 2022".**

Nagroda przyznawana jest za akcje ratownicze, dokonania czy osiągnięcia, **które miały miejsce w roku 2022.**





Wniosek o nagrodę indywidualną - [pobierz](#)

Wniosek o nagrodę instytucjonalną - [pobierz](#)

Zarządzenie Dyrektora WIM w sprawie Nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) - [pobierz](#)

Nagroda ANIMUS FORTIS (Mężny Duch) przyznawana jest w dwóch kategoriach:

1. Za **„osobiste męstwo”** dla osoby, która w roku poprzedzającym przyznanie nagrody wyróżniła się w znaczący sposób w akcji ratowniczej. Laureatem nagrody może zostać osoba pełniąca służbę bądź zatrudniona w instytucji realizującej zadania ratownicze (np. w wojsku, policji, straży pożarnej, służbie zdrowia, WOPR, TOPR, GOPR).

2. Dla **przedstawiciela instytucji, która znacząco wpłynęła na pozytywne zmiany pozwalające skuteczniej ratować ludzkie życie.**

Nominować do nagrody będzie Kapituła złożona z 13 członków. W skład Kapituły wchodzi Dyrektor WIM, Przewodniczący Rady Naukowej WIM, przedstawiciele: Prezesa Kancelarii Rady Ministrów, Ministra Obrony Narodowej, Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Zdrowia, Stowarzyszenia „Szpital Ujazdowski”, portalu „Rynek Zdrowia”, czasopisma „Lekarz Wojskowy” oraz przedstawiciele WIM.

Wręczenie nagród laureatom konkursu Animus Fortis (Mężny Duch) 2022 odbędzie się podczas VIII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (HCC – Health Challenges Congress), 9-10 marca 2023 r., w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach.

[Laureaci ANIMUS FORTIS \(Mężny Duch\)](#)

Więcej informacji w sprawie konkursu udziela Małgorzata Złotkowska - kierownik Biura Dyrektora WIM-PIB, tel. 261-817-721, kom. 885-570-422, e-mail: dyrekcja@wim.mil.pl.

**Jubileusz 20-lecia WIM
„Dwie dekady w służbie Sił Zbrojnych,
państwa i pacjentów”**



Minione wydarzenia

DWIE DEKADY WIM W SŁUŻBIE SIŁ ZBROJNYCH, PAŃSTWA I PACJENTOM

27 stycznia 2023 r. Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy obchodził 20-lecie działalności: **„Dwie dekady w służbie Siłom Zbrojnym, państwa i pacjentom”**.

Instytut utworzony został 27.11.2002 rozporządzeniem Ministra ON stając się publicznym zakładem opieki zdrowotnej w Polsce.

W uroczystości udział wzięli Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Andrzej Duda wraz z małżonką Agatą Kornhauser-Dudą.

Przybyłych gości powitał Dyrektor WIM-PIB gen. broni Grzegorz Gielera

- Niezależnie od militarnych wyzwań WIM intensywnie rozwijał swoją działalność na krajowym rynku zdrowia. Dzięki wsparciu Ministerstwa Obrony Narodowej, ale także własnym inicjatywom gospodarczym i projektowym kontynuowaliśmy wieloletni program rozbudowy i modernizacji. Powstało wiele nowych obszarów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, a kolejne kliniki i zakłady pozyskały nowoczesny sprzęt służący diagnostyce i terapii chorych. To m.in. za sprawą realizowanych konsekwentnie, z wielkim rozmachem inwestycji kapitał własny instytutu potroił się,



a w ostatnim roku przekroczył kwotę miliarda złotych, klasyfikując naszą placówkę jako najlepiej wyposażony, zasobny podmiot leczniczy w kraju – mówił Dyrektor.

Uczestnicy jubileuszu wysłuchali wystąpień:

- płk. dr. n. med. Artura Bachty, zastępcy Dyrektora WIM-PIB, Komendanta CSK MON
 - płk prof. Marka Rękas, zastępcy Dyrektora WIM-PIB ds. naukowych
 - Michała Madeyskiego – Pełnomocnika Dyrektora ds. planowania użycia programowania, rozwoju i szkolenia wojskowego komponentu medycznego
- którzy zaprezentowali **historię, dokonania, terażniejszość i projektowaną przyszłość jubilata**, 20-latka – Wojskowego Instytutu Medycznego.



W czasie uroczystości wyświetlony został film „WIM - dwie dekady w służbie Siłom Zbrojnym, państwa i pacjentom”

Podczas uroczystości głos zabrał Prezydent RP, Zwierzchnik Sił Zbrojnych Andrzej Duda.

- Dzisiaj, i w ciągu ostatniego roku, ogromnie dziękuję za pomoc Ukrainie. Wiem, że leczycie Państwo rannych żołnierzy, że wspieracie ukraińskie służby medyczne, że doskonalicie ich prowadząc szkolenia, że współpracujecie z nimi na co dzień. W istocie zatem każdego dnia swojej służby tutaj niesiecie także i pomoc broniącej się przed rosyjską napaścią Ukrainie.

<https://www.prezydent.pl/aktualnosci/wypowiedzi-prezydenta-rp/wystapienia/wystapienie-podczas-obchodow-20lecia-wim,64001>



oraz

Wiceprezes RM, Minister Obrony Narodowej Mariusz Błaszczak

- Bezpieczeństwo, nad którym czuwa Wojska Polskie, bezpieczeństwo naszej Ojczyzny ma wiele wymiarów. W wymiarze dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego bardzo ważną rolę odgrywa wojskowa służba zdrowia. Cieszy się ona dużym zaufaniem ze strony Polaków. Służba żołnierzy i pracowników cywilnych wojskowej służby zdrowia jest doceniana i zauważana. Jesteście zawsze i wszędzie tam, gdzie potrzebna jest pomoc.

<https://www.gov.pl/web/obrona-narodowa/20-lat-wojskowego-instytutu-medycznego>



Goście obejrzeli przygotowane przez kliniki Okulistyki, Traumatologii i Ortopedii, Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Klinicznego Oddziału Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego ciekawych prezentacji i możliwości diagnostyczno-terapeutycznych.

<https://wim.mil.pl/o-instytucie-mainmenu-88/wim-w-mediach/4207-dwie-dekady-w-sluzbie-silom-zbrojnym-panstwa-i-pacjentom>



JEDNODNIOWA PEDIATRIA W WIM-PIB JUŻ DZIAŁA

17 stycznia br. został uroczyście otwarty **Oddział Szybkiej Diagnostyki Pediatrycznej** utworzony w ramach Kliniki Pediatrii Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM-PIB. **Tworząc ten odcinek wzorowaliśmy się na funkcjonujących na świecie dziecięcych oddziałach jednodniowych. Jest to rozwiązanie oczekiwane przez rodziców i małych pacjentów** - mówił prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki, kierownik kliniki, konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii.



Dyrektor WIM gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak podziękował Kierownikowi i zespołowi kliniki oraz zaangażowanym komórkom instytutu za wykonanie tak potrzebnego zadania. Zadania, dzięki któremu będziemy mogli leczyć szybciej, skuteczniej i bez niepotrzebnego stresu.



Kierownik Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki zaznaczył, że **Oddział Szybkiej Diagnostyki Pediatrycznej na co dzień pełni rolę oddziału diagnostycznego, ale w momencie zwiększonego okresu zachorowań może stać się pełnoprofilowym oddziałem zwiększając możliwości liczby hospitalizowanych dzieci.** Prof. Bolesław Kalicki złożył podziękowania dyrekcji instytutu za to, że podjęła pomysł "jednodniowej pediatrii" i wspierała klinikę w jego realizacji.



W spotkaniu udział wzięła prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii. Pani Konsultant zaznaczyła znaczenie nowootwieranego ośrodka na mapie kraju oraz podkreśliła ogromne znaczenie leczenia dzieci w tak prężnie działającym ośrodku wielospecjalistycznym jakim jest WIM.



Oddział Szybkiej Diagnostyki Pediatrycznej pozwoli na wykonanie kilku procedur medycznych w jednym dniu. Przyspieszy postawienie rozpoznania, zmniejszy liczbę wizyt w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Taka forma diagnostyki będzie mniej stresująca dla dzieci gdyż nie wiąże się z całodobowym - nocnym pobytem w szpitalu. Wykonanie kilku procedur medycznych w jednym czasie i w jednym miejscu zdecydowanie skróci czas oczekiwania i kolejki do specjalistów.



Uroczystego przecięcia wstęgi dokonali Dyrektor WIM-PIB, Kierownik Kliniki oraz Konsultant Krajowa w dziedzinie pediatrii.

Pacjent przyjęty do oddziału szybkiej diagnostyki w przypadku zaistnienia sytuacji wymagającej kolejnych pilnych badań lub leczenia, zostanie przeniesiony na oddział funkcjonujący całodobowo. W ramach szybkiej diagnostyki zaplanowano badania: zaburzeń odporności u dzieci, chorób alergicznych z próbami prowokacyjnymi i czynnościowymi badaniami układu oddechowego, chorób układu moczowego, chorób przewodu pokarmowego oraz centralnego układu nerwowego. Taki oddział ułatwia też odizolowanie chorych nieinfekcyjnych od infekcyjnych przebywających w szpitalu znacznie dłużej.



Komendant CSK MON WIM-PIB płk Artur Bachta wygłosił prelekcję nt. działalności Instytutu przybliżając najbliższe projekty współpracy pomiędzy Siłami Zbrojnymi Królestwa Jordanii, a Rzeczypospolitą Polską.

DELEGACJA JORDAŃSKICH SIŁ ZBROJNYCH Z WIZYTĄ W WIM-PIB

5 stycznia br. WIM-PIB odwiedzili przedstawiciele personelu medycznego jordańskich Sił Zbrojnych. W skład delegacji weszli gen. bryg. dr Ahmed Abdel Raouf Abdel Raheim Jafar, gen. bryg. dr Aser Salman Muskem Al-Hrout, gen. bryg. dr Khaled Gdaiyan Suliem Bani Khaled wraz z przedstawicielami MSZ i DWSZdr MON. **Celem wizyty było dokonanie rekonesansu przed rozmieszczeniem na terenie Polski szpitala polowego dla 9chodźców z Ukrainy oraz omówienie obszarów współpracy.**

Delegację przywitał dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak oraz komendant CSK MON WIM-PIB płk dr n. med. Artur Bachta.



Prognoza dotycząca nadchodzących potrzeb związanych z koniecznością zapewnienia pomocy humanitarnej nowej fali uchodźców wskazuje na konieczność opracowania i wdrożenia na poziomie krajowego systemu ochrony zdrowia nowych rozwiązań organizacyjnych gwarantujących zapewnienie opieki medycznej w stopniu i zakresie adekwatnym do bieżących wymagań. Ograniczających w drodze racjonalizacji potrzeb i posiadanych możliwości konieczność angażowania dodatkowych zasobów materiałowych, kadrowych i finansowych.

Zaproponowano prowadzenie nowo projektowanych działań poprzez:

- zapewnienie dostępności do większego wolumenu świadczeń;
- poprawę koszt-efektywności obszaru systemu ochrony zdrowia dotyczącego opieki medycznej nad uchodźcami z Ukrainy.

Stąd kluczem do uniknięcia większości problemów, o jakich mowa są pieniądze – zarówno ich ilość, jak i racjonalny sposób wydatkowania, oraz dobra, dostosowana do okoliczności i rzeczywistych potrzeb organizacja opieki. W tej ostatniej kwestii wartym rozważenia jest model opieki oparty o Centra Pomocy Medycznej (CPM) – wydzielone na terenie powiatów i województw podmioty lecznicze, których zdolności oceniane zakresem udzielanych świadczeń medycznych gwarantują najlepsze dopasowanie do potrzeb całkowicie nowej – z punktu widzenia dotychczasowych doświadczeń rynku medycznego w Polsce – populacji pacjentów.

Po zakończeniu etapu identyfikacji potrzeb materiałowych i sprzętowych, sposobu i warunków organizacji świadczeń oraz ich finansowania, rozwiązanie zostanie upowszechnione w wybranych – spełniających ustalone podczas pilotażu wymagania dotyczące warunków kontraktowania świadczeń – podmiotach leczniczych – Centrach Pomocy Medycznej. Liczba i rozmieszczenie ww. jednostek na mapie kraju i regionów zostaną określone na podstawie szacunkowo zdefiniowanych potrzeb zdrowotnych.

Podmioty lecznicze rynku zdrowia uczestniczące w realizacji pilotażu i etapie wsparcia systemowego projektu:

1. Wojskowy Instytut Medyczny – inicjator, realizator i koordynator projektu;
2. Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o. w Siedlcach;
3. Jednostka partnerska zarządzająca ponad 40 placówkami na Mazowszu i Lubelszczyźnie, w których realizuje świadczenia z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej.

Podstawową infrastrukturą włączoną do przeprowadzenia etapu bliższego projektu – pilotażu, zwłaszcza jego wczesnej fazy organizacyjnej, będzie Szpital Modułowy WIM. Miejsce posłuży do przygotowania założeń funkcjonalno-użytkowych, jakie powinny spełniać podmioty lecznicze zakwalifikowane do udzielania nowego produktu płatnika – pakietu świadczeń opieki zdrowotnej dedykowanych uchodźcom z Ukrainy. Prowadzone analizy pozwolą także określić i zwalidować strukturę i wielkość kosztów udzielanych świadczeń, podstawowe wymagania kadrowe i sprzętowe oraz procesy, funkcjonalności i procedury, jakie powinna posiadać i spełniać wzorcowa jednostka systemu ochrony zdrowia dedykowana realizacji zadań określonych w celach projektu.

Na zakończenie spotkania uczestnicy spotkania otrzymali ryngrafy okolicznościowe.

Najbliższe wydarzenia

**VIII KONGRES WYZWAŃ ZDROWOTNYCH
(HEALTH CHALLENGES CONGRESS) 2023**



Już 9-10 marca 2023 r. w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach odbędzie się VIII Kongres Wyzwań Zdrowotnych (Health Challenges Congress).

Podczas dwudniowego wydarzenia odbędzie się blisko 40 sesji tematycznych oraz wyjątkowe wydarzenia towarzyszące.

Zapraszamy do zapoznania się z [agendą](#) i [rejestracji na wydarzenie](#).



Sesje VIII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych zostały podzielone na 6 ścieżek tematycznych:

Zarządzanie i organizacja systemu

Najważniejsze wyzwania menadżerów placówek medycznych
Wynagrodzenia – ile powinny „ważyć” w systemie ochrony zdrowia?

Jakość zarządzania placówkami medycznymi
POZ i AOS. Kiedy staną się realną konkurencją dla szpitali?

Pacjent na właściwej ścieżce

Medycyna pola walki (sesja WIM)



Rynek farmaceutyczny

Czy Polska jest bezpieczna lekowo?

2023 rok w polityce lekowej: czas ewolucji czy stagnacji?

To oni zarządzają firmami farmaceutycznymi w Polsce. Jak widzą nasz rynek?

Po co i komu potrzebne badania kliniczne?

Farmaceuta przyszłości: sprzedawca leków czy zarządca potrzeb zdrowotnych lokalnej populacji?



e-Zdrowie

E-zdrowie w Polsce – potencjał, trendy, kierunki rozwoju

Prezentacje finalistów Start-Up-Med

Dane w medycynie. Po co je zbieramy, skoro nie potrafimy ich wykorzystać?

Start-upy w Polsce

Medycyna bez papieru – gdzie jesteśmy, dokąd nas zaprowadzi przyszłość?

Cyberbezpieczeństwo medyczne

Sztuczna inteligencja w praktyce

Medycyna jutra – rozwiązania dla placówki medycznej, lekarza i pacjenta (case study)

Czy każdy szpital musi mieć robota medycznego?



Człowiek – medyk w centrum systemu ochrony zdrowia

System ordynatorski to przeszłość?

Fake newsy i trolle. Plaga medycyny XXI wieku

Humanizacja medycyny w procesie kształcenia kadr medycznych

Dokąd zaprowadzą nas migracje medyków?

Chory jak medyk



Pacjenci: jak im pomóc?

Biznes a zdrowie publiczne

Szczepienia

Choroby płuc – dostępność leczenia i organizacja systemu

Onkologia – organizacja systemu

Neurologia – dostępność leczenia i organizacja systemu

Onkologia – dostępność leczenia

Kardiologia – organizacja systemu

Choroby cywilizacyjne i redukcja szkód

Hematoonkologia – dostępność leczenia i organizacja systemu

Kardiologia – dostępność leczenia



Jak pacjent widzi system ochrony zdrowia i czy wie, jak się po nim poruszać? Okrągły stół organizacji pacjenckich

Diagnostyka

Diagnostyka laboratoryjna

Diagnostyka obrazowa

Diagnostyka genetyczna. Nie ma badania, nie ma leczenia



szczegóły sesji znajdują się na stronie hccongress.pl.

Nasze sukcesy

DR TOMASZ MATUSZEWSKI KONSULTANTEM WOJEWÓDZKIM W DZIEDZINIE ALERGOLOGII



Wojewoda Mazowiecki na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r., poz. 2524) z dniem 16 stycznia 2023 r. na okres 5 lat powołał **Pana dr. n. med. Tomasza Matuszewskiego**, specjalistę pediatrii i alergologii, starszego asystenta Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii Klinicznej WIM-PIB, **na Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie alergologii dla obszaru województwa mazowieckiego**.

<https://wim.mil.pl/217-aktualnoci--informacje/4206-dr-tomasz-matuszewski-konsultantem-wojewodzkiem-w-dziedzinie-alergologii>



Okiem kamery

DWIE DEKADY WIM W SŁUŻBIE SIŁ ZBROJNYCH, PAŃSTWA I PACJENTÓW



20 lat temu, 27 listopada 2002 r. podjęto decyzję o powołaniu na bazie Centralnego Szpitala Klinicznego MON nowej jednostki badawczo-rozwojowej w Siłach Zbrojnych – Wojskowego Instytutu Medycznego. Zapraszamy Państwa na krótką wycieczkę – prezentację dokonań, teraźniejszości i projektowanej przyszłości dzisiejszego jubilat, 20-latka – Wojskowego Instytutu Medycznego.



<https://youtu.be/AloxEmqmlBc>



oraz na chmurze WIM <https://cloud.wim.mil.pl/s/TPG2od4MKbJCxTa>



W dniu 27 stycznia odbyły się uroczystości z okazji 20-lecia Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego z udziałem prezydenta RP Andrzej Dudy oraz ministra obrony, wicepremiera Mariusza Błaszczaka.



<https://youtu.be/ISarB5z88yw>



PRZY KLINICE PEDIATRII WIM RUSZYŁ ODDZIAŁ SZYBKIEJ DIAGNOSTYKI PEDIATRYCZNEJ

Jest to rozwiązanie oczekiwane przez rodziców i małych pacjentów. Tak funkcjonujący oddział pozwoli na wykonanie kilku procedur medycznych w jednym dniu, co dla rodziców jest niezwykle ważne ponieważ przyspiesza postawienie rozpoznania, zmniejsza liczbę wizyt w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Taka forma diagnostyki jest mniej stresująca dla dzieci bo nie wiąże się z całodobowym - nocnym pobytom w oddziale.



https://youtu.be/Gd1RlkjS_DE



Informacje CSK MON WIM



ZDL WPROWADZA DWA NOWE TESTY KOAGULOLOGICZNE

Z dniem 1 lutego 2023 r. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej WIM-PIB wprowadzi dwa nowe testy koagulologiczne, dające możliwość oznaczania ilościowego bezpośrednich doustnych antykoagulantów (rywaroksaban i dabigatran) w osoczu pacjentów.

Badania będą wykonywane w Pracowni Hematologii i Hemostazy ZDL WIM-PIB.





Krew żylną do badania należy pobierać do oddzielnych standardowych próbek koagulologicznych (z niebieskim korkiem) i dostarczać wraz z oddzielnym skierowaniem do Rejestracji ZDL WIM-PIB.

Probówki oraz zlecenia powinny być oklejone czerwonymi etykietami kodów kreskowych.

Oznaczenie bezpośrednich doustnych antykoagulantów (DOAC) może być uzasadnione, gdy pacjent przyjmujący DOAC:

- doznaje ostrych zdarzeń sercowo - naczyniowych : zakrzepicy, krwotoku, udaru mózgu,
- wymaga natychmiastowego odwrócenia działania przeciwzakrzepowego,
- ma objawy niewydolności nerek lub wątroby,
- doświadcza znanej lub podejrzewanej interakcji z innymi lekami,
- wymaga przedoperacyjnej weryfikacji poziomu leku.

Pomocne informacje przy wyborze odpowiedniego badania w systemie AMMS.

L.p.	Nazwa badania	Kod profilu	Kod badania
1.	Aktywność anty-IIa (dabigatran)	ANTY-IIA DAB	anty-IIa dab
2.	Aktywność anty-Xa (rywaroksaban)	ANTY-XA RYW	anty-Xa ryw

DBAMY O JAKOŚĆ FAZY PRZEDANALITYCZNEJ

70% decyzji klinicznych jest podejmowanych na podstawie wyników badań laboratoryjnych. Przestrzeganie dobrych praktyk w fazie przedanalitycznej pozwala na uzyskanie próbki wysokiej jakości, co z kolei daje pewność wiarygodnego i szybkiego wyniku badania laboratoryjnego

Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość](#) w folderze **BŁĘDY PRZEDLABORATORYJNE** można zapoznać się ze sprawozdaniem za II półrocze 2022 r. Integralną jego część stanowi raport przygotowany przez Laboratorium Analityki Medycznych Szpitala w Legionowie WIM.

W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono, że całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w obszarze analitycznym ZDL odnotowanych w drugim półroczu 2022 wynosiła 6205 co stanowiło 2,34% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium i nie wykraczała poza minimum i maksimum wcześniejszych okresów sprawozdawczych. Dla przypomnienia w I półroczu 2022 całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w tym obszarze wynosiła 6787 co stanowiło 2,44% wszystkich zleceń. Spośród wszystkich wygenerowanych błędów w obszarze analitycznym, podobnie jak w poprzednich latach **największy odsetek stanowiła hemoliza 60,3%**, zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów np. występowanie skrzepu w próbce 12%, lipienia 9,4%, natomiast błędów administracyjnych odnotowano jedynie 0,83%.

Współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek w II półroczu 2022 wyniósł 0,12 dla obszaru analitycznego, a dla obszaru mikrobiologicznego 0,035. Współczynniki te w porównaniu z I półroczem 2022 kształtują się na podobnym poziomie.

Przygotowano także zestawienie mikrobiologiczne, w takiej samej formule jak dla części analitycznej, gdzie ustalono, że całkowita liczba mikrobiologicznych błędów przedlaboratoryjnych w analizowanym okresie wynosiła 1921 co stanowiło 12,5 %



wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Dla przypomnienia w I półroczu 2022 całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w tym obszarze wynosiła 1556 co stanowiło 8,25% wszystkich zleceń. W porównaniu do pierwszego półrocza 2022 nastąpił nieznaczny wzrost liczby błędów przedlaboratoryjnych, jednak nie wykracza on poza minimum i maksimum wcześniejszych okresów sprawozdawczych.

Spośród wszystkich wygenerowanych błędów przedlaboratoryjnych z obszaru mikrobiologicznego **największy odsetek – 38% stanowił błąd polegający na braku podpisu na zleceniu osoby pobierającej materiał**. Najczęściej popełnianymi błędami były błędy administracyjne, które stanowiły 76% oraz błędy mikrobiologiczne, które stanowiły 18%. Najmniej odnotowano błędów transportu, tylko 6% wszystkich, z obszaru mikrobiologicznego.

W wyniku przeprowadzonej **analizy błędów przedlaboratoryjnych przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM** uzyskano następujące dane.

Odnotowanych w drugim półroczu 2022 całkowitą liczbę błędów przedlaboratoryjnych na poziomie 426, co stanowiło 0,91% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Dla przypomnienia w I półroczu 2022 całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w tym obszarze wynosiła 479, co stanowiło 1,14%. Spośród wygenerowanych błędów najczęstszym błędem był błąd techniczny. **Największy odsetek stanowiła hemoliza 52,3%** oraz skrzep 26,5%. Zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów. Błędy pobrania stanowiły 8,7%, a błędy administracyjne stanowiły 2,2% wszystkich odnotowanych błędów przedlaboratoryjnych. Wyznaczony współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek wynosi 0,035 i jest niższy od podanego za okres pierwszego półrocza 2022.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za II półrocze 2022](#) dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM.

Dodatkowo przypominamy o prowadzonych wg. potrzeb **całorocznych szkoleniach z obszaru unikania błędów w fazie przedanalizy dla pielęgniarek i personelu laboratoryjnego WIM**.

DBAMY O JAKOŚĆ TESTÓW DIAGNOSTYCZNYCH WYKONYWANYCH BEZPOŚREDNIO PRZY CHORYM

Technika POCT (point of care testing) oznacza przeprowadzanie testów diagnostycznych bezpośrednio przy chorym. Uzyskanie wyniku testu diagnostycznego w krótkim czasie pomaga w szybkim ustaleniu rozpoznania. Używane w POCT urządzenia muszą być stosowane i utrzymywane zgodnie z zaleceniami producenta oraz mieć zapewniony system kontroli jakości. Badania wykonywane w ramach POCT powinny być właściwie dokumentowane, a operatorzy tych urządzeń powinni być odpowiednio przeszkoleni.

Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość](#) w folderze **Sprawozdania z działalności zespołu POCT (Point of Care Testing)** znajduje się aktualne sprawozdanie za II półrocze 2022 r. Integralną część tego opracowania stanowi przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM.

GLUKOMETRY

Obecnie w Oddziałach/Klinikach CSK MON WIM znajduje się w stałym użyciu **79 glukometrów**. Podlegają one systematycznej międzynarodowej



zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality. Ocena statystyczna nadesłanych wyników kontroli zewnątrzlaboratoryjnej nie wykazała błędów przekraczających dopuszczalny zakres dla używanych glukometrów, który wynosi +/-10%. W kontroli Labquality (listopad 2022) dopuszczalny zakres dla oznaczeń glukozy mieścił się w przedziale 66,5-81,5 mg/dl dla wszystkich aparatów używanych w Oddziałach/Klinikach.

Obecnie w Szpitalu w Legionowie w Oddziałach/Izbie Przyjęć/Lecznictwie Ambulatoryjnym znajduje się w stałym użyciu 22 glukometry. Ocena statystyczna wyników nadesłanych przez Labquality wykazała, że wszystkie glukometry pracują poprawnie.

ANALIZATORY PARAMETRÓW KRYTYCZNYCH

Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM znajduje się 11 analizatorów parametrów krytycznych, wszystkie w stałym użyciu. Urządzenia te podlegają systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality 4,56% wyników przekroczyło błąd dopuszczalny (liczba błędnych wyników wynosiła 13 z 285) dla przypomnienia w I półroczu 2022 r. błąd dopuszczalny przekroczyło 2,1% wyników. Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Wewnętrzna kontrola jakości wykonywana codziennie na dwóch poziomach automatycznie przez analizatory mieściła się w zakresie określonym przez dystrybutora urządzeń. W kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 4 z 330 (1,21% wyników) przekroczyło błąd dopuszczalny. Wykazane przekroczenia nie miały również wpływu na oznaczenie paramametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Dodatkowo w dniach wykonywania kontroli COBJwDL przeprowadzono także oznaczenia parametrów krytycznych w próbkach kontrolnych niezależnej firmy Bio-Rad. Wszystkie wyniki mieściły się w dopuszczalnych zakresach **W szpitalu w Legionowie w stałym użyciu są dwa analizatory parametrów krytycznych.** Analizatory dostępne są w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Laboratorium Analityki Medycznej. Aparaty te również podlegają systematycznej zewnętrznej kontroli międzynarodowej prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez COBJwDL w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality wszystkie wyniki mieściły się w zakresie błędu dopuszczalnego wyznaczonego przez organizatora kontroli. W kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 1 z 60 analizowanych. Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pobranych od pacjentów.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za II półrocze 2022 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM.](#)

Dodatkowo przypominamy o prowadzanych wg. potrzeb **całorocznych szkoleniach** z tego obszaru dla osób użytkujących sprzęty POCT w WIM.

Informacje Pionu Naukowego

ZWIĘKSZENIE LICZBY MIEJSC SZKOLENIOWYCH W DZIEDZINIE UROLOGII

Z dniem 19 stycznia 2023 r. **Klinika Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej WIM-PIB otrzymała 1 dodatkowe miejsce szkoleniowe** - łącznie Klinika dysponuje **8** miejscami szkoleniowymi.



W zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego na podstawie obecnie obowiązującego programu specjalizacji **uzyskana akredytacja jest bezterminowa.**

ZWIĘKSZENIE LICZBY MIEJSC SZKOLENIOWYCH W DZIEDZINIE ENDOKRYNOLOGII GINEKOLOGICZNEJ I ROZRODCZOŚCI

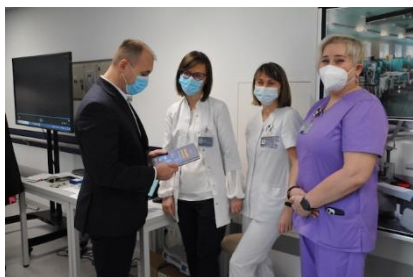


Informujemy, że wniosek o zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych w dziedzinie **endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości** został pozytywnie zaopiniowany przez Zespół Ekspertów CMKP i z dniem 20 grudnia 2022 roku Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM-PIB **otrzymała 1 dodatkowe miejsce**- łącznie dysponuje 3 miejscami szkoleniowymi.



W zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego na podstawie obecnie obowiązującego programu specjalizacji **uzyskana akredytacja jest bezterminowa.**

WYDZIAŁ KSZTAŁCENIA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH CKP ZAPRASZA NA KURSY I SPECJALIZACJE



Wydział Kształcenia Pielęgniarek i Położnych CKP WIM-PIB serdecznie zaprasza do udziału **w kursach i specjalizacjach.**

Harmonogram kursów dostępny pod linkiem

<https://ckpdoc.wim.mil.pl/index.php/s/JvQGaQkYEbU6sDW>

Zapisy na:

- kursy specjalistyczne i kwalifikacyjne prowadzi p. Anna Orłowska (aorlowska@wim.mil.pl tel. 665-707-295, 261-817-718)
- specjalizacje prowadzi p. Agnieszka Błachnio (ablachnio@wim.mil.pl tel. 261-818-402)

Czekamy na zgłoszenia.

Jednodniowa pediatria w WIM



NOWOŚCI W BIBLIOTECE

Biblioteka Naukowa uprzejmie informuje, iż do zbiorów biblioteki została włączona **najnowsza książka autorstwa dr n. med. Aleksandry Kucharczyk – „Leczenie biologiczne w alergologii”.**

Podręcznik podzielony został na cztery części. W pierwszej zaprezentowano ogólne informacje o lekach biologicznych. W kolejnych przedstawiono poszczególne jednostki chorobowe, dla których istnieją już zarejestrowane terapie, ale też takie, gdzie w dalszym ciągu trwają poszukiwania skutecznego leczenia.

Monografię, ukazującą jak istotnym i ważnym narzędziem stały się obecnie leki biologiczne, polecamy zarówno doświadczonym klinicystom, jak i adeptom sztuki lekarskiej, a w szczególności lekarzom specjalistom - alergologom, pulmonologom oraz dermatologom.



Informacje Pionu Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – STYCZEŃ 2023

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **10.02.2023 r.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc styczeń 2023.

Natomiast do **15.02.2023 r.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc styczeń 2023.

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

ZASADY ROZLICZANIA ŚWIADCZEŃ W PRACOWNIACH

Z uwagi na konieczność uporządkowania rozliczeń w zakresie świadczeń wykonywanych w pracowniach:

- Tomografii Komputerowej
- Rezonansu Magnetycznego
- Scyntygraficznej

prosimy o stosowanie się do przyjętego **sposóbu zlecania badań.**

Jak rozliczać świadczenia medyczne w pracowniach TK, RM, Scyntygrafii - [pobierz](#)

WPISANIE RYCZAŁTU DO AMMS

Informujemy, że do programu AMMS zostały wprowadzone limity w ramach świadczeń realizowanych w **ryczałcie.**

Z uwagi na trwające prace nad zmianą rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania ryczałtu wartość za punkt została aktualnie na poziomie **1,40 zł/pkt** - po zmianie rozporządzenia oraz po otrzymaniu aneksu z MOW NFZ cena zostanie zmieniona na **1,62 zł/pkt.** (poinformujemy o tym odrębnym komunikatem).

Celem porównania wysokości ryczałtu w poszczególnych zakresach (rok do roku) zalecamy porównywanie wg wartości w punktach, a nie w złotych.

PRZYJĘCIA POZA KOLEJNOŚCIĄ (ŻOŁNIERZE I ICH RODZINY)

Z uwagi na pojawiające się pytania dotyczące przyjęć poza kolejnością żołnierzy oraz ich rodzin informujemy, że dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej dla służb mundurowych poza kolejnością, regulują przepisy Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.



U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), oraz Ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie ojczyzny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2305), które cytujemy poniżej:

Dz. U. z 2022 r. poz. 2561

Art. 47c. [Szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń poza kolejnością]

1. Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach mają:

3) żołnierze zawodowi, o których mowa w art. 287 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych;

Dz. U. z 2022 r. poz. 2305

Art. 287. [Ubezpieczenie zdrowotne żołnierzy zawodowych]

2. Żołnierzom zawodowym przysługuje prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych. Prawo to nie wpływa na uprawnienia innych świadczeniobiorców posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, wynikające z przepisów tej ustawy.

3. Żołnierzom zawodowym zajmującym stanowiska służbowe o szczególnych właściwościach lub warunkach pełnienia służby, wymagające szczególnych predyspozycji zdrowotnych, przysługuje prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej gwarantowanych, udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych - w przypadku powstania choroby lub schorzenia dyskwalifikujących lub ograniczających wykonywanie zadań służbowych. Prawo to nie wpływa na uprawnienia innych świadczeniobiorców posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, wynikające z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Powyższe przepisy nie dotyczą rodzin żołnierzy zawodowych.



DOSTĘP DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ DLA OSÓB POZBAWIONYCH WOLNOŚCI (ARESztANCI)

Przypominamy, że dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (tzw. aresztanci) reguluje Ustawa Kodeks Karny Wykonawczy z dnia 5 sierpnia 2022 r., (Dz. U. z 2022 r. poz. 1855).

Art. 5a.

... podmioty lecznicze udzielają skazanemu świadczeń zdrowotnych z zachowaniem kolejności dostępu do tych świadczeń obowiązującej osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

ZMIANY W E-SKIEROWANIACH Z AMMS

W związku z dostosowaniem AMMS do wymogów NFZ od 03.01.2023 r. **zmianie uległ sposób wystawiania e-skierowań na badania diagnostyczne.**



Od 3 stycznia wystawianie e-skierowań w tym zakresie będzie opierać się na słowniku **icd-9**.

Pozostałe funkcje w zakresie e-skierowań pozostaną bez zmian.

AOS - ŚWIADCZENIA POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM

Informujemy, że w nowej umowie **AOS na 2023 rok**, nie występują już zakresy:

ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ... - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA - POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM

Wszystkie świadczenia, które w ubiegłym roku spełniały kryteria i były kodowane poza pakietem, **w tym roku należy kodować w zakresie podstawowym**.

Jednocześnie przypominamy, że:

Każdy pacjent przed udzieleniem mu świadczenia medycznego, powinien mieć sprawdzone ubezpieczenie.

W przypadku braku potwierdzenia przez e-WUŚ, pacjent powinien mieć możliwość podpisania oświadczenia, że jest ubezpieczony.

W przypadku braku ubezpieczenia, pacjent ponosi koszty usługi.

W celu egzekucji powyższego, każdy pacjent przed wizytą, powinien w pierwszej kolejności zgłosić się do rejestracji.



Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

REKRUTACJA DO BADANIA NAD MGŁĄ COVIDOWĄ – COVMENT

WIM-PIB informuje osoby cierpiące na objawy tzw. mgły covidowej o możliwości bezpłatnego udziału w badaniu klinicznym **COVMENT**, które ma na celu sprawdzenie skuteczności nowej terapii opracowanej przez zespół pod kierownictwem **plk dr hab. n. med. A. Lubasa – Kierownik Badania i dr hab. n. med. A. Klimkiewicz – Gł. Badacz**.

Objawy mgły covidowej to różnego rodzaju trudności poznawcze (np. zaburzenie koncentracji lub pamięci) po przejściu COVID-19.

Badanie ma charakter niekomercyjny i jest finansowane przez Agencję Badań Medycznych.

Kontakt w sprawie udziału w badaniu: e-mail: covment@wim.mil.pl, telefon: 885 707 766.

Tytuł badania: Randomizowane, podwójnie zaślepienie, kontrolowane placebo badanie skuteczności i bezpieczeństwa stosowania tianeptyny w leczeniu objawów mgły covidowej u pacjentów po przebyciu COVID-19 z badaniem patofizjologii zjawiska za pomocą pozytonowej tomografii emisyjnej, parametrów biochemicznych, immunologicznych oraz elektrofizjologicznych (**COVMENT**).

Nr umowy o dofinansowanie z Agencją Badań Medycznych: 2021/ABM/02/00019 – 00.



ZMIANA USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY

27 grudnia 2022 r. ogłoszono bardzo ważną ustawę:

Ustawa z dnia 16 listopada 2022 r. **o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw.**

<https://cloud.wim.mil.pl/s/QYHazxGLZ5HBTNr>

OBOWIĄZEK ZAKRYWANIA UST I NOSA

Do dnia **31 marca 2023 r. nakazuje się zakrywanie, przy pomocy maseczki, ust i nosa w budynkach, w których jest prowadzona działalność lecznicza, oraz w aptekach.**

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i akazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2022/pozycja/2736>

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2022 r.

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/186>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędy leczenia uzdrowiskowego.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/161>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/116>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań **w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/118>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu informacji



Czerwone noski w Klinice Pediatrii



gromadzonych w **Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/150>

Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 9 stycznia 2023 r. w sprawie **dotyków do uposażenia zasadniczego żołnierzy zawodowych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/149>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie **Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/105>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/83>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/79>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/80>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/73>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/69>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2022 r. w sprawie programu pilotażowego badania stóp dzieci i młodzieży.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/60>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/13>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/38>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2022 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy.



<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2805>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2814>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie elektronicznej rejestracji centralnej na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2813>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2818>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2821>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2023 r.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2817>



Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2860>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2842>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2841>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzoru karty zgonu.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2839>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. uchylające rozporządzenie w sprawie uproszczonego wzoru zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie w przypadku kontynuacji zlecenia.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/2835>

Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawnych udziela Pani Marta Karniewska-Witak, specjalista w Wydziale Prawnym WIM, e-mail: mwitak@wim.mil.pl, tel. 665-707-750.



Informacje Oddziału Administracyjno-Mobilizacyjnego

AUTOZAPIS DO PPK W MARCU 2023 r. (PRACOWNICZE PLANY KAPITAŁOWE)

Zgodnie z ustawą z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych w dniu **1 marca 2023 r.** nastąpi ponowny autozapis pracowników do PPK (Pracownicze Plany Kapitałowe).

Autozapis obejmuje pracowników (zatrudnionych w ramach umowy o pracę lub umowę zlecenie) w wieku 18-54 lat którzy: złożyli deklarację rezygnacji i nigdy nie przystąpili do PPK oraz pracowników, którzy przystąpili do PPK ale zrezygnowali z kolejnych wpłat do PPK.

Pracownicy zainteresowani oszczędzaniem w PPK nie muszą składać żadnych dokumentów. **Pracownicy niezainteresowani oszczędzaniem w PPK proszeni są o złożenie deklaracji rezygnacji w Dziale Zatrudnienia w terminie do 7 marca 2023 r.**

Ważne!

Wszystkie złożone deklaracje rezygnacji z datą podpisania przed 1 marca 2023 r. niestety wygasają z dniem 28.02.2023 r. - prosimy o zwrócenie uwagi podczas wypełniania deklaracji.

Więcej informacji dotyczących autozapisu PPK udziela Dział Zatrudnienia (dzialzatrudnienia@wim.mil.pl)

Zapraszamy także do zapoznania się materiałami dotyczącymi oszczędzania w PPK (materiały dostępne w wewnętrznej sieci intranet).

[Autozapis PPK, Na czym polegają oszczędzanie w PPK?](#)

[PPK – Informacje ogólne](#)

[Deklaracja rezygnacji z PPK](#)

Nasza rozmowa

LEGIONOWSKI SZPITAL PO ROKU DZIAŁALNOŚCI

Szpital w Legionowie, będący filią Wojskowego Instytutu Medycznego Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, został otwarty 19 stycznia 2022 r. Budowa trwała dwa lata.

W szpitalu znajduje się 5 oddziałów: Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych, Chirurgii Ogólnej, Intensywnej Terapii, Chirurgii Okulistycznej oraz Ginekologii Małoinwazyjnej i Endoskopowej. Mieści się w nim 82 łóżka dla pacjentów oraz 3 sale operacyjne.

W ciągu roku działalności Szpital WIM PIB w Legionowie przyjął ponad 6,5 tys. pacjentów, co daje średnią ilość hospitalizacji 20/dobę. Łącznie w różnych oddziałach szpitala wykonano 5300 procedur zabiegowych i operacyjnych, co daje łącznie wysoki 83% odsetek hospitalizacji zabiegowych.

Spośród 12,7 tys. pacjentów zgłaszających się do Izby Przyjęć szpitala udzielono 6,1 tys. porad doraźnych, które nie zakończyły się hospitalizacją.

W poradni przyszpitalnej udzielono łącznie ponad 60 tys. porad ambulatoryjnych. Najwięcej pacjentów odwiedziło poradnię POZ, następnie poradnię okulistyczną,



poradnię chirurgiczną i chorób piersi, ortopedyczną, kardiologiczną i ginekologiczną. Statystycznie więc, w ciągu roku, każdy mieszkaniec Legionowa, przynajmniej raz odwiedził nowy szpital. Dodatkowo, w funkcjonującej od 1 listopada ubr na terenie szpitala Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej udzielono 4300 porad (co daje średnią powyżej 2000 osób miesięcznie).

Rozmowa z komendantem Szpitala WIM w Legionowie płk dr n. med. Robertem Ryczkim



To i Owo: Jakie są pana odczucia w rok po otwarciu szpitala?

Robert Ryczek: Początek działania szpitala, moim zdaniem, należy zaliczyć jako wielki sukces. Jestem pewnie sędzią we własnej sprawie, ale moje odczucia potwierdzają liczne głosy zadowolonych pacjentów, podziękowań za opiekę w szpitalu. To dla nas, personelu medycznego, jest najważniejszą recenzją naszych działań. Podsumowując rok, patrząc jak dynamicznie rosta z każdym miesiącem ilość udzielanych świadczeń, hospitalizacji, jak wraz z potrzebami udało się poszerzać naszą ofertę, to myślę, że jesteśmy w tym miejscu bardzo potrzebni. Mamy nadzieję, że kolejny rok to działanie w lepiej rozpoznanych warunkach, rok dojrzenia naszego szpitala, zespołów w nim pracujących.



Nasze zadanie było jednak po prawdzie trochę ułatwione. Po pierwsze, startowaliśmy w dziewiczym obszarze, praktycznie bez lokalnej konkurencji. Po drugie, kadra kierownicza w tym szpitalu, to jest kadra, która ma swoje doświadczenia i staż pracy w Wojskowym Instytucie Medycznym Państwowym Instytucie Badawczym (WIM PIB) - Szpitalu na ul. Szaserów w Warszawie. Po trzecie, ogromne znaczenie miał głos doradczy i także decyzyjny Dyrektora WIM PIB, gen. broni, prof. Grzegorza Gielera. Posiada on niebagatelne doświadczenie w zarządzaniu tak dużym szpitalem jak Szpital przy Szaserów, jego rady z pewnością ustrzegły nas przed różnymi problemami.



TiO: Jakie były pierwsze dni działalności szpitala w Legionowie?

RR: Z mojej perspektywy najważniejsze jest to, że udało się otworzyć szpital bez większych zgrzytów i poślizgów organizacyjnych. Nie mając wcześniejszego doświadczenia w kierowaniu szpitalem, pomyślałem sobie i nawet zapytałem Dyrektora WIM PIB: - Panie dyrektorze, to może przetestujemy przyjęte rozwiązania w okresie przejściowym, uruchomimy mniejszą ilość przyjęć planowych, może np. na kardiologii, w początkowych dniach bez przyjęć w stanie zagrożenia życia. Ale okazało się, że tak się nie da. My (jako szpital) mieliśmy podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń od 21 stycznia 2022 r. NFZ-u nie interesuje jakieś tam testowanie. My po prostu od 21 stycznia 2022 r. musieliśmy zacząć działać pełną parą. Musieliśmy się przygotować na wszystkie scenariusze i ewentualności. Punktami krytycznymi były te dotyczące pacjenta w ostrym stanie, w stanie zagrożenia życia, a więc w oddziale intensywnej terapii, izbie przyjęć czy pododdziale intensywnej opieki kardiologicznej. W zasadzie w ciągu pierwszych 2-3 tygodnie mieliśmy pełne obłożenie. I szpital działał normalnie, funkcjonował w pełnym swoim rozwinięciu organizacyjnym.



TiO: Z jakimi problemami musieliście sobie radzić?

RR: W pierwszych miesiącach musieliśmy przetestować wszystkie ścieżki dla pacjenta, uruchomić i zgrać systemy informatyczne, przetestować przepływ informacji między pracownikami obrazowymi, laboratorium, oddziałami. W początkowym okresie spotkaliśmy się z różnymi problemami, ale wydaje mi się, że to wszystko po pierwszym półroczu działalności domknęliśmy. Otwarcie szpitala w Polsce w nowej lokalizacji, nie jest częstym zdarzeniem. Mamy przykłady, które pokazują, że każdy nowy szpital ma te same problemy związane z ograniczeniami systemu, finansowania, z pozyskaniem personelu medycznego. Ten pierwszy okres, dzięki wsparciu WIM PIB mieliśmy pewnie łatwiejszy. Pomimo różnych, drobnych przygód udało się szpital uruchomić, co należy uznać za sukces.



Klauni z wizytą w Dyrekcji WIM



Muszę również wspomnieć o tym, że w czasie całego roku działania musieliśmy dostosowywać nasze działania lecznicze w szpitalu do finansowania przez płatnika. Rozpoczęliśmy rok 2022 r z kontraktem w wysokości 36 mln zł a oceniamy nasze możliwości na zdecydowanie większe.

TiO: Co daje legionowskiemu szpitalowi współpraca z WIM PIB?

RR: Zadanie utworzenia procedur, schematów postępowania, które stanowią podwaliny myślenia o jakości w opiece medycznej mieliśmy ułatwione, ponieważ Szpital na Szaserów posiada certyfikat ISO, oraz Akredytację Centrum Monitorowania Jakości. Znaczy to, że w tym szpitalu istnieje zbiór ściśle zdefiniowanych procedur operacyjnych dla różnych procesów, które się dzieją w szpitalu. Dlatego tu w Legionowie nie musieliśmy ich tworzyć od podstaw, tylko od samego początku mogliśmy się zająć ich wdrażaniem, co pozwoliło uniknąć wielu błędów wieku dziecięcego. Współpraca ze szpitalem na ul. Szaserów w Warszawie to również dla pacjentów z Legionowa poprawa dostępności do wysokospecjalistycznych procedur, które wykonywane są jedynie w ośrodkach klinicznych o najwyższej referencyjności.

TiO: Co pana zdaniem, szpital daje mieszkańcom Legionowa i powiatu legionowskiego?

RR: W Legionowie zastaliśmy niecodzienną sytuację z zabezpieczeniem potrzeb zdrowotnych. Mam na myśli fakt, że w dużym powiecie, liczącym 120 tys. mieszkańców, w kraju, który szczyci się rozwinięciem sieci pracowni hemodynamiki zabezpieczającymi potrzeby pacjentów z zawałami serca w sposób ciągły, istniała biała plama na mapie. Pacjenci wymagający hospitalizacji, również w nagłych stanach chorobowych, musieli jeździć do szpitali w ościennych powiatach, często do szpitali warszawskich. Dla pacjentów z zawałem serca, kiedy każda minuta jest ważna dla ratowania życia, podróż do Ciechanowa lub do Warszawy może spowodować opóźnienie interwencji, a tym samym niekorzystnie wpłynąć na rokowanie. Teraz w Legionowie pacjent z zawałem zostanie zaopatrzonej w najlepszym standardzie. Dzięki współpracy z ościennymi szpitalami, zespołami ratownictwa medycznego, ową białą plamę udało się w końcu uzupełnić.

Mamy stały, ciągły przepływ pacjentów w szpitalu. Obserwując tę populację definiujemy pożądane kierunki rozwoju, nowe zakresy świadczeń do realizacji. Ponieważ jestem kardiologiem, dalej będę się posługiwał przykładem pacjentów z zawałem serca. Leczymy takich osób średnio 70-80 miesięcznie. Dla tych pacjentów po wypisie konieczna jest kontynuacja specjalistycznej, wieloprofilowej opieki. Stąd po uzyskaniu zgody NFZ uruchomiliśmy możliwość opieki nad pacjentem w ramach programu KOS-zawał, czyli schematu koordynowanej opieki specjalistycznej dla pacjenta po zawałe. Z tego samego powodu od grudnia 2022 roku uruchomiliśmy oddział dziennej rehabilitacji kardiologicznej. Obserwacja naszych pacjentów najlepiej podpowiada, jakie są potrzeby. Staramy się reagować, zabezpieczać najważniejsze obszary na bieżąco.

Od 1 listopada ub. roku rozpoczęliśmy również prowadzenie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. To taki zakres świadczeń, w którym skupiają się jak w soczewce wszystkie niedostatki systemu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. NiŚOZ to również spore obciążenie dla szpitala, ponieważ przyjmujemy miesięcznie ponad 2 tys. pacjentów, z czego ok. 70 proc. zgłasza się, chociaż nie spełniają kryteriów do udzielenia pomocy w NiŚOZ. Zdaje się, że nikt nie chciał się zajmować NiŚOZ w Legionowie, może poza jednym podmiotem, który liczył na jakąś pomoc ze strony miasta, ale jej nie otrzymał. W efekcie nasz szpital zabezpiecza dla mieszkańców również ten obszar.

TiO: Co jeszcze udało się zrobić przez ten rok, z czego jest pan zadowolony?

RR: To, o czym chciałbym jeszcze wspomnieć, to obszar świadczeń ambulatoryjnych, czyli nasza całkiem spora przychodnia. Ponieważ ilość łóżek w naszym szpitalu jest stosunkowo mała, musimy optymalnie wykorzystywać ich potencjał. W tym celu staramy się przenosić ciężar opieki nad pacjentem do ambulatorium tam, gdzie tylko



to możliwe. Hospitalizacje rezerwujemy tylko dla procedur i zabiegów, których nie można wykonać w przychodni. Temu służy strategia przygotowania pacjenta do zabiegów w przychodni, tak, aby w dniu przyjęcia do szpitala pacjent mógł trafić na stół operacyjny. Modelowe przykłady wykorzystania potencjału przychodni prezentują oddziały chirurgii, ginekologii oraz anestezjologii. Dzięki kwalifikacji do operacji, której dokonuje lekarz będący później w oddziale szpitala operatorem, a następnie wizycie u anestezjologa, który przygotowuje pacjenta do znieczulenia, średni czas hospitalizacji w oddziałach zabiegowych nie przekracza 3 dni. W efekcie oczekiwanym skutkiem powinno być skrócenie czasu oczekiwania pacjentów w kolejce na zabiegi. A potrzeby są duże i pacjenci pytają, dlaczego muszą czekać 3-4 miesiące na operację czy na zabieg na kardiologii. U nas jednak te terminy i tak są dużo krótsze niż gdzie indziej. W 2022 r. udało nam się również uruchomić poradnię leczenia pacjentów z otyłością, czy dzięki zakupom sprzętu poszerzyć zakres możliwych działań zabiegowych w poradniach laryngologicznej i urologicznej.

TiO: Jakie ma pan plany na przyszłość, jako komendant szpitala w WIM w Legionowie?

RR: Chcemy jeszcze poprawić dostępność świadczeń na oddziałach chirurgii i ginekologii. Mamy ambicję, aby utrzymać relatywnie krótki czas oczekiwania na zabiegi w szpitalu, który aktualnie nie przekracza 3-4 miesięcy. Planujemy również w tym roku rozpocząć remont budynków dawnej Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej, w tym zabytkowego budynku przy ulicy Zegrzyńskiej, gdzie mieści się rehabilitacja. W ten sposób mamy nadzieję poprawić ergonomię pracy i komfort dla pacjentów zaopatrywanych w budynkach dawnej WSPL. W dalszym ciągu aktywnie pozyskujemy specjalistów, nie tylko do pracy w szpitalu, ale również dla przychodni. W ten sposób chcemy jeszcze zwiększyć dostępność do świadczeń dla pacjentów, którzy chcą się u nas leczyć.

A najważniejsze, że mamy nadzieję w 2023 r. pełnić swoją służbę medyczną na najwyższym poziomie.

Rozmawiał Maciej Lerman – To i Owo

WIM w mediach

LEGIONOWSKI. PĘCHERZYKI ŻÓŁCIOWE, TARCZYCE, PRZEPUKLINY ORAZ LECZENIE OTYŁOŚCI

toiowo.pl
21.01.2023 r.

Oddział Chirurgii Ogólnej Szpitala WIM w Legionowie, kierowany przez dr n. med. Rafała Marszałka w ciągu roku przyjął ponad 1300 pacjentów oraz przeprowadził ponad 1000 operacji. Plany na kolejny rok są jeszcze bardziej ambitne.

Oddział Chirurgii Ogólnej, kierowany przez dr n. med. Rafała Marszałka w ciągu 11 miesięcy działalności przyjął ponad 1300 pacjentów, w większości mieszkańców powiatu legionowskiego. Przeprowadzono również ponad 1000 operacji, zarówno tych planowych, jak i w trybie ostrożyrowym. Na oddział trafiają różne przypadki wymagające interwencji chirurgicznej. Jednak wyspecjalizował się on w leczeniu kamicy i stanów zapalnych pęcherzyka żółciowego, przepuklin powłok brzucha, chorób tarczycy i przytarczyc, chorób gruczołu piersiowego, a także w operacyjnym leczeniu otyłości. – „Jesteśmy jednym z nielicznych ośrodków na Mazowszu, który wykonuje operacje przytarczyc” – dodaje dr Marszałek.

Rejs kanałami Kopenhagi



Więcej:

<http://toiowo.eu/legionowski-pecherzyki-zolciowe-tarczyce-przepukliny-oraz-leczenie-otylosci/>

LEGIONOWSKI. PRAWIE TRZY TYSIĄCE PACJENTÓW KARDIOLOGICZNYCH

toiowo.pl

19.01.2023 r.

Przez 11 m-cy działalności szpitala w Legionowie udzielono pomocy ok. 780 pacjentom z ostrym zawałem serca. Niemal połowa wszystkich pacjentów szpitala trafiła na oddział kardiologii interwencyjnej kierowany przez dr. Sławomira Gołębińskiego.

Choroby serca, to jedna z głównych przyczyn przedwczesnych śmierci Polaków. Nic więc dziwnego, że prawie połowa pacjentów, którzy zostali przyjęci do szpitala w Legionowie, to pacjenci kardiologiczni.

Na mniej więcej 6,5 tys. – 7 tys. wszystkich hospitalizacji, prawie 3 tys. (2912) przypadło na Oddział Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych kierowany przez dr. Sławomira Gołębińskiego. Jak się dowiadujemy, planowe przyjęcia stanowiły tylko 44 proc. (1284), pozostałe 56 proc., to przyjęcia pilne (855) oraz przyjęcia w ostrych stanach kardiologicznych (773). – „Miesięcznie leczymy 60-80 pacjentów z zawałem serca. W takich przypadkach decydujący jest czas. Wielu pacjentów z okolicy, dzięki powstaniu szpitala w Legionowie i szybkiej interwencji lekarzy, zostało uratowanych i wyszło z tego bez większego uszczerbku”- mówi dr Gołębiński.

Więcej:

<http://toiowo.eu/legionowski-prawie-trzy-tysiace-pacjentow-kardiologicznych/>

NOWY "SZYBKI" ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY W WARSZAWIE

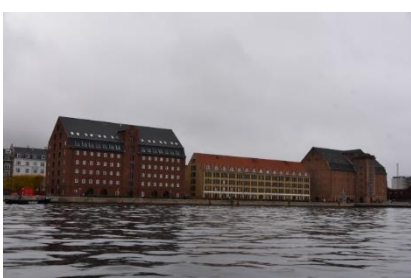
niezalezna.pl

17.01.2023 r.

Z początkiem roku w strukturach Kliniki Pediatrii Nefrologii i Alergologii Dziecięcej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie rozpoczął działanie Oddział Szybkiej Diagnostyki Pediatricznej. **Tworząc go – jak podkreśla kadra medyczna - wzorowano się na funkcjonujących na świecie dziecięcych oddziałach jednodniowych.**

Więcej:

<http://niezalezna.pl/471804-nowy-szybki-oddzial-pediatryczny-w-warszawie>



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

REJS KANAŁAMI KOPENHAGI

Dania to kraj położony na wielu wyspach i wysepkach, poprzecinany siecią kanałów. Nic więc dziwnego, że środkiem transportu stały się również barki. Dla mieszkańców codzienność, dla turystów ciekawa atrakcja – rejs po kanałach to sposób na poznanie miasta z innej perspektywy niż spacer czy autobus. Stolica Danii jest miastem portowym, wyprawę przez kopenhaskie wody można rozpocząć w porcie Nyhavn lub Gammel Strand. Okolice portowa jest atrakcyjna sama w sobie – mnóstwo tu uroczych, malowniczych kamienic, miejsc, w których warto się chwilę pokręcić. Doskonale zaplecze gastronomiczne skłania do skosztowania tamtejszej kawy lub udania się na obiad. Chętni do zwiedzania Kopenhagi w nietypowy sposób mogą zasiąść wygodnie na jednej z barek – odkrytych i zadaszonych. Wybierając się w rejs warto przygotować się na zaskakującą pogodę i wziąć coś cieplejszego do ubrania. Dania słynie z wietrznej aury, dlatego przyda się kurtka z kapturem.

A teraz to co najważniejsze, czyli co zobaczymy podczas rejsu:

- budynek Opery Narodowej;
- pałac duńskiej rodziny królewskiej, Amalienborg;
- okolice Holmen, gdzie obecnie znajduje się Królewska Duńska Akademia Marynarki Wojennej;
- Małą Syrenkę, symbol miasta;
- stare, malownicze kamieniczki;
- barki mieszkalne zacumowane wzdłuż nabrzeża;
- dzielnicę Christianshavn, która zasłynęła jako ośrodek ruchu hippisowskiego oraz sztuki alternatywnej.

Niezwykłe emocje budzi moment przeciskania się pod wąskimi mostami wybudowanymi nad kanałami. Cała wycieczka trwa ponad godzinę (60-75 minut), a turystom towarzyszy przewodnik, który opowiada o mijanych miejscach oraz historii Kopenhagi. Język jest dopasowany do składu grupy podróżujących.

Wspaniałe zabytki, niepowtarzalny klimat miasta oraz przepiękne widoki na długo pozostaną w pamięci każdego turysty.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM

Coś dla ciała i ducha

7 KUCHENNYCH TAJNIKÓW, CZYLI JEDZ ZDROWIEJ

Nie zawsze wystarczy wybierać zdrową żywność. **Trzeba jeszcze ją zdrowo przyrządzić.**

Zgrywając z sobą te dwie sprawy, wyciągamy z żywności możliwie najwięcej tego, co w niej dobre, czego potrzebuje organizm.

Oto kilka „tajników”, które warto znać i stosować.

1. Do warzyw i owoców dodaj tłuszcz

Wiele warzyw oraz owoców jest zasobnych w witaminę K, a także karotenoidy, które przekształcają się do witaminy A. Jak wiadomo, są one rozpuszczalne w tłuszczach.



Tłuszcz jest dla nich jak gdyby transporterem, ułatwia ich wchłanianie w układzie pokarmowym. Zatem, aby nasze ciało wykorzystało większe ilości witamin, które zamknięte są w warzywach i owocach, należy dodawać do sałatki wybrane zdrowe oleje (oliwę lub olej z awokado) lub rozpuszczone masło. Owoce zaś (w postaci koktajlu lub sałatki owocowej, bądź po prostu same) łączmy z orzechami, nasionami i pestkami.



2. Pomidory podgotuj lub upiecz

To już każdy z nas chyba wie. Warto surowe pomidory przeplatać z jedzeniem podgotowanych lub upieczonych. Obróbka termiczna sprawia, że zamknięty w nich likopen – wysoce prozdrowotny składnik – staje się lepiej przyswajalny.

W związku z tym wartościowe będą potrawy takie jak pomidorowa, krem i sos pomidorowy, przecier pomidorowy, pasta kanapkowa z podgotowanych pomidorów, frittata z pomidorami, albo pomidory zapiekane z jajkiem.



3. Mądrzej gotuj jajka

Czyli tak, jak napisano w siódmym numerze starego miesięcznika „Twórczość” z 1957 roku: Jajko gotowano czujnie, z zegarkiem w ręku: białko powinno ściąć się całkowicie, żółtko pozostać kleiste, lecz broń Boże nie twarde.

Po pierwsze, na miękko zachowują najwięcej wartości. A po drugie, stają się lekkostrawne i bezpieczne mikrobiologicznie. Im dłuższe gotowanie, tym tracimy więcej cennych związków, a białko obecne w jajku traci swoją wartość.



4. Mięso marynuj przed grillowaniem

Poddawanie żywności wysokiej temperaturze, w tym grillowaniu, powoduje powstanie w niej związków toksycznych. Powstaje także podczas grillowania dużo wolnych rodników, które powodują stres oksydacyjny

Ale i na to jest pewien sposób. Otóż aby ograniczyć wytwarzanie się tych szkodliwych cząsteczek, wystarczy mięso zamarynować przed poddaniem go silnej obróbce termicznej, jeśli już musimy to robić. Przyprawy używane do marynaty, takie jak rozmaryn, majeranek, czosnek, bazylija, kurkuma zawierają dużo przeciwutleniaczy, a te przeciwdziałają powstawaniu wspomnianych cząsteczek.



5. Podczas smażenia nie stosuj soli

Jeśli już musimy smażyć (sam czasem smażę), to z soli korzystajmy dopiero po usmażeniu żywności.

Sól bowiem jest katalizatorem reakcji chemicznych, co oznacza, że przyspiesza procesy związane np. z utlenianiem się tłuszczu. Jeżeli więc dodamy sól na początku smażenia, szybciej i w większej ilości powstaną związki szkodliwe dla zdrowia. Solić najlepiej pod sam koniec smażenia albo po jego zakończeniu.



6. Nie wylewaj wody po gotowaniu warzyw

Na przykład, gotujemy sobie warzywa na sałatkę. Obecne w nich witaminy i składniki mineralne częściowo przechodzą do wody. To zaś oznacza, że wylewając wywar, wylewamy coś, co może się nam przydać dla zdrowia. Wylewamy wiele cennych związków. Wobec tego dobrze jest wykorzystać wodę po gotowaniu warzyw. Jak? Na przykład do sporządzenia zupy lub sosu.

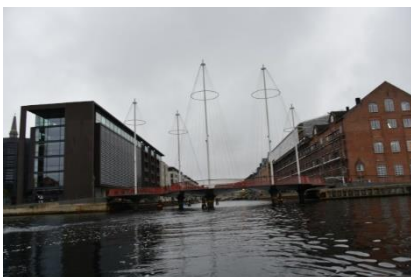
Dodatkowa wskazówka: by ograniczyć straty składników, warzywa i owoce dobrze gotować w małej ilości wody.

Jeszcze jedna: aby ograniczyć straty składników odżywczych, warto gotować warzywa, w tym ziemniaki, w skórce. Skórkę zaś usuwamy dopiero po wykonanym procesie termicznym.



7. Surówki i sałatki skrop sokiem z cytryny

Oczyszczone, obrane i pokrojone warzywa są wyjątkowo wrażliwe na działanie tlenu oraz światła. Przechowywane przez dłuższy czas tracą m.in. witaminę C. Ale proces jej utraty możemy spowolnić, oto jak: skrapiając surówkę sokiem z cytryny.



Spowoduje to obniżenie pH, co z kolei sprawi, że witamina C będzie bardziej stabilna. Można także dodać jogurt naturalny, który stworzy „powłokę ochronną” i zmniejszy stratę składników labilnych, czyli właśnie wrażliwych.

Kącik kulinarny

ZUPA CHRZANOWA

Składniki:

- 1,2 l wody
- 4 jaja
- 300 g surowej białej kielbasy
- 200 g boczku wędzonego
- 100 g cebuli
- 100 g pora
- 50 g selera
- 50 g korzenia pietruszki
- 3 ząbki czosnku
- 20 g smalcu
- 100 g chrzanu tartego
- 100 g śmietany 18%
- 2-3 liście laurowe
- ziele angielskie
- łyżeczka majeranku
- sól i pieprz

Przygotowanie

1. Pokrój cebulę w kostkę, a pora w plastry.
2. W garnku rozgrzej tłuszcz. Pokrojone warzywa podsmażaj na średnim ogniu ok. 5 minut.
3. Do garnka wlej wodę. Obierz seler i pietruszkę, pokrój na mniejsze kawałki i dodaj do garnka. Całość dopraw liśćmi laurowymi oraz ziele angielskim.
4. Zmniejsz ogień i przykryj garnek. Wywar gotuj ok. 20-30 minut.
5. Włóż do garnka białą kielbasę oraz boczek (możesz go wcześniej pokroić lub po prostu włożyć w całości), a także czosnek. Dopraw wywar majerankiem, solą i pieprzem. Ponownie przykryj i gotuj na małym ogniu kolejne 30 minut.
6. Wyjmij z zupy mięso i odłóż je na bok. Do garnka dodaj tarty chrzan oraz zahartowaną śmietanę. Zamieszaj, a następnie zblenduj.
7. Mięso ponownie umieść w zupie. Podawaj z jajkami ugotowanymi na twardo.

MEKSYKAŃSKIE CHICKEN FAJITAS

Składniki:

- 400 g mięsa z ud kurczaka
- 140 g papryki czerwonej
- 140 g papryki zielonej
- 120 g czerwonej cebuli
- 40 g oliwy z oliwek
- 100 g śmietany 18%
- 30 g majonezu
- 2 ząbki czosnku

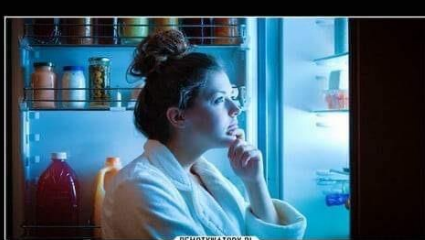
Żart numeru

- Mamo, a po co Bóg stworzył ludzi?



- Bo ktoś musi otwierać kotom drzwi

Kiedy jesteście po trzydziestce i postanowiliście zorganizować imprezkę



-Czy ja przytyłam ostatnio?

-Nie no co Ty!

-Oj tak, przytyłam.

A ciocia Halinka zawsze mówiła:
"Moniś, pamiętaj nie idź w stronę
światła" i miała rację kobiecina.

-Myślisz, że chodziło jej o lodówkę?

-No tak, a o co?

- łyżeczka kminu rzymskiego
- łyżeczka ostrej papryki
- łyżeczka słodkiej papryki
- sol i pieprz

Przygotowanie:

1. Kurczaka umyj i osuch ręcznikiem papierowym, a następnie pokrój w paski.
2. Papryki umyj, wydrąż i pokrój w paski.
3. Cebulę obierz i pokrój w piórka.
4. Kurczaka marynuj 2 godziny w oliwie wymieszanej z ziołami.
5. W międzyczasie przygotuj sos. Wymieszaj majonez, śmietanę, przeciśnięty przez praskę czosnek oraz sól.
6. Rozgrzej patelnię, odsmażaj zamarynowanego kurczaka z każdej strony do zarumienienia (w sumie ok. 15 minut).
7. Zdejmij mięso z patelni i wrzuć na nią warzywa.
8. Duś pod przykryciem ok. 10 minut.
9. Całość wyłóż na talerz i polej sosem.

SEROWE BABECZKI

Składniki:

- 100 g sera gouda
- 100 g sera radamer
- 100 g sera camembert
- 150 g marchewki
- jajo
- łyżeczka suszonych pomidorów
- sól i pieprz

Przygotowanie:

1. Sery gouda i radamer zetrzyj na grubych oczkach.
2. Camembert pokrój w kostkę.
3. Marchew obierz i zetrzyj na małych oczkach.
4. Goudę, radamer i marchew przełóż do miski, dodaj jajo oraz przyprawy. Całość wymieszaj.
5. Przygotowaną masę wyłóż do foremek, na wierzch każdej z nich dodaj pokrojony csmembert.
6. Piecz 20 minut w 160 stopniach w trybie góra-dół.

Na wesoło

ŻART NUMERU

Chłopak mówi do swej dziewczyny:

- Ale będziemy mieli super walentynkowy wieczór. Mam trzy bilety do kina!

- Po co nam trzy?

- Dla twojej mamy, dla twojego taty i dla twojej siostry.

- Co robi oskarżony w tłusty czwartek?

- Je pączki z adwokatem.



...

Dzieci należy robić z 40 letnimi alkoholikami. Jeśli człowiek ma 40 lat i jest alkoholikiem znaczy że ma dobre geny. Inni już po 30tce zaczynają pić ostrożnie - tego boli wątroba, tego żołądek. Alkoholikami mogą być tylko najzdrowsi ludzie.



Bieżący numer oraz wcześniejsze numery infoWIM są dostępne na stronie intranetowej WIM - [link](#)

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

tel. 261.817.721, kom. 885 570 422
e-mail: infowim@wim.mil.pl