



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

infoWIM

Listopad 2021

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Mianowania na wyższe stopnie oficerskie



CO TO JEST RADOŚĆ

Niebo
kiedy nagle w kałuży zaświeci.
Ciepły wiatr niespodziany
co nam wybiega naprzeciw.
I jeszcze:
wczśnie rano chleb
kiedy słońce w ostrzu noża tuż obok.
I ni stąd ni zowąd
twój śmiech
mój śmiech.
I tam w górze
dziko
rozpędzony obłok.
Radość mała
i radość wielka:
wielka jak chorągwi mokrych furkotanie
mała jak czerwona kropelka
biedronki
na białym tulipanie.

Joanna Kulmowa

Koronawirus: szczepienia i ważne informacje

„JAK PRZYGOTOWAĆ OAiIT do 4. FALI PANDEMII” - APEL PTAiIT

28 października 2021 roku w Krakowie odbyło się pierwsze posiedzenie Zarządu Głównego PTAiIT kadencji 2021–2024 pod przewodnictwem prezesa prof. dr. hab. Janusza Andresa. Sekretarzem PTAiIT został dr hab. Szymon Białka, skarbnikiem dr hab. Alicja Bartkowska-Śniatkowska. Członkowie: prof. dr hab. Radosław Owczuk, dr hab. Paweł Andruszkiewicz, dr hab. Lidia Łysenko, dr med. Marcin Rawicz, **członek senior Elżbieta Sokół – Kobielska**

W sytuacji rozwijającej się czwartej fali pandemii COVID-19 w Polsce Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz organizatorzy,



wykładowcy i uczestnicy konferencji „**Jak przygotować OAiIT do 4. Fali Pandemii**” wystosowali apel.

*„W Polsce na COVID-19 zachorowało już ponad 3 miliony osób, setki tysięcy z nich wymagały hospitalizacji, a ponad 76 tysięcy zmarło. Olbrzymie przeciążenie całego systemu ochrony zdrowia wywołane pandemią spowodowało dramatyczne ograniczenie dostępu do pomocy medycznej dla wielu pacjentów i z pewnością przyczyniło się do pogorszenia ich stanu, a w wielu przypadkach także do śmierci. Ostatnie miesiące były czasem niezmiernie ciężkiej, pełnej poświęcenia pracy całego personelu medycznego. Obserwowana w ostatnich dniach zwiększająca się liczba zachorowań, hospitalizacji i zgonów budzi w nas ogromne obawy dotyczące realnych możliwości udzielania pomocy wszystkim potrzebującym, a w szczególności leczonym na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, zarówno chorującym na COVID-19, jak i innym krytycznie chorym. **Najskuteczniejszą ochroną przed zachorowaniem i wystąpieniem ciężkiego przebiegu COVID-19 jest szczepienie.** Szczepionki są bezpieczne, a przewaga korzyści z ich stosowania nad potencjalnymi efektami niepożądanymi jest ogromna. Przyjęło je już ponad 20 mln osób w Polsce i niemal 4 mld ludzi na całym świecie. My, anesteziolodzy, doświadczający na co dzień dramatu chorych i ich rodzin, zwracamy się do wszystkich, którzy jeszcze nie zdążyli przyjąć szczepionki, z gorącym apelem – **bądźcie odpowiedzialni i zaszczepcie się dla dobra swojego i swoich najbliższych, szczególnie tych najstarszych. Uczynicie to również w trosce o tych wszystkich, którzy z różnych przyczyn mają osłabioną odporność, są przewlekłe chorzy, i wszystkich innych, dla których za chwilę w szpitalach i na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii może zabraknąć miejsca. Zwracamy się z apelem do całego społeczeństwa o używanie maseczek zakrywających usta i nos, dezynfekcję rąk i przestrzeganie zasad higieny. Osoby obserwujące u siebie objawy infekcji górnych dróg oddechowych prosimy o testowanie, izolację i unikanie kontaktów z innymi. Wspólnym wysiłkiem możemy powstrzymać wzrost czwartej fali pandemii i uratować życie wielu tysięcy osób. Bądźmy odpowiedzialni, wybierzmy życie.**”*

Zarząd Główny

Polskiego Towarzystwa Anestezjologicznego i Intensywnej Terapii

SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE SEZONOWEJ

Informujemy, że Wojskowy Instytut Medyczny w sezonie 2021/2022 realizuje dla osób uprawnionych **bezpłatne szczepienia przeciw grypie sezonowej.**

Szczepieniami obejmuje się osoby, które najpóźniej w dniu przeprowadzenia szczepienia ukończyły 18. rok życia. Osoby uprawnione do bezpłatnego szczepienia nie muszą posiadać recepty na szczepionkę oraz skierowania na szczepienie.

Szczepienia odbywają się bez wcześniejszego zapisu w każdy wtorek w godz. 8-13 w Szpitalu Modułowym WIM.



Od dyrekcji

ALBUM WIM „PRIORYTETY INNOWACJE PRZYSZŁOŚĆ”

Z okazji 25-lecia współpracy Wojskowego Instytutu Medycznego ze spółką AGAT SA Prezes Spółki Pan Zbigniew Winkiel w podziękowaniu sfinansował wydanie albumu prezentującego potencjał WIM pn: „Priorytety Innowacje Przyszłość”.

Album WIM „Priorytety Innowacje Przyszłość” jest dostępny w wersji elektronicznej pod linkiem: <https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/2y6zsCr7J83KjaH>.

Ćwierć wieku, 25 lat, w przybliżeniu okres trwania jednego pokolenia, to dostatecznie długi czas, by na jego podstawie wiarygodnie podsumować dotychczasową współpracę, wynikające z niej mierzalne i niemierzalne, materialne oraz niematerialne korzyści – wartość dodaną wytworzonego wspólnie społecznego i publicznego dobra. Zawiązane formalną umową, ale przede wszystkim oparte na partnerstwie i zaufaniu relacje między WIM a firmą Agat są przykładem działań, które urzeczywistniają w najlepszej możliwej formie ideę społecznej misji biznesu: strategię uwzględniającą interesy społeczne i współpracę z innymi grupami interesariuszy, mającą pozytywny wpływ na efektywność prowadzonej działalności gospodarczej.

Nic tak bowiem nie wyraża wrażliwości i odpowiedzialności pracodawcy jak troska o zdrowie pracowników, dążenie do jego zachowania w jak najlepszej formie oraz przez maksymalnie długi czas. Zwłaszcza, jeśli bezcenna wartość, jaką jest zdrowie, może być – dzięki zawiązanej współpracy – dostarczana przez podmiot leczniczy o najwyższym poziomie referencyjnym, którego utrzymanie i stałe doskonalenie nie byłoby możliwe bez pomocy i wsparcia udzielanego przez tak solidnego i odpowiedzialnego partnera, jakim jest firma Agat SA.

gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

Jednym z najważniejszych doświadczeń w 30-letniej działalności firmy Agat SA jest współpraca z Wojskowym Instytutem Medycznym w Warszawie. 25 lat temu podpisaliśmy pierwszą – na owe czasy – bardzo innowacyjną umowę o partnerstwie publiczno-prywatnym. WIM jest dla nas swoistym piorunochronem w naszej codziennej działalności na terenie całego kraju.

Szpital na Szaserów to wyjątkowa placówka, perfekcyjnie zorganizowana, wyposażona w światowej klasy unikalny sprzęt medyczny, w której najlepsi specjaliści leczą, prowadzą badania naukowe, kształcą, a także – korzystając z doświadczeń wojennych – usprawniają cywilną służbę zdrowia. Ci wyjątkowi ludzie to nasi Przyjaciele, którzy nigdy, w żadnej sprawie nas nie zawiedli. Bardzo serdecznie za te 25 lat dziękujemy.

prezes Zarządu, dyrektor naczelny Przedsiębiorstwa Agat SA Zbigniew Winkiel

CENTRUM LECZENIA WETERANA – PIERWSZEŃSTWO W REALIZACJI ŚWIADCZEŃ NA RZECZ WETERANÓW POSZKODOWANYCH

Informujemy, że w WIM od sierpnia tego roku rozpoczęło działalność **Centrum Leczenia Weterana poszkodowanego w czasie działań poza granicami kraju**.

W związku z powyższym zwracamy się do Kierowników komórek organizacyjnych WIM z prośbą o pomoc i wsparcie w procesie leczenia



weteranów poszkodowanych, czyli od momentu zgłoszenia się weterana do CLW WIM do czasu przyjęcia go na oddział, udzielenia porady specjalistycznej, rehabilitacji, wykonania badań dodatkowych, świadczenia innych usług medycznych, itp. Aby usprawnić ten proces prosimy o pilne przekazanie przez sekretariaty klinik, oddziałów i zakładów WIM kontaktu do **osób wyznaczonych do ścisłej współpracy z CLW na adres mailowy: mmnitowska@wim.mil.pl**.

Przyjęcia weteranów poszkodowanych powinny odbywać się z uwzględnieniem zapisów ustawy o weteranach, zwłaszcza części dotyczącej sposobu i trybu przyjęcia - **przyjęcia poza kolejnością**. O terminach kolejnych wizyt, nie później niż w dniu ich wyznaczenia, powinien zostać poinformowany telefonicznie pracownik CLW.

Zgodnie z zapisami umowy zawartej pomiędzy WIM i MON terminy wizyt, zabiegów, badań i innych usług medycznych powinny być umawiane niezwłocznie po otrzymaniu od osoby upoważnionej w CLW zalecenia do lekarza, poradni.

W celu ustalenia szczegółów związanych z hospitalizacjami jak i leczeniem ambulatoryjnym oraz w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących warunków i trybu postępowania wobec weteranów i weteranów poszkodowanych działań poza granicami państwa leczonych w Wojskowym Instytucie Medycznym prosimy o kontakt z Panią Martą Mnitowską e-mail: mmnitowska@wim.mil.pl, tel. 261-817-797, kom. 665-707-193.

Więcej informacji znajdziecie Państwo na stronie WIM www.wim.mil.pl w [zakładce Pacjent](#).

ODPRAWA KADRY KIEROWNICZEJ

W dniu 25 listopada br. odbyła się odprawa kadry kierowniczej instytutu podczas której głos zabrali:

Dr hab. n. med. Bartłomiej Kisiel, kierownik Centrum Wsparcia Badań Klinicznych

Z dniem 1 stycznia 2021 r. Dyrektor WIM powołał Centrum Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK) – nową komórkę której celem jest zwiększenie potencjału Instytutu w zakresie obsługi i prowadzenia komercyjnych i niekomercyjnych badań klinicznych. Projekt utworzenia CWBK jest finansowany przez Agencję Badań Medycznych w ramach konkursu na wsparcie tworzenia i rozwoju Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (nr ABM/2020/3). CWBK WIM jest członkiem Polskiej Sieci Badań Klinicznych – utworzonej i koordynowanej przez ABM, sukcesywnie rozbudowywanej struktury zrzeszającej CWBK powstające w wiodących ośrodkach klinicznych w całym kraju.

W ramach CWBK WIM powstaje zaplecze medyczne niezbędne do prowadzenia badań klinicznych wszystkich faz, w tym Ośrodek Wczesnych Faz, ale również dział odpowiedzialny za wspieranie procesu planowania i przygotowywania badań (Dział medyczno-naukowy), koordynację badań i kontrolę jakości (Dział koordynacji badań i kontroli jakości) oraz obsługę prawno-księgową (Dział ekonomiczno-administracyjny). Sukcesywna rozbudowa Działu medyczno-naukowego oraz zespołu monitorów pozwoli w przyszłości na przejęcie przez WIM roli CRO w badaniach niekomercyjnych.

CWBK WIM będzie wspólnym punktem kontaktowym dla Sponsorów, co w połączeniu z usprawnieniem procesów administracyjnych oraz wsparciem rekrutacji uczestników



**Pożegnania z mundurem
płk dr Barbara Betiuk**



badań, podnieście potencjał WIM w zakresie realizacji badań, a także pozytywnie wpłynę na relacje WIM ze Sponsorami i realizatorami badań klinicznych.

Barbara Grudek, kierownik Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

- przedstawiła informację o wykonaniu świadczeń w ramach ryczałtu oraz zwróciła szczególną uwagę na kliniki, które zrealizowały kontrakt znacznie odbiegający od przyznanego limitu,
- poinformowała o konieczności oznaczania "tylko sprawozdawane do NFZ" w przypadku generowania w systemie AMMS raportu "Realizacja planu umowy",
- zapoznała z uczestników z wynikami finansowymi jednostek organizacyjnych szpitala wygenerowanymi za okres styczeń - wrzesień 2021 r.
- zreferowała wyniki kontroli wewnętrznej przeprowadzonej za okres kwiecień - czerwiec br. w zakreśsi rozliczania żywienia pozajelitowego.

Andrzej Kurianowicz, przedstawiciel Sekcji Wydziału Prawnego

Nieprawidłowo prowadzona dokumentacja medyczna stanowi niezwykle duże ryzyko w przypadku roszczeń pacjentów z zakresu odpowiedzialności cywilnej WIM oraz z zakresu odpowiedzialności z tytułu zdarzeń medycznych.

Nieprawidłowe udokumentowanie wykonanych czynności diagnostyczno – terapeutycznych w postępowaniu sądowym traktowane jest jak niewykonanie tych czynności (nawet jeśli dane czynności były faktycznie wykonane).

Zauważamy tendencję wzrostową w zakresie ilości powództw/skarg wnoszonych przeciwko WIM.

Tylko prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej pozwoli zagwarantować bezpieczeństwo prawne WIM oraz członkom jego personelu medycznego.

W szczególności, należy zwrócić uwagę na następujące zagadnienia w prawidłowym prowadzeniu dok. med:

1. Staranne zebranie i odnotowanie wywiadu przy przyjęciu pacjenta do WIM
2. Badanie przedmiotowe ze starannym odnotowaniem szczegółów dotyczących stanu klinicznego pacjenta (ocena wyglądu skóry, obecność odleżyn, ocena ryzyka zagrożenia rozwoju odleżyn)
3. Odpowiednie udokumentowanie w dokumentacji medycznej zagrożenia ryzykiem upadku pacjenta (w przypadku wystąpienia upadku/poślizgnięcia się pacjenta szczegółowy opis zdarzenia w dokumentacji)
4. Odebranie świadomej zgody na zabieg (zgodnie z funkcjonującym w WIM formularzem) z koniecznym uwzględnieniem informacji o alternatywnych metodach leczenia i informacji o możliwych powikłaniach najczęściej występujących
5. Prawidłowo udokumentowany plan opieki nad pacjentem.

Marcin Wiśniewski, kierownik Wydziału Operacji i Rozwoju Systemów Medycznych

Zbliżający się ku końcowi rok 2021 był czasem dużych zmian w dziedzinie e-zdrowia. Już od 1 stycznia 2021 został wprowadzony obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej.

Początek drugiej połowy roku przyniósł kolejne rozwiązania w zakresie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM). Obowiązek umożliwienia elektronicznej wymiany dokumentacji medycznej za pośrednictwem Systemu Informacji Medycznej (SIM) oraz raportowania zdarzeń medycznych stał się faktem od 1 lipca 2021r.

Dotychczasowa lista przetwarzanych Elektronicznych dokumentów medycznych (e-skierowanie, e-recepta) została rozszerzona o Kartę



informacyjną leczenia szpitalnego, Kartę odmowy przyjęcia do szpitala, Informację dla Lekarza kierującego, Wyniki badań laboratoryjnych i Opis badań diagnostycznych (innych niż badania laboratoryjne).

Zgodnie z definicją Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM) to dokumenty wytworzone w postaci elektronicznej i podpisane za pomocą podpisu kwalifikowanego, podpisu zaufanego (ePUAP) lub podpisu osobistego (certyfikat ZUS). Każdy dokument przekazywany za pośrednictwem SIM musi spełniać te wymagania. Należy zatem pamiętać o konieczności podpisania każdego z dokumentów obowiązkowo indeksowanych na Platformie P1. Oprócz Elektronicznej Dokumentacji Medycznej na platformę P1 przesyłane są wszystkie zdarzenia medyczne definiowane jako każdy kontakt pacjenta z systemem ochrony zdrowia. Zdarzenia medyczne są wysyłane niezależnie od tego, czy było to świadczenie refundowane przez NFZ, czy zlecone prywatnie.

Jakie korzyści daje Elektroniczna Dokumentacja Medyczna? To co do tej pory często było wyzwaniem teraz jest na wyciągnięcie ręki. Zarówno pacjent jak i lekarz mają możliwość szybkiego i łatwego sprawdzenia informacji o rozpoznaniu choroby, wynikach przeprowadzonych badań i innych danych medycznych. Dzięki EDM można łatwiej diagnozować ze względu na pełną wiedzę na temat zdrowia i dotychczasowych terapii pacjenta niezależnie od placówki, w której było udzielane świadczenie. Dla pacjenta dokumentacja staje się bardziej przejrzysta. Z drugiej strony nie można zapominać o umożliwieniu pacjentowi szybkiego zgłaszania nieprawidłowości w dokumentacji za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta. Dlatego tak ważne jest aby wszyscy pracownicy medyczni aktywnie działali w zakresie tworzenia kompletnej i rzetelnej Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.

NOWA SPECJALIZACJA W WIM

Wojskowy Instytut Medyczny otrzymał akredytację do prowadzenia stażu kierunkowego w zakresie chirurgii minimalnie inwazyjnej do specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Zespół Ekspertów ds. akredytacji pozytywnie zaopiniował złożony wniosek i przyznał **Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii 5 miejsc stażowych na okres 5 lat tj., do 17 listopada 2026.**

PRZEDŁUŻENIE AKREDYTACJI DO PROWADZENIA SPECJALIZACJI

Wojskowy Instytut Medyczny otrzymał przedłużenie akredytacji do prowadzenia specjalizacji w nw. dziedzinach:

Alergologia:

- Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej
- Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo- Szcękowo-Twarzowej

Choroby wewnętrzne:

- Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych
- Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii

- Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych

Medycyna nuklearna:

- Zakład Medycyny Nuklearnej



MIANOWANIA NA WYŻSZE STOPNIE OFICERSKIE

Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego gen. dyw. prof. dr. hab. n. med. Grzegorz Gielerak wręczył mianowania na wyższe stopnie oficerskie

na stopień Podpułkownika:

decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 3009 z dnia 19.10.2021 r.

Panu mjr Bartłomiejowi ZOŃ – starszemu specjalście Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń.

na stopień Majora:

decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 3074 z dnia 26.10.2021 r.

Pani kpt. Agnieszce GRABIŃSKIEJ, starszej asystent Poradni Urologicznej

Pani kpt. Monice MAJDAŃSKIEJ, starszej asystent Zakładu Radiologii Lekarskiej

Panu ktp. Jackowi ROŻKO, starszemu asystentowi Poradni Stomatologiczno-Chirurgicznej

Panu kpt. Łukaszowi SKRZYPIEC, starszemu asystentowi Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniknym Oddziałem Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowym.

na stopień Kapitana:

decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 3119 z dnia 28.10.2021 r.

Panu por. Miłoszowi CHWIAŁKOWSKIEMU – lekarzowi Kliniki Neurochirurgii

Panu por. Adamowi PAWLIK – asystentowi Kliniki Traumatologii i Ortopedii

Panu por. Łukaszowi PIOTROWICZ – asystentowi Kliniki Traumatologii i Ortopedii.

na stopień Porucznika:

decyzjami Ministra Obrony Narodowej nr 31119 z dnia 28.10.2021 r. oraz nr 3192 z dnia 05.11.2021 r.

Panu ppor. Damianowi RÓŻAŃSKIEMU – młodszemu oficerowi Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii

Panu ppor. Michałowi MARCINIAK – młodszemu asystentowi Rejonowej Bazy Zaopatrzenia Medycznego.

ZWOLNIENI Z ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Na podstawie rozkazu personalnego Dyrektora WIM nr 6 z dnia 18.11.2021 z zawodowej służby wojskowej zwolniona została **płk dr n. med. Barbara BETIUK**.



**Komisja Obrony Narodowej
W WIM**



Dyrektor WIM podziękował Pani Pułkownik za wieloletnią zawodową służbę wojskową.

Pani płk dr n. med. Barbara Betiuk od 34 lat nieprzerwanie związana jest z Wojskowym Instytutem Medycznym. W 1987 roku przekroczyła mury „szpitala na szaserów” jako absolwentka dwóch warszawskich uczelni: Akademii Medycznej i Uniwersytetu Warszawskiego i jako lekarz i biolog rozpoczęła pracę w Klinice Hematologii u profesora K. Sułka, gdzie została włączona w pionierski projekt leczenia przeszczepieniem szpiku chorób onkohematologicznych, w którym uczestniczyła ponad 20 lat. Uzyskuje specjalizację drugiego stopnia II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych i hematologii oraz stopień naukowy doktora nauk medycznych.

W roku 1998 została powołana do zawodowej służby wojskowej a w kolejnych latach skończyła z wynikiem bardzo dobrym studia podyplomowe: na Akademii Sztuki Wojennej i Zarządzanie Podmiotami Leczniczymi w Wyższej Szkole Menedżerskiej w Warszawie.

Współpracuje z Radą ds. Kobiet w Siłach Zbrojnych RP, pełni nadzór medyczny i współpracuje ze Stowarzyszeniem Rannych i Poszkodowanych w Misjach Poza Granicami Kraju, jest zastępcą męża zaufania korpusu oficerów w WIM.

Wiele lat poświęciła się specjalistycznemu i rodzinnemu poradnictwu w ramach Poradni Specjalistycznych WIM, pełniąc obowiązki zastępcy Kierownika.

Aktywnie wspiera Program Akredytacji Szpitali jako audytor wiodący Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością WIM, jest autorem wielu procedur, prowadzi szkolenia doskonalące dla pracowników AOS i POZ nt. systemów jakości (ISO i AQAP) oraz procesu akredytacji.

W 2020 roku powierzono jej funkcje Kierownika Szczepień p/ COVID-19 i Izolatorium WIM, kwalifikuje również do szczepień w zakresie Medycyny Podróży w certyfikowanym Gabinetie Szczepień VIP WIM. W październiku 2020 roku ustanowiono Panią **płk dr n. med. Barbarę Betiuk** koordynatorem ds. działań profilaktycznych dla żołnierzy i pracowników RON kurii Ordynariatu Polowego i katedry polowej Wojska Polskiego ograniczających rozprzestrzenienie się wirusa SARS-CoV2.

Od wielu lat jej pasją jest dydaktyka i popularyzacja wiedzy medycznej. Jest niestrudzoną wykładnicą, prowadzi zajęcia edukacyjne w Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM. Kształci lekarzy, studentów, pielęgniarki w ramach m.in.: staży, kursów i praktyk wakacyjnych. W okresie epidemii COVID-19 prowadzi wykłady edukacyjne

i promocję szczepień p/COVID-19 dla kadry dowódczej i żołnierzy Wojska Polskiego, Polskiego Kontyngentu Wojskowego, żołnierzy i pracowników RON kurii Ordynariatu Polowego i katedry polowej Wojska Polskiego. Jest współautorką 19 prac naukowych i autorką ponad 100 prac popularnonaukowych.

Wielokrotnie wyróżniana i odznaczana przez różne środowiska. Otrzymała m.in.: srebrny medal „za zasługi dla obronności kraju”, srebrny medal „siły zbrojne w służbie ojczyzny”, złoty medal „za długoletnią służbę”, medal w „służbie Bogu i Ojczyźnie”, Medal Pro Bono Poloniae, Medal Milito Pro Christo, odznakę pamiątkową WIM, liczne listy gratulacyjne i wyrażenia uznania.

Interesuje się psychologią społeczną, muzyką klasyczną, gra na fortepianie. Jest mężatką. Ma dwie córki Magdalenę i Aleksandrę oraz czworo wnucząt.



Minione wydarzenia

KOMISJA OBRONY NARODOWEJ W WOJSKOWYM INSTYTUCIE MEDYCZNYM

Delegacja Komisji Obrony Narodowej przeprowadziła 27 października br. wizytację Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Delegację z Sejmu z jej przewodniczącym posłem Michałem Jachem przywitał dyrektor Instytutu gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak oraz kadra kierownicza szpitala. Dyrektor przedstawił delegacji Sejmu strukturę organizacyjną placówki oraz szczegółowy profil jej działalności, po czym wspólnie omówiono funkcjonowanie Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii. Kierownik kliniki płk dr Radosław Tworus przedstawił szczegółową informację na temat diagnostyki i terapii zaburzeń psychicznych będących następstwem stresu bojowego u żołnierzy. Przybliżył również sposób funkcjonowania programu rehabilitacji psychiatrycznej pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 oraz postulował wdrożenie systemu przesyłania informacji o zdrowiu psychicznym żołnierzy między placówkami medycznymi.

Członkowie Komisji Obrony Narodowej mieli możliwość obejrzenia unikatowej w skali kraju sali operacyjnej tzw. sali hybrydowej. Mogą w niej jednocześnie operować kardiolog, kardiochirurg, neurochirurg czy ortopedzi.

Delegacja zapoznała się również ze sposobem funkcjonowania specjalistycznego robota chirurgicznego da Vinci. Poseł Michał Jach wyraził satysfakcję z powodu wysokiego poziomu funkcjonowania Wojskowego Instytutu Medycznego. Podziękował kierownictwu oraz kadry zarządzającej za wkład w rozwój tej nowoczesnej jednostki badawczej i klinicznej.

Źródło: Biuro Komisji Sejmowych

INAUGURACJA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH WIM

6 listopada br. odbyła się **inauguracja VI edycji studiów podyplomowych realizowanych na zlecenie MON „Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym resortu obrony narodowej”**. Słuchaczy przywitał Kierownik Studiów Podyplomowych Dyrektor WIM gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, Zastępca Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia płk Mariusz Świdorski oraz Kierownik Centrum Kształcenia Podyplomowego mgr Agnieszka Słupecka.

Lista tegorocznych słuchaczy:

Ppłk Janusz Baranowski

Iwona Białach

Ppłk Sebastian Czarkowski - Wojskowy Instytut Medyczny

Kmdr Sebastian Dajnowiec

Kpt. Andżelika Flieger

Małgorzata Giero

Katarzyna Gniadek-Olejniczak - Wojskowy Instytut Medyczny

Płk Marcin Karkocha

Kmdr por. Jacek Kasprzyk

Mariola Kołkowska

Por. Monika Nawrocka

Ppłk Jarosław Paliński



Płk Bogusław Piątek
Agnieszka Piechowska
Płk Janusz Piskorowski
Ppłk Mariusz Piwowarczyk
Barbara Pyrzyńska-Brudniak
Por. Dorota Rogowska-Jacuniak
Lidia Rokicka

Płk Robert Ryczek - Wojskowy Instytut Medyczny

Ppłk Jarosław Staszczak
Rafał Szadkowski
Por. Ewa Szczepanik

Ewa Szymczuk - Wojskowy Instytut Medyczny

Płk Marek Śmiałek
Agnieszka Wesołowska
Mjr Małgorzata Wiśniewska
Ppłk Jarosław Wojtaś
Mjr Marzena Wyszowska
Kpt. Rafał Ziółkowski



ZDL - SZKOLENIE SPECJALISTYCZNE Z ZAKRESU MIKROBIOLOGII

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej WIM w okresie od 4 października do 19 listopada 2021 r. zorganizował dla słuchaczy Ośrodka Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie we współpracy z Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM **szkolenie specjalistyczne z zakresu mikrobiologii dla 28 pielęgniarek/położnych kształcących się na kierunku "Pielęgniarstwo Epidemiologiczne"**.

Opiekunem stażu była **dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek** specjalista z zakresu mikrobiologii, epidemiologii i zdrowia publicznego. Zajęcia praktyczne prowadziła **dr n. med. Aneta Guzek** specjalista mikrobiologii medycznej, która bierze czynny udział w posiedzeniach Zespołu do Spraw Kontroli Zakażeń Szpitalnych w WIM.

Celem stażu było zapoznanie pielęgniarek i położnych ze sposobem organizacji pracy pracowni mikrobiologicznej z zasadami współpracy mikrobiologów z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Podczas cyklu wykładów z podstaw wiedzy mikrobiologicznej słuchacze zostali przygotowani do teoretycznego wypełniania zadań w systemie kontroli zakażeń szpitalnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Podczas 35 godzin szkoleniowych każda z 5 grup zapoznała się z:

1. organizacją pracy i wyposażeniem pracowni mikrobiologii;
2. obowiązkami i zadaniami mikrobiologa w zespole kontroli zakażeń szpitalnych
3. metodami diagnostyki materiału mikrobiologicznego w zakresie mikrobiologii klinicznej;
4. procedurami pobierania i transportu materiału biologicznego do badań mikrobiologicznych;
5. planowaniem i dokumentowaniem kontroli mikrobiologicznej środowiska szpitalnego, analizą wyników i formułowaniem wniosków;
6. badaniami czystości mikrobiologicznej środowiska szpitalnego;
7. zasadami współpracy z Pracownią Mikrobiologiczną ZDL WIM w prowadzeniu kontroli utrzymania czystości i dokumentowania jej;



8. planowaniem i realizacją edukacji personelu w zakresie postępowania z materiałem diagnostycznym w laboratorium mikrobiologicznym;
9. monitorowaniem zakażeń szpitalnych wg. obowiązujących w szpitalu procedur oraz aktualnych przepisów prawa;
10. dokumentowaniem nadzoru i kontroli w zakresie pracy w Pracowni Mikrobiologii ZDL;
11. współpracy z Państwową Inspekcją Sanitarną.



Warunkiem zaliczenia stażu było przygotowanie pracy zespołowej (w formie pisemnej) przez każdą grupę słuchaczy dotyczącej zasad pracy w zakresie BHP pracowników Pracowni Mikrobiologii, wykonanie wspólnie z opiekunem stażu poboru wymazów środowiskowych (wymazy z rąk, blatów, telefonów, klawiatury, powierzchni łatwo i trudno zmywalnych itp.), oraz wypełnienie karty pracy przygotowanej dla każdego uczestnika indywidualnie.



Zadaniem każdego słuchacza, oprócz pobrania wymazu środowiskowego, było wykonanie jego posiewu na wskazane podłoża, wykonanie prawidłowej dezynfekcji rąk oraz przeprowadzenie krótkiej diagnostyki mikrobiologicznej przygotowanych kultur bakteryjnych pod nadzorem mikrobiologa.

Uczestnicy wykazali się podczas zajęć dużym zainteresowaniem specyfiką pracy w zakresie mikrobiologii lekarskiej oraz z zaangażowaniem wykonywali poszczególne czynności diagnostyki mikrobiologicznej.



SPOTKANIE NAUKOWE W LOMTI

17 listopada (środa) o godz. 13:00 w Auli Wykładowej Budynku Onkologii i Radioterapii (budynek nr 33, III piętro, sala 345) odbyło się **spotkanie naukowe** w trakcie którego **wykład na temat „Application of stem cells in brain diseases: focus on mitochondria and cell death”** wygłosił **prof. Dinko Mitrečić z Uniwersytetu Medycznego w Zagrzebiu**.

Spotkanie zorganizowało Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych (LOMTI) WIM.

Profesor Dinko Mitrečić w 2000 roku ukończył Wydział Lekarski Uniwersytetu w Zagrzebiu. W 2006 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych w dziedzinie biomedycyny. W ciągu ostatnich piętnastu lat Dinko Mitrečić był głównym badaczem i współpracownikiem wielu krajowych i międzynarodowych projektów dotyczących zastosowania komórek macierzystych w regeneracji tkanki nerwowej dotkniętej neurodegeneracją lub udarem.

Profesor Mitrečić jest zaangażowany w europejskie działania na rzecz badań nad mózgiem i innowacyjnych technologii terapeutycznych: zajmuje stanowisko sekretarza generalnego Chorwackiej Rady Mózgu oraz członka-eksperta Zarządu Europejskiego Wspólnego Programu na rzecz Chorób Neurodegeneracyjnych.



XIX MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA POLSKIEGO TOWARZYSTWA FARMAKOLOGICZNEGO

W dniach 25-26 listopada br. odbyła się XIX Międzynarodowa Konferencja Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego w której udział wzięli przedstawiciele Wojskowego Instytutu Medycznego **prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk**, kierownik



Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej, odznaczona podczas konferencji tytułem Honorowego Członka Towarzystwa, **Sławomir Pączek**, dyrektor ds. finansowych oraz **mjr Marcin Marciniak** młodszy asystent Rejonowej Bazy Zaopatrzenia Medycznego.

Pani Profesor Karina Jahnz-Różyk poprowadziła sesję plenarną nt. Co gra a co nie gra w nowelizacji ustawy refundacyjnej?



Ustawa refundacyjna w chwili jej całkowitego wprowadzenia w życie w 2012 roku była jednym z najnowocześniejszych aktów prawnych regulujących obszar refundacji leków na świecie. Wprowadziła jako obowiązujące rozwiązania, które wcześniej w Polsce i w innych krajach funkcjonowały często w formie wytycznych lub wręcz jedynie zwyczaju. W czasie jej dotychczasowego stosowania udostępniono chorym wiele najnowszych metod farmakoterapii. Sama farmakoterapia jest jednak jedną z najszybciej rozwijających się dziedzin nauki, za którym to zawrotnym tempem przepisy prawa muszą nadążyć. Stąd nowelizacja ustawy refundacyjnej jest dziś bardzo wyczekiwaną zmianą, krokiem naprzód, z którym wiąże się tak wiele nadziei.

Pan Sławomir Pączek wraz z Panem Michałem Marciniakiem uczestniczyli w sesji nt. Wdrożenie szpitalnej oceny technologii medycznych, czyli do tanga trzeba dwojga.



Ocena technologii medycznych (Health Technology Assessment – HTA) ma ugruntowaną pozycję w polskim systemie opieki zdrowotnej w szczególności w decyzjach dotyczących refundacji leków podejmowanych na poziomie krajowym. HTA na poziomie szpitalnym ma szansę przyczynić się do podejmowania decyzji dotyczących innowacji przez kadrę zarządzającą szpitali w oparciu o dowody naukowe.

W ramach projektu „Wdrożenie systemu Hospital-Based HTA (HB-HTA) – Szpitalnej Oceny Innowacyjnych Technologii Medycznych” realizowanego przez konsorcjum naukowo-badawcze: NFZ, Uczelnia Łazarskiego oraz Narodowy Instytut Kardiologii, został opracowany model wdrażania HB-HTA w Polsce, który obecnie znajduje się na etapie pilotażu.

Etapem poprzedzającym właściwy pilotaż było szkolenie analityków z siedmiu szpitali, w tym WIM, biorących udział w pilotażu, którzy przygotowali pierwsze w Polsce raporty HB-HTA.



Przedstawiciele WIM omówili temat „System wspomagający planowanie i obsługę bloku operacyjnego wraz ze zintegrowanym systemem anestezjologicznego monitorowania przebiegu zabiegu operacyjnego”.

Raporty dotyczyły technologii lekowych, diagnostycznych i organizacyjnych. Główne wnioski z tych raportów zostaną przedstawione przez analityków szpitalnych, a dyrektorzy szpitali przedstawiają argumenty za i przeciw podejmowania decyzji w oparciu o raporty HB-HTA.

Dyskusja panelowa w oparciu o wyniki raportów HB-HTA będzie koncentrowała się na zasadności wdrożenia HB-HTA w polskich szpitalach. Paneliści przedyskutują czy HB-HTA może stać się cennym narzędziem w rękach menedżera szpitala.



Najbliższe wydarzenia

WYBORY DO KOMISJI DYSCYPLINARNEJ WIM – 2 GRUDNIA 2021



Komisja Wyborcza przypomina, że **Wybory Komisji Dyscyplinarnej odbędą się 2 grudnia 2021 roku w godz. 8.00 – 14.00 w sali nr 235 (II p., budynek główny).**

Zgodnie z Instrukcją Wyborczą czynne prawo wyborcze przysługuje pracownikowi naukowemu i badawczo--technicznemu zatrudnionemu w pełnym wymiarze czasu pracy w Instytucie.



Wszelkie informacje związane z przeprowadzaniem wyborów Komisji Dyscyplinarnej Komisja Wyborcza przedstawia w formie komunikatów na stronie intranetowej (<http://intranet.wim>), a także za pomocą poczty elektronicznej oraz na tablicy ogłoszeń w Wojskowym Instytucie Medycznym.

Nasze sukcesy

ODZNAKA HONOROWA "ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA" DLA DR HAB. N. MED. AGNIESZKI WOŹNIAK-KOSEK



Z przyjemnością informujemy, że Minister Zdrowia na wniosek Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych przyznał odznakę honorową „**Za zasługi dla Ochrony Zdrowia**” dr hab. n. med. Agnieszce Woźniak-Kosek, kierownikowi Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WIM.

Odznaka ta przyznawana jest za szczególne osiągnięcia na rzecz systemu opieki zdrowotnej.



W dniach 25-26 listopada br. odbyło się V Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych zorganizowane przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL). Wydarzenie to zbieгло się z 20-leciem ustawy o diagnostyce laboratoryjnej. Kluczowym punktem wydarzenia było wręczenie odznak honorowych "Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia" diagnostom laboratoryjnym, których pracę uznano za szczególnie wartą wyróżnienia. **Wśród grona 60 osób wyróżnionych znalazła się dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek z naszego Instytutu. W imieniu ministra zdrowia Adama Niedzielskiego odznakę wręczył Piotr Bromber, wiceminister Zdrowia.**



Podczas ceremonii otwarcia V Forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych prezes KIDL p. Alina Niewiadomska podkreśliła zasługi diagnostów laboratoryjnych dla walki z COVID-19 twierdząc że ta grupa zawodowa zdała egzamin w tym trudnym okresie.

Inauguracja studiów podyplomowych WIM



W imieniu ministra zdrowia A. Niedzielskiego, wiceminister Piotr Bromber powiedział " *V Ogólnopolskie forum Kierowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych jest doskonałą okazją do podziękowania za zaangażowania w walkę z pandemią COVID-19. Obecnie stoimy w przededniu zmian od dawna bardzo oczekiwanych przez środowisko. Jednym z priorytetów Ministerstwa Zdrowia jest uchwalenie ustawy o medycynie laboratoryjnej. Jestem przekonany, że opracowane wspólnie rozwiązania będą potwierdzeniem tego, że kierunek podejmowanych działań na rzecz diagnostyki laboratoryjnej jest właściwy i zgodny z oczekiwaniami środowiska diagnostów Laboratoryjnych* " .

Forum otworzyła debata z udziałem prezesów samorządów zawodów medycznych. Zaproszenie do dyskusji przyjęli prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas, prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów Maciej Krawczyk oraz wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Artur Drobniak. Moderatorem tej części spotkania była prezes KIDL



Alina Niewiadomska która zwróciła uwagę, że " *Stanęliśmy przed koniecznością reorganizowania sieci medycznych laboratoriów diagnostycznych tak, aby były w stanie udźwignąć ciężar codziennego monitorowania stanu epidemicznego w Polsce. Wszystkie zawody medyczne zostały poddane egzaminowi. Mogę z pełnym przekonaniem powiedzieć, że diagności laboratoryjni zdali go celująco. W krótkim czasie diagności laboratoryjni musieli zorganizować pracownie niemal od podstaw lub w ramach istniejących laboratoriów. Zgodnie z aktualnymi danymi od początku pandemii diagności laboratoryjni wykonali 25 milionów testów w kierunku SARS-Co-V-2*".

Pierwszego dnia Forum odbyły się sesje merytoryczne dotyczące problemów i wyzwań współczesnej onkologii. Program drugiego dnia spotkania wypełniony był sesjami merytorycznymi poświęconymi chorobom zakaźnym oraz szeroko pojętemu zarządzaniu w laboratoriach medycznych. **W tej sesji kierowniczka naszego Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Agnieszka Woźniak-Kosek przedstawiła wykład "Medyczne Laboratorium Diagnostyczne - Zarządzanie przez jakość"**.

W konferencji uczestniczyło za pośrednictwem łączy internetowych ponad 300 diagnostów z całej Polski.

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2021 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2175>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2021 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2148>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2021 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie priorytetów zdrowotnych**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2144>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2021 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkoleń osób, których czynności bezpośrednio wpływają na jakość komórek, tkanek lub narządów, a także bezpieczeństwo dawców i biorców**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2074>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2021 r. **w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2022 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2062>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 15 października 2021 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2048>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2027>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2021 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2012>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2021 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/2003>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/1976>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2021 r. w sprawie informacji zawartych w Krajowej Bazie Urzędzeń Radiologicznych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/1959>



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



Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

AMMS – REALIZACJA PLANU UMOWY

System AMMS umożliwia oznaczenie wykonanych usług statusem "nie do rozliczenia".

Statusem tym oznaczone są świadczenia zakodowane, ale nie sprawozdane do NFZ, np.:

- pacjentowi została wystawiona faktura,
- faktura została wystawiona na Areszt Śledczy, firmę ubezpieczeniową lub inny podmiot leczniczy,
- pobyt został rozliczony produktem "rozliczenie za zgodą płatnika".



Aby uzyskać informację nt. faktycznej realizacji umowy zawartej z NFZ przy generowaniu raportu **"Realizacja planu umowy"** należy oznaczyć check box **"Tylko sprawozdawane do NFZ"**.



KOMUNIKAT MOW NFZ DOTYCZY PODMIOTÓW LECZNICZYCH REALIZUJĄCYCH ŚWIADCZENIA W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH

W związku z sygnałami o odmowach przyjęć pacjentów do poradni specjalistycznych o innych nazwach, niż literalnie wskazane na skierowaniach, uprzejmie informujemy, **że kluczowa w realizacji świadczeń jest specjalność medyczna danej poradni, a nie jej nazwa wpisana na skierowaniu przez lekarza kierującego.**



W przypadku zgłoszenia się świadczeniobiorcy do poradni o innej nazwie niż wskazana na skierowaniu, możliwe jest przyjęcie pacjenta, jeżeli poradnia realizuje zakres świadczeń o zbliżonej specjalności medycznej, i o ile dana komórka jest w stanie zapewnić realizację badania, konsultacji lub leczenia, na które zostało wystawione skierowanie.



Literalne traktowanie nazwy komórki organizacyjnej wpisanej w skierowaniu może doprowadzić do znaczącego ograniczenia dostępu do świadczeń, a odsyłanie pacjenta do lekarza kierującego o skorygowanie danych, o których mowa powyżej, jest niezasadne oraz utrudniające i wydłużające dostęp do opieki zdrowotnej.

Informacje Oddziału Administracyjno-Mobilizacyjnego



DZIEŃ WOLNY ZA 1 STYCZNIA 2022 – NOWY ROK PRZYPADAJĄCY W SOBOTĘ

Zgodnie z art. 130 § 2 Kodeksu pracy oraz § 36 ust. 4 Regulaminu Pracy Wojskowego Instytutu Medycznego **wystąpienie święta w inny dzień niż niedziela, w roku 2022 w sobotę przypada – 1 stycznia Nowy Rok, obniża wymiar czasu pracy.**



W związku z powyższym dla pracowników pracujących w systemie jednozmianowym w Wojskowym Instytucie Medycznym dzień **7 stycznia 2022 r. (piątek) będzie dniem wolnym od pracy.**

DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU - W CZASY POD GRUSZĄ



Sekcja Socjalna informuje, że termin składania wniosków o dofinansowanie wypoczynku został wydłużony do dnia **3 grudnia 2021 r.**

Prosimy o terminowe składanie wniosków.

Informacje Pionu Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – LISTOPAD 2021

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **8 listopada br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych



w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc listopad 2021.

Natomiast do **15 listopada br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc listopad 2021.



Informacje Pionu Nauki

KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODÓW Z DZIAŁALNOŚCI TWÓRCZEJ

W związku z upływem roku podatkowego i możliwością naliczenia kosztów uzyskania przychodów z wykonania działalności twórczej, w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1062.), zainteresowani pracownicy WIM, którzy w ramach stosunku pracy i zakresu czynności tworzą lub współtworzą prace będące przedmiotem praw autorskich winni przedłożyć:



Oświadczenie twórcy o uprawnieniu do uwzględnienia udziału procentowego praw autorskich w części wynagrodzenia za rok 2021, według wzoru dostępnego w wersji elektronicznej w sieci intranet (Nauka/Odliczenia podatkowe za działalność będącą przedmiotem prawa autorskiego /2021). Maksymalna wysokość wynagrodzenia zasadniczego za działalność będącą przedmiotem prawa autorskiego, prowadzoną w 2021 roku w ramach stosunku pracy, wynikającą ze statutu oraz Regulaminu Pracy WIM, została zatwierdzona uchwałą Rady Naukowej nr 34/VII/2021 z dnia 17.11.2021 r.



Dorobek naukowy wyszczególniony w oświadczeniu musi być potwierdzony przez Bibliotekę Naukową WIM (opracowany na podstawie Bibliografii Publikacji Pracowników WIM: <http://www.bn.wim.mil.pl/new/bib/>). Wykonywanie zadań związanych z prowadzeniem działalności naukowej w ramach wykonywanych obowiązków musi być potwierdzone przez bezpośredniego przełożonego (ze wskazaniem tematu badawczego).



Oświadczenie należy złożyć w Biurze Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych (pok. 120, Budynek Dyrekcji, I p.) **w nieprzekraczalnym terminie do 15 stycznia 2022 r.** Osobą odpowiedzialną jest p. Dorota Połec, Główny Specjalista.

Zaświadczenia do celów podatkowych będą wydawane w Sekcji Płac OAM, po zatwierdzeniu listy osób upoważnionych przez Dyrektora WIM.



Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

ZAPRASZAMY PACJENTÓW DO TESTOWANIA NOWOCZESNEGO OPATRUNKU

Wojskowy Instytut Medyczny prowadzi otwarty nabór pacjentów do udziału w badaniu klinicznym nowego polskiego opatrunku, opracowanego przez Konsorcjum Naukowo-Przemysłowe pod kierownictwem Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie.



Opatrunek jest porównywany pod względem skuteczności i bezpieczeństwa stosowania miejscowego z aktualnie używanym w NATO amerykańskim przeciwkrwotocznym opatrunkiem bojowym Celox.

Zapraszamy osoby z ranami głównie skórnymi lub skórno-podskórnymi powstałymi w wyniku leczenia chirurgicznego (zmian skórnych, oparzeń, owrzodzeń, blizn, przykurczów, zniekształceń pourazowych). Pacjent po zgłoszeniu przejdzie wstępną rozmowę z lekarzem, który zweryfikuje, czy dana osoba spełnia szczegółowe kryteria kliniczne dopuszczające do udziału w badaniu.

Badanie ma na celu ocenę porównawczą skuteczności tamowania krwawienia dwóch opatrunków hitożanowych, w świeżych ranach chirurgicznych o wymiarach około 10x10 cm (miejsca wycięć, miejsce pobrania przeszczepu skóry). Badanie jest prowadzone przez Oddział Kliniczny Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń WIM. Pobyt w szpitalu trwa 3 dni, kolejne kontrole ambulatoryjne po 7 dniach i 2 miesiącach.

Osoby w wieku od 18-75 lat zainteresowane wzięciem udziału w badaniu proszone są o kontakt z sekretariatem Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń, celem umówienia wizyty konsultacyjnej, pod nr tel. 261 817 219 (bez prefixu-linia bezpośrednia). Oceny możliwości przystąpienia do badania dokona Kierownik Oddziału Klinicznego dr n. med. Wojciech Witkowski w uzgodnionym, wygodnym dla pacjenta terminie.

Badanie jest prowadzone w ramach realizacji projektu rozwojowego dofinansowanego ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju pt. „Zestaw opatrunkowy zabezpieczający urazy powstałe w trakcie pełnienia obowiązków służbowych przez służby mundurowe”, nr DOB BIO6/19/98/2014 w ramach konkursu nr 6/2014 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych na rzecz obronności i bezpieczeństwa państwa. Znak badania klinicznego: 01/HEMOST/2014.

UNIJNY PROGRAM WOJ. MAZOWIECKIEGO WSPIERA WALKĘ Z COVID-19

Od marca 2020 r. Wojskowy Instytut Medyczny korzysta ze wsparcia w ramach unijnego projektu **„Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-CoV-2 na terenie województwa mazowieckiego”**. Projekt jest realizowany przez samorząd Województwa Mazowieckiego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego.

W ramach projektu Wojskowy Instytut Medyczny otrzymał:

- zestaw do bezdotykowego pomiaru temperatury,
- aparaty do terapii tlenowej,
- pompy infuzyjne strzykawkowe,
- ssaki elektryczne oraz
- mobilne cyfrowe aparaty RTG.

Szpital został wyposażony również w środki ochrony indywidualnej: maski, rękawiczki, przyłbice, kombinezony ochronne, fartuchy, gogle, ochraniacze oraz płyny do dezynfekcji powierzchni i rąk.

Podobnie jak WIM, ze wsparcia w ramach projektu korzysta ponad 70 innych podmiotów leczniczych na Mazowszu.

Całkowity budżet projektu wynosi 480 mln zł (dla wszystkich podmiotów leczniczych), z czego 414,9 mln zł to środki Unii Europejskiej, blisko 49,9 mln zł – wkład własny Województwa Mazowieckiego, a 15,2 mln zł pochodzi z budżetu państwa.



Na chwilę obecną planuje się, że projekt będzie realizowany **do końca grudnia 2021 r.**

Więcej informacji można uzyskać w Wydziale Wsparcia i Zarządzania Projektami WIM, projekty@wim.mil.pl.

Nasza rozmowa

G. GIELERAK – EPIDEMIE BĘDĄ SIĘ POWTARZAĆ

Szacuje się, że lokalne cykle epidemiczne będą wkrótce występowały co 6–8 lat. Z tego choćby powodu warto jak najlepiej przygotować elementy infrastruktury krytycznej państwa do ochrony swoich obywateli. Uczynić kraj bardziej odpornym na kolejne kryzysy zdrowotne – mówi w rozmowie z „Gazetą Polską” gen. dyw. prof. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Rozmawia Grzegorz Wszółek.

W pełni zaszczepionych na COVID-19 jest ponad 52 proc. populacji, co daje liczbę prawie 20 mln obywateli – to dużo czy jednak za mało? Nie mamy na myśli tylko kwestii zdrowotnych – wszak koronawirus stał się też odnośnikiem w walce politycznej.

To niestety jest niezadowalający odsetek zaszczepionych w Polsce, trudno w tej sytuacji mówić o pełnym sukcesie. Spora grupa nie poddała się szczepieniom, więc istnieje uzasadnione ryzyko dalszej transmisji wirusa i zakażeń, a w efekcie rozszerzania epidemii. Jeśli zadamy sobie z kolei pytanie, jak to możliwe, że u nas tylko połowa populacji zdecydowała się na szczepienie, a w innych krajach – choćby w Hiszpanii, Portugalii czy we Włoszech – wynik oscyluje wokół 80–90 proc. – to należy w pierwszej kolejności zastanowić się nad komunikacją. Piszemy o tym dogłębnie w raporcie „Jak przygotować Polską ochronę zdrowia na kolejne epidemie”. Trzeba powiedzieć sobie otwarcie: w tym względzie nie byliśmy doskonali, i to zarówno w spójnym, wiarygodnym oraz budującym zaufanie sposobie komunikowania społeczeństwu celów i zamierzeń programu szczepień, jak i w sposobie prowadzenia sprawnej polemiki ze zdeklarowanymi przeciwnikami szczepień.

Na co zatem polska administracja powinna wtedy zwrócić uwagę?

Po pierwsze na to, co zrobiono w społeczeństwach zachodnich: tam komunikują się z nimi wybitni eksperci oraz skupiona wokół nich grupa – nie tylko lekarze, lecz także na przykład socjologowie, specjaliści od komunikacji. A zatem najlepiej, gdy o wszystkim informuje renomowany instytut zdrowia publicznego na wzór niemiecki, gdzie funkcję taką pełni Instytut Kocha.

Jaka byłoby to placówka w naszym kraju?

Mam tu na myśli Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. W mojej ocenie najbardziej pożądanym rozwiązaniem jest sytuacja, kiedy komunikowane społeczeństwu rekomendacje dotyczące szczepień, szczególnie dzieci, obostrzeń i innych wymogów dotyczących zachowania się w przestrzeni publicznej będą pochodziły z takiej właśnie „narodowej”, obdarzonej odpowiednim szacunkiem i zaufaniem instytucji i skupionych wokół niej ekspertów. Uważam, że w takich warunkach wartość merytoryczna przekazu byłaby o wiele wyższa niż w przypadku na przykład komunikacji postanowień Rady Medycznej przy Premierze, dokonywanej za pośrednictwem polityków. To chyba oczywiste dla każdego, ponieważ narracja tych





Spotkania naukowe w LOMTI

ostatnich zawsze będzie zestawiana z innymi opiniami, choćby oponentów, stawiających pod znakiem zapytania wiarygodność zaleceń.

Aktywne są nadal ruchy antyszczepionkowe. Furore robiły bzdury, opowiadane przez celebrytów i niektórych aktywistów, o statystach w szpitalach, śmiertelnościach preparatach, zgonach po szczepieniach... To wszystko wpłynęło na frekwencję w punktach szczepień?

Walka z fake newsami w przestrzeni publicznej to kolejny problem, z którym mierzymy się od początku pandemii koronawirusa. Jasne jest, że działalność antyszczepionkowców wpłynęła na Narodowy Program Szczepień. Dzięki wpisom w mediach społecznościowych nagle odkryli, że znaleźli się w gronie domniemanej większości, na ogół negatywnie wypowiadającej się o akcji szczepień. Antyszczepionkowcy używają niekiedy argumentów brzmiących „merytorycznie”, a tak naprawdę posługują się manipulacją, przez co część odbiorców uznała je za dobrą monetę – wszak to opinia ogółu społeczeństwa. Z zasady wiemy, że większość jest przecież silniejsza i z pewnością ma rację, prawda? To był czynnik, który rzeczywiście mógł zaważyć na powodzeniu programu szczepień. Jak należało się zachować? Eksperci wskazują, by absolutnie nie wchodzić w polemikę, bo jest to najgorsze rozwiązanie.

Czyli antyszczepionkowcy powinni pozostać w swojej bańce?

Zjawisko szerzenia się fałszywych informacji (infodemia) nie jest wyłącznie polską przypadłością, unikalną słabością. Występuje w każdym kraju i jest nad wyraz niebezpieczne, gdy zaufanie do organów administracyjnych państwa oraz uznanych ekspertów jest niedostateczne i podważane. Doświadczenia początków terapii przeciwretrowirusowej chorych z HIV z połowy lat 90. pokazują, że opór, na jaki najczęściej natrafiamy, wdrażając nowoczesne, przełomowe terapie, wprost wynika z faktu, że w takich sytuacjach mamy do czynienia nie tyle z działaniami zdroworozsądkowymi, ile ze skutkami dezorientacji ludzi o dobrych intencjach, walczących o zrozumienie swoich lęków. Praktyczne i jednocześnie wysoce skuteczne działania, jakie w takich sytuacjach możemy podjąć, to m.in.: monitorowanie mediów społecznościowych w celu identyfikowania wiadomości, które są fałszywe, a zyskują popularność w sieci, i przygotowanie odpowiedzi na nie, a także identyfikowanie i edukowanie członków społeczności lokalnych lub internetowych, którzy mogliby szerzyć kluczowe prawdziwe informacje (na przykład pracodawców, dyrektorów, przewodniczących samorządów studenckich).

Rada Medyczna przy Premierze i rząd rekomendują trzecią dawkę szczepionki dla wszystkich dorosłych. Po jakim czasie od drugiego szczepienia powinniśmy skorzystać z tej okazji?

Pamiętajmy, że rekomendacja dotyczy okresu 6 miesięcy. Dane medyczne, zwłaszcza w odniesieniu do osób, które nie przechorowały COVID-19, a zostały zaszczepione, wskazują, że powinny przyjąć trzecią dawkę. Zwróciłbym jednak uwagę na bardzo ważną sprawę, która umyka w debacie publicznej na temat pandemii: zdecydowanie fatalne są statystyki szczepień grona ludzi z obniżoną odpornością – wrodzoną lub nabytą na przykład w rezultacie przyjmowanych leków. Proszę sobie wyobrazić, że na około 120 tys. pacjentów w tej grupie zaledwie 8 tys. zgłosiło się w punktach szczepień. Nie muszę dodawać, że to niezwykle niebezpieczna sytuacja, bo w przypadku zakażenia ryzyko zgonu jest tu bardzo wysokie. Trudno się pogodzić z tym, że tak mały odsetek osób po przeszczepach, przewlekle leczonych immunosupresyjnie itd. zdecydował się na szczepienie. Ten temat na miejscu osób odpowiedzialnych za program szczepień potraktowałbym jako priorytet.



Czy nie jest tak, że chorzy kalkulują: dla mnie szczepienie jest groźniejsze niż COVID-19?

Tak jak możemy dyskutować o konieczności przyjęcia trzeciej dawki przez wszystkie osoby dorosłe, tak potrzeba szczepień w przypadkach pacjentów z obniżoną odpornością jest poza wszelką wątpliwością. Dokładnie 28 dni po drugiej dawce powinni przyjąć trzecią – to rekomendacja dla tej grupy.

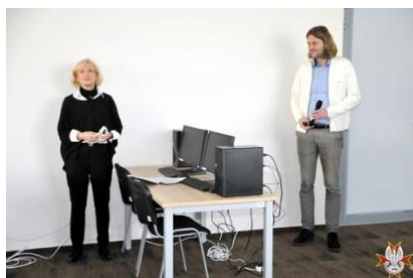
W ostatnim tygodniu października resort zdrowia podawał, że liczba nowych przypadków zakażeń na koronawirusa przekracza 8–9 tys. dziennie, rośnie też liczba zgonów i hospitalizowanych. Ale i tak sytuacja jest obecnie dwa razy lepsza niż w ubiegłym roku. To zasługa szczepień czy czegoś więcej?

Z pewnością jest to również zasługa wyższej populacyjnej odporności na SARS-CoV-2 – rok temu tylko 2 proc. populacji posiadało przeciwciała, które można było uznać za chroniące przed powikłaniami po zakażeniu wirusem. Obecnie biorąc pod uwagę zarówno osoby, które się zaszczepiły, jak i te, które przeszły zakażenie, jest to łącznie około 70 proc. ludzi, więc naprawdę sporo. Tak, szczepienia, nawet przy takim jak w Polsce niezbyt wysokim procencie frekwencji, wniosły ogromny wkład w walkę z pandemią.



Wojskowy Instytut Medyczny – we współpracy z Instytutem Jagiellońskim – opracował ogromny raport na temat przygotowania się do wybuchów epidemii. Co Państwo zaproponowali?

W dokumencie znalazło się 100 rekomendacji w sprawach funkcjonowania państwa, które uczynią Polskę bardziej odporną na wystąpienie epidemii, nie tylko koronawirusa. Zwracamy uwagę na kwestie związane z komunikacją społeczną, budowania zaufania u obywateli do rekomendacji i pożądaných zachowań w czasie kryzysu, modelu organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu ochrony zdrowia, wsparcia działów gospodarki. Sporą część naszego raportu zajmuje temat bezpieczeństwa lekowego i zdolności do wytwarzania szczepionek. Za wszelką cenę należy unikać sytuacji takiej jak przerwanie łańcucha dostaw, z czym mierzyliśmy się jeszcze niedawno.



W jaki sposób uchronić się przed decyzjami koncernów farmaceutycznych?

Choćby poprzez podjęcie działań mających na celu odtworzenie krajowych zdolności w części dotyczącej potrzeb materiałowych i lekowych mających krytyczne znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków. Zabezpieczenie krajowej produkcji leków, sprzętu i materiałów medycznych – najważniejszych nie tylko z punktu widzenia przeciwdziałania spodziewanym skutkom zdarzeń kryzysowych, lecz także rozpowszechnienia chorób cywilizacyjnych i ich społecznych skutków zdrowotnych. W przypadkach braku odpowiednich kompetencji, możliwości wytwórczych i/lub wysokich barier wejścia dla rozwinięcia zdolności produkcyjnych zalecane jest uruchomienie procesów dywersyfikacji zamówień, specjalizacji produktowej w ramach współpracy międzynarodowej obejmującej w pierwszej kolejności państwa Grupy Wyszehradzkiej lub skupione w ramach międzynarodowej inicjatywy gospodarczo-politycznej – grupy Trójmorza.



Czy obecnie jesteśmy znacznie lepiej przygotowani do pandemii niż rok temu, gdy błyskawicznie musiały powstawać szpitale tymczasowe?

Na pewno posiadamy znacznie większą wiedzę i doświadczenie w zakresie sposobów organizacji i funkcjonowania szpitali tymczasowych. Przez ostatnie miesiące placówki te były pasywne, ale wystarczy przywrócić ich funkcjonowanie, uzupełnić kadry medyczne i w perspektywie kilku dni jesteśmy w stanie uruchomić na ich bazie dedykowane chorym z COVID-19 miejsca leczenia. Ubolewam nad tym, że nie





skorzystano z postulatu – zawartego w raporcie – tj. utworzenia krajowej sieci szpitali modułowych, która powinna stać się trwałym elementem systemu bezpieczeństwa państwa. Ciekawym rozwiązaniem była aplikacja ProteGo Safe, ale niestety nie znaleziono na nią dalszego pomysłu w rozwoju i upowszechnianiu.

Kolejne epidemie są tylko kwestią czasu? Wielu z nas żyje w przekonaniu, że najgorsze już za nami, a ciężkie zarazy nie zdarzają się zbyt często.



Jeśli prześledzimy epidemie, które wprowadziły światowy niepokój, widać wyraźnie, że następujące po sobie zdarzenia mają miejsce co 12–15 lat. Szacuje się, że lokalne cykle epidemiczne będą wkrótce występowały co 6–8 lat. Z tego choćby powodu warto jak najlepiej przygotować elementy infrastruktury krytycznej państwa do ochrony swoich obywateli. Uczynić kraj bardziej odpornym na kolejne kryzysy zdrowotne.

[Źródło: Gazeta Polska](#)



Spotkanie z kadrą kierowniczą szpitala w Legionowie

WIM w mediach

SZPITAL W LEGIONOWIE. PYTANIA I ODPOWIEDZI Z ZAKRESU ONKOLOGII

powiat-legionowo.pl
30.11.2021 r.



Nowotwory złośliwe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce. Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów w 2018 r. stwierdzono 167,5 tys. nowych zachorowań i 101,4 tys. zgonów [1]. Wśród nowotworów diagnozowanych u mężczyzn dominują rak prostaty, płuca i jelita grubego, a wśród kobiet rak piersi, płuca, jelita grubego i trzonu macicy. Główną przyczyną zgonów nowotworowych u obu płci jest rak płuca, jelita grubego, a u kobiet drugie miejsce zajmuje rak piersi. Nowotwory złośliwe stanowią istotny problem zdrowotny zwłaszcza u ludzi młodych i w średnim wieku (25-64 lat) i, co istotne, są najczęstszą przyczyną zgonów u kobiet poniżej 65 r.ż.

Czytaj więcej:

<https://twojelegionowo.pl/20211130446567/powiat-legionowo-szpital-w-legionowie-pytania-i-odpowiedzi-z-zakresu-onkologii1638252728>



OTYŁOŚĆ. RUSZA PILOTAŻ LECZENIA OTYŁOŚCI OLBZYMIEJ KOS-BAR. PRZYPOMINAMY ZASADY

rynekzdrowia.pl
28.11.2021 r.



Otyłość. W Polsce nadwagę ma już trzech na pięciu dorosłych Polaków, a co czwarty jest otyły. W grudniu wystartuje pilotaż leczenia otyłości olbzymiej KOS-BAR. Przypominamy najważniejsze zasady tego programu Najważniejszym celem pilotażu, jak uzasadnia w rozporządzeniu resort zdrowia, jest poprawa jakości i efektywności leczenia osób dorosłych ze zdiagnozowaną otyłością spowodowaną nadmierną podażą energii.

Czytaj więcej:



<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Otylosc-Rusza-pilotaz-leczenia-otylosci-olbrzymiej-KOS-BAR-Przypominamy-zasady-LISTA,227308,14.html>

SZPITAL W LEGIONOWIE. JAK BĘDZIE ZORGANIZOWANA I JAK BĘDZIE FUNKCJONOWAĆ PLACÓWKA, KTÓRA NIEBAWEM RUSZY PRZY UL. ZEGRZYŃSKIEJ

gazetapowiatowa.pl
14.11.2021 r.



Z początkiem nowego roku wojskowy szpital w Legionowie będzie faktem, a nie tylko marzeniem, jakim dotychczas przyszło żyć bez mała dwóm pokoleniom mieszkańców Legionowa. Nowy podmiot leczniczy na mapie Mazowsza jednocześnie będzie w stanie hospitalizować 90 chorych w kluczowych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców specjalnościach: kardiologii, chirurgii, ginekologii, okulistyki i intensywnej terapii. Placówka będzie funkcjonować jako filia Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM), oferując chorym kompleksową opiekę medyczną w miejscu lub w głównej siedzibie Instytutu – w Warszawie.

Czytaj więcej:

<https://gazetapowiatowa.pl/wiadomosci/legionowo/szpital-legionowie-bedzie-zorganizowana-bedzie-funkcjonowac-placowka-ktora-niebawem-ruszy-przy-ul-zegrzynskiej/>



CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO W PANDEMII

wrzesnia.info.pl.
12.11.2021 r.

Rozmowa z dr. n. med. **Piotrem Dąbrowieckim**, Przewodniczącym Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP, a także pracownikiem Kliniki Chorób Infekcyjnych i Alergologii w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie. Wywiad przygotowany przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia w trakcie XX Ogólnopolskiej Konferencji „Polka w Europie”, zorganizowanej pod hasłem „Nie tylko COVID-19! Medycyna w dobie pandemii koronawirusa” w październiku 2021 roku.

Czytaj więcej:

https://wrzesnia.info.pl/pl/636_porady_zdrowotne/17060_choroby-ukladu-oddechowego-w-pandemii.html



ZMIANY W WYCENACH DLA SZPITALI TYMCZASOWYCH

mp.pl
11.11.2021 r.

O konieczności większych nakładów na szpitale tymczasowe mówił w ostatnim czasie w wywiadzie dla PAP m.in. dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego gen. Grzegorz Gielera. Profesor stwierdził, że kluczowe znaczenie dla poprawy zarządzania szpitalami tymczasowymi ma zwiększenie finansowania procedur medycznych. Na ile jest to konieczne, najlepiej świadczy – jak akcentował – to,





że koszty działalności obu takich szpitali WIM podczas poprzedniej fali zachorowań nie znalazły pokrycia w przychodach w kwocie ponad 3 mln zł.

Czytaj więcej:

<https://www.mp.pl/covid19/covid19-aktualnosci/284416,zmiany-w-wycenach-dla-szpitali-tymczasowych>



NOWY MODEL OPIEKI POZWALA NA REDUKCJĘ HOSPITALIZACJI W NIEWYDOLNOŚCI SERCA O 38%

dzienniknaukowy.pl

11.11.2021 r.

Wyniki badania AMULET potwierdzają, że model teleopieki opartej na punktach ambulatoryjnych prowadzonych przez personel pielęgniarski, w których pacjent poddawany jest szczegółowej ocenie klinicznej i hemodynamicznej a jego wyniki są przez kardiologa konsultowane zdalnie, zmniejsza ryzyko pierwszej nieplanowej hospitalizacji z powodu zaostrzenia niewydolności serca w obserwacji 12-sto miesięcznej o 38 proc. oraz wszystkich nieplanowych hospitalizacji z powodu tej choroby o 36 proc. Randomizowane, prospektywne i kontrolowane badanie kliniczne zostało przeprowadzone przez zespół dziewięciu ośrodków kardiologicznych pod przewodnictwem Wojskowego Instytutu Medycznego. Zdaniem prof. Pawła Krześcińskiego z WIM liczba beneficjentów modelu AMULET to w Polsce setki tysięcy pacjentów z niewydolnością serca.

Czytaj więcej:

<https://dzienniknaukowy.pl/nauka-w-polsce/nowy-model-teleopieki-pozwala-na-redukcje-hospitalizacji-w-niewydolnosci-serca-o-38-proc>



SZPITAL TYMCZASOWY NA OKĘCIU POD PATRONATEM WIM WZNAWIA DZIAŁALNOŚĆ

pulsmedycyny.pl

04.11.2021 r.

Szpital tymczasowy na Okęciu pod patronatem Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie wznawia działalność. Docelowo ma mieć 174 łóżka, w tym co najmniej 42 respiratorowe. Pierwszych pacjentów ma przyjąć już 5 listopada.

– Pierwszy – 56 łóżkowy moduł szpitala "Okęcie" będzie zabezpieczony przez 25 lekarzy, 58 pielęgniarek i ratowników medycznych. Dodatkowe wsparcie będzie także pochodzić od 40 studentów podchorążych II i III roku Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Jednocześnie prowadzimy otwartą rekrutację z zamiarem pozyskania personelu medycznego do opieki nad chorymi w modułach, które będziemy rozwijać w najbliższym czasie - poinformował gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Czytaj więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/szpital-tymczasowy-na-okeciu-pod-patronatem-wim-wznawia-dzialalnosc-1132420>





G. GIELERAK O URUCHAMIANIU SZPITALI TYMCZASOWYCH WIM: WOJSKOWI ROZPOCZYNAJĄ WOJNĘ, A CYWILE JĄ KOŃCZĄ

wim.mil.pl
09.11.2021 r.

Uruchomienie dwóch szpitali tymczasowych pod patronatem Wojskowego Instytutu Medycznego w tak krótkim czasie było możliwe głównie dzięki zaangażowaniu personelu medycznego WIM i wojskowych podmiotów leczniczych. – Pierwszy – 56 łóżkowy moduł szpitala "Okęcie" będzie zabezpieczony przez 25 lekarzy, 58 pielęgniarek i ratowników medycznych. Jednocześnie prowadzimy otwartą rekrutację z zamiarem pozyskania personelu medycznego do opieki nad chorymi - poinformował dyrektor WIM.

Czytaj więcej:

<https://wim.mil.pl/o-instytucie-mainmenu-88/wim-w-mediach/3902-q-gielerak-o-uruchamianiu-szpitali-tymczasowych-wim-wywiad>



SZPITAL W LEGIONOWIE – KOŃCOWE ODLICZANIE PRZED OTWARTCIEM

wirtualnelegionowo.pl
02.11.2021 r.

Minister obrony narodowej Mariusz Błaszczak uroczyście zatwierdził strukturę organizacyjną szpitala w Legionowie oraz podpisał decyzję wyznaczającą płk. dr n. med. Roberta Ryczka na jego dyrektora podczas konferencji, którą zorganizowano w siedzibie nowego szpitala. W trakcie spotkania dokonano także prezentacji personelu kierowniczego placówki, która rozpocznie działalność na początku przyszłego roku.

Czytaj więcej:

<https://wirtualnelegionowo.pl/szpital-w-legionowie-koncowe-odliczanie-przed-otwarcie/>



Szkolenia

BLS - OBOWIĄZKOWE SZKOLENIE PERSONELU WIM

Informujemy, że edycja szkolenia BLS (Basic Life Support) prowadzonego za pośrednictwem platformy e-learningowej <https://elearning.wim.mil.pl/> w roku 2021, dostępna jest do dnia **31.12.2021 r.**

Wszystkich Państwa, którzy jeszcze nie dopełnili tego obowiązku prosimy o jego bezwzględne wykonanie.

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

ZNIŻKI NA PRZEJAZDY POCIĄGAMI KOLEI MAZOWIECKICH

Informujemy, iż istnieje możliwość skorzystania z wykupu zniżki na przejazdy pociągami należącymi do Spółki „Koleje Mazowieckie”.

Dokumentem poświadczającym uprawnienie do przejazdów z ulgą 35% w 2022 r. będzie legitymacja, na podstawie której można nabywać ulgowe bilety:

1. jednorazowe,
2. strefowe,
3. okresowe:
 - * odcinkowe imienne (tygodniowe, dwutygodniowe, miesięczne, kwartalne),
 - * strefowe imienne (miesięczne, kwartalne),
 - * sieciowe (dobowe, 3-dniowe, miesięczne, kwartalne, roczne)

Posiadacz ww. legitymacji uprawniony będzie do nabywania ulgowych biletów okresowych z terminem ważności nie dłuższym niż termin ważności tego dokumentu.

Cena sprzedaży jednego uprawnienia do przejazdów z ulgą 35% pociągami uruchamianymi przez Spółkę „Koleje Mazowieckie - KM” w roku 2022 wynosi **400,00 zł (brutto)**.

Osoby zainteresowane proszone są o dokonanie wpłaty na konto bankowe: NSZZ PW WIM ul. Szaserów 128 04-141 Warszawa, Nr 63 1750 0012 0000 0000 2246 8049 z dopiskiem w tytule: imię i nazwisko – **zniżka 35% na „Koleje Mazowieckie”** w nieprzekraczającym terminie do 17 grudnia 2021 r. i dostarczenie w tym samym terminie, tj. do 17 grudnia 2021 r. do Kancelarii Ogólnej I piętro, podpisanego czytelnie zdjęcia i dowodu wpłaty.

Powyższa informacja dotyczy tylko tych pracowników WIM, którzy są członkami Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Wojska lub w miesiącu listopadzie i grudniu zapiszą się do ww. Związku.

Zapisy u Przewodniczącej NSZZ PW PNI Cybulak Barbary – tel. 515-561-985.

W razie pytań prosimy o kontakt telefoniczny na poniższe numery:

Barbara Cybulak - 515-561-985

Grażyna Galicka - 261-818-062, 261-818-063

Zofia Biegaj - 261-816-497

NOWE ZASADY NBYCIA LEGITYMACJI PKP

Zarząd Zakładowy NSZZ PW informuje, że zgodnie z nową umową z PKP Koleje Mazowieckie KM Sp. z o. o na rok 2022, **pracownicy WIM chcący nadal korzystać**



z możliwości wykupienia legitymacji ze zniżką 35% muszą być członkami Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Wojska.

Za Zarząd Zakładowy NSZZ PW Przewodnicząca: Barbara Cybulak, tel: 515-561-985.



UBRANIA DLA BEZDOMNYCH

Szpitalny Oddział Ratunkowy WIM potrzebuje ubrań dla bezdomnych dla chorych przebywających w SOR i innych klinikach WIM. Niezbędne są przede wszystkim ubrania dla mężczyzn.

Wszystkich mogących pomóc prosimy o przekazywanie: **obuwia męskiego (duże rozmiary: mokasyny, adidas, trampki i inne obuwie sportowe), bluz, swetrów, podkoszulków, spodni, dresów, kurtek, skarpet czy slipów.**

Ubrania prosimy oddawać do magazynu depozytu w SOR. Więcej informacji udziela pielęgniarka oddziałowa SOR mgr Jolanta Kudelska tel. 261-816-292, 665-707-342.

Z góry dziękujemy wszystkim tym, którzy mogą nas wspomóc.



ZMIANA CENTRALI TELEFONICZNEJ

W dniu 26 listopada br. w Centrali MON odbył się proces przełączania na nową centralę telefoniczną obsługującą WIM.

W związku z przełączeniem telefonów stacjonarnych WST na nową centralę telefoniczną (MON), uprzejmie prosimy o sprawdzenie działania swoich (przypisanych Państwa komórkom organizacyjnym) numerów telefonicznych.

Najprościej jest to zrobić, dzwoniąc z telefonu komórkowego na swój numer WST w WIM – jeśli zadzwoni, to wszystko jest OK, jeśli nie – prosimy o zgłaszanie uszkodzeń do Sekcji Łączności pod numer 261-818-502 lub mailowo na sl@wim.mil.pl.



REKOMENDACJE DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA W PRZESTRZENI SZPITALNEJ W ZWIĄZKU Z CZWARTĄ FAŁĄ PANDEMII COVID-19

W związku z narastającą liczbą zakażeń SARS-CoV-2 w społeczeństwie a także wśród personelu medycznego oraz występowaniem ognisk zakażenia w szpitalach, należy ściśle przestrzegać standardów reżimu sanitarnego w przestrzeni szpitalnej. Dotyczy to zwłaszcza szpitali wieloprofilowych, w których są hospitalizowani pacjenci zarówno z COVID-19, jak i pacjenci NIE-COVID należy dołożyć starań, aby:

1. Ograniczyć do niezbędnego minimum poruszanie się chorych w wolnej przestrzeni szpitala, jak korytarze, sklepy, bufety, wspólne windy, pomieszczenia socjalne itp. Informacje o epidemicznym ograniczeniu dobrowolnego przemieszczania się chorych należy umieścić w widocznych miejscach szpitala.





2. Pacjent poza własną salą chorych musi używać maski i dezynfekować ręce.
3. W drodze do pomieszczeń funkcyjnych, np. RTG, pracownie diagnostyczne, gabinety zabiegowe, sale rehabilitacji itp. pacjent musi używać maskę typu „chirurgiczna” lub FFP2. Przed wejściem do pracowni pacjent dezynfekuje ręce.
4. Do niezbędnego minimum należy ograniczyć korzystanie z kiosków, sklepików, bufetów – wyłącznie z zachowaniem zasad bezpieczeństwa epidemicznego (maska, odstęp 1-2 m, dezynfekcja rąk).
5. Personel medyczny szpitala, niezależnie od pełnionej funkcji, ma obowiązek prowadzenia ustawicznej edukacji chorych nt. konieczności przestrzegania reżimu sanitarnego. Egzekwowanie zasad sanitarnych i zwracanie uwagi przy niewłaściwym zachowaniu, również należy do obowiązków pracowników szpitala.
6. W przypadku wystąpienia ogniska zakażenia SARS-CoV2, oprócz nadzoru Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej, w działania profilaktyczne musi się aktywnie włączyć Zespół ds. Zwalczania Zakażeń Szpitalnych oraz Lekarz/Pielęgniarka Epidemiologiczna i lekarz medycyny pracy.

Dr n. med. Grażyna Cholewińska
Konsultant Wojewódzki

w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa mazowieckiego

KARTA PRAW PACJENTA POChP

17 listopada br. obchodziliśmy Światowy Dzień Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (POChP). Jest to jedna z najpowszechniejszych chorób przewlekłych na świecie.

Tegorocznym hasłem Dnia POChP jest „**Healthy Lungs – Never More Important**” którego celem jest podkreślenie, że obciążenia spowodowane przez POChP pozostają, pomimo trwającej globalnej pandemii. Nawet w świetle COVID-19 POChP pozostaje główną przyczyną zgonów z przyczyn oddechowych na całym świecie – nigdy nie ma ważniejszego czasu na skupienie się na zdrowiu płuc i profilaktyce POChP.

Utrzymanie zdrowych płuc może obejmować unikanie dymu papierosowego, zanieczyszczenia powietrza lub narażenia zawodowego, a także pozostawanie aktywnym poprzez regularną aktywność fizyczną lub rehabilitację płuc. Ważne jest także nowoczesne leczenie, stosowanie szczepień ochronnych (w tym przeciw COVID-19) regularne wizyty kontrolne i edukacja z zakresie prawidłowego stosowania leków .

Ważnym elementem wiążącym się z Dniem POChP jest stworzenie przez ekspertów i organizacje pacjentów Karty Praw Pacjenta z POChP. W dniu chorych na POChP warto się zapoznać z tym dokumentem.

[Karta praw pacjenta z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc POChP - link](#)



MAMO! MAMO! MAMMOGRAFIA! PIER(W)SI NA BADANIA

Zgodnie z przyjętą przez Narodowy Fundusz Zdrowia Strategią na lata 2019-2023, profilaktyka zdrowotna została określona jako jeden z kluczowych i priorytetowych zadań w dziedzinie ochrony zdrowia.

Potrzeba szerzenia wiedzy w zakresie zdrowego stylu życia oraz aktywnego udziału w badaniach profilaktycznych a w konsekwencji poprawy stanu zdrowia Polaków wymaga podejmowania wielopłaszczyznowych działań, dlatego też na prośbę Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, **zwracamy się z uprzejmą prośbą o współpracę w zakresie wzmocnienia działań popularyzujących przesiewowe badania mammograficzne, realizowane w stacjonarnych pracowniach mammograficznych na podstawie umów zawartych z Funduszem.**

Uwzględniając powyższe, Biuro Profilaktyki Zdrowotnej Centrali NFZ we współpracy z Zespołami Profilaktyki Zdrowotnej OW NFZ w ramach zorganizowanej na miesiąc listopad akcji: **Mamo! Mamo! Mammografia! Pier(ω)si na badania**, przygotowało plakaty i ulotki dostępne pod linkiem <https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/sQSp4cMZfxXotY3>)

z miejscem na indywidualne zamieszczenie takich informacji jak: godziny przyjęć, miejsce badania (nazwa podmiotu i adres miejsca wykonywania badań), telefon do rejestracji, które przesyłamy w załączeniu z prośbą o ich jak najszersze rozpowszechnianie (tablice ogłoszeń, strony internetowe, media społecznościowe, przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej) wśród mieszkańców.

Wyrażamy nadzieję, że wspólne działania świadczeniodawców i Narodowego Funduszu Zdrowia przyczynią się do poprawienia zgłaszalności kobiet na badania mammograficzne, co w konsekwencji w sytuacji wykrycia choroby we wczesnej fazie jej rozwoju, umożliwi pacjentce dalszą diagnostykę i podjęcie skutecznego leczenia.

W przypadku pytań prosimy o kontakt z Zespołem Profilaktyki Zdrowotnej Mazowieckiego OW NFZ pod nr tel.: (22) 279 75 03 (39, 40).

Więcej informacji: <https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/sQSp4cMZfxXotY3>

*Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ
Zespół Profilaktyki Zdrowotnej*

PRZEKAŻ DAROWIZNĘ – MAŁGORZATA BUJAR-MISZTAŁ

Małgorzata pracowała jako rehabilitant w Klinice Kardiochirurgii, przeżyła COVID-19 z ciężkimi neurologicznymi powikłaniami. Obecnie przebywa w ośrodku rehabilitacyjnym.

<https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/S7ZtacS49aSzBDB>

Dziękujemy za życzliwość i bezcenną pomoc!

OGŁOSZENIA DROBNE – KUPIĘ/WYNAJMĘ



Pracownik WIM **wynajmie mieszkanie 41 m z garażem (pokój z aneksem + sypialnia) na Gocławiu.**

Zapytania prosimy kierować na adres e-mail: infowim@wim.mil.pl



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

Z WIZYTĄ U MINOTAURA



Z wizytą u Minotaura



Okolo 6 km na południowy - wschód od stolicy największej greckiej wyspy Krety - Heraklionu, leży niewielka miejscowość zamieszkała przez około 300 mieszkańców. Byłaby to więc kolejna spokojna grecka wieś, gdyby nie odkryte przez archeologa i antykwariusza Minosa Kalokairinosa, w 1878 r. fragmenty ruin pałacu. Już wtedy wiadomo było, że jest to miejsce niezwykle. Kilka lat później (w 1899 r.) dalszymi wykopaliskami zajął się sir Arthur Evans, wówczas dyrektor Ashmolean Museum w Oksfordzie. Szybko kupił teren wzgórza, gdyż zdawał sobie sprawę, że dotychczasowe odkrycia to kropla w morzu tego, co jeszcze jest tu do odkopania. Nie mylił się. Szybko odsłonięto bowiem duży obszar pałacu pochodzący z czasów kultury minojskiej, tzn. z okresu ok. 2000 - 1400 r. p.n.e. W wyniku szeroko zakrojonych prac wykopaliskowych stwierdzono, że pierwsze zasiedlenie tego terenu sięga ok. 6500 r. p.n.e., choć odkryte ruiny powstały ok. 2000 r. p.n.e. Stwierdzono także, że ok. 1700 r. p.n.e. Kretę nawiedziło silne trzęsienie ziemi, w wyniku którego zginęła ogromna część ludności, a większość budowli uległa zniszczeniu. Przez około 100 lat ludzie bali się tu mieszkać. Dopiero około 1600 r. p.n.e. zdecydowano się na odbudowę pałacu. Nowy był o wiele okazalszy, wielopoziomowy i bogato zdobiony. Dostrzega się ogromny postęp w świadomości architektonicznej. 1400 r. p.n.e. to czas kolejnych zmian.



Wyspą zawładnęli pochodzący z kontynentalnej Grecji Mykeńcy, którzy pałac w Knossos dostosowali do swoich potrzeb. Nie władali jednak nim zbyt długo, gdyż już w 1375 r. p.n.e. nastąpiła kolejna, wielka katastrofa. Nie wiadomo dokładnie jaka, być może było to trzęsienie ziemi, być może pożar, jednak ogromna część pałacu uległa zniszczeniu. Co więcej, rok 1200 p.n.e. to kolejna pamiętna data. Obcy najeźdźcy zniszczyli miasta kretańskie, praktycznie równając je z ziemią. Burzliwe dzieje spowodowały, że nigdy więcej miejsce to nie osiągnęło świetności sprzed tysiąca lat. Obecnie Brytyjska Szkoła Archeologiczna zajmuje się badaniem terenu. Jedno jest pewne, pałac w Knossos to najświetniejszy obiekt tego typu pochodzący z okresu 2000 - 1400 r. p.n.e., czyli okresu minojskiego.



Na powierzchni 20000 m² wybudowano ponad tysiąc pomieszczeń. Teren zamieszkiwało ponad 10000 ludzi. Prace wykopaliskowe ukazały, że pałac był wielokrotnie przebudowywany i powiększany. Zdziwiał fakt, że pomimo około 600 lat świetności, budowla tworzy funkcjonalną całość. Nie znaleziono żadnych pozostałości murów obronnych. Kompleks pałacowy był wielopoziomowy, co świadczy o wysoko rozwiniętej wiedzy konstrukcyjnej. Dolne pomieszczenia to przede wszystkim małe izby służące za magazyny, pomieszczenia gospodarcze i produkcyjne. Tu także prawdopodobnie znajdował się mityczny labirynt. Kolejne kondygnacje przedzielone były płaskimi stropami, opartymi na ścianach i kolumnach. W centralnej części znajdował się rozległy dziedziniec, wokół którego rozlokowane były pomieszczenia reprezentacyjne i kultowe, a także sala tronowa. Posadzki wyłożone były kamieniem, ściany pomalowane kolorowymi freskami. Oświetlenie pochodziło ze studni świetlnych. Odkryto tu liczne zabytki; figurki, naczynia oraz tablice z pismem



linearnym A i B. Wokół pałacu znajdowały się wille z ogrodami zamożnych mieszkańców, oraz domy o zwartej zabudowie dla biedniejszych. W niewielkiej odległości odkryto grobowce z okresu 1750 - 1450 r. p.n.e.

Kompleks zwiedza się chodząc po drewnianych kładkach. Świadczy to o tym, że nie wszystko jest dostępne i że cały czas trwają prace archeologiczne. Spacerując po wykopaliskach warto przyrzeć się licznym tablicom informacyjnym. Kolory, które napotykamy przy zwiedzaniu, to rekonstrukcja widziana oczami Evansa. Wielu krytykuje to rozwiązanie, choć większość przyznaje, że nadane kolory przybliżają wyobrażenie o epoce.

Miejsce to przesyczone jest mitologią. Minos, syn Zeusa, Króla Olimpu, był królem Knossos i mieszkał w ogromnym pałacu. Był dobrym człowiekiem i władcą. Niestety, życie przysporzyło mu wiele cierpień. Żona Pasifae, zdradziła go z bykiem. Wydaje się nam to odrażające. Jednak w tamtych czasach znana była rozwiązłość. Związki małżeńskie zawierano między członkami najbliższych rodzin, a stosunki seksualne ze zwierzętami były czymś dopuszczalnym. W każdym razie, jako owoc zdrady narodził się pół człowiek, pół byk. Król Minos, w złości nazwał dziwnego stwora Minotaurem i umieścił w labiryncie zaprojektowanym i wybudowanym przez słynnego i cenionego architekta, Dedala. Zdrada żony to nie koniec porażek króla. Bardzo dużą popularnością cieszyły się ateńskie zawody poskramiania byków. W trakcie jednych z nich zginął, dosłownie rozszarpany na strzępy, syn Minosa. W szale rozpacz i ogromnej złości, władca nakazał by co dziewięć lat, przysyłano siedem dziewcząt i siedmiu chłopców na pożarcie przez Minotaura. Jednym ze statków przybył waleczny Tezeusz, syn króla Egeusza, z pobliskiego półwyspu Sounion. Faktycznie zdołał on pokonać Minotaura, a dzięki nici Ariadny nie zgubił się w labiryncie. Król znów poczuł się oszukany i zdradzony przez los.

Jak widać, powietrze w Knossos przepełnione jest mitologią. Opowiadanie znane jest ze szkoły. Nie można więc przyjechać na Kretę i nie odwiedzić pałacu w Knossos. Nawet gdy w sezonie są tu tłumy turystów, a wysoka temperatura i palące słońce bardzo męczą, jest to obowiązkowy punkt zwiedzania.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa

Coś dla ciała i ducha

DIETA BOGATA W TE WARZYWA MOŻE WYLECZYĆ Z MIGRENY. ZASKAKUJĄCY RAPORT

Dieta może być istotnym sposobem leczenia migreny, nawet jeśli bóle głowy są silne i przewlekłe. Udowodnił to przypadek mężczyzny, który cierpiał na silne migreny przez 12 lat – już po trzech miesiącach od zmiany diety bóle głowy ustąpiły. Pacjent nie ma nawrotów choroby od 7,5 roku. Jaka dieta leczy migrenę?

Przypadek mężczyzny, który po zmianie diety przestał mieć ataki migreny, został opisany w raporcie, który ukazał się w internetowej wersji czasopisma BMJ Case Reports. **Lekarze sugerują, że przejście na dietę, która zawiera więcej zielonych warzyw liściastych, w tym szpinak i jarmuż, zmniejsza stan zapalny i stres oksydacyjny, co poprawia dolegliwości związane z przewlekłą migreną.**

Cierpiał na migrenę kilkanaście lat, ból niemal nie ustawał



Mężczyzna przez ponad 12 lat cierpiał na migrenowe bóle głowy bez aury. Przyjmował zapisane przez lekarzy leki. Zmienił też dietę, eliminując żywność uważaną za przyczynę migreny, w tym czekoladę, sery, orzechy, kofeinę i suszone owoce. Próbował również jogi i medytacji, aby pozbyć się bólów głowy. Nic nie działało.

Sześć miesięcy przed skierowaniem do kliniki migreny mężczyzny stały się przewlekłe, występujące w 18-24 dni każdego miesiąca. Opisywał on ból jako zaczynający się nagle i intensywnie w czole i skroni po lewej stronie głowy. Ból głowy miał charakter pulsujący i trwał zwykle 72 godziny. Towarzyszyła mu nadwrażliwość na światło i dźwięk, nudności i wymioty. W skali 0-10 pacjent oceniał nasilenie bólu na 10-12.

Migrena – problem miliarda ludzi na świecie

Ponad miliard ludzi na świecie cierpi na migrenę. Choroba ta charakteryzuje się jednostronnym, pulsującym bólem głowy trwającym od 4 do 72 godzin, któremu często towarzyszy nadwrażliwość na hałas i światło, a czasem także aura zwiastująca migrenę. Migrena może być:

epizodyczna – występuje mniej niż 15 dni w miesiącu przewlekła – obejmuje 15 lub więcej dni migrenowych w miesiącu plus co najmniej 8 dni w miesiącu z cechami migreny.

Za skuteczne leczenie migreny lekarze uznają zmniejszenie o połowę częstotliwości i długości ataków lub mniejsze nasilenie objawów. Zgodnie z najnowszą wiedzą, leki są skuteczne w zapobieganiu i leczeniu migreny. Ostatnio jednak pojawia się coraz większa liczba dowodów, że dieta może również być skuteczną alternatywą dla leków – i to bez skutków ubocznych, jakie mają leki.

Co zalecili mężczyźnie lekarze?

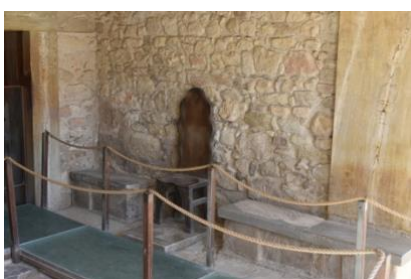
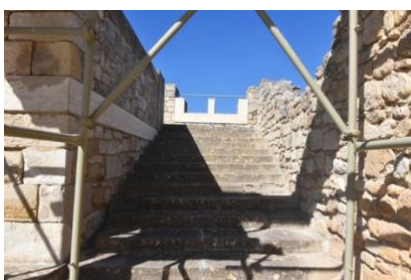
Badania krwi mężczyzny wykazały, że nie miał on wysokiego poziomu stanu zapalnego w organizmie, a poziom poziomu beta-karotenu był prawidłowy (53 µg/dl). Najpewniej wynikało to z tego, że codziennie jadł słodkie ziemniaki (bataty), które zawierają dużo beta-karotenu, choć są stosunkowo ubogie w składniki odżywcze odpowiedzialne za przeciwzapalne i przeciwutleniające właściwości karotenoidów – twierdzą autorzy raportu. Składniki te są obecne w dużych ilościach w ciemnozielonych warzywach liściastych, takich jak szpinak, jarmuż i rukiew wodna. Stany zapalne w organizmie i stres oksydacyjny mają tymczasem duży wpływ na wystąpienie migreny.

Autorzy raportu doradzili mężczyźnie przejście na dietę LIFE (Low Inflammatory Foods Everyday), opartej na produktach roślinnych i bogatej w składniki odżywcze. Dieta LIFE polega na:

- spożywaniu codziennie co najmniej 150 g surowych lub gotowanych ciemnozielonych warzyw
- picie ok. 1 l dziennie zielonego smoothie
- ograniczenie spożycia produktów pełnoziarnistych, warzyw skrobiowych, olejów i białka zwierzęcego, zwłaszcza nabiału i czerwonego mięsa.

Wpływ zmiany diety na objawy migreny

Po dwóch miesiącach stosowania diety LIFE mężczyzna stwierdził, że częstotliwość ataków migreny spadła do zaledwie jednego dnia w miesiącu. Zmniejszyły się też długość i nasilenie bólu głowy. Badania krwi wykazały znaczny wzrost poziomu beta-karotenu (z 53 µg/dl do 92 µg/dl).



Pacjent przestał brać leki na migrenę. Okazało się też, że gdy próbował takich produktów, jak białka jaj, łosoś czy mrożona herbata, które wcześniej wywoływały u niego bóle głowy, ataki były znacznie mniej bolesne i trwały krócej. Natomiast po trzech miesiącach migreny całkowicie ustały i nie ma nawrotów choroby od 7,5 roku.

Autorzy raportu wspominają, że opisany pacjent był alergikiem – tymczasem badania sugerują, że lepsza kontrola alergii może prowadzić do mniejszej ilości migrenowych bólów głowy. W tym przypadku, objawy uczulenia poprawiły się do tego stopnia, że mężczyzna nie musiał już stosować leków na alergię. Pacjent był też nosicielem HIV, co jest związane z wyższym ryzykiem wystąpienia migreny, zwłaszcza jeśli przyjmuje się leki na HIV.

W podsumowaniu raportu autorzy sugerują, że dieta oparta na roślinach może pomóc w bezpiecznym, skutecznym i trwałym leczeniu przewlekłej migreny. Choć w publikacji został opisany przypadek tylko jednego pacjenta, to z informacji, które mają, jej autorzy wynika, że dieta LIFE zmniejszyła częstotliwość migreny w ciągu trzech miesięcy także u kilku innych pacjentów.

UWAGA!

Powyższa porada nie może zastąpić wizyty u specjalisty. Pamiętaj, że w przypadku jakichkolwiek problemów ze zdrowiem należy skonsultować się z lekarzem.

Źródło:

<https://zdrowie.radiozet.pl/W-zdrowym-ciele/Zdrowe-zywienie/Dieta-w-chorobie/Dieta-a-migrena-warzywa-lecza-bol-glowy>

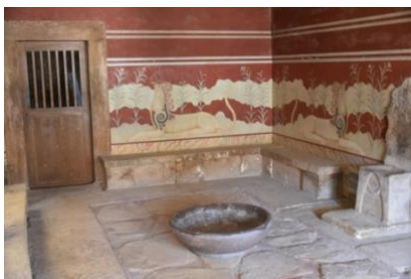
Kącik kulinarny

Pomysły na **szybki obiad po pracy**. Dania obiadowe do zrobienia w **30 minut**. Proste do wykonania przepisy, które sprawdzą się w trakcie tygodnia pracy, od poniedziałku do piątku. Dania typu stir - fry czyli "mieszaj i smaż", dania przygotowywane na jednej patelni lub w jednym garnku. Curry, frittaty, makarony, proste zupy, od smażonych filetów kurczaka po proste i pyszne pomysły na rybę. I jeszcze wiele innych ciekawych i zaskakujących połączeń smaków!

KURCZAK Z WARZYWAMI

Składniki: (4 porcje)

- 2 pojedyncze filety z kurczaka (ok. 500 g)
- 1 mała cukinia
- 1 czerwona papryka
- 1 żółta papryka
- 1 cebula
- 1 ząbek czosnku
- 2 łyżki oliwy
- 1 łyżk masła
- 1/2 łyżeczki suszonego oregano
- szczypta chili w płatkach lub proszku
- 1 szklanka bulionu
- 1 łyżeczka koncentratu pomidorowego
- 1 łyżka posiekanej natki pietruszki
- po 1/2 łyżeczce mąki pszennej i ziemniaczanej
- opcjonalnie 4 - 5 pomidorków koktajlowych



Żart numeru

Przygotowanie:

Filety oczyścić z kostek i błonek, pokroić wzdłuż na mniejsze porcje (każdy filet na 3 części). Doprawić solą i pieprzem.

Cukinię i papryki pokroić w kostkę. Cebulę w piórka. Czosnek obrać i zetrzeć.

W większym garnku na łyżce oliwy poddusić cebulę, następnie dodać cukinię i papryki. Smażyć co chwilę mieszając przez ok. 5 minut. Odłożyć na talerz.

Do tego samego garnka wlać dodatkową łyżkę oliwy i obsmażyć kurczaka z każdej strony, w sumie przez ok. 8 minut.

Dodać masło, starty czosnek oraz odłożone warzywa. Doprawić solą, pieprzem, oregano i ostrą papryczką. Wymieszać i podgrzać.

Wlać gorący bulion i zagotować. Przykryć i dusić przez ok. 15 minut aż mięso będzie miękkie i będzie się częstkować.

Pod koniec dodać pokrojone pomidorki koktajlowe jeśli ich używamy oraz natkę i koncentrat pomidorowy.

Zagęścić obydwoma mąkami wsypywanymi do wywaru bezpośrednio przez sitko. Wymieszać i pogotować jeszcze 1 minutę.

Propozycja podania:

kasza gryczana / ziemniaki

ZUPA Z CUKINIĄ ZIEMNIAKAMI I FETĄ

Składniki: (4 porcje)

- 1 łyżka oliwy
- 1 łyżka masła
- 1 młoda cebula
- 4 średnie ziemniaki
- 1 ząbek czosnku
- 1,5 litra bulionu drobiowego lub warzywnego
- 300 g cukinii
- 1/3 łyżeczki kurkumy w proszku
- 1,5 łyżki posiekanego koperku
- 80 ml śmietanki 30%
- ser feta lub ser sałatkowy

Przygotowanie:

W garnku na oliwie i maśle zeszklić pokrojoną w kosteczkę cebulę (co chwilę mieszając, na średnim ogniu, ok. 5 minut).

Dodać obrane i pokrojone w małą kostkę ziemniaki i wymieszać. Podsmażyć razem przez ok. 2 - 3 minuty co chwilę mieszając.

Dodać starty czosnek, wlać bulion i zagotować. W międzyczasie dodać kurkumę, pieprz oraz w razie potrzeby sól do smaku.

Po zagotowaniu gotować zupę przez ok. 2 - 3 minuty, następnie dodać pokrojoną w kostkę cukinię (nieco większą niż ziemniaki).

Gotować przez ok. 8 - 10 minut.

Odstawić z ognia, dodać koperek oraz śmietankę. Podawać z fetą oraz pieczywem.

SPAGHETTI Z PESTO PIETRUSZKOWYM Z PESTKAMI DYNI

Składniki: (2 porcje)

- ok. 150 g spaghetti



- pęczek natki pietruszki
- 25 g (3 - 4 łyżki) pestek dyni
- 1/3 ząbka czosnku
- 10 g (około 2 łyżek) tartego Parmezanu (lub sera Bursztyn)
- 75 ml (5 łyżek) oliwy extra vergine
- 1 łyżeczka octu balsamicznego
- 1 łyżeczka skórki startej z cytryny

Przygotowanie:

Ręcznym blenderem zmixować wszystkie składniki pesto: listki natki pietruszki, pestki dyni zrumienione na suchej patelni, czosnek, parmezan, oliwę extra vergine, ocet balsamiczny, skórkę z cytryny oraz szczyptę soli i pieprzu.

Makaron ugotować w osolonej wodzie, odcedzić zachowując kilka łyżek wody, dodać pesto, wymieszać i wyłożyć na talerze.

Na wesoło

ŻART NUMER



Wściekły mąż wpada do domu i mówi do żony:

- wiesz co, ten facet spod piątki spał już prawie ze wszystkimi kobietami z naszego bloku, oprócz jednej.

Żona po chwili zastanowienia:

- hmm...to musi być ta Kowalska spod trójki...

Na lekcjo religii ksiądz pyta dzieci:

- Kto z was wie: do kiedy Adam i Ewa żyli w raju?

Do 15 września - odpowiada Jasiu.

- Dlaczego do 15 września?

- Dlatego, że po 15 września nie ma jabłek na drzewie.

Pacjent zapisuje się w przychodni lekarskiej na operację biodra.

Sympatyczna Pani w okienku mówi: Proszę Pana najbliższy termin to grudzień 2025 rok.

Na co pacjent: Ale ja nie wiem czy dożyję.

Uśmiechnięta rejestratorka: Ależ proszę się nie przejmować zapiszę ołówkiem.

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

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

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