biuletyn informacyjny

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

infoWIM
Lipiec 2020

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Podziękowania Szefa MON dla wojskowych medyków zaangażowanych w walkę z pandemią COVID-19

MILOŚĆ

Przyszła do mnie
gwałtownością zakochania
Jej siostry zachowały
wstrzemięźliwość
Wiara po swojemu
przenosiła góry
Nadzieja matkowała
głupim
A ona po krótkim
wahaniu
Wyznała mi
wzajemność
Dziś dojrzewamy
do RazeM
Bez znieczulenia
Trzecia z sióstr
jest spokojna
Serca są pełne
Eksmisja jej
nie grozi

Robert Baranowski Archiwum WIM

Od dyrekcji

SYSTEM MEDYCZNY AMMS

Szanowni Państwo,

wdrożenie nowego systemu informatycznego jest zadaniem trudnym i wieloetapowym, tym bardziej, im bardziej system jest na co dzień wykorzystywany. Instytut w tym względzie był, jest i będzie również w przyszłości liderem.

Stąd też, w dniu 18 czerwca br. odbyło się spotkanie podsumowujące pierwszy etap jego działania. Etap, którego celem było możliwie bezproblemowe, bez zatrzymania

Centrum chirurgii robotycznej W WIM podpisanie umowy na zakup robota da Vinci

pracy Szpitala, przejście na nowy system z zachowaniem ciągłości rozliczeń świadczeń z NFZ.

Dziś wchodzimy w kolejny etap polegający na dostosowaniu systemu do potrzeb WIM, w tym stopniowe przywracanie budowanych przez ostatnie lata funkcjonalności oraz jak pokazuje doświadczenie udostępnienie nowych, niedostępnych w CliniNET. W konsekwencji, planowane są aktualnie wizyty weryfikacyjne pracowników ASSECO w Klinikach WIM, tak by zidentyfikować zaobserwowane dotąd problemy, a w konsekwencji je rozwiązać.

Jest to także dobry czas by przypomnieć Tym wszystkim, którzy dotąd nie zrealizowali ćwiczeń w udostępnionym e-learningu do ich wykonania, co pozwoli zapoznać się często z inną niż w CliniNET filozofią działania systemu.

AMMS, OBRÓT LEKÓW I KODOWANIE - INSTRUKCJA

W związku z ustaleniem **prostszego sposobu prowadzenia wydań, a ostatecznie, łatwiejszego sposobu kodowania podania leków w programach lekowych i chemioterapii w systemie AMMS** Wydział Teleinformatyki opracował krótką instrukcję nt. korzystania z tej funkcjonalności.

Instrukcja:
https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/4gKH5QgXcWnCXjY

Warunkiem koniecznym rozliczenia jest w tym przypadku postępowanie zgodnie z modelem:

1. Zlecenie leku (Lekarz);
2. Realizacja zlecenia z tacy leków (potwierdzenie podania) (Pielęgniarka);
3. Rozliczenie (Osoba kodująca).

Prosimy o zwracanie uwagi na fakt, iż dopuszczone jest także podanie leku w dłuższym okresie, stąd też na ekranie drugim przedstawiona jest większa liczba podań (w przykładzie na 28 dni).

Ponieważ formularz zlecenia i podania jest taki sam również dla innych leków niż obsługa programów lekowych i chemioterapii zachęcamy Państwa do wykorzystywania tej funkcjonalności również dla pozostałych leków.

W przypadku wątpliwości, kłopotów pomocą będzie służył zespół HIS@.

Informujemy także, że w Intranecie (Intranet.wim -> Zamówienia -> Zgłoszenia AMMS) uruchomiony został specjalny formularz do zgłaszania przez Państwa uwag/propozycji względem systemów medycznych (nie tylko AMMS).

Płk. dr inż. Piotr Murawski
Szef Oddziału Teleinformatyki WIM

CENTRUM CHIRURGII ROBOTYCZNEJ W WIM

Postęp w dziedzinie małoinwazyjnej chirurgii laparoskopowej rozwinął potencjał zabiegowy wielu ośrodków medycznych, jednak to robotyka będzie prawdziwym przełomem w chirurgii, oferując możliwość redukcji urazów okołooperacyjnych, bólu pooperacyjnego i skrócenia czasu hospitalizacji.

WIM i Synektik SA zawarli umowę na dostawę systemu robotycznego da Vinci. Nasza jednostka jest jedenastym z kolei robotem, z którego skorzystają polscy pacjenci.

WIM planuje wykorzystywać system zarówno do zabiegów przeprowadzanych wśród wojskowych pacjentów, jak i dla realizacji operacji wśród cywili w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. - **Roboty chirurgiczne są szeroko wykorzystywane przez szpitale wojskowe na całym świecie, a operacyjna terapia szeregu rozpowszechnionych schorzeń w asyście robotów jest w większości rozwiniętych krajów standardem. W Wojskowym Instytucie Medycznym od lat z sukcesem wdrażamy nowoczesne metody leczenia, stawiając na zaawansowane technologie medyczne i nieustannie podnosząc wiedzę, doświadczenie i umiejętności naszych specjalistów. Decyzja o wdrożeniu robotyki do działalności leczniczej naszej placówki jest naturalną konsekwencją polityki rozwoju WIM** – komentuje dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.

- **Coraz więcej polskich szpitali docenia korzyści, jakie oferuje chirurgia robotyczna. Tym bardziej cieszymy się, że tak renomowany i wiodący szpital jak WIM jako pierwsza wojskowa placówka medyczna w Polsce dołącza do grona ośrodków wykorzystujących rozwiązania robotyczne w medycynie. Technologia da Vinci jest doceniana przez siły zbrojne na całym świecie, o czym świadczy m.in. ogłoszony w maju br. przez Pentagon kolejny program na zakup robotów od Intuitive Surgical na kwotę 420 mln USD** - komentuje Cezary Kozanecki, założyciel i prezes Synektik SA, wyłącznego dystrybutora systemów da Vinci w Polsce.

Praktyczne wykorzystanie robotów w operacjach onkologicznych, zwłaszcza w zabiegach prostatektomii, resekcjach częściowych nerek, operacjach jelita grubego, przełyku czy żołądka, stało się wyznacznikiem najwyższego standardu postępowania w wiodących centrach medycznych świata. Rozwój tej dziedziny jest dynamiczny i na tyle obiecujący, że WIM jako wiodący podmiot leczniczy w Polsce, korzystający w codziennej praktyce z najnowocześniejszych metod diagnostyki i leczenia, podjął decyzję o wejściu na najwyższy poziom technologiczny poprzez wdrożenie robotyki chirurgicznej.

Instytut staje się pierwszym wielospecjalistycznym szpitalem klinicznym w Polsce stosującym nową technikę w praktyce klinicznej z zamiarem jej upowszechniania.

Robot da Vinci Xi to jedna z najbardziej zaawansowanych technologii medycznych na świecie. Do tej pory zainstalowano blisko 5,5 tys. takich urządzeń, a z użyciem tego systemu wykonano już ponad 7,2 mln operacji. Charakteryzuje się niezwykłą precyzją i małą inwazyjnością realizowanych za jego pomocą procedur. Jego zadaniem nie jest wyręczenie chirurga przy stole operacyjnym, ale wsparcie go w najtrudniejszych fazach zabiegu.

Marek Saracyn
awans na stopień Pułkownika

Robot niweluje drżenie zmęczonych rąk, pomaga dotrzeć do trudno dostępnych anatomicznie miejsc, ocenić lokalizację guza, zachować margines zdrowej tkanki czy wydatnie ogranicza ubytek krwi podczas zabiegu.

Operacje wykonywane z użyciem robota obejmą zakres usług medycznych: chirurgii, urologii, chirurgii onkologicznej, otolaryngologii, ginekologii onkologicznej i kardiochirurgii, na które WIM posiada umowy z NFZ, a które dotychczas były realizowane innymi, mniej technologicznie i praktycznie doskonałymi metodami. Zastosowanie chirurgii precyzyjnej wykorzystującej obraz 3D w rozdzielczości HD umożliwia wykonywanie najtrudniejszych zabiegów z zachowaniem korzystnego tzw. współczynnika terapeutycznego, minimalizując traumatyzację i dyskomfort pacjenta (mniejszy ból pooperacyjny, mniejsze ryzyko infekcji i powikłań). Dzięki temu pozwala na zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów podnosząc jednocześnie ich jakość i bezpieczeństwo. Umożliwia także efektywniejsze gospodarowanie łóżkami szpitalnymi, personelem medycznym i środkami medycznymi (leki, krew).

https://wim.mil.pl/183-aktualnoci/3600-robot-da-vinci-xi-w-wim

W WIM SPECJALIZACJA Z FIZJOTERAPII

Szanowni Państwo, informujemy, że Klinika Rehabilitacji Wojskowego Instytutu Medycznego uzyskała akredytację w zakresie fizjoterapii. Postępowanie kwalifikacyjne prowadzi dwa razy w roku Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie.

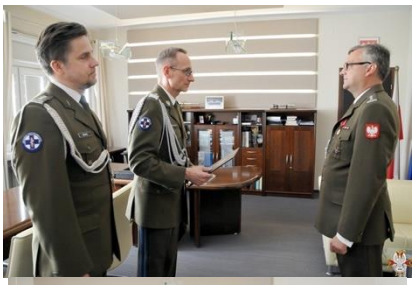
Najbliższa rekrutacja odbędzie się w terminie od 16 grudnia 2020 do 15 stycznia 2021 r.

Osoby zainteresowane specjalizacją zapraszamy do kontaktu z Panią Anną Duch, e-mail.: aduch@wim.mil.pl , tel.: 665 707 430.

KWARTALNIK „LEKARZ WOJSKOWY" NA STULECIE CZASOPISMA

Zapraszamy do lektury najnowszego wydania czasopisma naukowego „Lekarz Wojskowy", które poświęcone jest jubileuszowi 100-lecia magazynu. Przeczytają w nim Państwo materiały na temat genezy oraz bogatej historii tytułu, a także sprawozdanie z konferencji naukowej poświęconej temu wydarzeniu.

Oto, co na temat „Lekarza Wojskowego" mówił podczas sympozjum gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor WIM, przewodniczący rady programowej czasopisma:
„Lekarz Wojskowy" jest jednym z najstarszych polskich czasopism medycznych wydawanych nieprzerwalnie od 100 lat. Pierwszym wydawcą i inicjatorem powstania czasopisma była Wojskowa Rada Sanitarna, powołana pod koniec 1918 r. przez Ministerstwo Spraw Wojskowych. W dniu 3 stycznia 2020 r. czasopismo obchodzi setną rocznicę powstania i wspólnej z wojskową służbą zdrowia pracy dla Polski. Jubileusz jest doskonałą okazją do przypomnienia jego roli i podkreślenia zasług.



Pożegnanie ze służbą wojskową Płk Robert Zdanowski

„Lekarz Wojskowy" wrósł w struktury wojskowej służby zdrowa, towarzyszył swoim czytelnikom na polu walki, pomagał w codziennej pracy wykonywanej zarówno w warunkach konfliktów zbrojnych, jak i w czasie pokoju. Wspierał budowę nowoczesnych sił zbrojnych na różnych etapach ich rozwoju. Czasopismo od momentu pojawienia się na rynku było profilowane głównie na zaspokajanie potrzeb edukacyjno-szkoleniowych lekarzy wojskowych. Po 1925 roku rozbudowano zakres tematyczny publikowanych prac z myślą o całym korpusie sanitarnym. Istotnym aspektem była także popularyzacja zdobyczy medycyny światowej.

Podczas II wojny światowej „Lekarz Wojskowy" ukazywał się w Szkocji będąc pomostem pomiędzy zagranicą a krajem. Lata powojenne ugruntowały pozycję czasopisma jako wiodącego periodyku wojskowej służby zdrowia. Dzieje „Lekarza Wojskowego" są nierozerwalnie związane ze Szpitalem Ujazdowskim w Warszawie, jedną z największych i najstarszych wojskowych placówek medycznych w Polsce. Absolwenci uczelni mieszczącej się na Ujazdowie mieli także znaczący wpływ na rozwój pisma w latach powojennych. Aktywnie uczestniczyli w budowaniu prestiżu szpitala przy Szaserów, który przed blisko 20 laty już jako Wojskowy Instytut Medyczny przejął tradycje Szpitala Ujazdowskiego oraz misję wydawcy „Lekarza Wojskowego", kontynuując chlubne tradycje pisma.

Zapraszamy do zapoznania się z najnowszym wydaniem „Lekarza Wojskowego".

AWANSOWANI NA STOPIEŃ PUŁKOWNIKA

Decyzją Ministra Obrony Narodowej z dnia 16.06.2020 r.

Płk Marek Saracyn z dniem 01.07.2020 r. został mianowany na stopień pułkownika i wyznaczony na stanowisko Profesora Instytutu.

Płk Saracyn wykonuje obowiązki służbowe Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej. Czynną służbę wojskową w WIM płni od dnia 06.04.2001 r. Posiada tytuł specjalisty z chorób wewnętrznych (2008), z nefrologii (2010), z endokrynologii (2015) i stopień dr hab. n. med. (2016).

REGULAMIN ORGANIZACYJNY – TEKST JEDNOLITY

Z dniem 8 lipca br. wprowadzony został tekst jednolity **Regulaminu Organizacyjnego Wojskowego Instytutu Medycznego.**
Tekst jednolity stanowi załącznik do zarządzenia Dyrektora WIM nr 106/2020 z dnia 8.07.2020.

Zarządzenie nr 106/2020 w sprawie zmian w regulaminie organizacyjnym WIM – tekst jednolity.

REGULAMIN BADAŃ KLINICZNYCH– TEKST JEDNOLITY

Z dniem 8 lipca br. wprowadzony został tekst jednolity **regulaminu prowadzenia badań klinicznych**w Wojskowym Instytucie Medycznym.

Tekst jednolity stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia Dyrektora WIM nr 107/2020 z dnia 8.07.2020 r.

Zarządzenie nr 107/2020 w sprawie zmian w regulaminie prowadzenia badań klinicznych w WIM.

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 107/2020

RYZYKO ZAKAŻENIA COVID-19 TRWA … PRZYPOMINAMY O ZALECENIACH

Podczas luzowania kolejnych obostrzeń, wielu na ulicach zapomina o wciąż trwającym ryzyku zakażeń COVID-19.
Podczas luzowania kolejnych obostrzeń, wielu na ulicach zapomina o wciąż trwającym ryzyku zakażeń COVID-19.
Z tego powodu Stowarzyszenie Pielęgniarki Cyfrowe przygotowało grafikę, przypominającą o zaleceniach dotyczących ograniczaniu rozprzestrzeniającym się zakażeniom.
Są to podstawowe zasady, o których warto pamiętać, przebywając w przestrzeni publicznej.
Zapraszamy do dzielenia się grafiką z innymi!

https://www.medexpress.pl/ryzyko-zakazenia-covid-19-trwa-przypominamy-o-zaleceniach/78463

Minione wydarzenia

STRATEGICZNA WSPÓŁPRACA NAUKOWA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W LUBLINIE Z WIM

Finalizują się plany dotyczące szerokoprofilowej współpracy w dziedzinie edukacji medycznej, działalności leczniczej i badawczo-naukowej pomiędzy lubelskim Uniwersytetem Medycznym i Wojskowym Instytutem Medycznym.

Warszawskie spotkanie prof. gen. dyw. Grzegorza Gieleraka, dyrektora WIM z prof. Wojciechem Załuską, rektorem elektem lubelskiej uczelni poświęcone było konkretyzowaniu ustaleń partnerskiej umowy, która będzie wkrótce podpisana. W spotkaniu uczestniczyli również: prof. Marek Rękas, zastępca dyrektora WIM ds. naukowych oraz prof. Robert Rejdak, przyszły prorektor UMLub ds. umiędzynarodowienia i cyfryzacji. Lubelscy partnerzy otrzymali od władz WIM, ryngraf jako symbol rozpoczynającej się wielodziedzinowej współpracy.

Czytaj więcej:
http://liderzyinnowacyjnosci.com/laczenie-potencjalu-naukowego-wim-i-umlub/

ABSOLWENCI IV EDYCJI STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

11 lipca br. wojskowa służba zdrowia wzbogaciła się o kolejnych menedżerów. Dwudziestu dziewięciu absolwentów IV edycji studiów

podyplomowych „Zarządzanie i kierowanie zakładem leczniczym resortu obrony narodowej" otrzymało dyplomy ukończenia studiów.

W uroczystości uczestniczyli Zastępca Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia płk Mariusz Świderski, Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, zaproszeni wykładowcy oraz absolwenci.

Mam nadzieję, a właściwie jestem o tym głęboko przekonany, że studia podyplomowe, których absolwentami stajecie się Państwo dziś, otworzą przed Wami nie jedne drzwi, że będą ważnym elementem waszej dalszej kariery w strukturach wojskowej służby zdrowia. Wojskowa służba zdrowia to prestiż i zaufanie, aby tego nie stracić, musi posiadać wyprofilowane kadry i sięgać po najlepszych. Gratuluję również wytrwałości i siły, ponieważ wiem, że dla wielu z Was było to prawdziwe wyzwanie dotrzeć do stolicy na weekendowe zajęcia, z pewnością wszyscy musieliście godzić obowiązki zawodowe i rodzinne z perspektywą własnego samorozwoju. Wiem, że nie jest to łatwe. Dlatego tym bardziej gratuluję! - mówił Dyrektor WIM.

245 godzin wykładów, ćwiczeń oraz zajęć praktycznych, 14 zjazdów, Wojskowa Służba Zdrowia ma kolejnych 29 absolwentów IV edycji zakończonych właśnie studiów podyplomowych. Przygotowanie i przeprowadzenie tych studiów było zadaniem postawionym przed WIM przez Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON. Studia trwały od października 2019 r. do lipca 2020 r. W ciągu 14 weekendowych spotkań przeprowadzono ponad 149 godzin wykładów, ponad 71 ćwiczeń i 25 zajęć praktycznych.

W programie uwzględniono następujące bloki tematyczne: * Zakład leczniczy i jego menedżer; * Efektywność i jakość w ochronie zdrowia; * Strategie zarządzania i narzędzia; * Finanse i controlling. Planowanie wydatków w oparciu o środki z NFZ i inne źródła finansowania; * Finansowanie usług medycznych w systemie ochrony zdrowia; * Prawne aspekty funkcjonowania szpitala – zakładu leczniczego: * Zarządzanie zasobami ludzkimi; * Wizerunek szpitala – zakładu leczniczego. Zarządzanie informacją, nowe technologie komunikacji: * „Zdrowie publiczne", * Podstawy dowodzenia szpitalem – zakładem leczniczym MON.

Słuchaczami były osoby bezpośrednio związane z wojskową służbą zdrowia.

dr Bernaciak Elżbieta, kierownik Wydziału Planowania i Szkolenia, Administrator SMK - 10 Wojskowy Szpital Kliniczny w Bydgoszczy;
ppłk Brunowicz Radosław, ordynator Oddziału Urologii - 7 Szpital Marynarki Wojennej;
płk lek. Bukwald Jarosław, komendant - 2. Wojskowy Szpital Polowy;
ppłk dr n. med. Cieślik Piotr, kierownik Kliniki Traumatologii i Ortopedii – WIM;
por. lek. Durma Adam, kierownik Ambulatorium Oddział Zabezpieczenia – DGW;
por. mar. lek. Garbacz Mariusz, lekarz - 13. Dywizjon Trałowców (JW 3907) Gdynia;
ppłk Hołysz Jacek, starszy specjalista – DWSZdr;
ppłk Jurkowski Krzysztof, zastępca Komendanta - 109 Szpital Wojskowy w Szczecinie;
ppłk Konieczyński Rafał, zastępca Komendanta - 7 Szpital Marynarki Wojennej;
mjr dr n. med. Kozłowski Tomasz, starszy specjalista, klinika Ortopedii i Chirurgii Urazowej Narządu Ruchu - 10 WSzK Bydgoszcz z Poliklinika SPZOZ;
Krysa Grażyna, przełożona pielęgniarek - 20. Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny w Krynicy;
mgr Kulczycka-Dmuchowska Maria, Oddział Zabezpieczenia – DGW;

Diamentowy Certyfikat
Dla Kliniki Neurologicznej

ppłk Kupiec Zbigniew, dowódca 6. Grupy Zabezpieczenia Medycznego - 2. Wojskowy Szpital Polowy;
lek. Leder Monika, zastępca dyrektora ds. lecznictwa - WSPL w Stargardzie;
kpt. lek. Madej-Wójcicka Anna, kierownik Ambulatorium - 41. Baza Lotnictwa Szkolnego w Dęblinie;
ppłk Miszkurka Sławomir, zastępca Grupy Zabezpieczenia Medycznego 1. Wojskowy Szpital Polowy;
kpt. Ochab Agnieszk, oficer Laboratorium Mikrobiologicznego CRESZ;
Pasek Helena, zastępca dyrektora ds. lecznictwa - 116. Szpital Wojskowy w Opolu;
Płuciennicka Monika, pielęgniarka koordynująca – WIML;
mjr lek. Puścion Piotr, szef Wydziału Medycznego - 2. RBLog w Warszawie;
ppłk Sidor Mateusz, kierownik - 5. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie;
dr hab. n. med. Staszewski Jacek, adiunkt, zastępca kierownika - Klinika Neurologiczna WIM;
ppłk lek. wet. Szpejna Krzysztof, starszy specjalista - Dowództwo Operacyjne/Oddział Operacyjno-Medyczny Zarząd Logistyki/J4;
ppłk Trela Robert, zastępca Grupy Zab. Med. - 2. Wojskowy Szpital Polowy;
płk dr n. med. Trochimiuk Alicja, dyrektor – WIML;
płk dr n. med. Włodarski Robert, zastępca komendanta - 10. Wojskowy Szpital Kliniczny w Bydgoszczy;
dr n. farm. Wydrzyńska-Kuźma Małgorzata, kierownik apteki - 6. Szpital Wojskowy; w Dęblinie;
Zarzycki Jędrzej, kierownik apteki - 107. Szpital Wojskowy w Wałczu;
ppłk Ziarkowski Robert, starszy specjalista - Dowództwo Generalne Rodzajów Sił Zbrojnych/Oddział Gestorstwa i Rozwoju.

https://wim.mil.pl/183-aktualnoci/3601-mamy-kolejnych-menedzerow-wojskowej-sluzby-zdrowia

PODZIĘKOWANIA SZEFA MON DLA WOJSKOWYCH MEDYKÓW ZAANGAŻOWANYCH W WALKĘ Z PANDEMIĄ

We wtorek, 7 lipca br. w Puławach Mariusz Błaszczak, minister obrony narodowej, spotkał się z przedstawicielami personelu medycznego, którzy od kilku miesięcy zaangażowani są w walkę z pandemią koronawirusa. W trakcie spotkania Minister wręczył medykom wyróżnienia m.in. lek. **Ewie Szymczuk** - zastępcy komendanta CSK MON WIM, ppłk. lek. **Karolowi Wardzie** - kierownikowi Sekcji Higieny i Epidemiologii oraz pielęgniarce oddziałowej **Annie Szenajch-Chądzyńskiej.**

Od początku pandemii, codziennie ponad 2,5 tys. wojskowych medyków, pielęgniarek i ratowników medycznych dba o zdrowie chorych i ratuje życie pacjentów. Siły zbrojne uruchomiły dwa Wojskowe Szpitale Polowe, cały czas pracuje 14 wojskowych szpitali, 5 ośrodków medycyny prewencyjnej oraz Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii. Wojskowe laboratoria wykonały ponad 33 tys. testów w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2.

- **To Wasz wysiłek, to Wasze zaangażowanie spowodowało, że nasza Ojczyzna nie została dotknięta tak silnie koronawirusem jak inne państwa. Serdecznie dziękuję pracownikom wojskowej służby zdrowia. Przypomnę, że wszystkie szpitale i instytuty wojskowej służby zdrowia były zaangażowane od pierwszego dnia w walkę z koronawirusem. Były zaangażowane w pomoc tym, którzy tej pomocy potrzebowali** – mówił podczas spotkania minister M. Błaszczak.

Podziękowanie za pracę w WIM Jola Kluk

- **Doskonale pamiętamy tę pierwszą ewakuację polskich obywateli w Chin. Obywatele naszego kraju trafili do wojskowego szpitala we Wrocławiu. Tam odbyła się kwarantanna, tam odbyły się badania. Wszystko zakończyło się dobrze. To właśnie dzięki profesjonalizmowi. To właśnie dzięki umiejętnościom, ale również dzięki ofiarności Państwa, tak przebiegały te zdarzenia** - mówił minister M. Błaszczak.
- **Byliście Państwo aktywni także poprzez zaangażowanie w wojskowych laboratoriach. Tu przede wszystkim podziękowania kieruję na ręce dyrektora wojskowego instytutu, który zajmuje się na co dzień badaniami. Instytutu na terenie, którego jesteśmy. To jest niezwykle istotne, żeby ten potencjał jakim dysponuje Wojsko Polskie był wykorzystywany do niesienia pomocy potrzebującym. Tak jest w odniesieniu do ośrodka w Puławach. To ośrodek, który wyróżnia się w Wojsku Polskim. To ośrodek, który dysponuje najnowocześniejszym aparatem w Polsce. Aparatem, który pozwala na przeprowadzanie tysiąca dwustu testów na dobę. Również testów związanych z koronawirusem** – podkreślił szef MON.
Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii jest unikatowym ośrodkiem, który posiada jedno z zaledwie kilku w Polsce laboratoriów wysokiego stopnia bezpieczeństwa biologicznego. Można w nim identyfikować i badać bakterie, toksyny i wirusy mogące wywoływać groźne epidemie. Niedawno Instytut otrzymał nowoczesną, specjalistyczną aparaturę badawczą systemu Cobas 6800. Oferuje ona bardzo dużą wydajność, automatyzację i elastyczność. Zapewnia bardzo krótki czas otrzymania wyników, wykonując 96 testów w mniej niż 3,5 godz. Zapewnia wiarygodne wyniki testów spełniających rygorystyczne standardy. System jest wykorzystywany w diagnostyce różnorodnych czynników biologicznych wirusowych i bakteryjnych. Pozwala też projektować nowe testy diagnostyczne.

https://wim.mil.pl/183-aktualnoci/3597-podziekowania-szefa-mon-dla-wojskowych-medykow-zaangazowanych-w-walce-z-pandemia

Okiem kamery

OPIEKA KARDIOLOGICZNA NA NAJWYŻSZYM POZIOMIE. LECZENIE CHORYCH SERC TO NASZA PASJA I SPECJALNOŚĆ

Nieustający postęp w medycynie w tym w kardiologii interwencyjnej umożliwia skuteczne i bezpieczne leczenie wad strukturalnych serca. **W WIM posiadamy zasoby kadrowe oraz sprzętowe aby leczyć pełne spektrum wad strukturalnych serca.** Stosujemy zarówno metody klasyczne, leczenie kardiochirurgiczne z użyciem technik małoinwazyjnych jak i dedykowaną dla chorych średniego oraz wysokiego ryzyka małoinwazyjną procedurę TAVI.

Zespół dedykowany do leczenia w WIM wad strukturalnych serca składa się z lekarzy kardiochirurgów oraz kardiologów inwazyjnych o najwyższych kwalifikacjach. Wszyscy posiadają duże doświadczenie w tej wyjątkowej dziedzinie. A stale rosnąca liczba wykonywanych zabiegów i grono wyleczonych pacjentów stanowi najlepszy dowód zaufania pacjentów oraz lekarzy WIM.

Zobacz film: Leczenie chorych serc to nasza pasja i specjalność
YT: https://youtu.be/5pmN651iobI

G. GIELERAK: BEZ WYSIŁKU NIE MA ZWYCIĘSTWA

Mówi się, że wiele leków możemy zastąpić ruchem, ale ruchu nie jesteśmy w stanie zastąpić żadnym lekiem. Ćwiczenia obniżają ciśnienie krwi i zmniejszają ryzyko chorób sercowo-naczyniowych. Lepsze krążenie to najważniejszy pozytywny wpływ sportu na zdrowie. Sprawnie działający system immunologiczny.
Sport po prostu zwiększa twoją odporność na infekcje. Jest jedną z najbardziej skutecznych metod leczenia nadwagi i otyłości.
Jestem lekarzem i żołnierzem, poprzez ruch łączę sprawność medyczną ze sprawnością operacyjną - gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.

Zobacz film: Bez wysiłku nie ma zwycięstwa
YT: https://youtu.be/q7fCnHfaYPg

Zobacz także: Zdrowy tryb życia – trend czy coś więcej
YT: https://youtu.be/3AMfyKrl_JY

NIE ZWLEKAJ Z ENDOPROTEZOPLASTYKĄ STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO

Masz chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego lub kolanowego, a boisz się koronawirusa? Nie zwlekaj! Już teraz zadzwoń do poradni Kliniki Traumatologii i Ortopedii Wojskowego Instytutu Medycznego i umów się na wizytę kwalifikacyjną a już za kilka miesięcy komfort twojego życia poprawi się.
Oczekiwanie na zabieg endoprotezoplastyki w Wojskowym Instytucie Medycznym wynosi około 3 miesięcy.

Zabiegi protezoplastyki polegają na usunięciu zniszczonego stawu w przebiegu choroby zwyrodnieniowej lub urazu i zastąpieniem zniszczonej jego części protezą. Dedykowane są pacjentom z zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi stawów, z dużymi dolegliwościami bólowymi, ograniczeniem ruchomości stawu, przykurczami, nie poddającymi się leczeniu zachowawczemu.

Protezoplastyka eliminuje dotychczas występujące dolegliwości bólowe i poprawia ogólny komfort życia.

Zobacz film: Nie zwlekaj z endoprotezoplastyką stawu biodrowego lub kolanowego
YT: https://youtu.be/SoymqSmKgS8

NIE ZWLEKAJ Z WIZYTĄ U OKULISTY

Epidemia wprowadziła zmiany w systemie opieki zdrowotnej. Należy jednak pamiętać, że zaniechanie leczenia chorób przewlekłych takich jak jaskra, AMD, choroby siatkówki czy rogówki może być brzemienne w skutkach. Nie ma również powodu odraczania leczenia operacyjnego zaćmy, gdyż ośrodki okulistyczne są w pełni przygotowane na realizację tej procedury. Badania wykazują, że ponad 90 proc. respondentów spytanych o to, jaki zmysł jest najważniejszy, **wskazuje właśnie na wzrok.**
Tymczasem wciąż większość przypadków odwracalnej ślepoty na świecie spowodowana jest zaćmą, która jest uleczalna. Wszystko, dlatego, że ludzie lekceważą objawy, traktując je, jako nieodłączny element starzenia się. Zaćmy jednak można się bezpiecznie pozbyć.
Wzrok jest najcenniejszym zmysłem i nie warto czekać z zabiegiem.

Już dziś umów się na wizytę kontrolną u swojego okulisty.

Zobacz film: Klinika Okulistyki WIM zaprasza pacjentów na zabiegi
YT: https://youtu.be/lXE5I7CrfzI

Nasze sukcesy

DIAMENTOWY CERTYFIKAT DLA KLINIKI NEUROLOGICZNEJ WIM ZA OSIĄGNIĘCIA W LECZENIU UDARÓW MÓZGU

ESO Angels Awards to doroczne nagrody dla placówek medycznych wyróżniających się poziomem leczenia udarów mózgu. Dotychczas nagrodzeni to ośrodki znane na całym świecie. **W roku 2020, Klinika Neurologiczna WIM dołączyła do grona najlepszych, otrzymując najwyższe w tej kategorii wyróżnienie - Diamentowy Certyfikat.** Otrzymanie nagrody było możliwe dzięki wysiłkowi całego zespołu, włączając lekarzy, pielęgniarki, fizjoterapeutów, opiekunów medycznych oraz personel administracyjny Kliniki.

Serdecznie gratulujemy całemu zespołowi.
Link do artykułu.

Zakończyli pracę w WIM

JOLANTA KLUK – ZASTĘPCA GŁÓWNEGO KSIĘGOWEGO

Szanowna Dyrekcjo,
Szanowni Pracownicy WIM,
Kochani,

jak to mówią: „wszystko dobre, co dobrze się kończy”,
a moja 11–letnia współpraca z Wami właśnie dobiegła końca.
Te lata spędzone z Wami w Szpitalu na Szaserów były dla mnie wyjątkowe
i będę je wspominać bardzo miło.
Dlatego też serdecznie Wam dziękuję za okazaną życzliwość,
sympatię oraz miłą atmosferę pracy.
Życzę Wszystkim samych sukcesów w życiu zawodowym jak i osobistym,
Wszystkiego Najlepszego ☺.

Pozdrawiam Jolanta Kluk

ANDRZEJ KOSATER – FOTOGRAF I KRONIKARZ

Z końcem lipca br. na emeryturę przeszedł Pan Andrzej KOSATER – wieloletni fotograf i kronikarz naszej instytucji.

Przez ponad 41 lat pracy w WIM najpierw w Zakładzie Informacji i Dokumentacji Naukowej, następnie w Pracowni Fotografii Medycznej wykonał tysiące zdjęć i reprodukcji w różnych technikach fotograficznych.
Dokumentował uroczystości, wizyty gości w WIM, konferencje naukowe, wykonywał fotografie podczas operacji i innych działań lekarskich.

- **Przez te ponad 40 lat pracy przed moim obiektywem przewinęło się setki, jak nie tysiące osób od VIP-ów po zwykłych pacjentów. Każda osoba ma swą historię, a zapisana na zdjęciach zatrzymuje czas w kadrze i pozwala przywoływać ludzkie radości i smutki, wzruszenia, wielkie i małe chwile w życiu ludzi i instytucji** – mówi Pan Andrzej.

Współpracownicy z Pionu Nauki serdecznie podziękowali Panu Andrzejowi za wieloletnią, sumienną pracę. Do podziękowań dołączyli się również pracownicy Biura Dyrektora WIM.

Życzymy Panu Andrzejowi dużo zdrowia i wszelkiej pomyślności.

Od 1 sierpnia br. Pan Tomasz Zaborowski – pracownik Biblioteki Naukowej WIM obejmie obowiązki fotogragfa WIM.
Pan Tomasz dostępny będzie dla Państwa pod nr telefonu 665 707 467 oraz mailem tzaborowski@wim.mil.pl.

Podziękowanie za pracę w WIM Andrzej Kosater

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

W ciągu ostatniego miesiąca zostały ogłoszone następujące akty prawne:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej**.
http://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1255

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. **w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej**.
http://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1253

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2020 r. **w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny**.
http://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1156

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego**.
http://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1164

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego**.
http://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/117

Informujemy, iż aktualnie na etapie konsultacji publicznych znajduje się Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców**.
https://legislacja.gov.pl/projekt/12335600/katalog/12698458#12698458

Dodatkowych informacji w zakresie najnowszych zmian w przepisach prawnych udziela Pani Marta Witak Specjalista w Wydziale Prawnym WIM, email: mwitak@wim.mil.pl, tel. 665-707-750.

Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

KOLEJNE SZANSE NA REALIZACJĘ POMYSŁÓW NAUKOWYCH

Informujemy, że trwa nabór wniosków na projekty naukowe w ramach konkursów NCN:

MAESTRO 12 dla doświadczonych badaczy, którzy planują prowadzić pionierskie badania, w tym także interdyscyplinarne, istotne dla rozwoju nauki i wykraczające poza dotychczasowy stan wiedzy,
SONATA BIS 10 dla naukowców zamierzających utworzyć nowe zespoły badawcze prowadzące badania naukowe o charakterze podstawowym,
DAINA 2 dla osób planujących realizację projektów we współpracy z litewskimi uczonymi.

Symulacja działań polowych projektu Afgan

Nabór wniosków we wszystkich konkursach jest prowadzony za pośrednictwem systemu elektronicznego OSF i potrwa do 15 września br. do godz. 16:00.

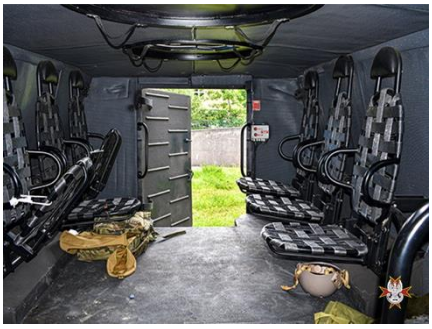
Zachęcamy do udziału w konkursach.
Kontakt: Wydział Wsparcie i Zarzadzania Projektami, tel. 261 817 297, 261 817 298, e-mail: mkowanska@wim.mil.pl.

Poniżej link do szczegółowych informacji o konkursach
http://news.wim/nauka/nauka-i-badania/3589-konkursy-ncn-maestro-sonata-bis-i-daina

Informacje Wydziału Finansowego

DOKUMENTY KSIĘGOWE I FAKTURY

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **6 sierpnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich **faktur zagranicznych**, będących w posiadaniu komórek



organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego **za miesiąc lipiec 2020.**

Natomiast do **13 sierpnia br. włącznie** (14.08.2020 r. jest dniem wolnym od pracy w WIM za święto przypadające 15 sierpnia br.) prosimy o dostarczenie wszystkich **dokumentów księgowych**, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego **za miesiąc lipiec 2020.**

Nasza rozmowa

WYKLUCZYĆ USZKODZENIE MÓZGU

Rozmowa z dr. hab. n. med. Jackiem Staszewskim z Kliniki Neurologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

COVID-19 powoduje uszkodzenie mózgu. Są to najnowsze doniesienia naukowców. Jakie zmiany zostały zaobserwowane podczas badań?
Rzeczywiście, najnowsze obserwacje naukowe wskazują, że nawet u połowy najciężej chorych na COVID-19 stwierdza się cechy uszkodzenia mózgu w badaniu rezonansu magnetycznego. Zwykle są to chorzy z niewydolnością oddechową leczeni na Oddziałach Intensywnej Terapii, często obciążeni chorobami przewlekłymi np. nadciśnieniem tętniczym czy cukrzycą. Ponieważ te choroby po wielu latach również mogą powodować uszkodzenia mózgu nie umiemy jeszcze jednoznacznie stwierdzić czy te obserwowane zmiany radiologiczne są swoiste dla infekcji SARS-COV-2.

Czy COVID-19 może powodować zatem jakieś objawy neurologiczne?
U około jednej trzeciej chorych na COVID-19 obserwuje się różne objawy neurologiczne. Głównie są to przejściowe zawroty i ból głowy, zaburzenia świadomości, napady padaczkowe, uszkodzenie mięśni i nerwów obwodowych. Objawy te mogą być spowodowane infekcja wirusową, a ich występowanie i nasilenie zależy m.in. od fazy choroby lub ciężkości jej przebiegu.

Jak to rozumieć?
U osób w początkowym etapie zakażenia wirusem COVID-19 stwierdza się przemijające zaburzenia węchu lub smaku co związane jest prawdopodobnie z bezpośrednim oddziaływaniem wirusa na układ nerwowy. Z kolei u chorych w ciężkim stanie klinicznym, z niewydolnością oddechową częściej obserwuje się cechy uszkodzenia mózgu, zaburzenia świadomości lub napady drgawek. Jednak większość osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2 ma tylko łagodne objawy infekcji i nie występują u nich żadne objawy neurologiczne.

Naukowcy uważają, że zasadne jest przed opuszczeniem szpitala przez pacjenta, który chorował na Covid-19, wykonanie mu rezonansu magnetycznego. Dlaczego to jest tak istotne?
Wirus SARS-COV-2 może powodować powikłania zakrzepowo-zatorowe obejmujące naczynia mózgu, co może prowadzić do udaru mózgu. Nie można również wykluczyć bezpośredniego uszkodzenia mózgu przez wirusa i rozwijającej się reakcji zapalnej w miejscu uszkodzenia. Szacuje się, że takie następstwa występują u ok.1-2% chorych, nawet u młodych pacjentów. U części z nich uszkodzenia mózgu

są minimalne i nawet możemy nie obserwować żadnych objawów neurologicznych. Jednak u innych chorych objawy mogą być dramatyczne, może wystąpić rozległy udar niedokrwienny mózgu o ciężkim przebiegu. Nie wiemy od czego zależy ten zróżnicowany przebieg choroby, prawdopodobnie ma to związek z nasileniem odpowiedzi autoimmunologicznej z tzw. „burzą cytokinową" w reakcji na zakażenie. COVID-19 wydaje się być chorobą wieloukładową, atakującą różne narządy wewnętrzne. Nie znamy jeszcze wszystkich patomechanizmów odpowiedzialnych za te uszkodzenia. Uczymy się tej choroby i niestety niewiele jeszcze jesteśmy w stanie powiedzieć na temat odległych konsekwencji COVID-19. To wymaga dalszych badań i obserwacji. Trwają badania niezależnych ośrodków badawczych nad konsekwencjami neurologicznymi zakażenia wirusem SARS-COV-2. Jednak na aktualnym etapie naszej wiedzy nie rekomenduje się rutynowego wykonania badania rezonansu magnetycznego u wszystkich chorych po przebytym zakażeniu wirusem SARS-COV-2, zwłaszcza u osób bez objawów neurologicznych. Oczywiście badanie rezonansu może być wskazane w sytuacji kiedy chory ma objawy neurologiczne.

Do czego mogą prowadzić te zmiany w dłuższej perspektywie? Czy mogą powodować jakieś inne schorzenia?

Trudno jeszcze powiedzieć, czy te uszkodzenia układu nerwowego są związane tylko z ostrą fazą choroby, czy wraz z czasem będą się nasilać oraz nie wiadomo jak im zapobiegać. Niewątpliwie konieczne jest monitorowanie pacjentów w dłuższym czasie. U starszych osób mogą wystąpić lub nasilić się zaburzenia równowagi, pamięci, problemy z koncentracją lub uwagą, depresja. W takiej sytuacji wskazana jest pomoc neuropsychologa oraz rehabilitacja ruchowa.

Czy osoby, które wracają do zdrowia po Covid-19 powinny zatem dbać o mózg, aby utrzymać go w dobrej formie? Jak to robić? (zdrowa dieta, ćwiczenia umysłowe, mniej stresu itp.?)

Jak w każdej ostrej chorobie wirusowej w okresie rekonwalescencji należy dbać o lekkostrawną dietę, zdrowy sen, unikać wysiłków fizycznych oraz sytuacji stresowych. Po przebyciu choroby oraz u osób zdrowych właściwa dieta, wysiłek intelektualny czy trening pamięci oraz aktywność fizyczna są zawsze wskazane.

Nasz Dziennik, Urszula Wróbel, 25-26 lipca 2020 r.

WIM w mediach

STRATEGICZNA WSPÓŁPRACA NAUKOWA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W LUBLINIE Z WIM

Liderzy innowacyjności, 30.07.2020 r.

Finalizują się plany dotyczące szerokoprofilowej współpracy w dziedzinie edukacji medycznej, działalności leczniczej i badawczo-naukowej pomiędzy lubelskim Uniwersytetem Medycznym i Wojskowym Instytutem Medycznym.

Warszawskie spotkanie prof. gen. dyw. Grzegorza Gieleraka, dyrektora WIM z prof. Wojciechem Załuską, rektorem elektem lubelskiej uczelni poświęcone było konkretyzowaniu ustaleń partnerskiej umowy, która będzie wkrótce podpisana. W spotkaniu uczestniczyli również: prof. Marek Rękas, zastępca dyrektora WIM ds. naukowych oraz prof. Robert Rejdak, przyszły prorektor UMLub

ds. umiędzynarodowienia i cyfryzacji. Lubelscy partnerzy otrzymali od władz WIM, ryngraf jako symbol rozpoczynającej się wielodziedzinowej współpracy.

Czytaj więcej:
http://liderzyinnowacyjnosci.com/laczenie-potencjalu-naukowego-wim-i-umlub/

G.GIELERAK: O TYM JAK RADZIĆ SOBIE Z PANDEMIĄ

Menedżer Zdrowia, 28.07.2020 r.

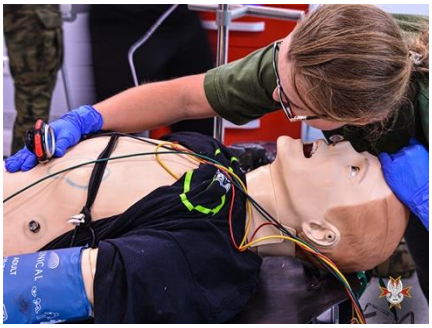
– Umiejętne zarządzanie pandemią wymaga dobrej organizacji instytucji państwa, poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i użycia nowych technologii. Tylko dzięki determinacji w wykorzystania posiadanych zasobów jesteśmy w stanie wygasić kłopot z wirusem SARS-CoV-2 – mówi gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, w rozmowie z #MenedżerZdrowia.

Zobacz rozmowę:
O tym jak radzić sobie z pandemią

DA VINCI MOŻE ZOPEROWAĆ PACJENTA

Polska Zbrojna, 27.07.2020 r.

Da Vinci pomoże zoperować pacjenta 1595854140 A A A Pozwala łączyć umiejętności lekarzy z wyspecjalizowaną techniką, dając niespotykane dotąd możliwości prowadzenia zabiegów. Robota chirurgicznego da Vinci kupił Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie.



Urządzenie będzie wykorzystywane do najbardziej skomplikowanych operacji, m.in. onkologicznych i urologicznych. WIM jest pierwszą wojskową placówką w Polsce, która będzie mieć taki sprzęt.

Czytaj więcej:
Da Vinci może zoperować pacjenta

P. DĄBROWIECKI: POLSKA W OGONIE EUROPY POD KĄTEM LECZENIA ALERGII

Infonfz.pl, 27.07.2020 r.

Alergia to problem 12 mln Polaków. Przyczyną jej rozwoju są alergeny znajdujące się w pyłkach drzew, traw, zbóż, chwastów, odchodach roztoczy kurzu domowego czy w sierści i naskórku zwierząt domowych. Najczęstsze objawy choroby to katar, zatkany nos, zaczerwienienie spojówek, swędzenie oczu czy suchy kaszel.

Alergia to nie tylko choroba dokuczliwa, ale i groźna. Nierozpoznana albo nieleczona prawidłowo może prowadzić do rozwoju astmy oskrzelowej. Dlatego lekarze podkreślają, że kluczowa jest szybka diagnoza i leczenie, które zwłaszcza teraz – w czasie pandemii SARS-CoV-2 – może zapobiec wniknięciu wirusa do organizmu przez błony śluzowe. – W dobie COVID-19 alergie, alergiczny nieżyt nosa i astmę oskrzelową leczymy tak samo jak wcześniej. Nie rezygnujemy z żadnych leków. Leczenie przewlekłego procesu zapalnego – zarówno w nosie, jak i w płucach – powoduje, że błona śluzowa nosa staje się bardziej odporna na wniknięcie alergenu, natomiast błona śluzowa układu oddechowego staje się lepiej zabezpieczona

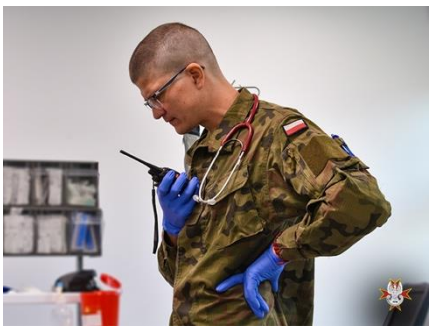
przed wniknięciem wirusa, w tym SARS-CoV-2. Zatem nie zmieniamy nic, staramy się właściwie optymalizować leczenie – podkreśla w rozmowie z agencją Newseria Biznes dr n. med. Piotr Dąbrowiecki, alergolog z Kliniki Chorób Infekcyjnych i Alergologii Centralnego Szpitala Klinicznego MON, prezes Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Choroby Alergiczne i POChP.

Czytaj dalej:
Polska w ogonie Europy pod kątem leczenia alergii

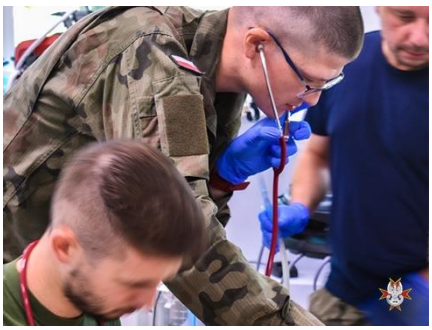
J. SIEWIERA: MUSIMY BYĆ PRZYGOTOWANI NA DRUGĄ FALĘ PANDEMII KORONAWIRUSA

Instytut Staszica, 24.07.2020 r.

Liczba zakażeń w Polsce utrzymuje się na stałym i względnie niskim poziomie. SARS CoV-2 tli się wybuchając ogniskami na weselach i w zakładach pracy, ale to nie oznacza, że związane z nim zagrożenie przeminęło.



Najbliższy okres jesienny nie pozostawia złudzeń co do dalszego przebiegu epidemii. Naszym zadaniem jest się na nią przygotować. Całe społeczeństwo, system ochrony zdrowia, ale przede wszystkim zakłady pracy muszą być gotowe na kolejną falę. Tym razem będzie trzeba znaleźć złoty środek pomiędzy bezpieczeństwem obywateli, a funkcjonowaniem Państwa. Trudno sobie bowiem wyobrazić kolejny lockdown, który może doszczętnie zburzyć budowaną przez lata gospodarkę Polski. Warto jednak zauważyć, że nie było w historii świata decyzji administracyjnej o takiej skali jak ta o pierwszym lockdownie, podjętej w tak krótkim czasie i przy tak znikomej dyskusji publicznej. Lockdown kupił światu czas, by przygotować społeczeństwa, systemy ochrony zdrowia i przemysł. Cena jest jednak zbyt duża i nie będzie miejsca na powtórkę. Musimy znaleźć sposób by przygotować swój przemysł i administrację do działania. W tym celu konieczne jest uruchomienie innowacyjnych systemów i rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo obywateli i pracowników. Nie chodzi tu o pomiary temperatury wykonywane przez drony czy skomplikowane technologie…



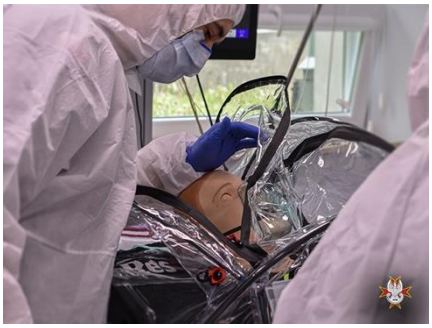
Czytaj więcej:
Musimy przygotować się na drugą falę pandemii koronawirusa.

G. GIELERAK: ZARZĄDZANIE STRATEGICZNE EPIDEMIĄ COVID-19. O CZYM NIE WOLNO NAM ZAPOMINAĆ

Rynek Zdrowia, 23.07.2020 r.

Epidemia koronawirusa, jej gospodarcze i społeczne konsekwencje są efektem słabości i ograniczeń struktur państw w części odpowiedzialnej za zapobieganie i przeciwdziałanie skutkom kryzysu i wojny. **Pandemia jest formą ekstremalnego wydarzenia**, które podobnie jak konflikt zbrojny, ujawnia wszelkie mankamenty i niedoskonałości związane z planowaniem, organizacją i wykonaniem zadań rutynowo ujmowanych w planach zarządzania kryzysowego.

Posiadanie w takich sytuacjach jasnej strategii działania – pakietu zadań nakierowanych na osiąganie zamierzonych celów jest fundamentem bezpieczeństwa państwa i narodu. Zatem cieszy, lepiej późno niż wcale, powołanie w Ministerstwie



Zdrowia (MZ) Zespołu ds. opracowania strategii działań związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19. Tym niemniej, zakres analiz i opracowań jakie zlecono do wykonania ww. kolegium może osłabić pozytywne odczucia i nadzieje związane z uruchomieniem procesu strategicznego zarządzania kryzysem pandemicznym. Prezentowane szeroko w kraju i poza jego granicami doświadczenia misji medycznych zrealizowanych przez Wojskowy Instytut Medyczny pod auspicjami Prezydenta RP, Premiera oraz Ministra Obrony Narodowej w najbardziej dotkniętych epidemią rejonach świata zawierają m.in. szereg cennych informacji oraz rekomendacji dotyczących metod i sposobów walki z koronakryzysem. Pozyskana tą drogą wiedza, sprawdzone w praktyce rozwiązania dotyczące organizacji pomocy medycznej, ale także metod zarządzania kryzysem na poziomie regionu i państwa skłania do krótkiej refleksji nad agendą prac ww. Zespołu. Być może uda się jeszcze poszerzyć, skorygować zakres określonych do wykonania zamierzeń tak, aby perspektywa końcowych wniosków i zaleceń odpowiadała wprost potrzebom prowadzeni

Czytaj więcej:
Zarządzanie strategiczne epidemią COVID-19. O czym nie wolno nam zapominać.

W. TŁUSTOCHOWICZ: O NIEFARMAKOLOGICZNYCH I FARMAKOLOGICZNYCH METODACH LECZENIA CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW

Medexspress, 22.07.2020 r.

O niefarmakologicznych i farmakologicznych metodach leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów rozmawialiśmy z prof. Witoldem Tłustochowiczem, kierownikiem Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego.

Prof. Witold Tłustochowicz mówi m.in. o:
Znaczeniu redukcji masy ciała i sposobach jej osiągnięcia.
Dwóch rodzajach rehabilitacji: ukierunkowanym na chory staw oraz ogólnym, służącym poprawieniu sprawności ogólnej.
Niebezpieczeństwie dla stawów, jakie stwarza bieganie przy dużej nadwadze, chodzenie po schodach, spacerowanie po nierównym terenie, używanie wanny zamiast prysznica.
Roli niesteroidowych leków przeciwzapalnych – stosowanych miejscowo i doustnie.
Znaczeniu ewakuacji wysięków.
Roli leków pobudzających odbudowę chrząstki.
Cierpliwości potrzebnej do oceny efektów zastosowanego leczenia.
Leczeniu zabiegowym stawów biodrowych i kolanowych - kiedy należy je zastosować?
Braku udokumentowanych korzyści z zastosowania artroskopii, „zszywania łękotki", płytek krwi.

Zobacz:
https://www.medexpress.pl/leczenie-choroby-zwyrodnieniowej-stawow-co-pomaga-a-co-nie/78416

G. GIELERAK: MINISTERSTWO STAWIA DYREKTORÓW W TRUDNEJ SYTUACJI

Menedżer Zdrowia, 18.07.2020 r.

Czy rządzący wydłużą okres rozliczeniowy, czy zmienią rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie wyliczania ryczałtu za kolejny okres? Brak jasnego stanowiska Ministerstwa Zdrowia ogranicza możliwości planowania bieżącej działalności i stawia dyrektorów szpitali w trudnej sytuacji, można powiedzieć, że bez wyjścia. **Wydaje się, że to nie może skończyć się dobrze – mówi gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak,** dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.
Wkrótce okaże się, że większość placówek nie będzie w stanie wykonać kontraktów w określonym umową zakresie, a resort będzie szukać prowizorycznego rozwiązania zaliczkowego rozliczania świadczeń za 2020 r.
Polska Federacja Szpitali spytała dyrektorów o kontrakty z NFZ. 94,1 proc. ankietowanych przewiduje ujemny wynik finansowy i uważa, że nie ma możliwości wykonania takiej samej liczby świadczeń jak przed pandemią.

Zobacz:
Ministerstwo stawia dyrektorów w trudnej sytuacji

DBANIE O ZDROWIE TO PRAWO CZY OBOWIĄCEK OBYWATELI?

Zdaniem Bartłomieja Łukasza Chmielowca, Rzecznika Praw Pacjenta sytuacja pod tym względem wygląda podobnie, jak w przypadku ochrony środowiska naturalnego: - Czyli jest znacznie lepiej niż na przykład jeszcze 20 lat temu, ale wciąż daleko nam do ideału. Część Polaków niewątpliwie doskonale zdaje już sobie sprawę, jak ważną kwestią jest dbanie o swoje zdrowie. To między innymi zasługa działań edukacyjnych wielu organizacji pacjentów i kampanii medialnych - mówi Rzecznik na V Kongresie Wyzwań Zdrowotnych Online.. I dodaje: - Z drugiej strony nadal mamy dużą grupę obywateli, do których dopiero musimy skutecznie dotrzeć z komunikatem, że naprawdę warto inwestować w swoje zdrowie. Niestety, na przeszkodzie stoją nierówności, między innymi w dostępie do edukacji zdrowotnej i rzetelnej wiedzy w tym zakresie.

Czytaj dalej:
Dbanie o zdrowie to prawo czy obowiązek obywateli

Szkolenia

MINISTERSTWO ZDROWIA ZAPRASZA NA SZKOLENIA

W związku z sytuacją epidemiczną, wychodząc naprzeciw potrzebom środowiska medycznego oraz mając na uwadze zaawansowany proces informatyzacji systemu ochrony zdrowia, Centrum e-Zdrowia (dawniej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia) wznawia działania edukacyjne dotyczące systemu e-zdrowie.

W ramach projektu szkoleniowego pn. „Poprawa jakości świadczonych usług medycznych poprzez zapoznanie i przeszkolenie pracowników podmiotów leczniczych z podstawowymi terminami i procesami związanymi z wystawianiem, prowadzeniem

i wymianą Elektronicznej Dokumentacji Medycznej" - oprócz szkoleń stacjonarnych, które z uwagi na sytuację epidemiczną tymczasowo zostały zawieszone - Centrum wprowadza opcję uczestniczenia w szkoleniach w wersji on-line.

Bezpłatne szkolenia skierowane są m.in. do podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.
Ich zakres obejmuje zapoznanie z rozwiązaniami i narzędziami wdrażanymi w ramach procesu informatyzacji systemu ochrony zdrowia w Polsce z uwzględnieniem rozwiązań projektu e-Zdrowie takich jak: e-recepta, e-skierowanie, Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM) oraz Internetowe Konto Pacjenta (IKP).

W związku z planowanym na dzień 8 stycznia 2021 r. wprowadzeniem obowiązku wystawiania e-skierowań, w programie zaplanowanych szkoleń, akcent położony został na tematykę związaną z tą funkcjonalnością, a także kolejnymi e-usługami planowanymi do udostępnienia przez Centrum m.in.: EDM.

Rejestracja na szkolenia odbywa się na bieżąco. W celu rejestracji zapraszamy na stronę: https://www.csioz.ciov.pl/akademia-csiozJszkolenia-z-edmi.
Znajdą tam Państwo Harmonogram szkoleń na najbliższe miesiące oraz Regulamin rejestracji i uczestnictwa.

Zachęcamy do udziału w nowej formule szkoleń, które z pewnością stanowić będą źródło rzetelnych i aktualnych informacji, a także przyczynią się do poszerzenia wiedzy pracowników zatrudnianych w Państwa podmiotach w zakresie e-usług udostępnianych w obszarze ochrony zdrowia.

Wszelkie pytania prosimy kierować na adres e-mailowy: akademiaedmcsioz.ciov.pl.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

BLS 2020

Zgodnie z postanowieniami Programu Akredytacji Szpitali oraz Procedurą BLS (PR02_PP03_P02) przypominamy o konieczności **odbycia przez wszystkich pracowników WIM** szkolenia z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej **w 2020 r**.
Szkolenia prowadzone są w ramach niżej wymienionych wariantów:

Szkolenie teoretyczne – e-learningowe dostępne **od 1.03.2020 r**., oparte na nauczaniu z wykorzystaniem sieci komputerowej i intranetu WIM.
Platforma e-learningowa dostępna jest w zakładce:
NAUKA / PORTALE WIM / ELEARNING -> Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM-> Szkolenie BLS 2020 lub pod adresem: https://elearning.wim.mil.pl/

Szkolenie e-learningowe jest preferowaną i zalecaną formą dla całego personelu WIM.

Szkolenie teoretyczne w formie wykładu (*dotyczy osób, które nie mają możliwości odbycia szkolenia z wykorzystaniem platformy e-learningowej*). wg harmonogramu:

Szkolenie teoretyczne	**Terminy**	**Godziny**	
		I edycja	**II edycja**
505- Aula WIM	22.10.2020	09:00 – 10:00	13:00 – 14:00

Szkolenie uzupełniające praktyczne – dla osób, które ukończyły obowiązkowo szkolenie teoretyczne – e-learningowe lub szkolenie teoretyczne w formie wykładu.

Szkolenie praktyczne dla osób zainteresowanych*		**Uczestnictwo po wcześniejszym zapisaniu***	
Miejsce szkolenia	**Terminy**	**Godziny**	
		I edycja	**II edycja**
	12.11.2020	09:00 – 11:00	12:00 – 14:00
	13.11.2020	09:00 – 11:00	12:00 – 14:00

* UWAGA –na szkolenie praktyczne obowiązują zapisy.

Rekrutację prowadzi Pani Katarzyna Jeruzalska, e-mail: kjeruzalska@wim.mil.pl, tel. 261-817-748,

Szkolenie zorganizowane w ramach Kliniki / Oddziału / Zakładu w oparciu o osoby uprawnione i upoważnione przez Kierownika Kliniki / Oddziału / Zakładu do prowadzenia szkolenia z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej (BLS).
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 Kliniki/Oddziału/Zakładu, czytelny wykaz uczestników szkolenia (imię i nazwisko, stanowisko, datę urodzenia, podpis uczestnika i datę uczestnictwa). Zatwierdzona lista przekazywana jest do Kierownika CKPDZiSM - (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.

Przydatne informacje

PRZERWA SERWISOWA SYSTEMU AMMS

W dniu **31.07.2020** (piątek) o godzinie **01:00** rozpocznie się aktualizacja systemu szpitalnego AMMS, Aktualizacja będzie trwała do 2 godzin i w tym czasie niemożliwe będzie korzystanie z AMMS.

SKRYPT DLA EDUKATORÓW PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ

Promocja zdrowia to działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia a przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu.

Miło nam, że Narodowy Płatnik korzysta z wiedzy specjalistów Wojskowego Instytutu Medycznego w zakresie działań edukacyjno-szkoleniowych dla swoich pracowników.

Dr med. Piotr Dąbrowiecki z kliniki Chorób Infekcyjnych i Alergologii WIM na zaproszenie Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia uczestniczył w warsztatach dla edukatorów medycznych NFZ. Za pośrednictwem systemów teleinformatycznych w szkoleniu uczestniczyło ponad 150 pracowników oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednocześnie zapraszamy do zapoznania się z opracowanym pod redakcją naukową dr. Piotra Dąbrowieckiego skryptem poświęconym profilaktyce chorób i promocji zdrowia będącego źródłem wiedzy medycznej dla edukatorów profilaktyki zdrowotnej NFZ ale także wykazem wskazówek jak współpracować z chorym przewlekle.

Współautorami skryptu są lekarze z naszego instytutu:
- dr med. Zbigniew Nowak Kierownik Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- dr med. Adam Stańczyk z Kliniki Kardiologii Wojskowego Instytutu Medycznego.

Skrypt powstał na zlecenie Dyrektor Marty Pawłowskiej z Biura Profilaktyki Zdrowotnej NFZ.

Skrypt dla edukatorów ds. profilaktyki zdrowotnej.

ZGŁASZANIE AWARII I ZGŁOSZEŃ

Informujemy, że z dniem 1.07.2020 r. jedynym miejscem zgłaszania awarii i zgłoszeń w trybie standardowym będzie centralny punt zleceń bazujący na oprogramowaniu JIRA.
https://jira.wim.mil.pl/servicedesk/customer/portal/1/create/12

Przesyłane przez Państwa zgłoszenia będą obsługiwane przez Oddział Teleinformatyki, Wydział Operacji i Rozwoju Systemów Medycznych, Oddział

Techniczno-Eksploatacyjny a jeśli zajdzie taka potrzeba również przez Wydział Sprzedaży Świadczeń Zdrowotnych i Analiz w zakresie rozliczeń świadczeń.

JOURNAL CITATION REPORTS 2020

Biblioteka Naukowa informuje, że dostępny jest **nowy ranking cytowalności czasopism** - Journal Citation Reports, zawierający wskaźniki **Impact Factor** (IF) za rok **2019**.
Najnowsza lista zawiera 12 177 tytułów czasopism, w tym 351 nowych z 236 dyscyplin i 83 krajów. Dostęp do Web of Science - Journal Citation Reports – do której dostęp jest możliwy wyłącznie w sieci intranetowej WIM.

Baza JCR zawiera 143 tytuły polskich czasopism. Dostępna jest ze wszystkich komputerów pracujących w sieci internetowej WIM pod linkiem: Baza Journal Citation Reports

JCR zapewnia usystematyzowane, obiektywne metody pozwalające oceniać najważniejsze światowe czasopisma naukowe. Zbiera i zestawia liczbę cytowań i artykułów dotyczących prawie wszystkich dziedzin nauk ścisłych i społecznych, dzięki czemu można w unikatowy sposób oceniać i porównywać czasopisma.

Journal Citation Reports zawiera:
1) czasopisma najczęściej cytowane w danej dziedzinie,
2) czasopisma najbardziej popularne w danej dziedzinie,
3) czasopisma mające największe oddziaływanie na daną dziedzinę,
4) czasopisma publikujące najwięcej artykułów z danej dziedziny,
5) dane do porównań dotyczące kategorii tematycznych.

Baza zawiera dane dotyczące publikacji z roku poprzedniego i jest dostępna we wszystkich polskich uczelniach i instytutach badawczych, które przystąpiły do programu Wirtualnej Biblioteki Nauki.

Przydatny link: Informacje na temat Journal Citattion Reports na stronie Clarivate Analytics

WYŻSZA WYCENA ZA E-SKIEROWANIE

Narodowy Fundusz Zdrowia będzie premiował finansowo te placówki POZ i AOS, które będą odchodziły od skierowań wystawianych w formie papierowej na rzecz e-skierowań.
Taką możliwość wprowadzają podpisane 1 lipca br. nowelizacje zarządzeń prezesa NFZ w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Zarządzenie Nr 94/2020/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna

[Zarządzenie Nr 95/2020/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej]

Zmiany dają możliwość premiowania poprzez zwiększenie poziomu finansowania tych placówek POZ, których lekarze będą wystawić e-skierowania na ambulatoryjne leczenie specjalistyczne oraz leczenie szpitalne, w miejsce dotychczas stosowanych tradycyjnych, papierowych skierowań. Dodatkowo premiowane będzie umówienie porady w AOS na podstawie wystawionego e-skierowania w ciągu 2 godzin od momentu jego wystawienia.

W przypadku AOS - zmiany polegają na zwiększeniu poziomu finansowania określonych świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w sytuacji zwiększenia obsługi e-skierowań w miejsce dotychczas wystawianych skierowań w formie papierowej.

To kolejne z rozwiązań promujących wdrożenie e-usług w ochronie zdrowia, które wpisują się w model płacenia za wynik – podkreśla Adam Niedzielski, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia. E-skierowanie to kolejny, po e-recepcie elektroniczny dokument, który umożliwia pełną, elektroniczną obsługę procesu skierowania na leczenie – od momentu wystawienia skierowania do momentu realizacji.

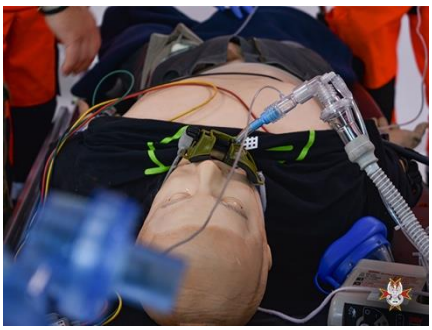
Zmiany dotyczyć będą świadczeń udzielanych po 1 lipca br.

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

ATRAKCJE ZIEMI ŁĘCZYCKIEJ

Łęczyca oraz sąsiadująca z nią wieś Tum stanowią nie lada gratkę dla sympatyków polskiej historii. W krainie diabła Boruty zobaczymy największy zachowany w całości kościół romański na ziemiach polskich, czyli stojącą pośród łąk archikolegiatę w Tumie, a dzieje ziemi łęczyckiej poznamy w muzeum, które mieści się w zamku wzniesionym z inicjatywy Kazimierza Wielkiego

Pierwszy gród łęczycki powstał na terenie obecnej wsi Tum prawdopodobnie już w VI wieku. Warto w tym miejscu podkreślić, że do połowy XIII wieku wszystkie wzmianki o Łęczycy odnosiły się właśnie do dzisiejszej wsi Tum. Na początku XII wieku gród należał do księcia Zbigniewa. W 1107 roku Bolesław Krzywousty najechał gród swojego brata, zdobył go, spalił i następnie odbudował w bardziej okazałej formie. Po śmierci Krzywoustego gród przypadł w spadku jego żonie księżnej Salomei oraz dwóm nieletnim synom. Według części historyków od końca X wieku nieopodal grodu istniało założone przez św. Wojciecha opactwo benedyktynów. W XII wieku, prawdopodobnie w miejscu kościoła opackiego, wzniesiono romańską kolegiatę, w której w kolejnych stuleciach organizowano najważniejsze synody oraz wiece. W czasach piastowskich Łęczyca była jednym z najważniejszych ośrodków władzy książęcej.
Dzisiejsza nazwa wsi Tum nawiązuje wprost do romańskiej świątyni - w średniowieczu słowem tum określano kolegiatę lub katedrę. Stąd w najstarszych polskich miastach spotkamy takie nazwy jak Wzgórze Tumskie czy Ostrów Tumski. Gród łęczycki funkcjonował do około XIV wieku, lecz już w XII wieku, po powstaniu osady



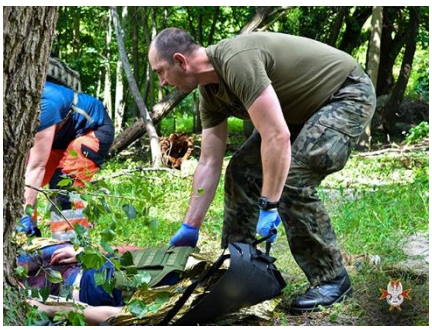
z drewnianą zabudową na lewym brzegu doliny Bzury, powoli zaczął tracić na znaczeniu.
Przed 1267 rokiem Łęczyca otrzymała prawa miejskie i została ulokowana na prawie niemieckim na północ od wspomnianej wcześniej drewnianej osady, którą ograniczono z kolei do roli przedmieścia nazywanego "Starym Miastem". Niestety, do naszych czasów nie przetrwały żadne ślady po tym obszarze. W drugiej połowie XIV wieku rozpoczęto projekt wielkiej przebudowy Łęczycy pod patronatem króla Kazimierza Wielkiego, którego celem było zabezpieczenie miasta przed rosnącą potęgą państwa krzyżackiego. Z inicjatywy króla wzniesiono zamek, który pełnił funkcję siedziby królów oraz nowego miejsca zgromadzeń. Miasto otoczono pierścieniem murów i baszt. W tym czasie miasto przeżywało swój renesans. W zamku łęczyckim przebywało kilku władców, w tym Władysław Jagiełło, który podczas pobytu w Łęczycy podjął decyzję o udzieleniu pomocy zbrojnej Litwinom w wojnie z Zakonem Krzyżackim. Upadek miasta przypadł na okres potopu szwedzkiego, podczas którego zniszczono niemalże całą zabudowę (przetrwały zaledwie pojedyncze domy). Łęczyca już nigdy nie wróciła do dawnej świetności. We wrześniu 1939 roku nieopodal miasta rozegrała się jedna z najważniejszych bitew obronnych, znana pod nazwą Bitwy pod Bzurą. W jej trakcie, na skutek najpierw polskiego ostrzału, a następnie niemieckich bombardowań, zniszczona została kolegiata w Tumie.

Postać mocarnego, lecz jednocześnie sympatycznego i psotliwego diabła od dawien dawna pojawiała się w podaniach ludowych ziemi łęczyckiej; i to na długo zanim ktokolwiek mógł pomyśleć o budowie zamku czy romańskiej kolegiaty. Czart ten wywodzi się z dawnych, jeszcze przedchrześcijańskich, demonów leśnych, a imię swoje bierze od boru. W zależności od sytuacji przybiera on różne wcielenia: raz to szlachcica, innym razem sowy czy fircyka (wesołka lekkoducha), a czasami nawet ryby z rogami w rzece Bzura.
Diabeł na przestrzeni wieków wielokrotnie dawał znać o swojej obecności, czego świadectwem są różne legendy oraz opowieści, w których się pojawiał. Niektórzy Łęczyczanie wieżą, że czart ten do dziś odwiedza ziemię łęczycką, przyjmując postać odpowiednią do sytuacji. Według jednej z opowieści Boruta był panem na zamku królewskim w Łęczycy. A jak do tego doszło? Pewnego razu kareta króla Kazimierza Wielkiego, na chwilę przed wjazdem do miasta, ugrzęzła w błocie, i nikt nie był w stanie jej wyciągnąć. Poproszono więc o pomoc słynącego z wielkiej siły drwala o imieniu Boruta. Ten przybył na miejsce, obwiązał się liną, sam siebie zaprzągł do karety i... bez większego wysiłku wyciągnął pojazd z błota, zyskując tym względy władcy. Mocarny drwal jeszcze kilkukrotnie pomógł królowi, a ten w podzięce zabrał go na zamek, gdzie obiecał Borucie, że po jego śmierci będzie mógł w nim zamieszkać. I w taki oto sposób tajemniczy i nieludzko silny osobnik o imieniu Boruta został szlachcicem na zamku. Podobno wciąż na zamkowym dziedzińcu można spotkać przywdziewającego kontusz szlachcica, choć znacznie częściej Boruta przybiera postać sowy, która pilnuje zamkowych lochów i tajemnych przejść, w których przechowywane są wypełnione kosztownościami beczki oraz skrzynie. Czart pilnuje ich zazdrośnie i z nikim nie zamierza się nimi dzielić!

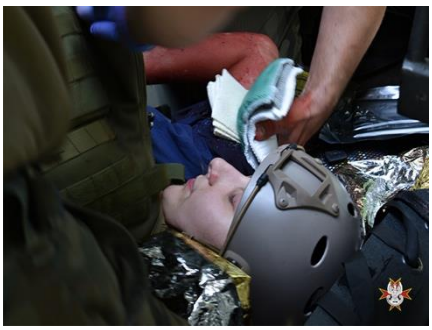
Inna z popularnych legend wiąże Borutę z kolegiatą tumską. Kościół budowano w XII wieku, z wykorzystaniem kamieni polnych, kostki granitowej oraz bloków skalnych, a wszystkie prace wykonywano wyłącznie siłą rąk, więc nie była to prosta i przyjemna robota. Jeden z budowniczych wpadł na szaleńczy pomysł zaciągnięcia do roboty słynącego ze swej siły diabła Borutę, który mógłby odciążyć ich przy pracy. Robotnicy posunęli się do fortelu i przekonali diabła, że potrzebują wsparcia przy budowie... karczmy! A że Boruta za kołnierz nie wylewał, to z marszu wziął się za robotę: nosił ciężkie kamienie i głazy oraz pomagał wykonywać najcięższe prace. Dzięki jego pomocy budowla w ekspresowym tempie pięła się do góry. Kiedy budowa zbliżała się

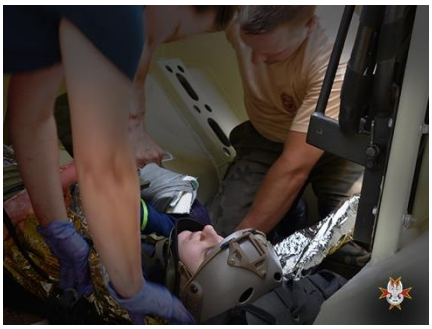
do końca, a na wieżach rozpoczęto stawiać krzyże, Boruta zrozumiał, że został oszukany i wykorzystany. Zdenerwował się wtedy strasznie i czerwony ze złości postanowił kolegiatę przewrócić. Zaparł się rękoma o wschodnią ścianę południowej wieży, natężył ze wszystkich sił, i zaczął pchać, ale budowla ani drgnęła. Mimo kolejnych desperackich prób budowla za każdym razem opierała się diabelskiej sile, aż w końcu Boruta zrezygnował, a kolegiata stoi do dziś. Jedynym śladem po tym wydarzeniu są dziury, rzekome ślady po czarcich pazurach, które znajdziemy na kościelnej wieży.

Zabytki i atrakcje obu sąsiadujących ze sobą miejscowości powinny zapełnić nam jeden dzień aktywnego zwiedzania. Zamek w Łęczycy oraz archikolegiata w Tumie oddalone są od siebie o zaledwie trzy kilometry, możemy więc poruszać się pomiędzy nimi nawet pieszo lub rowerem, choć czekać nas będzie trasa wzdłuż głównej drogi. Jeśli pozostanie nam więcej czasu, to warto wybrać się do oddalonej o niecałe 25 kilometrów wsi Besiekiery, gdzie zobaczymy romantyczne ruiny średniowiecznej twierdzy.



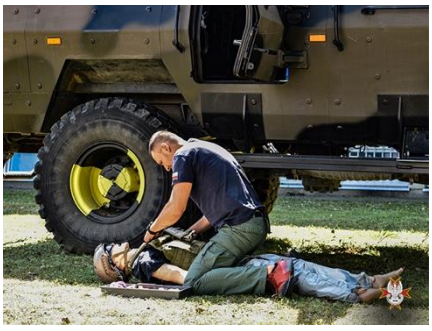
Najważniejszym zabytkiem w Łęczycy jest zamek królewski z XIV wieku, który wniesiono z inicjatywy Kazimierza Wielkiego. Budowla składała się z prostokątnego dziedzińca, który otaczał mur obronny z cegły. W południowo-zachodnim narożniku stanęła wieża obronna, a we wschodniej części wysoki budynek reprezentacyjny nazywany Domem Starym. Wewnątrz dziedzińca powstały budynki gospodarcze. Zamek był jedną z siedzib polskich władców. W 1409 roku przebywający na zamku król Władysław Jagiełło podjął decyzję o wsparciu Litwinów w wojnie z Zakonem Krzyżackim. Rok później spod zamkowych murów w stronę Grunwaldu wyruszyły chorągwie ziem Wielkopolski. Po zwycięskiej bitwie na zamku przetrzymywano schwytanych rycerzy-najemników, w oczekiwaniu na wpłynięcie za nich okupu. W drugiej połowie XVI wieku zamek przebudowano w stylu renesansowym na zlecenie Jana Lutomierskiego: w trakcie prac odrestaurowano istniejące zabudowania oraz dodano od strony zachodniej budynek nazywany Domem Nowym. Okres od XVII do XIX wieku to czas upadku łęczyckiej twierdzy. Najpierw budowla ucierpiała w trakcie potopu szwedzkiego (zniszczono wschodnią część zamku), a u schyłku XVIII wieku Prusacy rozebrali Dom Stary oraz usunęli dużą część obwarowań. W XIX wieku zamek popadał w ruinę i stan ten trwał aż do odzyskania przez Polskę niepodległości. Pierwsze prace restauracyjne rozpoczęto jeszcze przed wybuchem II wojny światowej, a w latach 1964-1975 zamek odbudowano.





Archikolegiata NMP i św. Aleksego w Tumie jest jednym z najważniejszych zabytków architektury romańskiej oraz największym zachowanym w całości kościołem romańskim na ziemiach Polski. Świątynia ma formę trójnawowej bazyliki, którą od wschodu dopełniają trzy apsydy, a od zachodu zamykają dwie wysokie wieże. Kolegiatę zbudowano z połączonych zaprawą wapienną polnych kamieni. Narożniki wykonano z piaskowca, a granitowe prostopadłościany stanowią licówkę ścian. Nie ma pewności co do daty rozpoczęcia budowy świątyni. Pomysłodawcą wzniesienia okazałego kościoła mogła być księżna Salomea, wdowa po Bolesławie III Krzywoustym. Decyzję o rozpoczęciu prac podjęto prawdopodobnie podczas wiecu zwołanego przez księżną w 1141 roku.

Orędownikiem budowy monumentalnego kościoła był arcybiskup gnieźnieński Jakub ze Żnina. Konsekracja odbyła się 21 maja 1161 roku. W wydarzeniu tym uczestniczyli znamienici goście, w tym książęta: Bolesław Kędzierzawy, Henryk Sandomierski, Kazimierz Sprawiedliwy oraz Odon, syn Mieszka Starego. Świątynia podniesiona została do rangi kolegiaty. Przez pierwsze stulecia w murach kolegiaty zorganizowano 25 synodów oraz wiele wieców. W 1180 roku odbył się zjazd łęczycki, w którym udział wzięli najważniejsi biskupi, władcy dzielnicowi oraz dostojnicy świeccy.



Efektem zgromadzenia było podważenie testamentu Bolesława Krzywoustego. Zjazd ten przez niektórych historyków określany jest mianem pierwszego sejmu w Polsce. Innym wiekopomnym wydarzeniem był synod Jakuba Świnki, podczas którego zdecydowano o odmawianiu modlitw Ojcze Nasz, Wierzę w Boga i Zdrowaś Mario w języku polskim. Niestety, historia nie oszczędzała tumskiej kolegiaty. Jej obecny wygląd jest efektem wielu odbudów oraz przebudów, i różni się od XII-wiecznego pierwowzoru. Pod koniec XIII wieku świątynię zniszczyli Litwini podczas najazdu księcia Witenesa, a w 1473 roku budowlę strawił pożar. Kolegiatę odbudowano, lecz jej wnętrze bezpowrotnie straciło romański charakter, jednocześnie zyskując typowo gotyckie atrybuty. W oczy rzucają się zwłaszcza gotyckie arkady pomiędzy kolumnami oraz sklepienia w nawach bocznych. Zaledwie dwie kolumny zachowały swój w pełni romański wygląd. Kolegiaty nie oszczędzili też Szwedzi w 1705 roku. Świątynie odbudował w stylu późnobarokowym architekt Efraim Szreger w drugiej połowie XVIII wieku. W trakcie bitwy nad Bzurą w 1939 roku żołnierze niemieccy na szczycie wieży północnej umieścili obserwatora artyleryjskiego. Wojska polskie podjęły dramatyczną decyzję o ostrzale i zniszczeniu jego stanowiska, w efekcie czego wzniecili pożar świątyni. Nieco później lotnictwo niemieckie zbombardowało kolegiatę, doprowadzając ją do ruiny. W trakcie wojny zniszczony został cały dach, a z monumentalnej świątyni pozostały zaledwie ściany. Po wojnie rozpoczęto udaną odbudowę. Bryle świątyni przywrócono styl romański, jednocześnie pozostawiając we wnętrzu wiele cech gotyckich. 25 marca 1992 kościół podniesiono do rangi archikolegiaty.

Nieopodal kolegiaty stał średniowieczny gród typu pierścieniowego (Gród Łęczycki), którego historia może sięgać nawet VI wieku. Obwarowana osada powstała we wschodnim skraju doliny Bzury i jej najważniejszym zadaniem była obrona przeprawy przez rzekę na szlaku prowadzącym z południowej Wielkopolski na południowe Mazowsze. okresie piastowskim gród pełnił również rolę ośrodka administracyjnego, zwłaszcza w trakcie rządów Bolesława Krzywoustego. Po śmierci władcy ziemia łęczycka przypadła w spadku jego żonie księżnej Salomei oraz dwóm nieletnim synom. Niestety, do naszych czasów nie przetrwało nic z historycznego grodziska. W ostatnim czasie przeprowadzono prace archeologiczne i zrekonstruowano wały otaczające gród. Do Szwedzkiej Góry, jak nazywany jest gród, prowadzi ścieżka spod archikolegiaty. Istnieją plany odbudowy grodziska i połączenia go ścieżką edukacyjną z opisanym w kolejnym punkcie skansenem, ale trudno powiedzieć, kiedy i czy to nastąpi.

Pomiędzy Łęczycą a Tumem, we wsi Kwiatkówek, utworzono muzeum na wolnym powietrzu o nazwie Łęczycka Zagroda Chłopska, które jest zamiejscowym oddziałem Muzeum Archeologicznego i Etnograficznego w Łodzi. Niektóre z budynków przeniesiono tu z innych wsi, a pozostałe zostały zrekonstruowane. Do każdego z nich możemy zajrzeć. Wszystkie z obiektów datowane są na XIX lub XX wiek. Chlubą skansenu jest wiatrak kozłowy (popularny koźlak), który widoczny jest nawet z wieży zamku w Łęczycy. W trakcie zwiedzania skansenu zwiedzimy również chatę chłopską (z wyposażeniem), kuźnię, kilka budynków gospodarczych, a także zobaczymy piece chlebowe i garncarskie. Pod namiotem wystawiono też niewielką kolekcję historycznych wozów.

Warto odwiedzić ziemię łęczycką i poznać jej ciekawe dzieje i niesamowite zabytki.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM

Atrakcje ziemi łęczyckiej

Nie przegap – propozycje Sekcji Socjalnej

VOUCHERY DO KINA

Zapraszamy osoby posiadające vouchery do kina z terminem ważności do 30.04.2020 do Sekcji Socjalnej w celu ich wymiany na kody do wykorzystania w kinie z terminem ważności do 31.10.2020 roku.

PODSTAWĄ OTRZYMANIA KODU JEST ZWROT PRZETERMINOWANEGO KUPONU.

Uprzejmie informujemy, że zamówione i opłacone przez Państwa w tym roku vouchery do kina czekają na odbiór w Sekcji Socjalnej. Termin ważności tych kuponów to 31.12.2020 roku.

ZAPRASZAMY DO PARKU DINOZAURÓW

Informujemy, że WIM podpisał umowę z Bałtowskim Kompleksem Turystycznym.

Pracownicy WIM odwiedzający ww. miejsce w dniach od 01.07.2020 - 30.09.2020 mogą skorzystać z 15% zniżki na bilety wstępu.

Oferta obowiązuje na zakup biletów w kasie Parku za okazaniem karty identyfikacyjnej pracownika WIM (indentyfikator). Oferta nie obowiązuje na zakup biletów on-line.
Zachęcamy do odwiedzenia strony: https://juraparkbaltow.pl

Zaproszenie do współpracy

MUZYKOTERAPIA

Muzyka nie tylko łagodzi obyczaje, ale także leczy. Działa przeciwbólowo, a także wpływa na ciśnienie tętnicze krwi i tempo pracy serca. Ma moc redukowania zarówno lęku jak i zmęczenia. Dobrze wie o tym Pani doktor Bożena Pietrzak, która z powodzeniem łączy zawód lekarza oraz etnomuzykologa.

Od roku 2013 Pani Profesor systematycznie opracowuje i prowadzi własny cykl Koncertów pt. „Koncerty zdrojowiskowe w okresie dwudziestolecia międzywojennego. Idea koncertów domowych". Koncerty te mają charakter audycji słowno-muzycznych. Odbywają się w ramach wolontariatu lekarskiego gromadząc wielopokoleniową publiczność i znanych muzyków.
Zachęcamy lekarzy do podjęcia współpracy z prof. Bożeną Pietrzak w celu organizacji pacjentom naszego Szpitala terapeutycznych, medyczno-muzycznych, spotkań z dziedziny muzykoterapii.

Notka biograficzna

Bożena Pietrzak jest specjalistą w dziedzinie chorób wewnętrznych, nefrologii i diabetologii. Jako lekarz z wieloletnim stażem, w szczególności zajmuje się seniorami, poddawanymi przewlekłej dializoterapii otrzewnowej domowej i chorymi na cukrzycę. Doktorat oraz pracę habilitacyjną poświęciła właśnie domowej dializoterapii otrzewnowej wprowadzając ją pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Zofii Wańkowicz w Polsce dla grupy pacjentów chorych na cukrzycę, także ociemniałych, którzy pierwotnie nie mieli dostępu w naszym kraju do dializoterapii przewlekłej. Na co dzień pracuje w Stacji Dializ Wojskowego Instytutu Medycznego.

Pani Bożena jest również etnomuzykologiem. Ukończyła podyplomowe Studia Etnomuzykologiczne w Instytucie Muzykologii Uniwersytetu Warszawskiego, a następnie pierwszą i drugą specjalizację na podyplomowych studiach Historia Sztuki Muzyka Teatr Film ze specjalizacją w dziedzinie Historii Muzyki z elementami współczesnej kultury muzycznej w Instytucie Sztuki Polskiej Akademii Nauk w Warszawie. Ukończyła I i II stopień szkolenia -Muzykoterapia-profilaktyka i terapia muzyczna – prowadzonego przez Pana dr Macieja Kieryła oraz studia podyplomowe poświęcone terapii przez sztukę – Arteterapia.

Aktualnie Pani Bożena zgłębia wiedzę na Wydziale Kompozycji, Dyrygentury i Teorii Muzyki w Akademii Muzycznej im. Grażyny i Kiejstuta Bacewiczów w Łodzi, gdzie pełni także rolę nauczyciela akademickiego i wykładowcy prowadząc autorski fakultet medyczno-muzyczny poświęcony chorobom przewlekłym w aspekcie muzykoterapii oraz kontynuuje również naukę gry na suce biłgorajskiej, wiolonczeli oraz flecie barokowym prostym.

Wszystkich zainteresowanych współpracą z Panią prof. Bożeną Pietrzak zapraszamy do kontaktu e-mail: bpietrzak@wim.mil.pl, tel. 602 373 414.

Dowiedź się więcej:
www.wim.mil.pl - muzykoterapia
https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/PbBfHkxxJtgmFZQ

Kącik kulinarny

Bób jest bardzo bogaty w kwas foliowy. O zdrowotnym działaniu bobu mówi się wiele. Wpływa przede wszystkim na obniżenie stężenia cholesterolu i tym samym pomaga regulować ciśnienie krwi. Dzięki zawartości błonnika reguluje pracę jelit, powoduje uczucie sytości i sprawia, że rzadziej sięgamy po różne przekąski. Równie istotny jest fakt, iż bób jest bardzo mało kaloryczny. Poza tym zawarty w nim błonnik spowalnia wchłanianie węglowodanów i oczyszcza organizm ze szkodliwych produktów przemiany materii. Dlatego spożywanie bobu zaleca się osobom, które regularnie kontrolują swoja wagę i jedzenie posiłków, aby zrzucić zbędne kilogramy

LETNIA FIT SAŁATKA Z BOBEM

Składniki:
żółta fasolka szparagowa ugotowana – 500 g

bób ugotowany i obrany – 500 g
garść posiekanej mięty
jedna posiekana cebula
dwa posiekane ząbki czosnku
drobno posiekane trzy dojrzałe pomidory
wyciśnięty sok z cytryny
garść grillowanych płatków migdałowych
oliwa z oliwek
sól
pieprz

Wykonanie:
Do miski wkładamy pomidory dodajemy czosnek, posiekaną cebulę, oliwę, posiekaną miętę, bób, na koniec żółtą fasolkę szparagową, sok z cytryny, sól, pieprz do smaku. Na koniec dodajemy uprażone na suchej patelni płatki migdałów.

ZIELONA SAŁATKA Z BOBEM

Składniki:
jedno opakowanie sałaty np. rukola
ugotowny bób – 500 g
jeden ugotowany brokuł
garść suszonej żurawiny
garść pestek słonecznika
jedno opakowanie sera pleśniowego

Wykonanie:
Do miski wkładamy sałatę, bób, pokrojonego na kawałki brokuła, garść żurawiny i pestek słonecznika, na koniec dodajemy pokrokony na kawłki ser pleśniowy.

Sos:
jogurt naturalny
sok z cytryny
posiekane pół ząbku czosnku
posiekana świeża mięta
sól
pieprz
odrobina miodu

Wykonanie:
Wszystko mieszamy i polewamy sałatę sosem.
Pyszne, zdrowe danie gotowe.
Dla dekoracji można posypać posiekanym szczypiorkiem.

ZIELONY KOKTAJL – 100% ZDROWIA NA ŚNIADANIE

Jeden z najzdrowszych koktajli, czyli przepis na zielony koktajl! To naprawdę 100% zdrowia, będzie idealny na śniadanie. Świetny na skórę i samopoczucie!

Terapia muzyką
Dr Bożena Pietrzak

Składniki:
pęczek natki z pietruszki
kawałek imbiru
cztery owoce kiwi
jeden owoc cytryny
połowa owocu grajtfruta
szklanka zaparzonego czystku
łyżka ostropestu mielonego
szklanka wody lub soku z aloesu

Wykonanie:
Wszystko miksujemy.

ZDROWY I SYCĄCY KOKTAJL DLA ZABIEGANYCH

Składniki:
szklanka mleka
garść płatków owsianych, można też dodać nasiona chia, sieminia lnianego.
jeden banan
szklanka owoców, mogą być również mrożone (maliny, truskawki, jagody)
trochę oleju lnianego, kilka kropli witaminy D, C

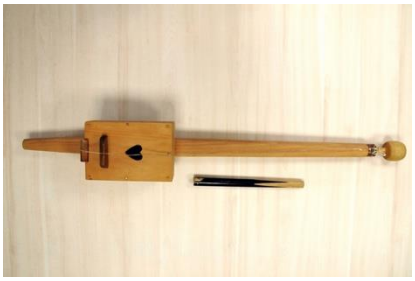
Wykonanie:
Wszystko miksujemy.

Na wesoło

ŻART NUMERU

- Ostatni raz pytam: zwrócisz mi te 100 złotych?
- Bogu dzięki! Wreszcie skończą się te pytania…

Dwie muchy w filiżance grają w piłkę nożną. Po jakimś czasie jedna mówi do drugiej:
- Staraj się, bo za tydzień gramy w pucharze.



Zagadka programistów:
Mariuszek dostał 5 jabłek. 3 jabłka zjadł.
Pytanie: Ile jabłek zostało Mariuszkowi?
Myślicie, że 2?
Guzik prawda! Nie wiadomo przecież, ile jabłek miał Mariuszek, zanim dostał 5 jabłek.
Morał: Zawsze zerujcie zmienne!

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

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