



Zaproszenie na Konferencję Naukową

„System ochrony zdrowia państwa: rola wojskowej służby zdrowia i jej zadania w czasie wojny i pokoju”

Patronat Honorowy

Wiceprezes Rady Ministrów Minister Obrony Narodowej dr Władysław Kosiniak-Kamysz

Dane wydarzenia

- Organizator: Wojskowy Instytut Medyczny – PIB oraz Akademia Wojsk Lądowych.
- Konferencja organizowana w ramach obchodów 60-lecia szpitala wojskowego przy ul. Szaserów w Warszawie.
- Cztery panele po 90 minut każdy, z moderowaną dyskusją poprzedzoną 10-12 minutowym wykładem wprowadzającym.
- Czas: 9.00-16.30.
- Termin: 28 listopada 2024 r.
- Miejsce: aula WIM-PIB.
- Konferencja będzie transmitowana na żywo za pośrednictwem kanału YouTube.

Kategorie tematyczne

1. **Nadzór nad zdrowiem i życiem żołnierzy** – nowe podejście do roli i znaczenia WSZdr w zabezpieczeniu medycznym Sił Zbrojnych; uświadamianie możliwości współczesnej medycyny oraz korzyści, jakie może ona wносить do SZ.
2. **Zarządzanie systemem wsparcia medycznego** – zasoby techniczne i materiałowe, transport medyczny, systemy łączności, komunikacji i powiadamiania, a także procedury i procesy wspierające organizację działań. Omówienie warunków i możliwości ich wykorzystania w zależności od dostępności i sytuacji operacyjnej.
3. **Kadra medyczna i personel pomocniczy** – ukompletowanie, struktura, wymagane kompetencje oraz zarządzanie czasem pracy i zadaniami.
4. **Koordynacja wsparcia medycznego pomiędzy strukturami cywilnymi a wojskowymi**, integrowana zgodnie z potrzebami z systemem planowania wsparcia medycznego wojsk operacyjnych. Obszary wymagające szczególnej uwagi, modele współpracy oraz zagadnienia CBRN i WRAIR.

Komitet Naukowy

- gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak
- gen. broni w st. spocz. dr Marek Tomaszycycki
- płk dr n. med. Artur Bachta
- dr n. med. Beata Zysiak-Christ
- dr n. med. Anna Olczak-Pieńkowska
- mgr Michał Madeyski

Komitet Organizacyjny

- płk w st. spocz. dr n. tech. Piotr Murawski
- Katarzyna Adamska
- Agnieszka Słupecka
- Małgorzata Złotkowska
- Olga Saracen
- Mariusz Gierej
- Marta Harazińska

Kluczowi uczestnicy, partnerzy

- Ministerstwo Obrony Narodowej
- Ministerstwo Zdrowia
- Biuro Bezpieczeństwa Narodowego
- Sztab Generalny WP
- Narodowy Fundusz Zdrowia
- Dowództwo Operacyjne
- Dowództwo Generalne
- Dowództwo Komponentu Wojsk Obrony Cyberprzestrzeni
- Departament Wojskowej Służby Zdrowia
- Departament Innowacji
- Departament Kadr
- Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
- Akademia Wojsk Lądowych
- Wojskowy Instytut Medyczny

PROGRAM KONFERENCJI

Godzina 9:00

- Rozpoczęcie, powitanie gości
- Wystąpienia okolicznościowe

Panel 1

Godzina 9:30-11:00

Tytuł: Nadzór nad zdrowiem i życiem żołnierzy: nowe podejście do wsparcia medycznego armii XXI wieku.

Moderator

- Roman Imielski

Wykład wprowadzający

- gen. broni prof. Grzegorz Gielerak – Dyrektor WIM-PIB

Uczestnicy

- gen. broni Dariusz Łukowski – Zastępca Szefa Biura Bezpieczeństwa Narodowego,
- gen. dyw. dr Karol Dymanowski – I Zastępca Szefa Sztabu Generalnego,
- gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak – Dyrektor WIM-PIB,
- gen. bryg. Mariusz Skulimowski – Szef Zarządu Logistyki – P4, Sztab Generalny WP,
- ppłk dr Katarzyna Rzadkowska – Dyrektor Centrum Weterana Działań poza Granicami Państwa,
- dr Beata Zysiak-Christ – Akademia Wojsk Lądowych.

Propozycje tematów

1. W obliczu współczesnych i przyszłych wyzwań przed jakimi stoją Siły Zbrojne RP, wydaje się niezbędne wprowadzenie daleko idących zmian w systemie zarządzania i dowodzenia Wojskową Służbą Zdrowia (WSZdr).

Na jakim etapie są prace nad reorganizacją, wdrożeniem od dawna oczekiwanych reform, które zapewnią większą skuteczność i sprawność działania służby zdrowia w wojsku? Jakie kluczowe obszary będą objęte modernizacją oraz jakie korzyści przyniosłaby ona zarówno żołnierzom, jak i ogólnemu systemowi ochrony zdrowia w Polsce?

2. Najważniejsze potrzeby organizacyjne związane z zabezpieczeniem opieki medycznej w nowoczesnych Siłach Zbrojnych.

Zmiany społeczne oraz postępująca profesjonalizacja armii. W jaki sposób połączyć te pozornie sprzeczne trendy, zjawiska, aby zapewnić bezpieczeństwo społeczeństwa i państwa? Czy nie jest to czas na prawdziwą rewolucję w podejściu do kwestii zdrowia w armii XXI wieku?

2. W jaki sposób technologia może skutecznie wspierać monitorowanie stanu zdrowia żołnierzy w czasie rzeczywistym na polu walki oraz czy i w jaki sposób zmienia to podejście do koncepcji zabezpieczenia medycznego wojsk walczących?

Rozważenie potencjału telemedycyny, urządzeń noszonych oraz systemów sztucznej inteligencji. Dostępne narzędzia oraz strategie, warunki ich użycia, doświadczenia, badania w tym zakresie prowadzone m.in. w WIM-PIB. W jakim kierunku, jeśli chodzi o stosowanie nowych technologii w zabezpieczeniu medycznym, zmierzają armie NATO? Czy rzeczywiście technologia może odpowiadać za heglowskie przejście ilości w jakość, a jeśli tak, to w jaki sposób, w jakim trybie może się to dokonać?

3. Jakie są najlepsze praktyki w zapobieganiu i leczeniu urazów w warunkach bojowych?

Zagadnienia związane z medycyną pola walki – szybka diagnostyka i interwencja medyczna. Jakie doświadczenia wojny na Ukrainie powinny zostać uwzględnione w planowaniu polskiej strategii obronnej? W jaki sposób systemowo upowszechnić wiedzę na ten temat czy Resort ON widzi w tym swoją rolę?

4. W jaki sposób należy wzmocnić wsparcie psychologiczne w wojsku?

Podejście holistyczne do zdrowia żołnierzy, obejmujące zarówno fizyczne, jak i psychiczne aspekty służby. Doświadczenia ostatnich 3 lat – konflikt hybrydowy na granicy wschodniej. Może to dobry czas na reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego w SZ RP, możliwe kierunki – większa dostępność specjalistów, wsparcie kryzysowe, programy prewencyjne, szkolenie kadry dowódczej.

5. Jakie są nowe doświadczenia i poglądy związane z zaopatrzeniem żołnierzy z urazami bojowymi?

Omówienie innowacji w protetyce, terapii regeneracyjnej oraz wsparciu powrotu do służby. Doświadczenia ukraińskie aplikowane przez armie sojusznicze NATO, rodzaje i kierunki wsparcia technologicznego (wnioski z dotychczasowej współpracy polskich SZ z armią USA).

6. Uwarunkowania wojny XXI wieku stawiają nowe wyzwania przed organizacją zabezpieczenia medycznego pola walki. W jaki sposób można zapewnić optymalną opiekę zdrowotną żołnierzom operującym na różnych teatrach, w tym w warunkach ekstremalnych?

Wyzwania związane z logistyką i dostępnością opieki medycznej w zróżnicowanych środowiskach – na teatrze działań poza granicami kraju: obecne ograniczenia oraz wnioski płynące z nadzoru medycznego. Gdzie jest miejsce dla nowych technologii, a gdzie dla profesjonalnego medyka wojskowego. Jakie są nasze obecne potrzeby i oczekiwania w tym zakresie?

7. Jakie innowacje w dziedzinie profilaktyki i opieki zdrowotnej mogą długoterminowo poprawić zdrowie żołnierzy zarówno w trakcie służby, jak i po jej zakończeniu?

Strategie dotyczące długofalowej opieki zdrowotnej i prewencji dla weteranów. Programy profilaktyczne, co dalej z ich stosowaniem w SZ po 8 letniej zapaści i widocznych, niepokojących tego symptomach pod postacią tragicznych zdarzeń medycznych?

8. Dostępność żołnierzy do świadczeń opieki zdrowotnej: czy dalsza poprawa jest możliwa oraz jakie są jej warunki, możliwości?

Nowoczesne systemy zdrowia opierają się na założeniu korzystania ze wszystkich dostępnych w danym miejscu i czasie zasobów i zdolności dedykowanych zdrowiu i opiece. Wojsko ze swoją kulturą organizacyjną jest wymarzoną miejscem do wdrożenia takiego rozwiązania. Nasze atuty na dobry początek: a) jednolity system informatyczny w ramach wojskowych podmiotów leczniczych – Centrum Usług Wspólnych WSZdr jako narzędzie określające ścieżkę żołnierza w systemie, optymalizujące wykorzystanie posiadanych zdolności, zgromadzonych zasobów; b) poprawa dostępności do opieki medycznej poprzez np. nowe podmioty

lecnicze, szczególnie w miejscach nowych dyslokacji wojska w Polsce Wschodniej – akwizycja, dzierżawa usług medycznych?

Panel 2

Godzina 11:10-12:40

Tytuł: Działania wspierające zabezpieczenie medyczne podczas kryzysu i wojny – zasoby, systemy oraz strategia ich organizacji i wykorzystania.

Moderator

- Piotr Małecki

Wykład wprowadzający

- płk dr n. med. Artur Bachtą, Komendant CSK MON, WIM-PIB

Uczestnicy

- Paweł Bejda – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Obrony Narodowej,
- gen. dyw. Karol Molenda – Dowódca Komponentu Wojsk Obrony Cyberprzestrzeni,
- Płk dr n. med. Arkadiusz Kosowski – Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia,
- prof. dr hab. n. med. Robert Gałązkowski – Wydział Nauk o Zdrowiu, kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego, Uniwersytet Medyczny w Warszawie,
- płk w st. spocz. dr n. tech. Piotr Murawski – kierownik Oddziału Teleinformatyki, WIM-PIB,
- dr Anna Olczak-Pieńkowska – kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego, WIM-PIB.

Propozycje tematów

1. Zasoby medyczne niezbędne do skutecznego zabezpieczenia operacji wojskowych w czasie kryzysu i wojny?
Omówienie logistyki zaopatrzenia, dostępności sprzętu medycznego i leków w sytuacjach kryzysowych. Jakimi zasobami, zdolnościami z perspektywy dotychczasowych doświadczeń, zdefiniowanych potrzeb powinna dysponować WSZdr, państwo – jakie są w tym względzie doświadczenia wojny na Ukrainie?
2. Strategie stosowane w organizacji wojskowego systemu ochrony zdrowia w obliczu strat i zniszczeń infrastruktury medycznej.
Zarządzanie ograniczonymi zasobami medycznymi oraz organizacja opieki zdrowotnej w zniszczonych rejonach. W jaki sposób planować efektywne zabezpieczenie medyczne operacji wojskowej prowadzonej na własnym terenie uwzględniając zasoby będące w posiadaniu wojskowego i cywilnego segmentu rynku zdrowia? W jakim stopniu doświadczenia medyczne wojny na Ukrainie, ale także kryzysu na granicy wschodniej Polski wymagają nowego spojrzenia na to zagadnienie?
3. W jaki sposób technologie zdalne (telemedycyna, monitoring) mogą wspierać leczenie rannych żołnierzy i cywilów w warunkach kryzysu?
Rola technologii w zapewnieniu opieki medycznej na polu walki oraz w strefach konfliktu. Jak nowoczesnie organizować zabezpieczenie medyczne wojska – zdefiniowane potrzeby oraz

doświadczenia projektowo-badawcze WIM-PIB. Jak MON zapatruje się na tę kwestię biorąc pod uwagę prowadzone w SZ projekty badawcze np. WAT i WIM-PIB, czy w opinii kierownictwa Resortu jest to kierunek, który będzie traktowany jako priorytetowy?

4. Jakie wyzwania w zakresie zdrowia publicznego pojawiają się w sytuacjach kryzysowych i jak wojsko może wspierać cywilną opiekę zdrowotną?

Zabezpieczenie zdrowia publicznego w sytuacjach kryzysowych – zagrożenia epidemiczne, zakażenia oportunistyczne itp. – rola wojska w zapobieganiu i leczeniu. Wnioski ze współpracy sojuszniczej.

5. Jakie są najnowsze innowacje obszaru cyber w części dotyczącej zabezpieczenia medycznego na polu walki oraz jak można je skutecznie wdrożyć, stosować w warunkach wojennych?

W wojskowych operacjach medycznych często korzysta się z różnorodnych technologii i systemów. Ich integracja w sposób bezpieczny, aby nie stworzyć luk w zabezpieczeniach, stanowi wielkie wyzwanie. W jaki sposób zapewnić bezpieczeństwo urządzeń mobilnych i technologii telemedycznych?

6. Jak wojskowe systemy opieki zdrowotnej mogą reagować na zagrożenia bioterrorystyczne i pandemie?

Przygotowanie wojskowej służby zdrowia na wybuchy chorób zakaźnych oraz ataki bronią biologiczną. Wnioski z dotychczasowej współpracy z armią USA – priorytety, formalne sposoby współpracy. Obszar badań i rozwoju np. STO NATO.

7. Jakie innowacje technologiczne mogą wspierać współpracę między cywilnymi a wojskowymi jednostkami medycznymi w czasie operacji wojskowej?

Omówienie roli nowych technologii, takich jak systemy telemedycyny, cyfrowe bazy danych pacjentów czy platformy koordynacyjne w zwiększeniu efektywności współpracy.

8. Jakie są optymalne strategie ewakuacji medycznej w strefach konfliktu z ograniczonym dostępem do infrastruktury?

Omówienie wyzwań i rozwiązań dotyczących ewakuacji rannych z terenów objętych działaniami wojennymi. Kluczowe punkty w planowaniu operacyjnym na podstawie doświadczeń misyjnych oraz analizy przebiegu wojny na Ukrainie, czyli jak zmienia się obraz wojny z perspektywy medyka wojskowego – planisty.

PRZERWA LUNCH

12:40-13:10

Panel 3

13:10-14:40

Tytuł: Zarządzanie kadrą medyczną w Siłach Zbrojnych RP: kluczowe wyzwania i strategie poprawy zdolności operacyjnych.

Moderator

- Patryk Słowik

Wykład wprowadzający

- gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak – Dyrektor WIM-PIB

Uczestnicy

- gen. bryg. Mirosław Polakow – Szef Zarządu Planowania Użycia Sił Zbrojnych i Szkolenia – P3/P7, Sztab Generalny WP,
- gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak – Dyrektor WIM-PIB,
- płk Maciej Łyczak – Naczelnik Wydziału Polityki Kadrowej i Planowania Zasobów, Departament Kadr MON,
- płk dr n. med. Radosław Tworus – kierownik Kliniki Psychiatrii i Stresu Bojowego, WIM-PIB,
- Dr hab. prof. AWL Wojciech Horyń – Dziekan Wydziału Nauk o Bezpieczeństwie AWL,
- Michał Madeyski – Pełnomocnik Dyrektora ds. Komponentu Wojskowo-Medycznego, WIM-PIB.

Propozycje tematów

1. Warunki służby w korpusie osobowym medycznym, w tym m.in.: a) kształcenie zawodowe, b) doskonalenie zawodowe, c) wykorzystanie w służbie, d) narzędzia i czynniki motywacyjne.

Wyniki badań ankietowych w populacji medyków w Polsce – jakie są priorytety, co jest pożądaną przez pracowników wartością jakiej oczekują od pracodawcy. Szanse i możliwości SZ – jak powinna wyglądać atrakcyjna oferta rekrutacyjna armii wobec personelu medycznego?

2. Najważniejsze wyzwania związane z procesem rekrutacji oraz utrzymania w służbie wykwalifikowanego personelu medycznego Sił Zbrojnych RP.

Omówienie problemów związanych z naborem, rotacją kadr oraz konkurencyjnością rynku cywilnego. Dyskusja na temat efektywności rotacji kadr, zapewnienia ciągłości opieki medycznej oraz odpowiedniego zarządzania zasobami ludzkimi.

3. Jakie strategie zarządzania stresem i wypaleniem zawodowym mogą skutecznie wspierać wojskową kadrę medyczną podczas długotrwałych misji i intensywnych operacji bojowych?

Omówienie metod radzenia sobie z przeciążeniem psychicznym, wsparcia psychologicznego oraz programów profilaktycznych. Kto na jakim etapie i w jaki sposób odpowiada za przeciwdziałanie skutkom tego rodzaju sytuacji?

4. Jakie innowacje szkoleniowe, wiedza mogą poprawić przygotowanie operacyjne wojskowej kadry medycznej do działań w strefach konfliktu?

Omówienie założeń dla nowoczesnej organizacji systemu szkolenia personelu medycznego dla SZ; nowoczesne programy szkoleniowe, symulacje medyczne i ćwiczenia polowe w realnych warunkach bojowych. Łączenie zasobów cywilnych i wojskowych w celu doskonalenia metod, warunków i możliwości. Edukacja jako narzędzie marketingu w pozyskaniu kadr dla WSZdr – czy to jest możliwe?

5. Jak poprawić interoperacyjność kadry medycznej Sił Zbrojnych RP z sojusznikami?

Zagadnienia związane z jednolitymi standardami, wspólnymi procedurami oraz szkoleniami międzynarodowymi. Jak to wygląda dziś, czyli jak często nasi medycy korzystają z kursów szkoleniowych za granicą oraz czy, i w jaki sposób można poprawić dzisiejszą sytuację?

6. W jaki sposób zintegrować najnowsze technologie medyczne z szkoleniem i codzienną pracą wojskowej kadry medycznej?

Omówienie potencjału wykorzystania technologii, takich jak symulatory VR, roboty chirurgiczne czy narzędzia diagnostyczne na polu walki. Wykorzystanie współpracy z liderami kształcenia na rynku polskim (współpraca z uczelniami, łączenie zasobów i zdolności). Medyczne technologie podwójnego zastosowania – jak wojsko powinno skutecznie nimi zarządzać?

7. Jakie strategie rozwoju są kluczowe dla poprawy zdolności operacyjnych kadry medycznej w Siłach Zbrojnych RP, aby lepiej odpowiadać na przyszłe zagrożenia i potrzeby?

Dyskusja na temat długoterminowego planowania, rozwoju nowych kluczowych dla SZ kompetencji oraz elastyczności kadrowej w odpowiedzi na zmieniające się zagrożenia. Najważniejsze wartości decydujące o sukcesie rekrutacji oraz utrzymania w służbie wysokiej klasy specjalistów medyków.

8. Ścieżka kariery medyka wojskowego: kamienie milowe w rozwoju zawodowym i specjalizacji.

Ścieżka kariery medyka wojskowego jest niezwykle złożona i wymaga harmonijnego rozwoju kompetencji zarówno medycznych, jak i wojskowych. Na każdym etapie kariery medycy wojskowi zdobywają unikalne umiejętności, przechodząc przez kluczowe etapy, które mogą kształtować ich rolę w strukturze sił zbrojnych. Kluczowe kamienie milowe, które definiują ścieżkę zawodową medyka wojskowego, od edukacji i szkolenia, przez operacje bojowe, aż po rozwój specjalistyczny i przywództwo.

Panel 4

14:50-16:20

Tytuł: Koordynacja medycznej współpracy cywilno-wojskowej: integracja z systemem planowania medycznego wojsk operacyjnych.

Moderator

- Michał Dobrołowicz

Wykład wprowadzający

- gen. broni dr Krzysztof Król – Sztab Generalny WP

Uczestnicy

- gen. broni dr Krzysztof Król – Sztab Generalny WP,
- gen. dyw. Arkadiusz Szkutnik – Dowódca 18 Dywizji Zmechanizowanej,
- gen. bryg. Marcin Górka – Dyrektor Departamentu Innowacji, MON,
- Agnieszka Tuderek-Kuleta – Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa MZ,
- Dr n. med. Tomasz Sanak – Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego Collegium Medicum UJ,
- Michał Madeyski – Pełnomocnik Dyrektora ds. Komponentu Wojskowo-Medycznego, WIM-PIB.

Propozycje tematów

1. Działania na rzecz militarno-medycznej specjalizacji w NATO. Współpraca oraz koordynacja działań w ramach spójnego, sojuszniczego systemu zabezpieczenia medycznego flanki wschodniej.

Szkolenie kadr medycznych, rozwój infrastruktury oraz zasobów potrzebnych do skutecznego udzielania pomocy medycznej w sytuacjach kryzysowych na flance wschodniej. Kluczowym elementem jest współpraca oraz ścisła koordynacja między państwami członkowskimi NATO, które wspólnie tworzą jednolity, spójny system zabezpieczenia medycznego. Jakie są zadania, oczekiwania wobec ww. systemu?

2. Jak poprawić komunikację i wymianę informacji między cywilnymi i wojskowymi służbami medycznymi w czasie kryzysu?

Zagadnienia związane z interoperacyjnością systemów informacyjnych, wymianą danych medycznych i koordynacją działań. Doświadczenia WIM-PIB w planowaniu jednolitego medycznego systemu informatycznego w SZ. Rejestry medyczne w centrach urazowych – czy może już czas na podsumowania i przejście do kolejnego etapu – doskonalenia doświadczeń?

3. Najlepsze praktyki w zakresie wspólnego szkolenia cywilnych i wojskowych zespołów medycznych na potrzeby operacji wojskowych i działań ratowniczych?

Dyskusja na temat zintegrowanych szkoleń, ćwiczeń symulacyjnych i operacji wielospecjalistycznych. Dotychczasowe doświadczenia oraz planowane kierunki rozwoju w dziedzinie współpracy międzyresortowej.

4. Jak efektywnie wykorzystać cywilne zasoby medyczne w operacjach wojskowych bez zakłócania funkcjonowania krajowego systemu ochrony zdrowia?

Rozważenie kwestii współdzielenia zasobów, takich jak szpitale, personel i sprzęt, oraz minimalizowania ryzyka dla cywilnej opieki zdrowotnej, ewakuacja medyczna. Prawne ograniczenia współdzielenia tych zasobów dzisiaj i sposoby ich zmiany w przyszłości. Sektor wojskowy i cywilny, czyli jak sprawnie się uzupełniać – zasoby, zdolności, które powinny się przenikać?

5. Jakie mechanizmy koordynacyjne można wprowadzić w celu optymalizacji współpracy pomiędzy cywilnymi a wojskowymi służbami medycznymi w sytuacjach kryzysowych?

Omówienie struktur zarządzania kryzysowego, planowania operacyjnego oraz instytucjonalnych mechanizmów współpracy. Wnioski z dotychczas przeprowadzonych ćwiczeń, zidentyfikowane potrzeby do pilnego uzupełnienia. Wnioski z kryzysu pandemicznego, humanitarnego, dotyczące zwłaszcza organizacji miejsc, infrastruktury wspierającej podmioty lecznicze w walce ze skutkami kryzysu – szpitale tymczasowe, doraźne centra pomocy medycznej?

6. Czy doświadczenia z misji zagranicznych SZ mogą wpłynąć na poprawę współpracy cywilno-wojskowej w kontekście krajowych operacji medycznych?

Dyskusja na temat wykorzystania doświadczeń z operacji zagranicznych, takich jak misje NATO czy ONZ, w krajowych działaniach. Odniesienie do potrzeb SZ i państwa związanych z funkcjonowaniem zespołów medycznych reagowania kryzysowego. Co w tej mierze należy jeszcze zrobić, poprawić? Wojskowe Szpitale Polowe – czy nadal potrzebne? Szanse i ograniczenia zastosowania w kraju na podstawie dotychczasowych doświadczeń oraz prognoz dotyczących dalszej przebudowy systemu bezpieczeństwa medycznego państwa. Co na pewno WSZdr może, powinna wnieść do budowy systemu bezpieczeństwa medycznego państwa?

7. Jakie modele współpracy cywilno-wojskowej w zakresie zabezpieczenia medycznego można wdrożyć w sytuacjach takich jak klęski żywiołowe lub ataki terrorystyczne?

Przegląd różnych modeli współpracy stosowanych w kryzysach humanitarnych, katastrofach naturalnych i operacjach antyterrorystycznych. Doświadczenia z organizacji zabezpieczenia medycznego WZZ Bezpieczne Podlasie oraz udziału w organizacji pomocy medycznej na terenach dotkniętych powodzią.

8. Kluczowe wyzwania w dziedzinie integracji systemów cywilnych i wojskowych służb medycznych w ramach wspólnego planowania operacyjnego?

Omówienie problemów związanych z różnicami w strukturach organizacyjnych, wyposażeniu, wyszkoleniu, procedurach oraz zarządzaniu zasobami. W jaki sposób wyjść z kręgu „resortowości” w stronę standaryzacji i uśpólniania kompetencji i zasobów, doświadczenia z działania WZZ Bezpieczne Podlasie?

ZAKOŃCZENIE

16:20-16.30

