



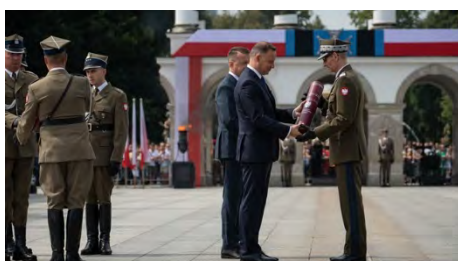
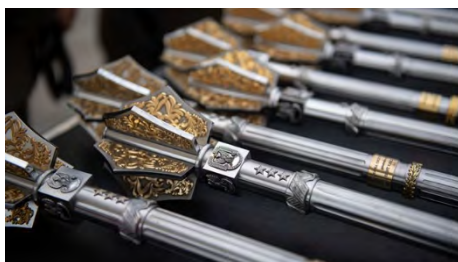
MISJA:
PACJENT W CENTRUM UWAGI.
LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ -
NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE

infoWIM

sierpień 2022

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Nominacja generalska
Dyrektora WIM

HUCZY WODA PO KAMIENIACH

Huczy woda po kamieniach,
A na głębi cicho płynie -
Nie sądz ludzi po zachceniach,
Ale prawdy szukaj w czynie.

Kto prawdziwie czuć niezdolny,
Ten się szumem słowa pieści -
Potok głośny a swawolny
Mało wody w sobie mieści.

Lecz spokojnej cisza toni
Zwykle wielką głąb zwiastuje -
Na wiatr uczuć swych nie trwoni,
Kto głęboko w duszy czuje!

Adam Asnyk

Od dyrekcji

NOMINACJA GENERALSKA DYREKTORA WIM

11 oficerów otrzymało awanse generalskie z rąk Prezydenta RP Andrzeja Dudy. Nominację na stopień generała broni otrzymał gen. dyw. prof. dr. hab. n. med. Grzegorz Gielerak dyrektor WIM.

Uroczystość odbyła się 15 sierpnia 2022 r. na Placu Marszałka Piłsudskiego w Warszawie podczas obchodów Święta Wojska Polskiego.

Gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorz Gielerak w 1986 r. wstąpił do Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Oprócz medycznych, ukończył także studia podyplomowe „Zarządzanie Zakładami Opieki Zdrowotnej” w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie oraz studia podyplomowe Master of Business Administration dla Kadry Medycznej w Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie.

Od 2007 roku Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Członek Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie kardiologii, Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, European Society of Cardiology, a także Rady do spraw Ochrony Zdrowia w ramach Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP,



Rady ds. Zdrowia Publicznego przy Ministrze Zdrowia oraz Zespołu ds. Nagród przy Prezesie Rady Ministrów. Konsultant Krajowy ds. Obronności w dziedzinie medycyny – choroby wewnętrzne. Głównym przedmiotem zainteresowań naukowych są zagadnienia kliniczne dotyczące schorzeń układu sercowo-naczyniowego, w tym m.in. badania nad patomechanizmami neurohormonalnymi takich zjawisk jak omdlenia sercowo-naczyniowe, niewydolność serca i nadciśnienie tętnicze.



Autor ponad 212 pełnotekstowych prac naukowych, współautor 3 monografii oraz 22 rozdziałów w monografiach. Kierownik 20 projektów badawczych oraz 10 prac badawczo-wdrożeniowych. Przewodniczący Rady Programowej i Kolegium Recenzenckiego kwartalnika „Lekarz Wojskowy”, członek Rady Naukowej kwartalnika „Bellona”. Za osiągnięcia w działalności organizacyjnej, zarządczej oraz w dziedzinie innowacji nagrodzony tytułem „Menedżera Roku w Ochronie Zdrowia 2012 r. Laureat konkursu Liderzy Zmian w Ochronie Zdrowia – 2013 w kategorii Zarządzanie Kapitałem Ludzkim. Laureat Portretów Polskiej Medycyny 2016 w kategorii Menedżer Rynku Zdrowia (placówki publiczne), Laureat Buzdygana 2015 za wdrażanie innowacyjnych programów zdrowotnych w wojskowej służbie zdrowia. Odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, odznaczeniami resortowymi oraz wpisem w Księdze Honorowej Wojska Polskiego. Instytut pod jego kierownictwem został wielokrotnie nagradzany szeregiem prestiżowych nagród m.in. Krajowy i Regionalny Lider Innowacji – 2011 w kategorii wizjoner IT; „Perły medycyny 2010, 2012” I nagroda w kategorii szpitale wielospecjalistyczne, zwycięzca konkursu Start-Up-Med za rozwiązanie AMULET - model teleopieki ambulatoryjnej nad chorymi z niewydolnością serca z elementami telemonitoringu domowego, 2022.



WIM Z KATEGORIĄ NAUKOWĄ „A” PO EWALUACJI DZIAŁALNOŚCI NAUKOWEJ

Z satysfakcją informujemy, że w wyniku ewaluacji jakości działalności naukowej za lata 2017-2021, decyzją Ministra Edukacji i Nauki **WIM otrzymał kategorię naukową A w dyscyplinie nauki medyczne.**

WIM na XVII edycji biegu
Katorżnika



Wynik ewaluacyjny potwierdza wysoki poziom jakości działalności naukowo-badawczej w Instytucie. Ocena jest nie tylko miernikiem sukcesów badawczych, ale także wskaźnikiem, który ma wpływ na wysokość przyznawanej subwencji w kolejnych latach.

Ewaluacja prowadzona była w oparciu o trzy kryteria:

- 1) **poziom naukowy lub artystyczny prowadzonej działalności naukowej** – oceniany na podstawie artykułów naukowych, monografii, redakcji monografii i autorstwa rozdziałów w monografiach, a także przyznanych patentów na wynalazki.
- 2) **efekty finansowe badań naukowych i prac rozwojowych** – oceniany na podstawie wysokości środków pozyskanych na projekty badawcze w ramach konkursów organizowanych przez instytucje unijne, zagraniczne, NCBR, NCN i NPRH. Kryterium uwzględnia również komercjalizację wyników badań lub prac rozwojowych, a także prace naukowe realizowane na zlecenie podmiotów spoza sektora szkolnictwa wyższego i nauki.
- 3) **wpływ działalności naukowej na funkcjonowanie społeczeństwa i gospodarki** – oceniany na podstawie opisów udowadniających związek między badaniami a funkcjonowaniem administracji, ochroną zdrowia, kulturą itp. Kryterium uwzględnia również tzw. studium indywidualnych przypadków, które pozwala na rzetelny pomiar i ocenę wpływu.



Kolejna ewaluacja obejmie okres 2022-2025 i odbędzie w 2026 roku.



REKRUTACJA NA STUDIA PODYPLOMOWE "ZARZĄDZANIE I KIEROWANIE PODMIOTEM LECZNICZYM RESORTU ON"

Trwa rekrutacja na VII edycję studiów podyplomowych "Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym resortu ON", które odbędą się w terminie 5 listopada 2022 r. - 24 czerwca 2023 r.



Studia prowadzone są przez WIM na zlecenie Ministerstwa ON. Uczestnicy w ramach intensywnego programu zajęć nabędą wiedzę uwzględniającą elementy prawne, finansowe, zarządcze oraz związane ze specyfiką funkcjonowania służby zdrowia.

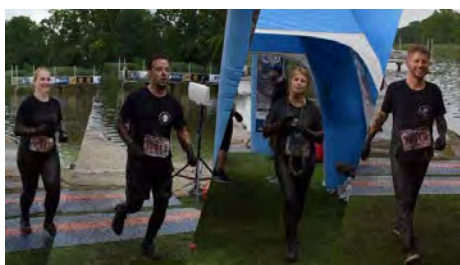
Są adresowane są do lekarzy, farmaceutów, pielęgniarek, a także osób wykonujących pozostałe zawody medyczne albo zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia.



W przypadku osób będących absolwentami innych kierunków studiów (np. studia ekonomiczne lub prawne) preferowane jest doświadczenie pracy w podmiocie leczniczym/medycznym instytucie badawczym lub w instytucji zarządzającej podmiotami leczniczymi albo strukturach organizacyjnych Sił Zbrojnych RP, realizujących zadania w zakresie zabezpieczenia medycznego.

Dokumenty należy złożyć do Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON do **5 września 2022 r.**

Więcej informacji na temat rekrutacji znajduje się na stronie DWSZdr.- <https://www.gov.pl/web/obrona-narodowa/ksztalcenie>



4. EDYCJA KONKURSU O NAGRODĘ SZPITALA UJAZDOWSKIEGO ZAPRASZAMY DO ZGŁASZANIA KANDYDATÓW

Dyrektor WIM i Prezes Stowarzyszenia d. Szpital Ujazdowski zapraszają do udziału w **4. edycji konkursu o nagrodę im. Szpitala Ujazdowskiego, ustanowioną dla upamiętnienia pierwszej w odrodzonej Polsce wojskowej placówki medycznej.** Nagroda przyznawana jest pracownikom medycznym za społeczne poświęcenie i działalność na rzecz pomocy drugiemu człowiekowi nie tylko w pracy, ale także pro publico bono.



Nagroda im. Szpitala Ujazdowskiego przyznawana jest za szczególne osiągnięcia w działalności społecznej i zaangażowanie na rzecz drugiego człowieka. Dedykowana jest osobom, których pasje sięgają poza medycynę, którzy swój czas poświęcają potrzebującym lub też łączą medycynę z innymi dziedzinami nauki i sztuki „pro publico bono”. Co warto podkreślić, nagroda ta jest uhonorowaniem i zobowiązaniem do pomocy bliźniemu, tak jak robili to przez wieki lekarze Szpitala Ujazdowskiego.

Zapraszamy osoby fizyczne do kierowania wniosków kandydatów do nagrody do dnia **15 września 2022 roku.**

[Formularz zgłoszeniowy](#)

[Regulamin nagrody im. Szpitala Ujazdowskiego](#)



Wypełnione formularze zgłoszeniowe należy kierować do Biura Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego listownie na adres: Wojskowy Instytut Medyczny ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa lub mailowo: dyrekcja@wim.mil.pl.

Więcej informacji udziela Małgorzata Złotkowska tel. 261 817 721 lub 885 570 422.

Więcej o konkursie:

<https://wim.mil.pl/217-aktualnoci--informacje/4101-otwieramy-4-edycje-konkursu-na-nagrode-im-szpitala-ujazdowskiego>



DRUGA DAWKA PRZYPOMINAJĄCA SZCZEPIEŃ P/COVID DLA PRACOWNIKÓW WIM

Minister Zdrowia poinformował, że od dnia 17 sierpnia 2022 r. rozpocznie się proces **szczepień p/COVID drugą dawką przypominającą u pracowników wykonujących czynności zawodowe w placówkach ochrony zdrowia**.

Drugą dawkę przypominającą szczepienia można przyjąć po upływie co najmniej 4 miesięcy od przyjęcia pierwszej dawki przypominającej.

W drugim szczepieniu przypominającym stosowane są wyłącznie **szczepionki mRNA**.

Wszystkie osoby zatrudnione w WIM chętne do przyjęcia drugiej dawki przypominającej, zapraszamy do skorzystania z Poradni Szczepień ZZPEiW WIM.

Na szczepienia prosimy zapisywać się poprzez [Formularz Zgłoszeniowy](#) dostępny na stronie www.wim.mil.pl.



W razie konieczności uprzedniej konsultacji lekarskiej celem weryfikacji wskazań/przeciwwskazań do szczepienia, prosimy o bezpośredni kontakt z Panią dr Barbarą Betiuk, tel. 885-707-552.

*płk dr n. med. Artur Bachta
zastępca Dyrektora Instytutu, Komendant Szpitala*

BADANIA CZYSTOŚCI MIKROBIOLOGICZNEJ WYKONYWANE W PRACOWNI MIKROBIOLOGII ZDL CSK MON WIM

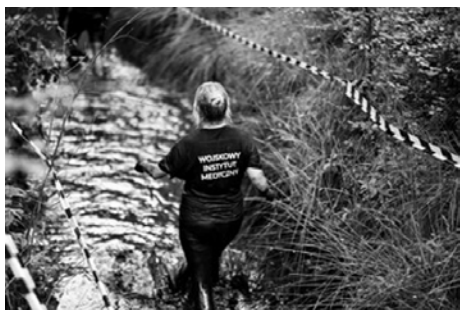
Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej WIM informuje, że od 1.09.2022 r. **wprowadza do wykazu realizowanych badań laboratoryjnych poprzez system AMMS badania czystości mikrobiologicznej**.

Pilotażem zostanie objęta **Apteka Zakładowa i Zakład Transfuzjologii Klinicznej**.

Uprzejmie prosimy o rejestrowanie zleceń na tego typu badania poprzez system AMMS zgodnie z procedurą PR03_PP02_P7.29 - rejestrowanie i oznakowanie materiału do badań czystości mikrobiologicznej dostarczanych do Pracowni Mikrobiologii ZDL CSK MON WIM.

Samouczek dotyczący sposobu postępowania podczas rejestracji zlecenia znajduje się w [Repozytorium WIM](#) (<https://rep.wim>).





Nowością dla badań czystości mikrobiologicznej jest to, że materiał powinien być dostarczany do laboratorium bez zlecenia papierowego. Materiał, powinien mieć naklejony na probówkę / płytkę unikalny kod kreskowy (naklejka w kolorze białym z czarnym kodem) podobnie jak na inny materiał pobierany od pacjentów i zarejestrowany w systemie w trybie rutynowym.

*dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek
kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WIM*



BADANIA SCYNTYGRAFII W ZAKŁADZIE MEDYCYNY NUKLEARNEJ

W ofercie Zakładu Medycyny Nuklearnej WIM znajdują Państwo:

- scyntyografię wentylacyjną płuc
- scyntyografię układu dopaminergicznego DATSCAN
- scyntyografię oceniającą ekspresję receptorów dla somatostatyny

Wizytacja w zmodernizowanej Pracowni Rezonansu Magnetycznego

Więcej na temat badań znajdują Państwo w przygotowanej broszurze informacyjnej dostępnej pod linkiem:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/ej3SqHq3g59anZr>



Co warto podkreślić, są to świadczenia odrębnie kontraktowane i nie obciążają jednostki kierującej zarówno kliniki, oddziału jak i poradni specjalistycznej.

*prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Mirosław DZIUK, prof. WIM
kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej*



RUSZA PORADNIA ORTODONTYCZNA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Z dniem **1 września 2022 roku**, rozpocznie działalność Poradnia Ortodontyczna zlokalizowana w Poradni Stomatologiczno - Chirurgicznej.

Nowo powstała poradnia będzie prowadzić leczenie dzieci i młodzieży w ramach umowy z NFZ.

Telefon kontaktowy: **885-707-497**.



PORADNIA REHABILITACJI ROZPOCZĘŁA PROGRAM LECZENIA TOKSYNĄ BOTULINOWĄ

Poradnia Rehabilitacji Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie rozpoczęła program leczenia toksyną botulinową.

Zapraszamy chorych ze spastycznością kończyn w następstwie przebytego udaru mózgu (niedokrwiennego, krwotocznego oraz krwawienia podpajęczynówkowego) do bezpłatnego leczenia toksyną botulinową w ramach Programu Lekowego finansowanego z budżetu NFZ.



Szczegółowe informacje uzyskają Państwo w **Rejestracji Poradni Rehabilitacji WIM**, budynek główny, wejście D1, parter oraz pod numerami telefonów: **261-818-430, 261-818-534, 261-816-236**.

KRIOTERAPIA OGÓLNUSTROJOWA



Wojskowy Instytut Medyczny Szpital w Legionowie zaprasza do skorzystania z zabiegów krioterapii ogólnoustrojowej.

Wymagamy skierowania do Działu (pracowni) Fizjoterapii (kod 1310) od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej.

Kriokomora może być wykorzystywana w leczeniu m.in. takich chorób jak:

- zmiany przeciążeniowe i pourazowe mięśni oraz stawów,
- zapalenia okołostawowe,
- dyskopatie i choroby zwyrodnieniowe stawów,
- choroby stawów o podłożu metabolicznym,
- choroby zapalne narządu ruchu (zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, reumatoidalne zapalenie stawów).



Lecznicze działanie niskich temperatur:

- działa przeciwobrzękowo, przeciwbólowo, przeciwzapalnie,
- pobudza naturalne procesy regeneracyjne organizmu,
- korzystnie wpływa na pracę mięśni, układu krążenia oraz układu chłonnego,
- pozytywnie wpływa na samopoczucie,
- redukuje objawy stresu.



Pacjent w ciągu roku może skorzystać z 20 zabiegów w kriokomorze w ramach NFZ.

Zapisy pod numerem telefonu: **22 381 25 25 wew. 6 w godz. 8:00-17:00.**

OBOWIĄZKOWE SZKOLENIE Z RESUSCYTACJI KRAŻENIOWO-ODDECHOWEJ BLS/ALS W ROKU 2022



Przypominamy o obowiązku odbycia szkolenia BLS/ ALS w roku 2022.

Personel niemedyczny:

Szkolenie teoretyczne BLS w formie wykładu (dotyczy osób, które nie mają możliwości odbycia szkolenia z wykorzystaniem platformy e-learningowej) oraz **szkolenie uzupełniające praktyczne** – dla osób, które ukończyły obowiązkowo szkolenie teoretyczne – e-learningowe lub szkolenie teoretyczne w formie wykładu wg. harmonogramu:



Szkolenie teoretyczne	Terminy	Godziny
505 - Aula WIM	14.11.2022	09:00 – 10:00
Szkolenie praktyczne	Terminy	Godziny
Pracownia Symulacji Medycznej CKP	14.11.2022	12:00-14:00



Personel medyczny:

Szkolenie teoretyczne ALS w formie wykładu (dotyczy osób, które nie mają możliwości odbycia szkolenia z wykorzystaniem platformy e-learningowej) oraz **szkolenie uzupełniające praktyczne** – dla osób, które ukończyły obowiązkowo szkolenie teoretyczne – e-learningowe lub szkolenie teoretyczne w formie wykładu wg. harmonogramu:

Szkolenie teoretyczne	Terminy	Godziny
Aula WIM	15.11.2022	09:00– 10:30
Szkolenie praktyczne	Terminy	Godziny
Pracownia Symulacji Medycznej CKP	15.11.2022	11:30-15:00

**UWAGA – ze względu na ograniczoną liczbę miejsc na szkolenia praktyczne obowiązują zapisy. Należy wysłać e-mail na adres ckp@wim.mil.pl ze wskazaniem rodzaju szkolenia (ALS/BLS), terminu oraz godziny szkolenia*

Jednocześnie przypominamy o pozostałych możliwościach odbycia szkolenia:

Szkolenie Teoretyczne – E-Learningowe:

dostępne od 1.04.2022 r. oparte na nauczaniu z wykorzystaniem sieci komputerowej i intranetu WIM.

Platforma e-learningowa dostępna jest w zakładce:

Pion nauki/portale WIM/e-learning lub pod adresem: <https://elearning.wim.mil.pl/>

Szkolenie zorganizowane w ramach Kliniki/Oddziału/Zakładu:

w oparciu o osoby wskazane przez Kierownika Kliniki/Oddziału/Zakładu do prowadzenia szkolenia z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej. Po przeprowadzonym szkoleniu Kierownik Kliniki/Oddziału/Zakładu sporządza listę osób, które odbyły szkolenie. Lista obecności podpisywana jest przez osobę prowadzącą szkolenie i zatwierdzana przez Kierownika Kliniki/Oddziału/Zakładu. Lista zawiera co najmniej: nazwę komórki organizacyjnej, datę szkolenia, imiona i nazwiska uczestników szkolenia, tytuł zawodowy/grupa zawodowa, podpis uczestnika.

Zatwierdzona lista przekazywana jest do Agnieszki Słupeckiej, Kierownika CKP (email: aslupecka@wim.mil.pl).

Szkolenie w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej skierowane jest do wszystkich pracowników i żołnierzy Wojskowego Instytutu Medycznego.

Zgodnie ze standardem: „Pracownicy szpitala są szkoleni w resuscytacji krążeniowo-oddechowej” zawartym w obszarze Opieka nad Pacjentem „OP3”, personel zobowiązany jest do udziału w szkoleniu co najmniej raz w roku.

Udział w szkoleniu będzie ewidencjonowany oraz udokumentowany zaświadczeniem, które zostanie włączone do akt osobowych.

Minione wydarzenia

WIM NA XVII EDYCJI BIEGU KATORŻNIKA

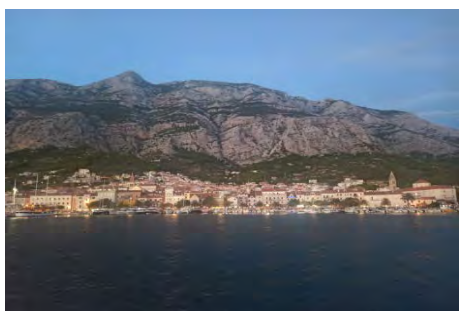
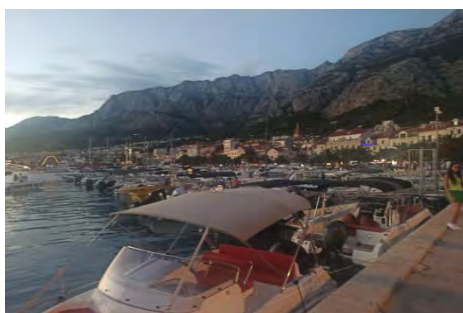


Poradnia Rehabilitacji rozpoczęła Program Leczenia Toksyną Botulinową



Nasze Wakacje 2022

Chorwacja



Przedstawiciele Wojskowego Instytutu Medycznego podjęli wyzwanie 17-tej edycji Biegu Katorżnika, który odbył się minionej soboty, 13.08.2022 r.

Był to już czwarty start w „Katorżniku” pod barwami WIM. W tegorocznych zawodach pod patronatem Szefa Biura Bezpieczeństwa Narodowego zgłosiło się 982 uczestników, 877 wystartowało natomiast bieg ukończyło 822 uczestników. Maraton odbywa się wokół Stawu Posmyk pod Lublińcem. Trasa wyniosła 13,1 km.

Organizatorem najslawniejszego biegu w Polsce od 2005 r. jest Wojskowy Klub Biegacza META z Lublińca. Maraton odbywa się na trasie wokół Stawu Posmyk, gdzie trasa na głównym dystansie mierzy powyżej 11 km. Ekstremalne zmagania w okolicznościach przyrody polegają m.in. na przeprawie przez staw, rowy melioracyjne, pobliskie bagna a także liczne przeszkody drewniane i betonowe.

Na start w zawodach zdecydowały się 4 osoby z Wojskowego Instytutu Medycznego - **Bartłomiej Kisiel, Ariadna Bednarz, Sławomir Cabajewski i Anna Sekuła-Kowalska.**

„W mojej ocenie tegoroczny bieg był dużo trudniejszy niż w poprzednich latach. Trwająca susza spowodowała powstanie wielu naturalnych przeszkód w postaci wciągającego po pas bagna, z którego niełatwo było się wyswobodzić. Takich odcinków trasy było wiele – także tuż przed metą, gdy poruszaliśmy się już resztą sił i marzyliśmy o tym, by choć na chwilę usiąść i odpocząć.” – **ocenia Ariadna Bednarz** – Kierownik Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami, która bierze udział w zmaganiach Katorżnika od 2016 r.

W 17-tej edycji biegu zadebiutował dr n. med. Bartłomiej Kisiel - kierownik Centrum Wsparcia Badań Klinicznych WIM. Jakie są pierwsze wrażenia z ekstremalnej przygody?

„To był mój pierwszy „Katorżnik”. Koledzy uprzedzali mnie, że to trudny bieg, jednak nie spodziewałem się, że aż tak. Ale zabawa była przednia. W przyszłym roku na pewno wrócę!” – **mówi Bartłomiej Kisiel.**

Jak deklaruje organizator „czas pokonywania ok. 11 km trasy jest zbliżony do waszych wyników w maratonie. Nie tylko pot i łyż ale naprawdę dużo krwi, skręceń, zerwań i zasłabnięć jest nieodłącznym elementem tych zawodów.” Potwierdzenia tych słów można szukać w liczbach bowiem referencyjny czas przebycia trasy według organizatora wynosi około 5 godzin, natomiast liczba poważnych interwencji ratowników medycznych w tym roku osiągnęła 59 przypadków, do których można zaliczyć złamanie przedramienia, omdlenia, hipoglikemię, skręcenia stawów, stłuczenia, rany do szycia, urazy palców dłoni, rany głowy oraz kończyn.

„Organizacja i trudność trasy przeszła moje oczekiwania kilkukrotnie. Ten bieg to symbol wytrwałości. Straszne przeżycie, z którego wyniosłam ból, niezliczoną liczbę siniaków, kilka urazów oraz niesamowite uczucie satysfakcji na mecie. Dałam radę!” – **dodaje Anna Sekuła-Kowalska** z Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

„Przebiegnięcie Katorżnika to nie tylko wyzwanie pod kątem fizycznym, ale także mentalnym. Większość trasy wiedzie przez niedostępne tereny bez żadnego wsparcia, pomocy czy kibiców (ze względu na bagno i błoto). Jesteś tylko Ty, wysiłek ponad siły, dyskomfort, ból, pragnienie i Twoje myśli. I właśnie wtedy dochodzisz do wniosku, że kto jak nie Ty. W efekcie metę przekraczasz z niebывалą satysfakcją i przekonaniem, że możesz wszystko.” – podsumowuje Ariadna Bednarz.

Mimo trudności wszyscy członkowie zespołu WIM ukończyli bieg, zdobywając (prawdopodobnie) najcięższy medal na świecie.



Najbliższe wydarzenia

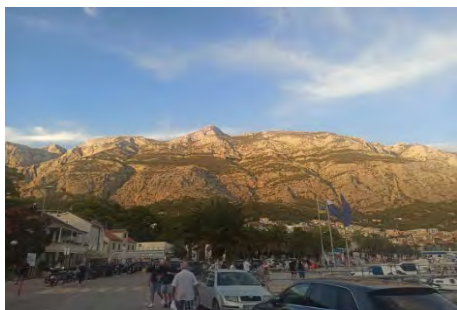
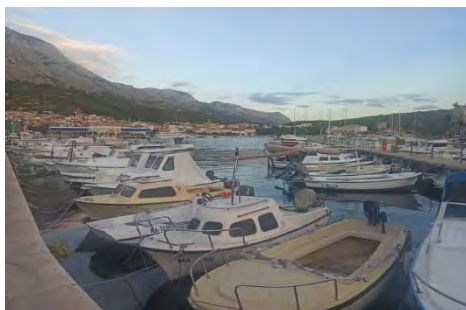
ZAKŁAD RADIOLOGII LEKARSKIEJ Z NOWYM SYSTEMEM REZONANSU MAGNETYCZNEGO SIGNA ARTIST

Dyrektor i Kierownik Zakładu Radiologii Lekarskiej Wojskowego Instytutu Medycznego serdecznie zapraszają **na prezentację nowego systemu rezonansu magnetycznego Signa Artist (1,5T)**, uruchomionego obok równolegle pracującego systemu Discovery MR750w (3,0T) w rozbudowanej pracowni rezonansu.

Uroczystość odbędzie się **20 września 2022 r. o godz. 10:00** (budynek główny, I piętro)

Więcej na temat nowego systemu Rezonansu Magnetycznego SIGNA ARTIST znajdą Państwo w przygotowanym komunikacie medialnym dostępnym pod linkiem: <https://cloud.wim.mil.pl/s/zHkb6N82FM8r3Y2>

Telefon do Rejestracji Pracowni Rezonansu Magnetycznego: **261-818-523**.
Zakład Radiologii Lekarskiej WIM – [dowiedź się więcej](#)



INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO

DYREKTOR i RADA NAUKOWA Wojskowego Instytutu Medycznego mają zaszczyt zaprosić na Inaugurację Roku Akademickiego 2022/2023.

Uroczystość odbędzie się **29 września 2022 r. o godz. 11.00** w Auli WIM (V p.)

PROGRAM UROCZYSTOŚCI

- otwarcie uroczystości i powitanie gości
- wręczenie dyplomu doktora habilitowanego
- wręczenie dyplomów doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
- wręczenie nagród dyrektora i odznak pamiątkowych WIM
- uhonorowanie nagrodą „Bene Meritus de Aegrotis et Instituto”
- rozstrzygnięcie konkursu Nagroda im. Szpitala Ujazdowskiego
- wyróżnienie liderów Lekarskiego Egzaminu Końcowego
- wykład inauguracyjny

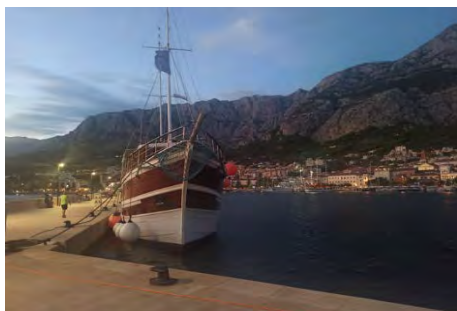


UCZESTNICTWO STACJONARNE W MIRCIM 2022

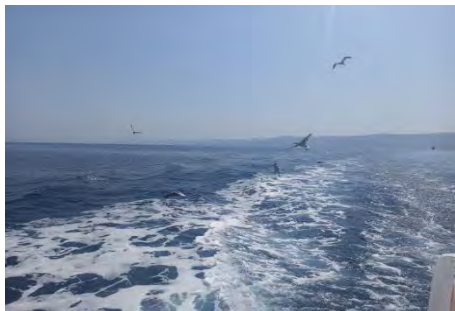
Oferta specjalna:

- Uczestnictwo stacjonarne w MIRCIM 2022 w Krakowie
- Imienny certyfikat uczestnictwa z punktami edukacyjnymi
- Materiały drukowane z prezentacjami
- Zaproszenie na wieczorny koncert

Opłata rejestracyjna: 480 zł (z kodem TIP)



Cena regularna uczestnictwa stacjonarnego: 1300 zł



Rejestracja:

Link do systemu transakcyjnego:

www.mircim.eu/register/onsite

Krok 1. Uzupełnij dane uczestnika i przejdź do koszyka (cena 1300 zł).

Krok 2. Wpisz kod TIP i go zatwierdź. Krok 3. Finalizuj zakup w cenie 480 zł wg poleceń systemu transakcyjnego.

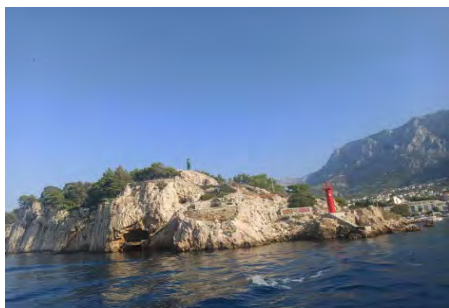
Szczegółowy program wydarzenia:

www.mircim.eu

Kontakt Anna Gałuszka, registration@mircim.eu, tel. **663 430 285**

Więcej informacji:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/DiS9PLHHgWMZjN4>



PUBLICZNA OBRONA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ - 27 WRZEŚNIA BR.

Rada Naukowa Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie uprzejmie zawiadamia, że w dniu **27 września 2022 roku**, za pośrednictwem aplikacji Zoom, odbędą się publiczne obrony rozpraw doktorskich na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne:

o godz. 11.00 lek. Marcina SMORAWSKIEGO

Tytuł rozprawy: „**Wieloparametryczna ocena korekcji krótkowzroczności i astygmatyzmu krótkowzrocznego metodą FemtoLASIK**” „

Promotor: dr hab. n. med. Joanna Wierzbowska, prof. inst.

Recenzenci: prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek, prof. dr hab. n. med. Bartłomiej Kałużny

Posiedzenie odbędzie się przy użyciu urządzeń technicznych z wykorzystaniem aplikacji Zoom.

Osoby zainteresowane mogą wziąć udział w publicznej obronie rozprawy doktorskiej korzystając z linku:

<https://zoom.us/j/96673089582?pwd=SUtkRUx6ZEJKRnZ5NmM3bk81eDdQdz09>

Identyfikator spotkania: 966 7308 9582

Kod dostępu: 856348

o godz. 12.00 lek. Barbary BOBER

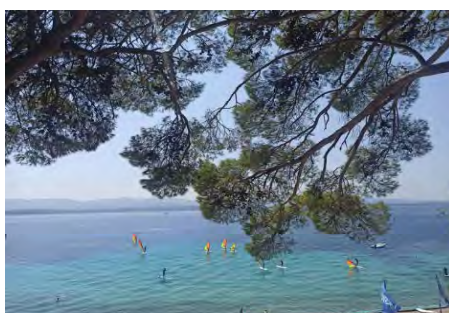
Tytuł rozprawy: „**Ocena bezpieczeństwa leczenia radioizotopowego z zastosowaniem lutetu-177 oraz itru-90 u chorych na nowotwory neuroendokrynne**”

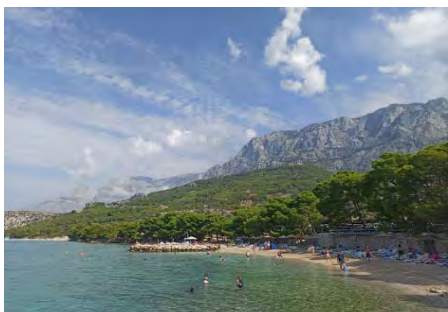
Promotor: płk dr hab. n. med. Marek Saracyn, prof. inst.

Recenzenci: prof. dr hab. n. med. Beata Matyjaszek-Matuszek, dr hab. n. med. Anna Popławska-Kita

Posiedzenie odbędzie się przy użyciu urządzeń technicznych z wykorzystaniem aplikacji Zoom.

Osoby zainteresowane mogą wziąć udział w publicznej obronie rozprawy doktorskiej korzystając z linku:





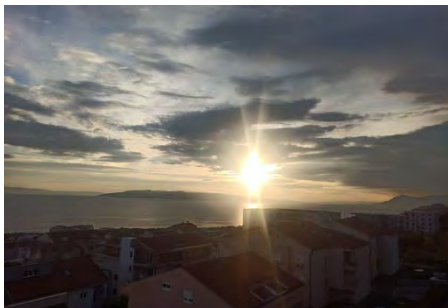
<https://zoom.us/j/93156349662?pwd=MWdsUFAvUXRpCVZDZktqOEEdqNIN0Zz09>

Identyfikator spotkania: 931 5634 9662

Kod dostępu: 532782

Z pracami można się zapoznać w Bibliotece Naukowej WIM (Budynek Główny, IV p.).
Streszczenie i recenzje rozprawy doktorskiej dostępne są na stronie:

<https://wim.mil.pl/stopnie-i-tytuy-naukowe-mainmenu-570/przewody-doktorskie/streszczenia-i-recenzje-rozpraw-doktorskich>



PUBLICZNA OBRONA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ – 4 PAŹDZIERNIKA BR.

Rada Naukowa Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie uprzejmie zawiadamia, że w dniu **4 października 2022 r.**, za pośrednictwem aplikacji Zoom, odbędą się publiczne obrony rozpraw doktorskich na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

o godz. 11.00 lek. Piotra GEISLERA

Tytuł rozprawy: „**Ultrasonograficzny pomiar przepływów naczyniowych w ocenie aktywności zapalenia nadkłykcia bocznego kości ramiennej**”.

Promotor: prof. dr hab. n. med. Witold Tłustochowicz

Promotor pomocniczy: płk dr n. med. Artur Bachtą

Recenzenci: prof. dr hab. n. med. Iwona Sudoł-Szopińska, prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Samborski



Posiedzenie odbędzie się przy użyciu urządzeń technicznych z wykorzystaniem aplikacji Zoom.

Osoby zainteresowane mogą wziąć udział w publicznej obronie rozprawy doktorskiej korzystając z linku:

<https://zoom.us/j/94704758125?pwd=UUc1RWovRWxYMFFXbUc3NkNUSHI1dz09>

Identyfikator spotkania: 947 0475 8125

Kod dostępu: 059003



Teneryfa



o godz. 12.00 lek. Katarzyny GNIADK-OLEJNICZAK

Tytuł rozprawy: „**Wpływ rehabilitacji na stężenie mózgowego czynnika neurotroficznego (BDNF) oraz wybranych parametrów funkcji poznawczych, wykonawczych i afektu u chorych na stwardnienie rozsiane**”.

Promotor: dr hab. n. med. Kazimierz Tomczykiewicz

Promotor pomocniczy: dr n. med. Józef Mróz

Recenzenci: prof. dr hab. n. med. Jan Kochanowski, dr hab. n. med. Piotr Tederko

Posiedzenie odbędzie się przy użyciu urządzeń technicznych z wykorzystaniem aplikacji Zoom.

Osoby zainteresowane mogą wziąć udział w publicznej obronie rozprawy doktorskiej korzystając z linku:

<https://zoom.us/j/95018207886?pwd=dkxaL3ZUOQV6dFR0dm9uREdObDJ0QT09>

Identyfikator spotkania: 950 1820 7886

Kod dostępu: 308077

Z pracami można się zapoznać w Bibliotece Naukowej WIM (Budynek Główny, IV p.).
Streszczenie i recenzje rozprawy doktorskiej dostępne są na stronie:



Nasze sukcesy

PROFESOR JOLANTA KORSAK W KRAJOWEJ RADZIE DS. KRWIODAWSTWA I KRWIOLECNICTWA

Dr hab. n. med. Jolanta Korsak, profesor instytutu, kierownik Zakładu Transfuzjologii Klinicznej 20 czerwca 2022 r. została powołana przez Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego do **Krajowej Rady do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w kadencji 2022-2024.**

Rada doradza ministrowi zdrowia i przygotowuje dla niego różnego rodzaju opinie. Do jej głównych zadań należy ocena działalności publicznej służby krwi.

Rada, którą tworzy dziewięciosobowy zespół opiniuje programy rozwoju polskiego krwiodawstwa i krwiolecznictwa, a także projekty aktów prawnych.

Kompetencje Krajowej Rady do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa: sprawdza i opiniuje medyczne zasady: pobierania krwi, oddzielania jej składników i ich wydawania; monitoruje prawodawstwo Unii Europejskiej i przygotowuje propozycje jego zmian w zakresie zasad pobierania krwi ludzkiej, oddzielania jej składników, przechowywania i obrotu; współpracuje z organizacjami międzynarodowymi, które prowadzą działalność w zakresie pobierania krwi ludzkiej, oddzielania jej składników, przechowywania i obrotu; współpracuje z organizacjami oraz stowarzyszeniami krajowymi i zagranicznymi, których celem jest rozwój krwiodawstwa i krwiolecznictwa; na wniosek ministra zdrowia opiniuje propozycje rozwiązań systemowych w zakresie organizacji i zarządzania publiczną służbą krwi.

Dr hab. n. med. Jolanta Korsak, profesor instytutu, kierownik Zakładu Transfuzjologii Klinicznej, transfuzjolog, konsultant krajowy ds. obronności w dziedzinie transfuzjologii, absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie, 1986. Zainteresowania naukowe: ocena wskazań do zabiegów leczniczej wymiany osocza; powikłania występujące po zabiegach wymiany osocza; opracowanie i wdrożenie schematów zwiększających skuteczność wymian osocza; opracowanie wskazań dla leczniczych aferez; problematyka krwiodawstwa i zdrowia dawców krwi; zagadnienia z zakresu transfuzjologii klinicznej; problemy autotransfuzji i implikacje kliniczne; terapia krwią i preparatami krwiopochodnymi- ustalenie schematu; powikłania poprzetoczeniowe. *Ze Szpitalem na Szaserów* związana od 1986 roku. Współautorka publikacji pt.: „Wytyczne w zakresie leczenia krwią i jej składnikami oraz produktami krwiopochodnymi w podmiotach leczniczych” (2012, 2014, 2020), która decyzją Konsultanta Krajowego w dziedzinie Transfuzjologii Klinicznej została wprowadzona do programu specjalizacji w dziedzinie transfuzjologii klinicznej jako podręcznik obowiązkowy.

[Akt powołania](#)

PROFESOR ANDRZEJ CHCIAŁOWSKI ZOSTAŁ CZŁONKIEM RGIB

Podczas XXX Forum Sprawozdawczo-Wyborczego Elektorów Instytutów Badawczych (Warszawa, 6 czerwca) **prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Andrzej Chciałowski,**



kierownik - profesor instytutu w Klinice Chorób Infekcyjnych i Alergologii WIM, został wybrany na **członka XI kadencji Rady Głównej Instytutów Badawczych**. Forum wybrało nowego przewodniczącego Rady Głównej – prof. Henryka Skarżyńskiego, dyrektora Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu.



Pierwsze posiedzenie Rady Głównej Instytutów Badawczych odbyło się 27 czerwca 2022 roku. Rada Główna Instytutów Badawczych reprezentuje interesy środowiska instytutów badawczych wobec organów władzy państwowej, samorządowej, organizacji naukowych, gospodarczych i społecznych oraz środowisk opiniotwórczych. Uczestniczy w polityce gospodarczej i społecznej, a w szczególności naukowej i innowacyjnej. Przedkłada organom władzy i administracji państwowej opinie i postulaty, podejmuje działania mające na celu rozwiązywanie problemów wspólnych dla środowiska instytutów, jak również dla rozwoju nauki, poprawy innowacyjności i efektywności gospodarki, rozwoju kadr badawczych, a w szczególności młodych naukowców.

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Andrzej Chciałowski jest naukowcem, specjalistą chorób wewnętrznych, chorób płuc i alergologii, na co dzień pełni funkcję kierownika w Klinice Chorób Infekcyjnych i Alergologii.

[Więcej o Profesorze Andrzeju Chciałowskim](#)



TYSIĘCZNA PACJENTKA ODDZIAŁU GINEKOLOGII MAŁOINWAZYJNEJ I ENDOSKOPOWEJ W WIM W LEGIONOWIE

Z radością informujemy, że w dniu 4 sierpnia br. przyjęliśmy do Oddziału Ginekologii Małoinwazyjnej i Endoskopowej WIM w Legionowie tysięczną Pacjentkę.



W Oddziale, od czasu uruchomienia placówki, odbyło się ponad **670 zabiegów na sali histeroskopowej** (histeroskopii, zabiegów na szyjce macicy i innych tzw. drobnych zabiegów ginekologicznych) oraz ponad **300 zabiegów operacyjnych**, w tym głównie operacji laparoskopowych, drogą laparotomii oraz procedur uroginekologicznych, w tym nowoczesne, małoinwazyjne, laparoskopowe leczenie zaburzeń statyki dna miednicy – zawieszenie boczne sposobem Dubuissona.

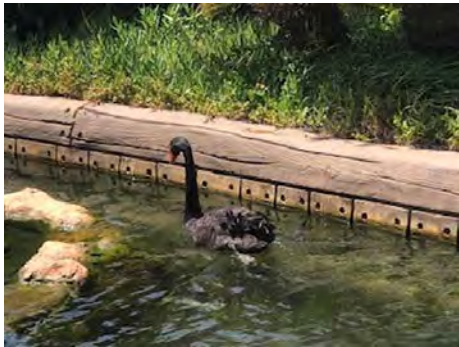
Serdecznie dziękujemy wszystkim Pacjentkom za zaufanie oraz liczne pozytywne opinie i podziękowania kierowane do Oddziału.



Okiem kamery

TVP INFO: MIĘDZY SŁOWAMI

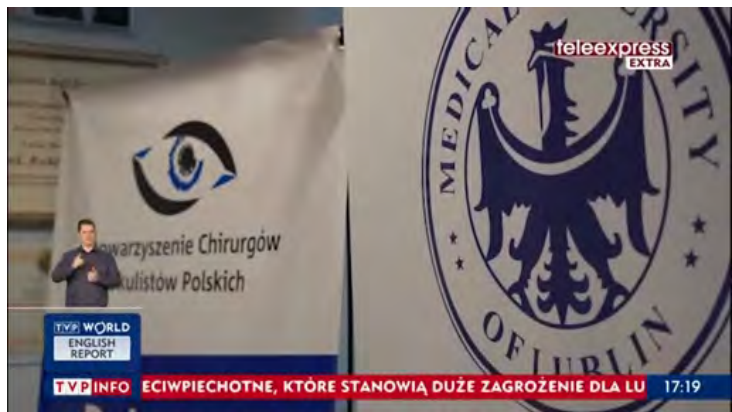
Eksperti ostrzegają przed nami kolejna fala COVID-19. Zatem co nas czeka jesienią i czy możemy się na to jakoś przygotować. O tym w programie Między Słowami mówi dyrektor wojskowego Instytutu medycznego profesor nauk medycznych gen. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/X2SrtQwnjsASrHS>

TVP INFO: TELEEXPRESS EXTRA

Okuliści ze stowarzyszenia chirurgów okulistów polskich pomagają ukraińskim lekarzom, pacjentom szpitala w potrzebie, przekazują sprzęt do wykonywania zabiegów okulistycznych sprzęt do wielu szpitali.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/Kwz72oMoyNAaMnT>

CHIRURGIA ROBOTYCZNA - ZABIEGI NA JELICIE GRUBYM W OKOLICY ZWIERACZY - ROZMOWA Z EKSPERTEM

Guzy jelita grubego, zwłaszcza położone w odbytnicy, blisko zwieraczy – to jedno z większych wyzwań dla chirurga. Większość tych operacji oznacza konieczność amputacji końcowego odcinka jelita grubego i wyłonienia na stałe sztucznego odbytu na brzuchu (stomii). Lekarz, który wykonuje operację w tym części ciała, ma bardzo mało miejsca na manipulowanie narzędziami chirurgicznymi. To tylko jedna z możliwości zastosowania robota w chirurgii, w wykonaniu specjalistów z **Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie**.
Rozmowa z dr n. med. Andrzejem Kwiatkowskim, kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii.



<https://youtu.be/BmCa0xfGUSM>

YOU TUBE: INTUITIVE MAKER OF DA VINCI



<https://youtu.be/cluK88pexAM>

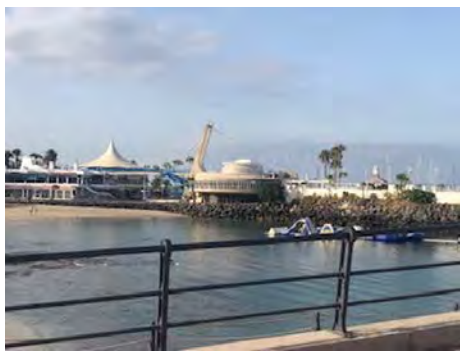
Nasza rozmowa

SZEF WIM: WOJSKOWA SŁUŻBA ZDROWIA POWINNA STAĆ SIĘ RODZAJEM SIŁ ZBROJNYCH. BĘDZIE REWOLUCJA?

Rewolucja w wojskowej służbie zdrowia? - Skala kolejnych kryzysów pokazuje, że nie ma już miejsca na działania improwizowane. Dlatego wojskowa służba zdrowia powinna stać się osobnym rodzajem sił zbrojnych - mówi w wywiadzie dla Rynku Zdrowia gen. broni, prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego największego szpitala wojskowego w naszej części Europy, którym kieruje od 15 lat.

Rynek Zdrowia: - Został pan pierwszym w historii naszej wojskowej służby zdrowia generałem broni. Czy awans na tak wysoki stopień oznaczać będzie też zmianę funkcji? WIM-em kieruje pan od 15 lat. To dobra okazja do bilansu?

Gen. broni, prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego: - Mój awans na stopień generała broni - bardziej niż z planami zmiany



miejsca mojej pracy - wiązałem z sytuacją międzynarodową, potrzebami w obszarze bezpieczeństwa i obronności państwa, a także tym, co wydarzyło się w Wojskowym Instytucie Medycznym w ciągu ostatnich 15 lat. W tym czasie WIM bardzo się zmienił, co dotyczy nie tylko bazy technicznej, sprzętu, wyposażenia oraz zakresu i jakości udzielanych świadczeń, ale przede wszystkim zdolności reagowania na szybko zmieniające się i rosnące potrzeby w obszarze bezpieczeństwa i obronności państwa. W perspektywie najbliższych dni na posiedzeniu Rady Ministrów stanie wniosek o zmianę statusu WIM na państwowy instytut badawczy, co wprost przełoży się na dodatkowe zwiększenie zdolności angażowania się instytutu w działania na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa, państwa. I to jest bardzo dobra dla WIM, ale przede wszystkim dla bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków informacja. To dowodzi, że jeszcze mocniej niż do tej pory chcemy angażować się w rozwiązywanie kluczowych z punktu widzenia interesów bezpieczeństwa państwa problemów dotyczących funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w kraju.

WK: - Od wielu lat wypowiada się pan krytycznie o różnych aspektach funkcjonowania naszej opieki zdrowotnej, przedstawia swoje koncepcje i propozycje rozwiązań. Chciałby pan zostać ministrem zdrowia? Były takie propozycje?

GG: - Oficjalnie nigdy. Natomiast trzy razy byłem wymieniany w gronie kandydatów na szefa resortu, ale wyłącznie w formie medialnych spekulacji, dlatego nie będę ich szerzej komentować.

WK: - Największe pana sukcesy w zarządzaniu WIM-em?

GG: - Przede wszystkim inwestycje. Każda z klinik oraz poszczególne oddziały Instytutu zostały gruntownie zmodernizowane i wyposażone. Pod względem wartości majątku trwałego jesteśmy w kraju numerem jeden. Zwiększa to możliwości opieki nad pacjentami, natomiast z drugiej strony stwarza personelowi medycznemu bardzo dobre warunki pracy. Zawsze powtarzam, że moim celem jako dyrektora WIM jest zapewnienie pracownikom takich warunków, by budząc się każdego dnia mieli przeświadczenie, że idą do pracy, a nie do roboty, bo wybierając pracę, którą się kocha, nie przepracuje się ani jednego dnia więcej w życiu. Bez wątpienia bardzo ważna i wielka inwestycja dotyczyła szeroko rozumianej intensywnej terapii - zarówno z perspektywy kliniki anestezjologii i intensywnej terapii (w chwili otwarcia był to największy w Polsce, bo 26-łóżkowy kliniczny OIOM), jak też w kontekście funkcjonowania wszystkich oddziałów i klinik WIM, których modernizacja zawsze wiązała się z budową co najmniej 6-łóżkowej sali intensywnej nadzoru. Dzięki temu mamy dziś ponad 200 łóżek intensywnych, co stanowi około 25 proc. wszystkich łóżek w Instytucie. Wskazuje to drogą jaką obraliśmy w WIM - szpital jest przede wszystkim miejscem leczenia intensywnego i wokół tej idei buduje swoje kompetencje, organizuje zasoby. Kolejną bardzo dużą inwestycją, a jednocześnie wartością dodaną stało się stworzenie nowych, komfortowych, a zarazem kompleksowych - od etapu diagnozowania po różne metody terapii - warunków leczenia onkologicznego wraz z uruchomieniem radioterapii.

WK: - Wojskowy Instytut Medyczny ratuje zdrowie i życie żołnierzy. Nie tylko polskich. Jak doszło do tego, że w tym zakresie staliście się znaną placówką na świecie, między innymi w USA?

GG: - W ten sposób doszliśmy do naszego kolejnego znaczącego osiągnięcia, czyli stworzenia Centrum Urazowego na bazie WIM. Początki tego przedsięwzięcia sięgają 2010 roku, kiedy zgłosiłem potrzebę uruchomienia takiego ośrodka w Instytucie. Po pierwsze posiadaliśmy odpowiednie zaplecze dla realizacji takich właśnie zadań. Po drugie kierowałem się przeświadczeniem, że medycyna wojskowa to owszem leczenie ran postrzałowych, ale - w drugiej kolejności - obrażeń wielonarządowych. Wyszliśmy z założenia, że w ramach największego szpitala wojskowego w naszej części Europy powinniśmy zbudować jednolitą platformę, na bazie której będziemy szkolić personel medyczny w trzech zasadniczych obszarach. Są nimi: szkolenie



podstawowe – w oparciu o stworzone w WIM Centrum Kształcenia Podyplomowego; wstępne szkolenie kliniczne w Ośrodku Symulacji Medycznej; po trzecie szkolenie w ramach jednostek klinicznych wchodzących w skład Centrum Urazowego, będącego ostatnim ogniwem kształcenia praktycznego. Tak powstał kompletny, spójny model szkolenia, który znakomicie się sprawdził, szczególnie w warunkach dużego zapotrzebowania na odpowiednio wykwalifikowany personel medyczny kierowany na misje zagraniczne. Jak szybko bowiem okazało się, zasadniczy problem z pozyskaniem polskiego personelu medycznego podczas misji w Afganistanie nie polegał na braku adekwatnych do potrzeb środków finansowych, ale na tym, że ówczesny personel nie czuł się odpowiednio przygotowany, by zmierzyć się z fachowymi wyzwaniami medycznymi, jakich obficie dostarczała misja w Afganistanie. Ostatecznie osiągnęliśmy taką skalę kunsztu w tym obszarze, że Amerykanie nie mieli nic przeciwko temu, by nasi lekarze w ich szpitalu polowym w bazie Ghazni stawali przy stole i operowali żołnierzy armii Stanów Zjednoczonych.

WK: - Szczególne uznanie zdobyli wśród amerykańskich specjalistów ortopedzi z WIM.

GG: - Z czasem, w naturalny sposób staliśmy się partnerem dla największego amerykańskiego szpitala wojskowego w Europie w Landstuhl - niedaleko Rammstein w Niemczech. W 2010 r. trzykrotnie odwiedziliśmy ten szpital, aby zapoznać się z ich systemem opieki. Kiedy w Afganistanie zaczęli pojawiać się ranni wśród polskich żołnierzy, a media krytykowały za niewłaściwą opiekę wojskową służbę zdrowia, podjąłem decyzję o skróceniu ścieżki uczenia i wyjeździe po naukę właśnie do szpitala Landstuhl. Zebraliśmy i udokumentowaliśmy nawet najdrobniejsze szczegóły, a ogrom tych bezcennych doświadczeń przenieśliśmy do WIM - począwszy od szkolenia personelu, poprzez pracę psychologów po organizację całej ścieżki pacjenta trafiającego pod opiekę wojskowej służby zdrowia. Efekt był taki, że ponad 95 proc. polskich żołnierzy rannych na misjach w Afganistanie i ewakuowanych do kraju trafiało do WIM. Łącznie była to grupa ponad 300 osób - potężne doświadczenie, a zarazem imponująca baza danych medycznych. Na tej właśnie bazie stworzyliśmy bardzo wartościowy program, którego zadaniem była poprawa bezpieczeństwa żołnierzy w kołowych transporterach opancerzonych narażonych na skutki oddziaływania ze strony improwizowanych ładunków wybuchowych. Nasz program wskazywał - w oparciu o retrospektywną analizę przypadków obrażeń, którymi wcześniej się zajmowaliśmy - w jaki sposób należy wzmocnić pojazdy, aby te obrażenia były możliwie jak najmniej dotkliwe. W 2017 roku wyniki tego właśnie programu WIM, funkcjonującego pod akronimem „Afgan”, zaprezentowaliśmy na Konferencji Amerykańskich Ortopedów Wojskowych. Nasz zespół zdobył wówczas główną nagrodę. Po raz pierwszy od ponad 50 lat w ten właśnie sposób uhonorowano lekarzy spoza Stanów Zjednoczonych.

WK: - Wracając do pana awansu na stopień generała broni zapytam wprost: czy może oznaczać przejście na przykład do Ministerstwa Obrony Narodowej?

GG: - Dzisiaj nasze państwo i siły zbrojne mają tak duże potrzeby, że ten awans daje wojskowej służbie zdrowia możliwość pozytywnej odpowiedzi na wyzwania w zakresie bezpieczeństwa i obronności. Zarówno pandemia, jak i sytuacja po 24 lutego 2022 r. jasno pokazały, że państwo tej wielkości, o takim położeniu geograficznym jak Polska, wymaga posiadania nie tylko dużych zdolności obronnych, ale i bardzo sprawnego systemu ochrony zdrowia - zwłaszcza w zakresie reagowania kryzysowego. W takiej sytuacji nasza wojskowa służba zdrowia - podobnie jak ma to miejsce w Niemczech czy we Francji - powinna stać się osobnym rodzajem sił zbrojnych, udzielającym w ramach posiadanych zdolności i kompetencji bezpośredniego wsparcia poszczególnym rodzajom wojsk.

WK: - Dlaczego?



GG: - Ponieważ takie w obecnych czasach mamy potrzeby. Skala kolejnych kryzysów jasno pokazuje, że nie ma już miejsca na działania improwizowane, quasi profesjonalne. Współczesne zarządzanie kryzysami, które są coraz większe - globalne i kosztochłonne - będzie się odbywać, tak wygląda perspektywa najbliższych 10-15 lat, w warunkach ograniczonych zasobów finansowych i kadrowych. Dlatego tak bardzo pożądana jest dziś umiejętność organizacji jednostek, podmiotów zajmujących się zdrowiem i opieką w sposób pozwalający optymalnie wykorzystać posiadane zdolności, możliwości działania. Zatem, otwiera się przed nami nowy etap, perspektywa myślenia o organizacji i funkcjonowaniu wojskowej służby zdrowia, gdzie z jednej strony powszechnie obowiązującym standardem będzie unifikacja i standaryzacja norm wyposażenia i procedur działania, z drugiej centralizacja i uelastycznienie możliwości korzystania z posiadanych zasobów - zwłaszcza kadry medycznej - gotowej do podjęcia w każdej chwili interwencji wielozadaniowych i skalowalnych, adekwatnych wobec bezpośrednich skutków kryzysu będącego przedmiotem działań operacyjnych.



WK: - W walce z pandemią koronawirusa trochę improwizowaliśmy? Sukces czy porażka? Jesteśmy gotowi na ewentualną kolejną falę zakażeń?



GG: - Moją szczegółową opinię na ten temat przedstawiłem w raporcie pt. „Jak przygotować polską ochronę zdrowia na kolejne epidemie?“, opracowanym przez Wojskowy Instytut Medyczny wspólnie z Instytutem Jagiellońskim. Wiele uwag zawartych w tym dokumencie, niestety, nadal jest aktualnych. Na pewno ważnym osiągnięciem jest to, że dzięki zaangażowaniu gremiów eksperckich, głównie konsultantów w ochronie zdrowia, udało się jasno zdefiniować ścieżkę chorego zakażonego SARS-CoV-2 w systemie. To, na co na pewno należy jeszcze zwrócić uwagę, to możliwie najbardziej powszechna dystrybucja informacji na temat tych rozwiązań, i to zarówno w społeczeństwie, jak i wśród personelu medycznego oraz zarządzającego w podmiotach leczniczych i całym systemie ochrony zdrowia. Takie podejście gwarantuje, że w przeciwieństwie do dotychczasowych złych doświadczeń będziemy w stanie bardziej efektywnie niż to miało miejsce do tej pory zarządzać zasobami systemu ochrony zdrowia, zwłaszcza w części dotyczącej szpitali, które dotychczas w nadmiernym stopniu, często jako punkty pierwszego kontaktu zakażonego pacjenta z systemem, były zaangażowane w walkę z pandemią, co spowodowało znaczne ograniczenie ich dostępności dla pozostałych chorych. Jestem też sceptyczny w kwestii komunikowania społeczeństwu informacji dotyczących zakażeń SARS-CoV-2 w formie: „mamy do czynienia z kolejną falą pandemii”. Koronawirus stał się już bowiem jednym z około 200 patogenów odpowiedzialnych za endemiczne zakażenia górnych dróg oddechowych, co powoduje, że powinniśmy wobec niego stosować normy postępowania przeciwepidemicznego tożsame z obowiązującymi w odniesieniu do innych wirusów, np. grypy, RSV. Otwarte pozostaje więc pytanie, na ile jesteśmy dziś mentalnie przygotowani do tego, aby w taki właśnie sposób zacząć traktować koronawirusa? Do tego trzeba przygotować cały system - w tym przede wszystkim procedury reagowania na incydenty zakażeń - i świadomość społeczeństwa.



WK: - To jest aż tak bardzo ważne?



GG: - Tak, ponieważ na przykład w połowie września może być 20-30 tys. zakażeń SARS-CoV-2 i musimy wówczas wiedzieć, jak system powinien zareagować i co taka informacja powinna w nas wyzwolić. Czy ma być ponownie powodem strachu, paraliżu, zamknięcia systemu i powiększania już dziś bardzo niepokojąco dużego długu zdrowotnego? Dlatego uważam, że już dziś powinniśmy przygotowywać społeczeństwo do tego, że sama liczba zakażeń to wskaźnik, który owszem, jest istotny, ale tak naprawdę nie mówi wszystkiego o skali zagrożenia z jakim aktualnie, realnie mamy do czynienia. O wiele ważniejsza jest informacja, np. w formie skumulowanego wskaźnika nadającego szerszy kontekst, sens interpretacji epidemicznej rzeczywistości - złożonego z danych zawierających np. liczbę



hospitalizacji, wolnych łóżek w szpitalach, zgonów, czy osób wymagających oddechu wspomaganego z powodu COVID-19. To są kluczowe elementy. W ślad za nimi muszą iść działania ograniczające negatywne skutki związane z zakażeniami w odniesieniu do populacji szczególnie narażonej na zdrowotne konsekwencje infekcji. Chodzi, między innymi o realizację programu szczepień wśród osób powyżej 60. roku życia, pacjentów z niedoborami odporności, czy podopiecznych DPS-ów. Jeżeli wskutek przewidywanego jesiennego wzrostu liczby zakażeń mamy przeżywać kolejne ograniczenie dostępności świadczeń, czeka nas katastrofa, choćby z perspektywy wspomnianego długu zdrowotnego. Jeśli ponownie narośnie, poważnie utracimy zdolność jego niwelowania.



WK: - Z długiem zdrowotnym „zaciągniętym” w czasach pandemii od początku kiepsko sobie radzimy.

GG: - Uważam, że o długu zdrowotnym musimy rozmawiać także w kontekście ograniczeń, z jakimi od lat mamy do czynienia w Polsce, jeśli chodzi o dostęp do szeroko rozumianej profilaktyki zdrowotnej, dotyczącej na przykład najczęściej występujących chorób cywilizacyjnych.



WK: - Jest program Profilaktyka 40 Plus, pojawiają się dodatkowe badania diagnostyczne w POZ. Coś się dzieje.

GG: - Rzeczywiście, „coś dzieje”, to właściwe określenie. Tyle że nie widzę w tym kompleksowej reformy. Profilaktyka nie może być traktowana sektorowo, jako wyodrębniony z całości wątek. Musi natomiast stanowić pakiet przemyślanych działań i rozwiązań obejmujących całe społeczeństwo, tj. zarówno dzieci i młodzież, osoby aktywne zawodowo oraz osoby starsze, motywujących w swoisty sposób każdą z tych grup do zachowań prozdrowotnych, w tym do prowadzenia właściwego stylu życia. Prawdziwą profilaktykę zaczniemy realizować dopiero wtedy, gdy systemowo zdefiniujemy podstawowe, populacyjne czynniki ryzyka określonych chorób i przestaniemy odnosić te czynniki tylko do wybranych grup. Dzisiaj jednym z kluczowych systemowych błędów w naszej profilaktyce jest to, że na przykład osoby 30-letnie - nawet mające obciążający wywiad rodzinny w zakresie chorób układu krążenia - nie mieszczą się praktycznie w żadnych programach, chociażby takich jak 40 Plus. Ów 30-latek, chcąc dziś poddać się badaniom profilaktycznym, jest ustawiany w tej samej kolejce, co pacjenci chorzy. Jeżeli nie otworzymy się na profilaktykę jako osobny, równoległy do medycyny naprawczej dział systemu opieki zdrowotnej, nadal będziemy mieli ogromny problem z możliwie wczesnym rozpoznawaniem i zapobieganiem wielu chorobom, przez co dobre, oczekiwane efekty profilaktyki zdrowotnej będą mocno ograniczone. Z pełną determinacją powinniśmy dążyć do rozwiązań, które przywrócą właściwe relacje pomiędzy medycyną naprawczą a działaniami skupionymi na zapobieganiu występowania chorób i ich skutków. Także do ograniczenia wysokiej zachorowalności i śmiertelności z powodu chorób cywilizacyjnych oraz związanych z tym rosnących kosztów wysokospecjalistycznego leczenia szpitalnego. Oczywiście cieszę się, że Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje obecnie ok. 10 programów profilaktycznych. Natomiast jeśli spojrzymy na roczną śmiertelność związaną z chorobami, które te programy obejmują, wówczas okaże się, że mamy do czynienia z kilkoma-kilkunastoma tysiącami zgonów w ciągu roku. Tymczasem tylko z powodu udarów i zawałów serca w 2019 r. zmarło blisko 210 tys. osób. To pokazuje, że wspomniane programy profilaktyczne NFZ nie obejmują w należyty sposób prewencji zdarzeń w związku ze schorzeniami, które odpowiadają za najwyższą śmiertelność w populacji. Krótką mówiąc, gubimy priorytety.



WK: - W kontekście walki z pandemią wskazał pan na znaczenie opieki ambulatoryjnej. Od lat mówimy o konieczności znacznie lepszego koordynowania kluczowych ogniw systemu: szpitalnictwa, AOS i POZ, a także o postulowanym przechodzeniu szerszego zakresu świadczeń ze szpitali do trybu ambulatoryjnego. Nie wygląda to najlepiej. Dlaczego?



Izrael Hajfa
Ogrody Bahajskie

GG: - Aby znacznie skuteczniej przenosić świadczenia ze szpitali do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ambulatoria muszą posiadać ku temu odpowiednie narzędzia. Jako praktyk mogę powiedzieć, że mamy naprawdę wiele trudnych sytuacji klinicznych, między innymi spowodowanych długim zdrowotnym, o którym tak dużo dziś mówimy, a także generalnie złym stanem zdrowia Polaków. Nasze społeczeństwo jest schorowane. Na podstawie wskaźnika utraconych lat życia w zdrowiu można oszacować, że od mieszkańców państw Europy Zachodniej statystycznego Polaka dzieli jeszcze ponad dekada. To oznacza, że dla wielu rodaków pierwszy kontakt z systemem ochrony zdrowia wymaga dostępu do rozbudowanej bazy diagnostycznej, a ta związana jest przede wszystkim z lecznictwem szpitalnym. Tu znowu nawiążę do profilaktyki - jeżeli wiele chorób oraz problemów zdrowotnych identyfikowalibyśmy wcześniej, niż dzieje się to obecnie, dla znacznie mniejszej liczby Polaków ten pierwszy kontakt z systemem oznaczałby konieczność hospitalizacji. Zatem ograniczenie liczby hospitalizacji może, a nawet powinno być brane pod uwagę pod jednym wszak warunkiem - wcześniejszego dostosowania możliwości ambulatoryjnej opieki podstawowej oraz specjalistycznej do realizacji kompleksowych, zaawansowanych metod diagnostyki oraz interwencji terapeutycznych.

WK: - Z długim zdrowotnym radzimy sobie słabo, profilaktyka leży, przenoszenie świadczeń ze szpitali do opieki ambulatoryjnej też nie bardzo nam wychodzi. To może w opiece zdrowotnej nad uchodźcami z Ukrainy odnieśliśmy sukces?

GG: - Połowiczny. Pod względem otwartości systemu ochrony zdrowia, jego finansowania dla uchodźców z Ukrainy możemy mówić o sukcesie. W krótkim czasie zmieniono przepisy, wydzielono dodatkowe środki finansowe, dzięki czemu większość negatywnych czynników związanych z kryzysem migracyjnym nie wpłynęła w odczuwalny sposób na dostępność świadczeń zdrowotnych dla polskich pacjentów. Z drugiej strony, niestety, muszę podtrzymać to, co przedstawiłem już w pierwszych dniach po napaści Rosji na Ukrainę, w koncepcji przygotowania oraz organizacji systemu ochrony zdrowia w warunkach napływu uchodźców wojennych. Postulowałem w niej m.in. potrzebę zawiązania modelu opieki opartego o centra pomocy medycznej - 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. Prowadzenie działalności leczniczej wobec imigrantów powinno uwzględniać ich wyjściowo zdefiniowane potrzeby, a także okoliczności, w jakich będą one zaspokajane. Za pewnik musimy przyjąć, że w większości przypadków chorzy nie dysponują jakąkolwiek dokumentacją medyczną, fachowo potwierdzoną informacją na temat przebytych zabiegów, procedur diagnostycznych, czy przewlekle przyjmowanych leków, co samo w sobie stawia podmiotowi leczniczemu, do jakiego trafi pacjent, dodatkowe wymagania. Jeśli więc chcemy, aby udzielana na etapie opieki podstawowej pomoc była możliwie kompletna, ograniczając krążenie zagubionego pacjenta w systemie, z następczym ryzykiem destabilizacji stanu jego zdrowia skutkującym np. wizytą w SOR, musimy zadbać, aby podmioty w tym uczestniczące dysponowały możliwie szerokimi zdolnościami wyjściowej oceny chorego. Ważna jest też, m.in. pozbawiona barier językowych i kulturowych fachowa komunikacja z chorym.

Wiedza i doświadczenie wsparte możliwościami wykonania w miejscu celowych badań diagnostycznych potwierdzających wstępne rozpoznanie z równoczesnym określeniem stopnia zaawansowania choroby stanowią o sukcesie proponowanego - opartego na wybranych centrach diagnostycznych - modelu opieki. Obecny kryzys migracyjny dodatkowo powinien wzmacniać nasze przekonanie o konieczności nieustannego podejmowania wysiłków zmierzających do optymalizacji sposobu i warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce.



Nie powinniśmy więc pozwolić zamknąć się w bańce naszych ograniczeń i lęków, tracąc w ten sposób szansę na przeprowadzenie koniecznych działań naprawczych oraz reform, których katalog rzeczowy najbardziej kardynalnych potrzeb jest od dawna doskonale znany.

Rozmawiał: Wojciech Kuta

Źródło: [Rynek Zdrowia](#)



Najnowsze zmiany w przepisach prawnych

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2022 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej zapewnianych przez platformę pierwszego kontaktu oraz centra medycznej pomocy doraźnej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/17>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektoratowi Farmaceutycznemu.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1795>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1761>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1759>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1665>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1749>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie procedury oceniającej spełnianie przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych standardów akredytacyjnych oraz wysokości opłat za jej przeprowadzenie.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1738>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki.





<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1737>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stażu adaptacyjnego i testu umiejętności w toku postępowania w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych do wykonywania medycznych zawodów regulowanych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1687>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1665>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych wchodzących w skład produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych, oraz kryteriów klasyfikacji tych produktów do poszczególnych wykazów.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1656>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1655>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1654>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1653>

Izrael – Wzgórza Golan



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie odbywania praktyki w aptece przez technika farmaceutycznego.

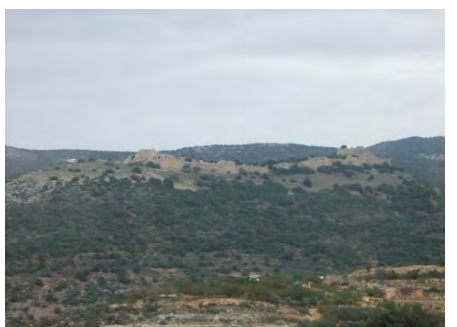
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1621>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu znajomości języka polskiego niezbędnej do wykonywania zawodu fizjoterapeuty oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1618>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1653>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej.



<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1596>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2022 r. w sprawie opłat dotyczących wyrobów medycznych.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1582>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lipca 2022 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1579>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1562>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie reklamy produktów leczniczych.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1554>



ROZPORZĄDZENIE MON

Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 5 lipca 2022 r. w sprawie świadczeń zdrowotnych przysługujących żołnierzom zawodowym.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1531>



Informacje Pionu Nauki

BIBLIOTEKA PRZESTRZEGA PRZED FAŁSZYWYMI CZASOPISMAMI NAUKOWYMI

W związku z faktem nasilenia się działań tzw. **falszywych/drapieżnych czasopism i wydawnictw**, Biblioteka Naukowa zaleca pracownikom naukowym oraz autorom korespondencyjnym afiliowanym w Wojskowym Instytucie Medycznym szczególną ostrożność w korzystaniu z ofert szybkiego publikowania w zagranicznych czasopismach naukowych o rzekomym wysokim Impact Factor.

Zachęcamy do zapoznania się z informacją na stronie:

<https://wim.mil.pl/aktualnosci-bn/4115-biblioteka-naukowa-przestrzega-przed-falszywymi-czasopismami-naukowymi>



Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

ZMIANA WYCENY PUNKTU W UMOWACH I ZAKRESACH

Informujemy, że zgodnie z otrzymanymi w dniu 28 lipca br. z MOW NFZ aneksami wynikającymi ze zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia



zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw z **dniem 1 lipca br.** zostały dokonane **zmiany wyceny punktu** we wszystkich realizowanych przez WIM umowach i zakresach.

Wycena punktu w ryczałcie została zmieniona z **1,21 zł / pkt na 1,59 zł / pkt.**

Aktualny wykaz zmian punktacji w ramach zakresów poza ryczałtowych - [pobierz](#)
Zmiany zostały wprowadzone do systemu AMMS.



KOLEJNA ZMIANA CENY ZA PUNKT W RAMACH ZAKRESÓW RYCZAŁTOWYCH

Informujemy, że od dnia **1 sierpnia br.** nastąpiła kolejna zmiana ceny za punkt w ramach zakresów **ryczałtowych.**

Tym samym cena za punkt w poszczególnych miesiącach bieżącego roku przedstawia się następująco:

1,16	Styczeń
	Luty
	Marzec
1,21	Kwiecień
	Maj
1,59	Czerwiec
	Lipiec
1,62	Sierpień
	Wrzesień
	Październik
	Listopad
	Grudzień



Zmiany w systemie AMMS w tym zakresie zostały wprowadzone.

ROZLICZENIE PRZYCHODÓW I KOSZTÓW ZA I PÓŁROCZE 2022

Na stronie intranetowej WIM (adres: <http://intranet.wim>) w poszczególnych katalogach jednostek organizacyjnych zostało zamieszczone rozliczenie przychodów i kosztów za I półrocze 2022 r.

Informujemy, iż przychody za 2022 r. zostały ustalone na podstawie danych zawartych w systemach wg stanu na dzień 5 sierpnia 2022 r.



NOWY WZÓR OŚWIADCZENIA O PRAWIE DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ SKŁADANY PRZEZ OPIEKUNA

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia od dnia **12 lipca 2022 roku,** **obowiązuje nowy wzór oświadczenia o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej składany przez przedstawiciela ustawowego albo opiekuna prawnego lub faktycznego.**



Nowy wzór oświadczenia: [pobierz](#)
(formularz jest dostępny w programie AMMS)

Dotychczasowy wzór oświadczenia ważny jest maksymalnie jeszcze przez 6 miesięcy.

Oświadczenie o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej **składane przez świadczeniobiorcę w swoim imieniu**, pozostaje bez zmian.



NOWA GRUPA OSÓB UPRAWNIONYCH DO ŚWIADCZEŃ "POZA KOLEJNOŚCIĄ"

Zgodnie ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach otrzymują nowe grupy pacjentów:**

DAWCY KRWI,

którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 - na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1777 oraz z 2021 r. poz. 159).

art. 9a ust. 3 brzmi:

Dokumentem poświadczającym uprawnienia, o których mowa w ust. 1:

- *jest zaświadczenie wydane przez regionalne centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSWiA;*
- *jest zaświadczenie potwierdzające co najmniej 3 donacje wydane przez regionalne centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSWiA.*



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.

art. 287 ust. 2 i 3 brzmi:

- *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.*
- *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*





Okolice Jeziora Ochrydzkiego
Macedonia



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.

ŻOŁNIERZE PEŁNIĄCY TERYTORIALNĄ SŁUŻBĘ WOJSKOWĄ,

o których mowa w art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.

Art. 325 ust. 2 brzmi:

- *Żołnierzom OT pełniącym terytorialną służbę wojskową 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 utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej. Prawo to nie wpływa na uprawnienia innych świadczeniobiorców posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, wynikające z przepisów tej ustawy.*

Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

TRWA NABÓR WNIOSKÓW PROJEKTOWYCH DO NCN

Informujemy, iż do 15 września 2022 r. trwa nabór wniosków projektowych do Narodowego Centrum Nauki w kolejnych edycjach konkursów:

- **[MAESTRO](#) na projekty badawcze dla doświadczonych naukowców,**
- **[SONATA BIS](#) na projekty badawcze mające na celu powołanie nowego zespołu badawczego.**

Środki finansowe przeznaczone na realizację projektów badawczych w ramach konkursu [MAESTRO 14](#) to **20 mln zł**.

Adresatami tego konkursu są doświadczeni naukowcy, którzy planują przeprowadzić ważne dla rozwoju nauki badania, wykraczające poza dotychczasowy stan wiedzy. Kierownikiem projektu może zostać osoba mająca co najmniej stopień naukowy doktora, która w okresie ostatnich 10 lat kierowała bądź kieruje przynajmniej dwoma projektami badawczymi wyłonionymi w drodze konkursów ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Ponadto ubiegający się o mistrzowski grant badacz musi posiadać w swoim dorobku minimum pięć publikacji w renomowanych czasopiśmie lub wydawnictwach naukowych, a także wykazać się udokumentowaną aktywnością na innych polach działalności akademickiej.

Środki finansowe przeznaczone na realizację projektów badawczych w ramach konkursu [SONATA BIS 12](#) to **120 mln zł**.

W tym konkursie finansowane są projekty, których celem jest utworzenie nowego zespołu badawczego. Kierownikiem projektu może zostać osoba, która uzyskała stopień naukowy doktora od 5 do 12 lat przed rokiem wystąpienia z wnioskiem i przedstawi wykaz od jednej do dziesięciu najważniejszych prac własnych, opublikowanych lub przyjętych do druku w ciągu ostatniej dekady. W zespole poza jego koordynatorem nie może być nikogo, kto ma tytuł naukowy, jest profesorem uczelnianym, ma habilitację lub uprawnienia równorzędne, a także osób,



które dotychczas współpracowały ze sobą przy realizacji projektu badawczego finansowanego w drodze konkursu.

Szczegółowe informacje na temat konkursów można znaleźć na stronie [Narodowego Centrum Nauki](#). Wnioski należy składać w wersji elektronicznej za pośrednictwem systemu [OSF](#).

Osoby zainteresowane udziałem w konkursach zobowiązane są do złożenia [Formularza Zgłoszenia Projektu Badawczego](#), składając go w Sekcji Projektów Statutowych i Krajowych WWiZP (pok. 451, IV piętro, budynek żywieniowy).

Zachęcamy do wcześniejszego konsultowania pomysłów; służymy pomocą przy aplikowaniu w konkursach kontakt: tel. 261-817-297 e-mail: rozliczenianaukowe@wim.mil.pl



Informacje Pionu Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – SIERPIEŃ 2022

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 września br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc sierpień 2022.

Natomiast do **14 września br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc sierpień 2022.



Informacje Sekcji Socjalnej

MULTIBILET PLUS DO KINA

Vouchery do kina obowiązują w około 220 kinach w całej Polsce (Cinema City, Multikino, Helios i kina studyjne). Kupony można wymieniać na bilety w kasach kin. Obowiązują one we wszystkie dni tygodnia o każdej godzinie. Okres ważności kuponu to 6 miesięcy od momentu zakupu.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą do **30.09.2022.**

Ceny kuponów:

Filmy 2D:

11,00 zł (pracownik cywilny)

20,50 zł (osoba towarzysząca / pracownik-kadra wojskowa)

Filmy 3D:

13,00 zł (pracownik cywilny)

26,00 zł (osoba towarzysząca / pracownik-kadra wojskowa)





MULTIBILET SILVER i GOLD DO TEATRU

Voucher MultiTeatr umożliwia wstęp na wybrane przedstawienia teatralne, uwzględniając indywidualne preferencje i potrzeby każdego pasjonata teatru. Dajemy Ci dostęp do oferty kulturalnej w wielu teatrach – a Ty decydujesz, gdzie, kiedy i na jaki spektakl teatralny się wybrać. Voucher zrealizujesz przez stronę: www.multiteatr.pl lub bezpośrednio w kasie partnerskiego teatru.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą do **30.09.2022.**

Ceny voucherów:

Voucher Multi Teatr Silver (w Warszawie tylko Teatr Lalka)

22,50 zł (pracownik cywilny)

45,00 zł (osoba towarzysząca/ pracownik kadra – wojskowa)

Voucher Multi Gold (w Warszawie teatr: Capitol, Teatr 6 piętro, Dramatyczny, Kamienica, Komedia, Lalka, Teatr Studio im. St. I. Witkiewicza, Narodowy)

47,50 zł (pracownik cywilny)

95,00 zł (osoba towarzysząca/ pracownik kadra – wojskowa)



KABARET POD WYRWIGROSZEM

Kabaret pod Wyrwigroszem z gościnnym udziałem Jerzego Kryszaka.

22.10.2022 (sobota), godz. 18.00, COS Torwar, Warszawa.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą do **23.09.2022.**

Ceny biletów:

30 zł (pracownik cywilny)

60 zł (osoba towarzysząca / pracownik-kadra wojskowa)

Zainteresowane osoby zachęcamy do zakupu biletów w Sekcji Socjalnej, pokój 33 parter (przy KASIE WIM), budynek Dyrekcji, tel. 261-816-023, 261-817-888.

UWAGA!!! Sekcja nie ma możliwości wydawania reszty, prosimy o przygotowanie odliczonej kwoty.



Pozostałe

WYTYCZNE DLA LEKARZY KIERUJĄCYCH NA BADANIA OBRAZOWE

Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia przypomina **lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzom specjalistom o możliwości nieodpłatnego i nieograniczonego korzystania z nowoczesnego narzędzia – witryny internetowej WYTYCZNE DLA LEKARZY KIERUJĄCYCH NA BADANIA OBRAZOWE.**



Publikacja jest polską adaptacją brytyjskich wytycznych, zatytułowanych *iRefer: Making the best use of clinical radiology*, których kolejne wznowienia, począwszy od 1989 r., są opracowywane i wydawane przez Królewskie Towarzystwo Radiologów (The Royal College of Radiologists) i stanowią uznane na całym świecie, podstawowe i szeroko stosowane przez lekarzy narzędzie do kierowania pacjentów na badania obrazowe.

Udostępnienie wytycznych w języku polskim ułatwia lekarzom wybór bezpiecznego i efektywnego badania dla poszczególnych przypadków klinicznych. Umożliwia skierowanie na właściwy rodzaj badania obrazowego w najodpowiedniejszym dla danego pacjenta momencie oraz uzyskanie szybkiego i poprawnego rozpoznania.

Opracowanie zawiera ponad 280 zweryfikowanych wytycznych dla różnych problemów diagnostycznych, z podziałem na dorosłych i dzieci, zgrupowanych w 11 specjalnościach: ginekologia i położnictwo; głowa i szyja; klatka piersiowa i układ naczyniowy; układ moczopłciowy i nadnercza; układ mięśniowo-szkieletowy; układ nerwowy; onkologia; choroby piersi; radiologia zabiegowa; układ pokarmowy; urazy.

Wytyczne dotyczące pacjentów bezobjawowych dla ułatwienia zebrano w jednej sekcji. Poszczególne rozdziały opisują scenariusze kliniczne i podają właściwe procedury ze wskazaniem odpowiadających im dawek promieniowania. Przejrzysty układ witryny umożliwia szybkie odnalezienie przypadku klinicznego, co pozwala lekarzowi kierującemu na badanie łatwiej dobrać najlepszą i najbardziej bezpieczną technikę obrazowania.

Publikacja, przetłumaczona na język polski z inicjatywy Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia i dzięki wsparciu krajowych konsultantów oraz specjalistów zrzeszonych w PLTR i PTMN, jest finansowana przez Ministerstwo Zdrowia od 2015 roku.

Dostęp do platformy internetowej Wytyczne dla lekarzy kierujących na badania obrazowe (bez konieczności logowania) jest możliwy m.in. za pośrednictwem strony Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia - www.kcor.gov.pl/wytyczne-dla-lekarzy-kierujacych-na-badania-obrazowe-8.

ZMIANA SIEDZIBY NARODOWEGO CENTRUM BADAŃ I ROZWOJU

Z dniem **12 września 2022 r.** zmienia się adres siedziby Narodowego Centrum Badań i Rozwoju (NCBR).

Nowy adres NCBR:

Narodowe Centrum Badań i Rozwoju ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa.

W związku z powyższym od 12.09.2022 r. prosimy o kierowanie korespondencji i dokumentów na wskazany powyżej adres. Jednocześnie informujemy, że pozostałe dane kontaktowe nie ulegają zmianie.

NOWY SERWIS ZOOM - Z OBIEKTYWEM OBOK MUNDURU



Informujemy, że w wyniku współpracy CO MON oraz DKWOC powstała całkowicie nowa odsłona serwisu **ZOOM „Z obiektywem obok munduru”**.

Nowy serwis zbiera w jednym miejscu wiele najwyższej jakości fotografii przedstawiających Wojsko Polskie na lądzie, w powietrzu i na morzu. Wiele zdjęć powstaje na misjach, poligonach czy placach ćwiczeń. Prezentują one żołnierzy, którzy codzienną służbą pokazują swoje zaangażowanie i profesjonalizm.

Serwis ZOOM tworzą ludzie od wielu lat związani z wojskiem zajmujący się fotografią profesjonalnie, jak również amatorsko.



Zapraszamy do korzystania z serwisu <https://zoom.mon.gov.pl>, który także dostępny jest w ST MILNET-I i sieci Internet oraz w mediach społecznościowych <https://www.facebook.com/ZOOM.ZObiektywemObokMunduru/>.

INFORMACJA O ZMIANACH PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH NARODOWEGO CENTRUM BADAŃ I ROZWOJU



W ramach nowelizacji Ustawy o zmianie ustawy - Kodeks spółek handlowych oraz niektórych innych ustaw znowelizowana została także Ustawa o Narodowym Centrum Badań i Rozwoju. Nowelizacja ta wprowadziła bardzo istotne zmiany prawne dotyczące funkcjonowania Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, które przedstawiono poniżej.

1. Dotychczas nadzór nad Narodowym Centrum Badań i Rozwoju (NCBR) był prowadzony przez ministra właściwego do spraw nauki i szkolnictwa wyższego, którym obecnie jest Minister Edukacji i Nauki. Po nowelizacji NCBR będzie nadzorowany przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, czyli obecnie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.

2. Zmiany dotyczące NCBR wejdą w życie 6 miesięcy od uchwalenia ustawy nowelizującej, tj. 13 października 2022 roku.

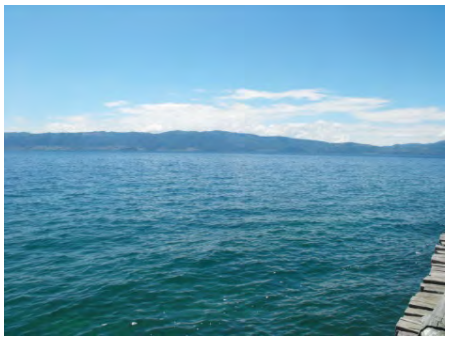
3. Po wejściu w życie tej nowelizacji Minister Funduszy i Polityki Regionalnej będzie uprawniony do powoływania dyrektora NCBR.

4. Ponadto na podstawie nowelizacji Minister Funduszy i Polityki Regionalnej uzyskał szereg uprawnień wynikających z nadzoru, a mianowicie wydawania następujących rozporządzeń dotyczących NCBR:

- nadawania statutu,
- ustalania regulaminów konkursów na dyrektora i zastępców dyrektora,
- rocznego sprawozdania z działalności,
- wysokości miesięcznego wynagrodzenia przewodniczącego oraz członków Rady NCBR
- wysokości miesięcznego wynagrodzenia przewodniczącego oraz członków Komitetu Sterującego NCBR,
- szczegółowych kryteriów wynagradzania pracowników Biura NCBR,
- w porozumieniu z Ministrem obrony Narodowej sposobu realizacji badań naukowych lub prac rozwojowych na rzecz obronności i bezpieczeństwa państwa,
- warunków i trybu udzielania pomocy publicznej za pośrednictwem NCBR,
- szczegółowego trybu realizacji zadań centrum, uwzględniającego konieczność zapewnienia przejrzystości i bezstronności procedury oceny wniosków i wyboru projektów do finansowania.

5. Wprowadzone zostały także pewne zmiany dotyczące Rady NCBR. Dotychczas do Rady wchodziło 10 członków spośród kandydatów wskazanych przez środowiska naukowe, 10 członków powołanych spośród kandydatów wskazanych przez środowiska społeczno-gospodarcze i finansowe i 11- członków wskazanych przez ministrów. Po nowelizacji liczba członków Rady wskazanych przez ministrów została





Jordania – Petra



zwiększona do 12. Wynika z tego, że Rada NCBR będzie liczyć 32 członków. Należy jednak zauważyć, że nie został zmieniony art. 13 ustawy o następującym brzmieniu:
„Art. 13. 1. Minister powołuje i odwołuje członków Rady.

2. Kadencja Rady trwa 4 lata, przy czym co 2 lata następuje wymiana piętnastu członków Rady.

3. Ta sama osoba może pełnić funkcję członka Rady nie dłużej niż przez dwie kadencje.”

Zgodnie z pierwotną intencją ustawodawcy co 2 lata powinna być wymieniona połowa członków Rady. W związku z tym w ramach nowelizacji liczba wymienianych członków Rady powinna być zwiększona do 16. Ponieważ nie zostało to wprowadzone jest pewna niespójność treści obecnej ustawy w zakresie kadencyjności Rady NCBR.

6. Wprowadzono przepis, że Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, członkowie Rady Narodowego Centrum Badań i Rozwoju oraz członkowie Komitetu Sterującego do spraw badań naukowych i prac rozwojowych w obszarze bezpieczeństwa i obronności państwa, powołani przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki przed 13 października 2022 r. pełnią swoje funkcje do końca kadencji, jeżeli w terminie dwóch miesięcy od tego dnia nie zostaną odwołani przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.

7. Nowelizacja zmieniła niektóre mechanizmy przepływu środków finansowych do NCBR. Minister Funduszy i Polityki Regionalnej będzie przekazywał do NCBR część środków oraz zwiększył się udział tego Ministra do sprawowania nadzoru nad prawidłowością wydatkowania tych środków.

*Biuro Rady Główny Instytutów Badawczych
Warszawa, 29.07.2022 r.*

PLEBISCYT HIPOKRATES 2022 – GŁOSOWANIE

Od pracowników ochrony zdrowia oczekujemy, aby byli cierpliwi, sympatyczni, pełni empatii i kultury osobistej. Tacy właśnie lekarze, pielęgniarki i położne oraz farmaceuci zostaną nagrodzeni w Plebiscycie Medycznym HIPOKRATES. Kandydatów do nagród nominują, a później laureatów wybiorą Ci, którzy najlepiej znają medyków - ich pacjenci. Zaszczytne tytuły zostaną przyznane najpierw w każdym mieście i powiecie, później na szczeblu wojewódzkim, a w końcu w ogólnopolskim finale.

Plebiscyt jest prowadzony pod patronatem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Głosowanie rozpoczęło się 17 sierpnia br. [Zagłosuj!](#)

Polska Times ma przyjemność poinformować, że nominacje czytelników do szacownych tytułów w akcji HIPOKRATES 2022 - największym plebiscycie medycznym w Polsce, otrzymała:

placówka medyczna - **Wojskowy Instytut Medyczny – Szpital w Legionowie**

oraz pracownicy Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie i Legionowie:

Urszula Jędrzejewska – pielęgniarka koordynująca w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej

Paulina Brodzik – pielęgniarka w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej

Małgorzata Pietrzak – pielęgniarka w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (oddział Ginekologii Małoinwazyjnej i Endoskopowej)

Agnieszka Kasprzyk – pielęgniarka w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (oddział Ginekologii Małoinwazyjnej i Endoskopowej)



Agnieszka Rączka – pielęgniarka w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (oddział Ginekologii Małoinwazyjnej i Endoskopowej)

Agata Fijałkowska – pielęgniarka w Klinice Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej (oddział Ginekologii Małoinwazyjnej i Endoskopowej)

Teresa Jakimiec – st. pielęgniarka w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Jolanta Łabędzka – pielęgniarka koordynująca w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (Oddział Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych)

Małgorzata Radzka – st. pielęgniarka w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (Oddział Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych)

Teresa Niedziałkowska – st. pielęgniarka w Klinice Neurochirurgii

Katarzyna Żurek – pielęgniarka w Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej

Wiktor Czornik – ratownik medyczny na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

Wszystkie informacje o akcji można znaleźć w serwisie internetowym pod adresem: www.polskatimes.pl/hipokrates.

[Zapraszamy do głosowania!](#)



WIM w mediach



WIM ZACHĘCA DO BADAŃ SCYNTYGRAFII W ZAKŁADZIE MEDYCyny NUKLEARNEJ

27.08.2022 r.
rynekzdrowia.pl

W Zakładzie Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie przeprowadzane są badania scyntygrafii wentylacyjnej płuc, scyntygrafii układu dopaminergicznego DATSCAN oraz scyntygrafii oceniającej ekspresję receptorów dla somatostatyny.

Są to świadczenia odrębnie kontraktowane i nie obciążają jednostki kierującej zarówno kliniki, oddziału jak i poradni specjalistycznej

Badania w Zakładzie Medycyny Nuklearnej WIM wykonywane są na bieżąco.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Wojskowy-Instytut-Medyczny-zacheca-do-badan-scyntygrafii-w-Zakladzie-Medycyny-Nuklearnej,236167,8.html>



MEDYCINA NUKLEARNA W WIM

26.08.2022 r.
rynekzdrowia.pl

Jak informuje Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Zakład Medycyny Nuklearnej WIM, jako jeden z nielicznych w Polsce wykonuje scyntyografię wentylacyjną płuc z wykorzystaniem radiofarmaceutyku ^{99m}Tc -Technegas. Jednocześnie terminy wykonania badania nie przekraczają kilku dni.

Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Medycyna-nuklearna-w-Wojskowym-Instytucie-Medycznym-Szeroka-oferta-krotkie-terminy,236149,8.html>





PRZEMÓWIENIA PREZYDENTA I SZEFA MON Z OKAZJI ŚWIĘTA WOJSKA POLSKIEGO

14.08.2022 r.
niezależna.pl

W ramach uroczystości z okazji Święta Wojska Polskiego prezydent Andrzej Duda upamiętni żołnierzy, wręczy nominacje generalskie i odznaczenia państwowe, a także wygłosi przemówienie. W uroczystościach weźmie udział też szef MON Mariusz Błaszczak, który także będzie m.in. w Ossowie i w Elblągu.

Prezydent Duda na początku sierpnia podpisał 11 nominacji generalskich. Na pierwszy stopień generalski prezydent mianował ośmiu pułkowników, podpisał jedną nominację na stopień generała dywizji, a dwóch oficerów awansował do stopnia generała broni. Generałami broni zostali zastępca szefa Sztabu Generalnego WP gen. dyw. Piotr Błazeusz i **dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak.**

Czytaj więcej:

<https://niezależna.pl/453707-przemowienia-prezydenta-i-szeffa-mon-z-okazji-swietajwojska-polskiego>



WIM MA NOWY BUDYNEK KLINIKI OKULISTYKI. WYKONUJE SIĘ TU NOWOCZESNE KOREKCJE WAD WZROKU

05.08.2022 r.
rynekzdrowia.pl

W nowym budynku Kliniki Okulistyki Wojskowego Instytutu Medycznego przeprowadzane są najbardziej zaawansowane i nowoczesne metody korekcji wad wzroku. Wśród nich można wymienić m.in. metodę laserową i soczewkową.

Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Aparatura-i-wyposazenie/WIM-ma-nowy-budynek-Kliniki-Okulistyki-Wykonuje-sie-tu-nowoczesne-korekcje-wad-wzroku,235422,5.html>



LEKARZ: PODCZAS UPAŁÓW NIE PIJ ZIMNEJ WODY

04.08.2022 r.
rynekzdrowia.pl

Nawadnianie organizmu podczas wysokich temperatur jest kluczowe. Jednak temperatura wody powinna być zbliżona do temperatury naszego ciała i nie należy pić zimnej wody - podkreślił kardiolog Robert Ryczek ze szpitala Wojskowego Instytutu Medycznego w Legionowie.

Jedynym sposobem, w jaki sposób nasz organizm pozbywa się ciepła, jest pocenie się, dlatego picie wody i uzupełnianie jej w organizmie jest istotne. **"W bardzo upalne dni pijmy zdecydowanie więcej wody, niż na co dzień. Może to być**



nawet dwa, trzy litry" - stwierdził. Ryczek zaapelował też, aby podczas upałów pamiętać o seniorach. "Osoby starsze z natury rzeczy mają słabsze pragnienie i szybciej się odwadniają. Dlatego przypominajmy im o picciu wody i o unikaniu słońca, bo mogą szybko się przegrzać, dostać udaru ciepłego i tragedia gotowa" - podkreślił.

Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Po-godzinach/Lekarz-podczas-upalow-nie-pij-zimnej-wody,235361,10.html>



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

ENERGYLANDIA – NAJWIĘKSZY PARK ROZRYWKI W POLSCE

Nie należę do osób, które kochają ekstremalne przeżycia. Lubię karuzele, wielkie koła młyńskie i nie mam dużego lęku wysokości, ale daleko mi do fanki zwariowanych rollercoasterów i szybkich kolejek. Wyprawa, którą zorganizowałam razem ze znajomymi i dziećkami była dla mnie całkiem sporym wyzwaniem — bo jak to pojechać do największego parku rozrywki w Polsce i nie skorzystać z oferowanych przez niego atrakcji?

Energylandia — bo to właśnie tam pojechaliśmy, miło mnie zaskoczyła, pozwoliła poczuć się jak dziecko, a zarazem przekroczyć pewne granice komfortu.

To największy Park Rozrywki w Polsce, a zarazem nr 1 wśród Parków Rollercoasterów w Europie. Znajduje się w miejscowości Zator, w bliskim sąsiedztwie miasta Oświęcim. Park oferuje 123 atrakcje, które znajdują się na obszarze 70 hektarów. Przeznaczony jest dla wszystkich grup wiekowych, zarówno dzieci, młodzieży jak i osób dorosłych.

Energylandia — dla kogo.

Niemal od wejścia nasze uszy zalała bajkowa muzyka nastawiona szczególnie na dzieci, ale zapadająca w pamięć również dorosłym. Pozytywnie do zabawy nastrajają także kolory, których nie brakuje na terenie Energylandii. Park rozrywki składa się z **Bajkolandii** — strefy, która przeznaczona jest szczególnie dla dzieci od 120 cm wzrostu. Na większość atrakcji mogą jednak wsiadać również dorośli — jest to zatem idealne miejsce dla rodziców z dziećmi lub osób, które nie przepadają za ekstremalnymi wyzwaniami.

Strefa familijna to miejsce, w którym znaleźć można już bardziej szalone kolejki czy karuzele. **Strefa Ekstremalna** oznaczona na [mapie, którą dostaje się przy wejściu](#) kolorem czerwonym, jest miejscem, gdzie nie da się ominąć mocnych wrażeń. Jednak ci, którzy wola zrezygnować z ekstremalnych przeżyć mają także do wyboru **strefę widowiskową** oraz **strefę gier i zabaw**. W pierwszej o stałych godzinach organizowane są pokazy kaskaderskie lub pokazy ognia. Druga strefa to miejsce, gdzie fani hazardu mogą wygrać pluszowe zabawki, gadżety z bajek czy upominki związane z Energylandią. Na terenie parku znajduje się również **duża plaża z basenami i atrakcjami wodnymi**. Tam spokojnie można wypocząć, leżąc na wygodnym leżaku lub poszaleć w wodzie czy na zjeżdżalniach.

Zdecydowanie Energylandia jest miejscem w którym, aby skorzystać z wszystkich atrakcji, trzeba spędzić więcej niż jeden dzień!

Podsumowując park podzielony jest na 6 stref tematycznych:





1. **Dziecięcą** - w parku to „Bajkolandia” obejmującą atrakcje dla najmłodszych.
2. **Familijną** - inaczej rodzinną, w której zabawa sprawia radość zarówno dzieciakom jak i starszym.
3. **Ekstremalną** - gdzie powinni trafić Ci, którzy szukają najbardziej ekstremalnych atrakcji takich jak Hyperion
4. **Water Park**- największy odkryty Park Wodny w Polsce, o łącznej powierzchni basenów: 5590m².
5. **Smoczy Gród** - strefa z najwyższym na świecie drewnianym roller coasterem Zadrą.
6. **Aqualantis** - kraina mitycznego świata, na czele z potężnym roller coasterem Abyssusem.



Strefy charakteryzują się specjalnie dobraną tematyczną dekoracją i scenografią. Każda ze znajdujących się w ich obrębie atrakcji jest unikalna.

Największą popularnością cieszą się oczywiście rollercoastery, których na terenie parku jest aż 18. Dwa z nich „Zadra” i „Hyperion” zajęły dwa pierwsze miejsca w Międzynarodowym konkursie Worldofparks-Awards 2020 na najlepszy rollercoaster w Europie!

„Zadra” to najwyższy na świecie drewniany coaster. Znajduje się w piątej strefie Smoczy Gród. Jej parametry: wysokość niemal 64 metry, prędkość wagoników max 121 km/h, 3 inwersje, 90-stopniowe nachylenie przy spadku. Wagoniki pokonują tę szaloną trasę w 1 minutę i 50 sekund. Zadra to roller coaster hybrydowy stworzony z połączenia dwóch materiałów: zasadniczej konstrukcji z drewna oraz częściowej z metalu. Jazda nim była naprawdę ekscytująca.



„Hyperion” to najwyższy i najszybszy mega coaster w Europie. Osiąga 142 km/h. Znajduje się w Strefie Ekstremalnej. Ma 77 metrów wysokości, ale długość pierwszego spadku wynosi 80 metrów dzięki przejazdowi przez podziemny tunel. Kąt nachylenia na początku niespełna 1,5 km trasy wynosi 85 stopni. Liczne zwroty, podziemny tunel i niewyobrażalna prędkość to nieodłączne cechy Hyperiona.



Przed wejściem na Zadrę i Hyperiona **trochę się bałam, ale już w trakcie przejazdu i po jego zakończeniu na mojej twarzy gościł uśmiech** i chęć ponownego wejścia na tę atrakcję, przez co niektóre z nich zaliczyliśmy kilkakrotnie.

Moją ulubioną atrakcją stał się jednak Speed Water Roller Coaster. Atrakcja, która zrzuca nas z 60 m wysokości z prędkością 110 km/h i w której nie brakuje kontaktu z wodą. Z tej atrakcji nikt nie wyjdzie suchy. Podobnie jest z atrakcją zwaną **Anacondą** oraz wolniejszą **Jungle Adventure**, która jest niczym innym jak okrągłym pontonem unoszącym się na rwącej wodzie — **nikt nie wyjdzie stamtąd suchy.**

**Gdzie warto pojechać,
co warto zobaczyć
EnergyLandia**



Ze strefy bardziej spokojniejszej polecam także **RMF Dragon Roller Coaster**, **Moya Formułę** – gdzie prędkość 100 km/h jest uzyskiwana w początkowej fazie rozpędu już w przeciągu 2 sekund! Liczne pętle, inwersje i nachylenia, sprawiają, że jest to jedna z najciekawszych przejażdżek w Energylandii czy **Abysusa**, który także osiąga prędkość 100 km/h. Kolejka wynosi nas na nieco ponad 38 metrów wysokości po torze o długości 1316 m. Czas przejazdu Abyssusem trwał aż 2 minuty! Naprawdę warto! To atrakcja dla lubiących szybować w chmurach, producenci atrakcji zapewnili efekty nieważkości, niespodziewane efekty grawitacyjne oraz wiele efektów wodnych takich jak: wodospady, jeziora i fontanny.

Dałam się także namówić na **Roller Coaster Mayana**, który przeraził mnie ilością zakrętów, obrotów i pętli. Prędkość jaką osiągają wagoniki na tej kolejce to 80 km/h, natomiast aż 5 inwersji sprawia, że przeciążenia dochodzą do prawie 5 g!!! **Mało kto zdaje sobie sprawę, że to odczucia jak w czasie ekstremalnych zwrotów myśliwcem F16.** Także wysokość konstrukcji oraz odpowiednik dachu



dziesięciopiętrowego wieżowca, sięgająca ponad 33 metrów wielu przyprawi o zawrót głowy!

Kolejną fajną atrakcją po każdym zjeździe jest oglądanie zdjęć, które zostały wykonane uczestnikom przejazdu przez umieszczoną na torze fotokomórkę — polecam je obejrzeć, bo miny są oryginalne i niecodzienne, a zdjęcia oczywiście można kupić.



Park dodatkowo oferuje 28 gier i zabaw interaktywnych, 9 scen widowiskowych wraz z nowoczesnym kinem 7D oraz Moya Planetarium. Codziennie organizowane są liczne pokazy od mappingów 3D po pokazy FireShow.

Na terenie Parku znajduje się również kilka różnorodnych punktów gastronomicznych dających klientom spory wybór od w pełni profesjonalnej kuchni do mniejszych restauracji z tzw. szybkim jedzeniem. Są tu również kawiarnie i lodziarnie.

Energylandia to idealne miejsce do aktywnego wypoczynku i zabawy. Oferuje moc atrakcji na najwyższym poziomie, z których nie sposób skorzystać w ciągu jednego dnia. Warto zatem pomyśleć o kupnie biletu dwudniowego. Niewątpliwie najlepiej wybrać się do Parku poza sezonem. Uniknąć można wtedy długich kolejek oraz tłumów. Jednakże jedno jest pewne, niezależnie od wybranej pory, dobra zabawa jest gwarantowana.



Małgorzata Złotkowska
kierownik Biura Dyrektora

Coś dla ciała i ducha



SŁOWA, KTÓRE POTRAFIĄ PRYTULAĆ

„Zostawiłam Ci ostatni kawałek”
„Cieszę się, że jesteś”
„Zrobiłam Twój ulubiony obiad”
„Jestem tutaj, jeśli chcesz porozmawiać, albo pomilczeć”
„Nie mogę się doczekać, kiedy Cię zobaczę”
„Zdrzemnij się, ja to ogarnę”
„Napisz, jak dojedziesz”
„Jestem z Ciebie dumna”
„Jeśli tego chcesz, Spróbuj. Damy sobie radę”



Kącik kulinarny

ZUPA KUKURYDZIANA



Mając w lodówce domowy rosół zachęcam do przyrządzenia zupy kukurydzianej. Kukurydziana zupa krem o słodko-ostrym smaku to danie nie tylko wyjątkowo proste i szybkie, ale i dość tanie w przyrządzeniu. Nie przepadam za samą kukurydzą, jednak aromatyczny smak kukurydzianki przekonuje mnie w 100%. Zupa krem jest bardzo rozgrzewająca i syta, dlatego jedna miska z pewnością może zastąpić nam obiad. Do tego kukurydza nie jest bardzo kaloryczna, dlatego rezygnując z serowej posypki i zastępując grzanki pszenne pełnoziarnymi zadamy także o figurę.



Składniki:

- 3 kolby kukurydzy lub 2 puszki kukurydzy konserwowej
- 3 średnie ziemniaki
- 1 litr bulionu (można z kostki rosółowej)
- 4 czubate łyżki śmietany 18%
- 2 łyżki masła (ok. 50 gram)
- 1 mała papryczka chilli
- pieprz i sól do smaku
- pół łyżeczki słodkiej papryki
- łyżeczka kurkumy
- 1/2 łyżeczki imbiru
- szczypta pieprzu cayenne

Przygotowanie:

Kolby kukurydzy obierz z ziaren i podduś na maśle przez 10 minut od czasu do czasu mieszając.

Następnie wlej do kukurydzy przygotowany bulion.

W międzyczasie obierz ziemniaki i pokrój w kostkę.

Wrzuć ziemniaki do bulionu z kukurydzą. Dopraw do smaku kurkumą, imbirem, solą, pieprzem.

Możesz dodać (zaostrzyć) odrobiną pieprzu cayenne.

Gotuj przez około 20-25 minut.

Po tym czasie ziemniaki i kukurydza powinny zmięknąć.

Zblenduj wszystkie składniki na jednolitą masę.

Dodaj 2 łyżki śmietany. Wszystko ponownie zblenduj lub bardzo dokładnie wymieszaj.

Rozlej na talerze.

Dodaj łyżkę śmietany, udekoruj pokrojoną papryczką chilli i posyp czerwoną słodką papryką. Smacznego.

MAKARON Z SEREM CAMEMBERT

Makaron to zawsze dobry pomysł na błyskawiczny obiad. Ten w wydaniu z serem camembert i oliwkami zachwyci cię smakiem niczym z eleganckiej restauracji.

Składniki:

- 150 g makaronu penne
- 2 sery camembert
- 6 ząbków czosnku
- gałązka rozmarynu
- kilka plastrów włoskiej salsicci lub chorizo
- 1/2 słoiczka czarnych oliwek
- 10 pomidorków koktajlowych
- 5 kaparów
- oliwa z oliwek
- odrobina Prosecco (może być białe wino)
- odrobina mleka
- kilka listków bazylii
- sól i pieprz

Sposób przygotowania:

Makaron gotujemy al dente.

Camembert wkładamy do naczynia żaroodpornego i go nacinamy.



Ząbki czosnku obieramy i rozgniatamy.

Sery nadziewamy czosnkiem oraz gałązkami rozmarynu i polewamy oliwą.

Wkładamy je do piekarnika nagrzanego do 200 stopni na około 20 minut.

Gdy ser będzie gotowy, blendujemy go.

Salsicję lub chorizo, odsączone oliwki, kapary oraz pomidorki koktajlowe kroimy.

Wszystkie składniki podsmażamy na patelni z dodatkiem oliwy z oliwek.

Gdy już się przyrumienią, dodajemy do nich zmiksowany camambert oraz wlewamy odrobinę Prosecco i mleka.

Wszystko razem dusimy, po czym do sosu dodajemy odcedzony makaron, świeży pieprz i kilka listków bazylii.

Żart numeru



SZARLOTKA SYPANA

Tym razem zapraszamy na ciasto z jabłkami. Szarlotka sypana kto jeszcze nie próbował czas nadrobić zaległości. Wiecie co pomyślałam, kiedy pierwszy raz przeczytałam przepis na tą rzeczoną szarlotkę? Dziwny przepis, jak to możliwe, żeby z tych składników powstało ciasto? Oczywiście moje przemyślenia nie zniechęciły mnie wówczas do przetestowania przepisu. I wiecie co? Z tych składników powstaje nie jakieś tam ciasto, ale naprawdę pyszne ciasto z jabłkami, pachnące palonym masłem i cynamonem. Jeśli rzeczywiście jeszcze go nie piekliście to gorąco zachęcam Was do przygotowania takiego ciasta według mojego przepisu.

Składniki:

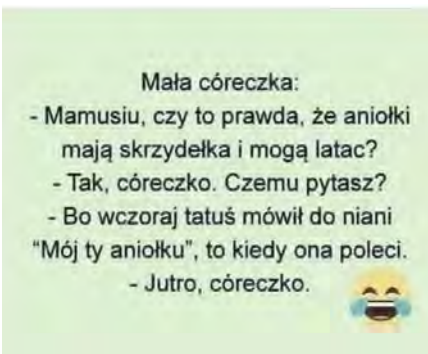
- jabłka 1.40 kg
- cukier 300 g
- kasza manna (grysik) 300 g
- mąka pszenna 300 g
- masło 250 g
- cynamon w proszku 1 łyżeczka

Przygotowanie:

Obrane jabłka zetrzeć na tarce o grubych oczkach. Składniki suche, czyli mąkę, kaszę manną i cukier wsypać do miski, wymieszać i podzielić na trzy, w miarę równe części. Tortownicę o średnicy 24 cm wysmarować masłem. Na spód tortownicy wsypać pierwszą część mieszanki cukru, maki i kaszy manny. Następnie wyłożyć połowę utartych jabłek, kolejna część składników suchych, ponownie jabłka i ostatnia część mieszanki. Na wierzch, na tarce o grubych oczkach, zetrzeć masło. Całość oprószyć cynamonem.

Tak przygotowane ciasto piec w temperaturze 180 stopni przez godzinę.

Ciasto wyśmienicie smakuje na ciepło. Polecam podać je z gałką ulubionych lodów. Smacznego.

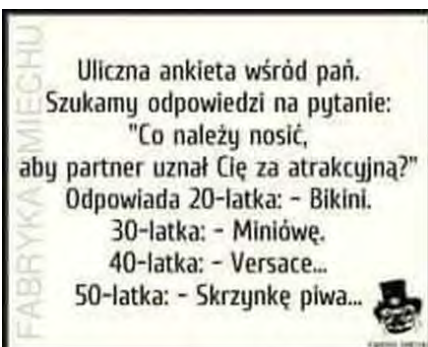


Na wesoło

ŻART NUMERU

Rozmawia dwóch kolegów:

- Nie boisz się, że po telefonie będzie Ci buszował Pegasus?
- Od dawna mi buszuje., tylko jego prawdziwe imię to Grażyna.



TRENER NA SIŁCE: musisz rozbudzić swoje wewnętrzne zwierzę!

MOJE WEWNĘTRZNE ZWIERZĘ:



PRZYNIEŚ PARÓWKI

- Rodzice usypiają rozkapryszone małe dziecko.
- A może mu coś zaśpiewam - proponuje żona.
 - Nie kochanie, spróbujmy po dobroci.

Autobusowa wycieczka zagraniczna. Przed granicą autokar staje, panie na prawo, panowie na lewo. Potem wracają, a kierowca pyta:

- Czy nikogo Wam nie brakuje?

Cisza, autokar odjeżdża. Przed kolejną granicą do kierowcy podchodzi podchmielony pasażer:

- Panie kierowco, nie ma mojej żony.
- Przecież pytałem czy nikogo Wam nie brakuje!
- Mi jej nie brakuje, po prostu mówię, że jej nie ma.

"Po 50 latach małżeństwa, przyjrzałem się uważnie mojej żonie i powiedziałem: „50 lat temu mieliśmy małe mieszkanie, stary samochód, spaliśmy na kanapie oglądając stary czarno-biały telewizor, ale każdej nocy leżałem w tym samym łóżku z piękną 19-latką”. Teraz mam ogromny, drogi dom, mnóstwo drogich samochodów, ogromne łóżko w luksusowej sypialni, ogromny telewizor, ale śpię w tym samym łóżku z 69-letnią kobietą. Moja żona jest bardzo mądrą kobietą i nie poczuła się urażona, tylko zasugerowała, że gdybym znalazł dziewiętnastoletnią dziewczynę, to ona osobiście dopilnuje, żebym znowu zamieszkał w małym mieszkaniu, spał na rozkładanej kanapie i oglądał czarno-białą telewizję. Czy te kobiety nie są niesamowite? Naprawdę wiedzą, jak rozwiązać wszystkie problemy swoich mężów! "

Robert De Niro





● Grupa turystów odwiedzała farmę krokodyli. Znaleźli się w zabezpieczonej klatce na środku jeziora pełnego krokodyli. Właściciel gospodarstwa zaproponował: Kto wskoczy do wody i dopłynie do brzegu, otrzyma milionów dolarów. Odpowiedzią była wręcz ogłuszająca cisza...

Nagle pewien mężczyzna wskoczył do wody. Ścigany przez żarłoczne krokodyle, wręcz nadludzkim wysiłkiem - dotarł bez szwanku do brzegu. Farmer wręczył mu czek na milion dolarów ogłosił: mamy zwycięzcę!

Po otrzymaniu nagrody mężczyzna i jego żona wrócili do hotelu. Już w pokoju, facet, wciąż w stresie i zmęczeniu, powiedział do żony: Kochanie, nie wskoczyłem sam... Ktoś mnie, kur*a wepchnął !!!
Żona uśmiechnęła się i tajemniczo odpowiedziała: Wiem kochanie, wiem... 😊

Morał tej historii jest taki:
Za każdym mężczyzną odnoszącym sukcesy - zawsze stoi jakaś kobieta 😊👓



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

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

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