biuletyn informacyjny

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

infoWIM
Październik 2020

**PHOTO FLASH**

**System Da Vinci w WIM**

**Na dobry początek**

## DROGA NIE WYBRANA

Dwie drogi w żółtym lesie szły w dwie różne strony:
Żałując, że się nie da jechać dwiema naraz
I być jednym podróżnym, stałem, zapatrzony
W głąb pierwszej z dróg, aż po jej zakręt oddalony,
Gdzie widok niknął w gęstych krzakach i konarach;

Potem ruszyłem drugą z nich, nie mniej ciekawą,
Może wartą wyboru z tej jednej przyczyny,
Że, rzadziej używana, zarastała trawą;
A jednak mogłem skręcić tak w lewo, jak w prawo:
Tu i tam takie same były koleiny,

Pełne liści, na których w tej porannej porze
Nie znaczyły się jeszcze śladów czarne smugi.
Och, wiedziałem: choć pierwszą na później odłożę,
Drogi nas w inne drogi prowadzą – i może
Nie zjawię się w tym samym miejscu po raz drugi.

Po wielu latach, z twarzą przez zmarszczki zoraną,
Opowiem to, z westchnieniem i mglistym morałem:
Zdarzyło mi się niegdyś ujrzeć w lesie rano
Dwie drogi; pojechałem tą mniej uczęszczaną –
Reszta wzięła się z tego, że to ją wybrałem.

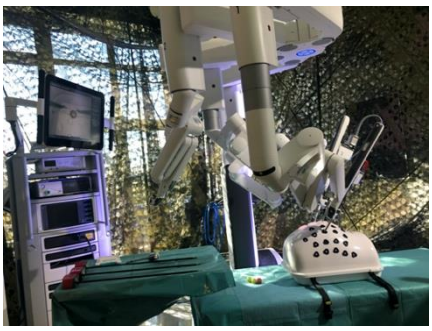
*Robert Frost*

**Od dyrekcji**

## OBOWIĄZKI PERSONELU WIM ZWIĄZANE Z MINIMALIZACJĄ RYZYKA TRANSMISJI ZAKAŻENIA COVID-19

Szanowni Państwo,
**Po raz kolejny przypominamy o wynikających z procedury PR05_IR34 obowiązkach personelu WIM, dążących do minimalizacji ryzyka transmisji zakażenia COVID19 pomiędzy personelem oraz pacjentami.**
**Do obowiązków tych należą:**

- **Codzienna samodzielna kontrola temperatury ciała** (przynajmniej raz dziennie przed wyjściem do pracy).



**Zwracanie uwagi na występowanie objawów typowych dla infekcji COVID19**, w szczególności gorączki, kaszlu, duszności, utraty węchu i smaku, a także innych objawów typowych dla infekcji sezonowych.

**Raportowanie stanu zdrowia w aplikacji medycznej karty samokontroli WIM „COVID”** (minimum raz dziennie przed wyjściem do pracy).

**Stałe monitorowanie sytuacji epidemiologicznej** we wszystkich placówkach medycznych i instytucjach (poza WIM) gdzie świadczą Państwo pracę.

**Poddanie się kontroli temperatury ciała bezpośrednio po przyjściu do pracy** (w punkcie pomiarowym przy bramie wejściowej).

Z uwagi na znaczny wzrost ilości zakażeń COVID-19 w naszym regionie, przekładający się na zakażenia wśród pracowników WIM i napływających do WIM pacjentów, proszę o wzmożenie dyscypliny w powyższym zakresie.

W razie wystąpienia objawów infekcji, lub w razie kontaktu wysokiego ryzyka z osobą zakażoną SARS-CoV-2, lub w razie nałożenia na pracownika obowiązku przebywania w kwarantannie (przez uprawnione do tego instytucje) **pracownik obowiązany jest:**

**Niezwłocznie powiadomić** o tym fakcie swojego przełożonego lub Kierownika Sekcji Higieny i Epidemiologii WIM (tel. 665 707 325.,

**Nie przychodzić do prac.,**

**Skontaktować się z prowadzącym lekarzem POZ**, postępować dalej wg. jego instrukcji a w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia wezwać ZRM lub zgłosić się do Izby Przyjęć lub SOR najbliższego Szpitala.

*płk dr n. med. **Artur BACHTA***
*Z-ca Dyrektora WIM*
*Komendant CSK MON*

**PUNKT WYMAZOWY – BADANIE NA OBECNOŚĆ WIRUSA SARS-COV-2**

**Przypominamy z całą mocą, że punkt wymazowy dla personelu WIM jest dedykowany i przystosowany jedynie do badania osób bez objawów infekcji, przychodzących do pracy do WIM**.
Punkt wymazowy ma formę otwartą tzn. dostępny jest dla całego personelu uczestniczącego w opiece nad pacjentami bez względu na rodzaj umowy o pracę, jednak proszę pamiętać, że w działaniu tym obowiązują wszystkie dotychczas ogłoszone zalecenia przeciwepidemiczne i środki ostrożności.

Zgodnie z przekazywanymi Państwu wielokrotnie zasadami postępowania, wynikającymi z przyjętej w WIM **procedury PR05_IR34**, **w razie wystąpienia objawów infekcji**, **lub w razie kontaktu wysokiego ryzyka** (bez środków ochrony osobistej) **z osobą z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2**, lub w razie nałożenia na pracownika obowiązku przebywania w kwarantannie (przez uprawnione do tego instytucje) pracownik obowiązany jest:

Niezwłocznie powiadomić o tym fakcie swojego przełożonego lub Kierownika Sekcji Higieny i Epidemiologii WIM (tel. 665 707 325),
**Nie przychodzić do pracy**,
**Skontaktować się z prowadzącym lekarzem POZ**, postępować dalej wg. jego instrukcji a w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia wezwać ZRM.

**Edyta Nagel-Frankowska**
**Specjalista d/s Analityki Procesów Biznesowych w Obszarze Rozliczeń Systemowych**

Dodatkowo ze względu na duży wzrost zapotrzebowania na ww. wymazy od dnia jutrzejszego wprowadzamy system zapisów godzinowych, który ma na celu płynne i bezpieczne przeprowadzenie pobrań. Proszę podczas realizacji zapisów na badania zwrócić uwagę na wyznaczoną godzinę stawienia się na badanie i ścisłe jej przestrzeganie.

*płk dr n. med.* ***Artur BACHTA***
*Z-ca Dyrektora WIM*
*Komendant CSK MON*

## PODEJRZEWASZ ZAWAŁ SERCA A BOICH SIĘ KORONAWIRUSA NIE ZWLEKAJ!

**Podobnie jak wiosną, ponawiamy apel do pacjentów, by mimo uzasadnionego lęku przed koronawirusem nie bagatelizowali groźnych objawów chorób serca. Niezależnie od pandemii COVID-19 choroby układu sercowo-naczyniowego, w tym przede wszystkim choroba niedokrwienna serca nadal pozostaną pierwszą przyczyną zgonów w Polsce.**
Jeżeli podejrzewasz u Siebie zawał serca, natychmiast wezwij Pogotowie Ratunkowe lub zgłoś się do szpitala!

Więcej informacji:
https://wim.mil.pl/szpital/medycyna-w-mundurze/3649-podejrzewasz-zawal-serca-a-boisz-sie-koronawirusa-nie-zwlekaj-cz-2

*Płk dr Paweł* ***KRZESIŃSKI****, profesor instytutu*
*Kierownik Kliniki*
*Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM*

## SZCZEPIENIA PRZECIW GRYPIE

Szanowni Państwo,
Wciąż jesteśmy w stanie epidemii COVID-19 i nic nie wskazuje na to, że wygaśnie ona w najbliższym czasie. Pod koniec tego roku i na początku 2021 nastąpi nałożenie się sezonu infekcji wirusowych dróg oddechowych w tym grypy z pandemią.

**Z tego powodu bezwzględnie wszyscy powinniśmy zaszczepić się przeciw grypie. Osoby, które chcą się zaszczepić przeciw grypie prosimy o zgłaszanie się codzienne, od poniedziałku do piątku, w godz. 8:00 – 10:00 do Poradni Specjalistycznych WIM na poziomie 3A.**

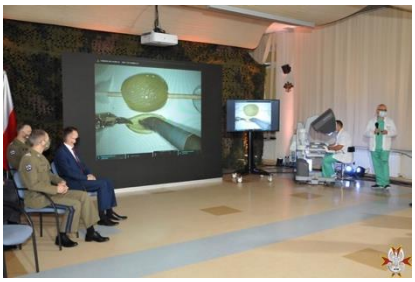
**Pamiętajmy: szczepienia są najskuteczniejszą ochroną przed zakażeniami.**

*ppłk lek.* ***Karol WARDA***
*p.o. Kierownik Sekcji Higieny i Epidemiologii WIM*

## SPECJALISTA DS. ANALITYKI PROCESÓW BIZNESOWYCH W OBSZARZE ROZLICZEŃ SYSTEMOWYCH

Do grona pracowników WIM od 1.10.2020 r. dołączyła Pani **Edyta NAGEL-FRANKOWSKA**, specjalista d/s Analityki Procesów Biznesowych w Obszarze Rozliczeń Systemowych.

**Otwarcie Centrum Chirurgii Robotycznej (CCHR) WIM**



Zakres jej zadań będzie obejmował procesy rozliczeń systemowych świadczeń opieki zdrowotnej. Na module analitycznym w AMMS to rodzaj pomostu pomiędzy Wydziałem Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz, a Klinikami przy wdrażaniu zmian wprowadzanych przez NFZ.

Zadaniem Pani Edyty będzie bliska współpraca z osobami kodującymi świadczenia w Klinikach Instytutu oraz z każdym, kto będzie potrzebował wskazówek jak daną zmianę realizować i jak postępować od momentu jej wprowadzenia. W tym zakresie jej rolą będzie współpraca z poszczególnymi osobami, przetwarzanie zdobytych informacji, a następnie opracowywanie najbardziej optymalnego sposobu postępowania w danej zmianie.
W pracy z aplikacją analityczną AMMS jej zadaniem będzie zbieranie informacji w zakresie wymagań i potrzeb, oraz wsparcie przy testowaniu nowych rozwiązań.

Zapraszamy do współpracy z Panią Edytą Nagel-Frankowską, e-mail: enagel-frankowska@wim.mil.pl, tel. 500 309 950.

## Minione wydarzenia

### CENTRUM CHIRURGII ROBOTYCZNEJ WIM - RELACJE Z OTWARCIA

**6 października br. odbyło się uroczyste otwarcie Centrum Chirurgii Robotycznej, gdzie wykonywane będą zabiegi operacyjne z wykorzystaniem robota da Vinci. – Wojskowy Instytut Medyczny rozwija się. Jest jednym z największych i jednym z najlepszych szpitali w naszym kraju. Zasłużył na tak wysoką markę, dzięki świetnej kadrze oraz pracownikom szpitala** - powiedział Mariusz Błaszczak, minister obrony narodowej podczas jego otwarcia.

**- W tym roku mija dokładnie 10 lat od chwili instalacji pierwszego w Polsce autoryzowanego systemu da Vinci. Wojskowy Instytut Medyczny dołącza do grona 10 placówek dysponujących ww. technologią, wnosząc elementy organizacji od zawsze będące atutem placówki. Interdyscyplinarność, kompleksowa i koordynowana opieka medyczna realizowane na najwyższym poziomie referencyjnym stwarzają warunki do optymalnego wykorzystania wszystkich zalet będących udziałem ww. systemu** - mówił dyrektor gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak.

Więcej:
http://news.wim/183-aktualnoci/3643-robot-da-vinci-nowa-era-w-maloinwazyjnej-chirurgii

Zobacz relacje z uroczystości:
Panorama
Wiadomości TVP1

### INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2020/2021 STUDIÓW DOKTORANCKICH

W czwartek, 22 października o godz. 10.00 w Sali Dydaktycznej im. płk. prof. Stanisława Pokrzywnickiego odbyła się **inauguracja roku akademickiego 2020/2021 studiów doktoranckich połączona z 25. sesją sprawozdawczą**

**„Quo Vadis Doctore?**". Wykład inauguracyjny pt. **„Nowoczesne terapie w nieswoistych zapaleniach jelit - nadzieje i rozczarowania"** wygłosił prof. dr. hab. n. med. Maciej Gonciarz, kierownik Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych.

W imieniu Samorządu Doktorantów Wojskowego Instytutu Medycznego list inauguracyjny w imieniu Przewodniczącej Samorządu Doktorantów Studiów Doktoranckich odczytała kierownik Biura Zastępcy Dyrektors ds. Naukowych Katarzyna Adamska.

**Szanowni Państwo,** gdy miałam zaszczyt uczestniczyć w inauguracji minionego roku akademickiego, mówiłam o czekających nas, Doktorantów, wyzwaniach, uczestnictwie w wykładach i konferencjach, wytężonej nauce i kontynuacji prowadzonych badań. Rzeczach, na które składa się każdy kolejny rok akademicki i których powtarzalność daje pewnego rodzaju poczucie stabilności. Myślę, że wówczas nikt z nas nie spodziewał się jak wielkim wyzwaniem okażą się kolejne miesiące.

Przyszło nam zakosztować trudnych czasów, niepewności i poczucia zagrożenia. W takich chwilach wiele spraw schodzi na dalszy plan. Jednak moje Koleżanki i Koledzy Doktoranci, chcieli kontynuować naukę na studiach doktoranckich. Pragnę złożyć podziękowania Panu Profesorowi Dariuszowi Jurkiewiczowi, Kierownikowi Studiów Doktoranckich, za umożliwienie prowadzenia zajęć w nowej, zdalnej formie, Członkom Rady Programowej na czele z nieocenioną Panią Profesor Zofią Wańkowicz za okazywane nam wsparcie oraz Wykładowcom za przygotowywanie prezentacji i materiałów. Szczególne podziękowania składam Pani Magister Katarzynie Adamskiej za koordynowanie procesu zdalnej nauki, bez której zaangażowania by się to nie udało. Dziękuję także Wam, Koleżanki i Koledzy Doktoranci, bo wiem ile trudu kosztowało Was znalezienie czasu na zapoznanie się i przygotowanie zaliczenia z kolejnych wykładów wśród natłoku nowych obowiązków.

Szanowni Państwo, pomimo gorzkich słów padających zewsząd w kierunku przedstawicieli zawodów medycznych, chciałabym zacytować „Dżumę" Alberta Camusa: „*Trzeba tylko iść naprzód, w ciemnościach, trochę na oślep i próbować czynić dobrze.*"

Składam Państwu wiele dobrych życzeń, a w szczególności- zdrowia i wytrwałości aby przetrwać ten trudny czas.

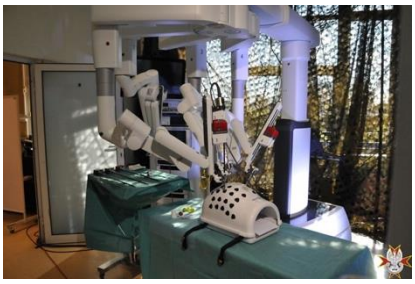
*lek. Joanna **KRÓLIKOWSKA***
*Przewodnicząca Samorządu Doktorantów Studiów Doktoranckich WIM*

## Najbliższe wydarzenia

### SKIEROWANIE DO PARCY PRZY ZWALCZANIU COVID-19 BEZPŁATNE SZKOLENIE

Zapraszamy na BEZPŁATNE szkolenie dla kadr medycznych, które odbędzie się **3 listopada 2020r. (wtorek)** w godzinach **10.00 – 11.00.**

Sytuacja epidemiczna w Polce wpływająca na kondycje służby zdrowia spowodowała potrzebę skierowania zawodów medycznych od zwalczania skutków epidemii.
Zawiłe regulacje prawne doby epidemii często nie formułują jasnego przekazu odnoszącego się do procedury skierowania zawodów medycznych do zwalczania COVID-19. Ponadto częste nadinterpretacje przepisów prowadzą do formułowania sprzecznych medialnych informacji.



**Przedstawimy Państwu podstawy prawne, które wskazują przede wszystkim kto, na jaki czas i na jakich warunkach może zostać skierowany.** Przeanalizujemy również, jakie profity będą związane z tymże skierowaniem oraz jakie obowiązki będą miały podmioty lecznicze w przypadku skierowania pracownika medycznego znajdującego się w ich zasobach.
Nasze darmowe szkolenie skierowane jest przede wszystkim do medyków, którzy w obecnym czasie z dużą niepewnością oczekują na rozwój wydarzeń.

**Tematy poruszane podczas szkolenia:**

1. Podstawy prawne skierowania do pracy przy zwalczaniu COVID-19,
2. Kto i na jakich zasadach może zostać skierowany do pracy przy zwalczaniu COVID-19,
3. Wyłączenia spod możliwości skierowania,
4. Procedura odwoławcza względem decyzji Wojewody o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu COVID-19,
5. Obowiązki podmiotów leczniczych, których personel został skierowany do pracy przy zwalczaniu COVID-19 ,
6. Dodatkowe wynagrodzenie dla skierowanych do pracy przy zwalczaniu COVID-19.

**Aby wziąć udział w szkoleniu należy wejść w link podany poniżej (link aktywny będzie w dniu szkolenia od godz. 9.00)**

Spotkanie aplikacji Microsoft Teams

**Dołącz na swoim komputerze lub w aplikacji mobilnej**
Kliknij tutaj, aby dołączyć do spotkania
Dowiedz się więcej | Opcje spotkania

Platforma: **MICROSOFT TEAMS – nie wymaga instalacji programu!**
Serdecznie zapraszamy!

**STUDIA PODYPLOMOWE MON – V EDYCJA**

**7 listopada br. o godz. 9:00** odbędzie się uroczysta Inauguracja rozpoczęcie studiów podyplomowych w formie zdalnej „Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym resortu ON”.

Studia prowadzone będą w formie on-line.

**Lista tegorocznych słuchaczy:**
ppłk Berus Tomasz
kmdr por. Bielak Dorota
płk Bobruk Artur
kpt. Bocheńska Agata
mjr Byczek Agnieszka
ppłk Ciupek Krzysztof
Halladin Olga
ppłk dr n.med. Jasek Wojciech
mjr Kade Bartosz
ppłk Karabasz Jacek
mjr lek. wet. Kocyba Adam
ppłk dr hab.n.med. Lubas Arkadiusz
Mętrak Robert
płk dr n. biol. Michalski Aleksander Juliusz

**Poświęcenie Centrum Chirurgii Robotycznej**

ppłk dr n. med. Możański Marcin
ppłk Nitek Ireneusz
kmdr. ppor. lek. Oleszczak Maciej
Pankanin Elżbieta
por. Pic Alicja
kpt. Regent Wioleta
ppłk Sieradzki Konrad
Skoczylas Iwona
kpt Spaleniak Sebastian
Stańczak Anna
mjr Sujecki Jacek
kpt. Szawarska Ewelina
Wittich Agnieszka
por. Wojcieszek Aleksandra
Woźniak Agnieszka
mjr dr n. med. Żakowski Bartosz

## PUBLICZNA OBRONA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Rada Naukowa Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie zawiadamia, że w dniu **10 listopada 2020 roku o godz. 11.00 za pośrednictwem aplikacji Zoom odbędzie się publiczna obrona rozprawy doktorskiej** na stopień doktora nauk medycznych **lek. Marty Kania-Pudło**.

Tytuł rozprawy: „Porównanie obrazu i progresji włóknienia płuc w obrazach HRCT klatki piersiowej w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów i idiopatycznego włóknienia płuc".

Publiczna obrona na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność: radiologia i diagnostyka obrazowa **lek. Marty Kania-Pudło** z Zakładu Radiologii Lekarskiej
Promotor: prof. dr hab. n. med. Witold Tłustochowicz
Promotor pomocniczy: dr n. med. Artur Maliborski
Recenzenci: prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Kucharz, prof. dr hab. n. med. Iwona Sudoł-Szopińska

Więcej:
https://wim.mil.pl/stopnie-i-tytuy-naukowe-mainmenu-570/przewody-doktorskie/obrony-rozpraw-doktorskich-mainmenu-391/3656-publiczna-obrona-rozprawy-doktorskiej-10-listopada-2020-r

## Nasze sukcesy

## NOMINACJA PROFESORSKA DLA PANI RENATY DUCHNOWSKIEJ

W dniu 28 września 2020 roku Prezydent Rzeczpospolitej Polskiej podpisał akt nominacji profesorskiej dla **Pani dr hab. n. med. Renaty Duchnowskiej**. Postanowienie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 28 września 2020 r. nr 115.11.2020 w sprawie nadania tytułu profesora (M. P. z 2020 r. poz. 996).

**Dr hab. n. med. prof. WIM. Renata Duchnowska jest specjalistą onkologii klinicznej i naukowcem.** Kierownikiem Kliniki Onkologii WIM oraz konsultantem wojskowej służby zdrowia w dziedzinie onkologia kliniczna.
Absolwentka Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku oraz studiów podyplomowych z zakresu zarządzania innowacją w sektorze zdrowia w Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie.
Głównym przedmiotem jej zainteresowań klinicznych i naukowych jest biologia i klinika raka piersi, a w szczególności molekularne i kliniczne czynniki ryzyka rozwoju przerzutów do mózgu. Od kilku lat koordynuje prace nad tymi zagadnieniami w ramach Polskiej Grupy do Badań nad nad Biologią i Klinika Przerzutów do Mózgu przy Grupie Onkologicznej Europy Środkowo-Wschodniej (CEEOG, Central and East European Oncology Group). Uczestniczy w pracach wielodyscyplinarnego zespołu zajmującego się leczeniem nowotworów piersi.

Jest członkiem US Brain Metastasis in Breast Cancer working group oraz towarzystw naukowych w kraju i za granicą: Polskiego Towarzystwa Onkologicznego i American Society of Clinical Oncology (ASCO), autorką licznych doniesień naukowych publikowanych w Polsce i za granicą. Otrzymała wiele nagród i wyróżnień związanych z działalnością naukową, w tym między innymi, Merit Award ASCO w 2008 roku oraz Polskiej Akademii Nauk w 2016 roku. Jest członkiem utworzonej przez krajowego konsultanta do spraw onkologii klinicznej Doradczej Grupy Ekspertów zajmującej się klinicznymi zastosowaniami biologii molekularnej.

## PRZEŁOM W LECZENIU NIEDROŻNOŚCI DRÓG ŁZOWYCH W WIM WPROWADZAMY NOWE STANDARDY!

Rozwój nowoczesnej chirurgii postawił nowe wyzwania w leczeniu patologicznego łzawienia spowodowanego niedrożnością dróg łzowych. Dzięki wprowadzeniu w WIM nowej procedury – endoskopowej chirurgii dróg łzowych (Powered Endoscopic DCR) pacjenci są leczeni szybciej, skuteczniej i bezpieczniej.
**Zabieg DCR** polega na wytworzeniu zespolenia workowo-nosowego z dostępu przeznosowego (bez naruszenia powłok skórnych) pod kontrolą endoskopu z wykorzystaniem specjalnych urządzeń noży mechanicznych i wierteł.
**Klinika Okulistyki WIM jest obecnie jedyną placówką wykonującą tego typu zabiegi w Polsce.**

**Od wielu lat jesteśmy wiodącym ośrodkiem w Polsce zajmującym się diagnostyką i leczeniem przyczyn patologicznego łzawienia. Zabieg endoskopowy DCR z użyciem elektronarzędzi jest standardem leczniczym na świecie jako alternatywa do klastycznego DCR z dostępu zewnętrznego (przezskórnego).**

Zabieg polega na wytworzeniu zespolenia workowo-nosowego z dostępu przeznosowego (bez naruszenia powłok skórnych) pod kontrolą endoskopu z wykorzystaniem specjalnych urządzeń: noży mechanicznych i wierteł zamiast mniej skutecznego lasera. Pozwala to na utworzenie maksymalnie dużej przetoki z zaoszczędzeniem tkanek błony śluzowej nosa, co zapobiega tworzeniu blizny i w efekcie wpływa pozytywnie na długotrwały efekt zabiegu. Dodatkową zaletą tego typu operacji jest brak blizny pooperacyjnej na skórze twarzy.

Więcej:
https://wim.mil.pl/183-aktualnoci/3648-przelom-w-leczeniu-niedroznosci-drog-lzowych-dla-pacjentow-wim-wprowadzamy-nowe-standardy

## Okiem kamery

### SYSTEM DA VINCI W WIM

**Najnowocześniejsza wersja robota operacyjnego Da Vinci rozpoczęła pracę w Centrum Chirurgii Robotycznej Wojskowego Instytutu Medycznego.**

Da Vinci umożliwia wykonywanie niezwykle skomplikowanych procedur operacyjnych przy użyciu minimalnie inwazyjnych technik. Po umiejscowieniu w ciele pacjenta tzw. trokarów podłączane są do nich cztery ramiona robota, w których montuje się narzędzia chirurgiczne oraz kamerę. Nowoczesny, ruchomy stół operacyjny jest zintegrowany z robotem.

Obejrzyj nagranie pierwszej operacji z użyciem robota da Vinci w WIM

### ARMIA W FORMIE: ALERGIA A SPORT I SŁUŻBA

**Alergia nie stanowi przeciwwskazania do uprawiania sportu, także astma nie powinna być powodem do porzucenia aktywności fizycznej.**

Obejrzyj nagranie Armia w Formie nt. Alergii, sportu i służby

**Sport właściwie dobrany nie stwarza zagrożenia dla zdrowia alergika. Świadczą o tym sportowcy, którzy osiągają bardzo dobre wyniki mimo alergii. Należy pamiętać, że przy wszelkiej aktywności fizycznej w pierwszej kolejności musimy zadbać o właściwą dietę. Dobre odżywianie i odpowiednio dobrane leki nie eliminują nas z prowadzenia aktywnego stylu życia.**

AULA WIM
GODZ. 13:00 – 13:45

da Vinci

- Powitanie gości przez gen. dyw. prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gielerака, dyrektora WIM
- Wystąpienia zaproszonych gości
- Wystąpienie ppłk. dr. n. med. Jacka Dońca, kierownika Centrum Chirurgii Robotycznej nt. „Robot chirurgiczny da Vinci – Dlaczego WIM?"

CENTRUM CHIRURGII ROBOTYCZNEJ
13:45 – 14:30

- Uroczyste otwarcie, poświęcenie
- Zwiedzanie CCHR
- Rozmowy w kuluarach

R.V.S.P. – prosimy o potwierdzenie obecności do dnia 30 września 2020 r.
tel. 261-817-721 lub e-mail dyrekcja@wim.mil.pl
Obowiązujący ubiór dla żołnierzy zawodowych – mundur wyjściowy

strona 3/12

NAJWIĘCEJ DOKONAMY W TYM,
W CZYM BĘDZIEMY NAJBARDZIEJ WYSZKOLENI

*Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego*
*gen. dyw. prof. dr hab. n. med.*
*Grzegorz Gielerak*

Zastosowanie techniki robotycznej w chirurgii jest przełomem w poprawie bezpieczeństwa i jakości świadczonych usług medycznych, namacalnym dowodem udziału rozwiązań z zakresu nowych technologii w leczeniu. Jej najważniejsze zalety: małoinwazyjność, ograniczenie ryzyka powikłań, precyzja, rozszerzone możliwości identyfikacji wzrokowej pola operacyjnego powodują, że trudno dziś sobie wyobrazić wykonywanie niektórych zabiegów chirurgicznych z pominięciem tej technologii. Roboty chirurgiczne wprowadzają nowy poziom jakości udzielanych usług. Przybliżają nas do modelu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej wiążącego płatność za usługę nie tylko z jej zakresem, ale także z najwyższą wartością.

W tym roku mija dokładnie 10 lat od chwili instalacji pierwszego w Polsce autoryzowanego systemu da Vinci. Wojskowy Instytut Medyczny dołącza do grona 10 placówek dysponujących ww. technologią, wnosząc elementy organizacji od zawsze będące atutem placówki. Interdyscyplinarność, kompleksowa i koordynowana opieka medyczna realizowane na najwyższym poziomie referencyjnym stwarzają warunki do optymalnego wykorzystania wszystkich zalet będących udziałem ww. systemu. Będziemy także wspierać działania, aby upowszechnianie technologii robotycznej w Polsce odbywało się w sposób uporządkowany, gwarantujący osiąganie przez chorych maksymalnych korzyści, z zachowaniem racjonalności w dziedzinie ponoszonych kosztów leczenia. Szeroka gama usług medycznych na jakąkolwiek zawsze mogą liczyć trafiający do WIM chorzy zostaje z dniem dzisiejszym wzmocniona ofertą podnoszącą jakość i bezpieczeństwo świadczeń opieki zdrowotnej. Dziedziny takie jak: ginekologia, urologia, chirurgia onkologiczna, otolaryngologia i kardiochirurgia zyskają nowe możliwości terapii gwarantującej szybszy powrót do sprawności życiowej i zawodowej, otwierając w ten sposób nowy rozdział w dziedzinie jakości opieki i konkurencyjności wojskowych podmiotów leczniczych.

strona 5/12

POSTĘPU NIE DA SIĘ ZATRZYMAĆ

*Kierownik Centrum Chirurgii Robotycznej WIM*
*ppłk dr n. med. Jacek Doniec*

Z dumą pragnę przekazać informację, że Wojskowy Instytut Medyczny dołączył do elitarnego grona użytkowników robota chirurgicznego da Vinci. Tym samym WIM wchodzi w nową erę małoinwazyjnej medycyny zabiegowej. Robot operacyjny da Vinci jest najnowocześniejszym robotem zdolnym wykonywać najbardziej skomplikowane operacje w różnych specjalnościach zabiegowych. Obecnie na świecie znajduje się w użyciu ponad 5000 systemów da Vinci, z tego w Polsce w użyciu pozostaje jedynie 11 robotów.

Rozwój robotyki chirurgicznej postępuje bardzo dynamicznie. Pierwsze pionierskie próby zastosowania automatyzacji przy zabiegach podjęto w latach 70-tych, lecz były to raczej systemy wspomagające operatora podczas wybranych zabiegów operacyjnych niż platformy operacyjne. Pierwsze próby stworzenia uniwersalnego robota chirurgicznego pojawiły się dopiero pod koniec XX wieku. Opracowany, a następnie unowocześniany przez firmę Intuitive Surgical robot otrzymał nazwę da Vinci, w hołdzie genialnemu artyście i odkrywcy wielu wynalazków epoki renesansu Leonardo da Vinci.

Po ponad 20 latach ciągłych udoskonaleń i wdrażania nowych rozwiązań, WIM stał się posiadaczem najnowocześniejszej wersji robota chirurgicznego – da Vinci Xi, będącej uniwersalną platformą operacyjną dla większości specjalności zabiegowych. Powstałe na potrzeby użytkowania robota Centrum Chirurgii Robotycznej, wzorem podobnych ośrodków na świecie, ma za zadanie: zapewnić optymalne wykorzystanie robota przez wszystkie współpracujące kliniki, dbać o stały wzrost zaangażowania klinik w operacje robotyczne oraz wdrażać nowe rozwiązania robotyczne dla pozostałych specjalności zabiegowych.

Nie bez znaczenia jest także perspektywa stworzenia w WIM pionierskiego w skali kraju ośrodka kształcącego przyszłych użytkowników systemów robotycznych oraz nawiązanie ścisłej współpracy ze światowymi liderami chirurgii robotycznej.

strona 6/12

Dla alergików, szczególnie tych uczulonych na składniki pokarmowe, jest to sprawa najważniejsza. Eliminujemy produkty, na które jesteśmy uczuleni, sprawdzamy skład gotowych produktów kupowanych w sklepach, kontrolujemy, co jemy również w pubach, restauracjach, czy u znajomych.

Osoby intensywnie trenujące potrzebują odpowiedniej diety, która oparta będzie na właściwej proporcji białka, tłuszczu i węglowodanów. Potrzebują one więcej białka niż przeciętny człowiek, ponieważ zużywają je na budowanie masy mięśniowej.

Jeśli intensywnie biegasz lub podnosisz ciężary, pamiętaj o zrobieniu odpowiednich testów alergicznych i konsultacji dietetycznej, by właściwie dobierać źródła białka.

Gorzej mają ci, którzy są uczuleni na wszelkiego rodzaju pyłki, kwiaty, itp., bo nie możemy wyeliminować ich z naszego życia.
Być może dobrym rozwiązaniem w tym przypadku byłoby, aby twój trening odbywał się w zamkniętym, wentylowanym pomieszczeniu. Może siłownia czy squash jest właśnie dla Ciebie.

W przypadku korzystania z siłowni należy jednak pamiętać, że w kurzu, znajdującym się w pomieszczeniach obecne są pyłki, roztocza i zarodniki pleśni, które powodują astmę. Wybierając fitness klub trzeba kierować się jego czystością, należy zwracać uwagę w jaki sposób dba się w nim o higienę przyrządów do ćwiczeń i czy sale wietrzone są przez okna, czy stosowana jest klimatyzacja. Osoby uczulone na pleśń powinny stanowczo unikać klimatyzacji, natomiast alergicy nieodporni na pyłki roślin nie będą się czuli komfortowo ćwicząc przy otwartych oknach.
W klimatyzowanym pomieszczeniu dobrze będą czuć się osoby, których zmorą są pylące rośliny. Jeśli to dla nas zbyt banalne, zastanówmy się np. nad sportami halowymi, może to być tenis, ale także gry zespołowe.

Jeśli nie chcemy rezygnować z treningów na świeżym powietrzu należy kontrolować terminy kwitnienia traw, drzew, wiedzieć, że najwyższe stężenie pyłków ma miejsce w godzinach około południowych i odpowiednio zaplanować swoją aktywność w plenerze (wcześnie rano lub późno wieczorem).
Jeżeli zdecydujesz się na uprawianie sportu w okresie najwyższego stężenia pyłków, nałóż maseczkę na twarz, która będzie filtrować wdychane powietrze z pyłków, a po powrocie do domu przepłucz nos roztworem wody z solą, by usunąć pyłki, które mogły dostać się do przestrzeni nosowej, weź prysznic i upierz ubrania, w których wróciłeś z treningu.
Ćwiczenia na dworze zaplanuj także pod kątem sprzyjającej pogody. Suche, ciepłe powietrze w wietrzny dzień to nie najlepsze warunki do treningu dla alergików. Z drugiej jednak strony, zbyt duża wilgotność powietrza także nie jest korzystna. Kiedy powietrze jest ciężkie, alergicy mogą mieć problemy z oddychaniem. Wilgotność przyczynia się także do rozwoju pleśni, na którą uczulonych jest wiele osób.
Wskazane jest natomiast ćwiczenie podczas mżawki. Deszcz oczyszcza powietrze, dzięki czemu osoby uczulone na pyłki mogą poczuć się lepiej.

W przypadku osób uczulonych na pyłki nawet wybór formy aktywności ma znaczenie. Ćwiczenia, które składają się na przemian z wysiłku i odpoczynku, na przykład piłka nożna, siatkówka umożliwiające wysiłek interwałowy są wskazane i powodują że zachowujemy odpowiednią kondycję zdrowotną. Długotrwały jednostajny bieg lub inny wysiłek którego nie przerywamy często pododuje objawy astmy szczególnie u osób nie biorących leków. Obecnie stosowane leki umożliwiają chorym normalną aktywność fizyczną w taki sposób że często nie można odróżnić osoby chorej od zdrowej.

CZYM JEST ROBOT DA VINCI

Robot operacyjny da Vinci umożliwia wykonywanie niezwykle skomplikowanych procedur operacyjnych przy użyciu minimalnie inwazyjnych technik. Dzięki wykorzystaniu robota można poprawić pole widzenia operatora, wyeliminować naturalne drżenie mięśni rąk i istotnie zawęzić obszar interwencji chirurgicznej. Dzięki temu zabieg wiąże się z mniejszym obciążeniem dla pacjentów.

System da Vinci składa się z trzech elementów. Pierwszym i najważniejszym z nich jest system wyposażonych w narzędzia chirurgiczne ramion robotycznych, połączonych ze sobą dużym korpusem. Ze względu na swój kształt sformułowanie „robot chirurgiczny" kojarzy się właśnie z tym elementem.

Kolejną częścią systemu jest konsola sterująca pracą robota. Umiejscowiony w konsoli operator widzi przez wizjer trójwymiarowy obraz operowanego miejsca, a pracą ramion robota steruje za pomocą manipulatorów. Bez operatora w konsoli robot nie jest w stanie wykonać samodzielnie jakiejkolwiek czynności. Zaletą takiego systemu jest to, że konsola z operatorem może znajdować się w innym pomieszczeniu poza terenem bloku operacyjnego, a nawet w znacznej odległości od sali operacyjnej.

Sercem systemu jest wieża sterująca z monitorem, na którym podczas operacji lub szkolenia można rysować uwagi i wskazówki widoczne dla operatora. W wyposażeniu uzupełniającym Centrum znajduje się nowoczesny stół operacyjny zintegrowany z robotem. Zmiana ułożenia stołu powoduje automatyczną zmianę ułożenia ramion robota.

strona 7/12

CENTRUM CHIRURGII ROBOTYCZNEJ

W Centrum Chirurgii Robotycznej wykonywane będą wyłącznie zabiegi operacyjne z wykorzystaniem robota da Vinci. Dziennie wykonywane będą dwa zabiegi. Większa ich liczba nie jest możliwa do wykonania ze względu na długi czas przygotowania robota do pracy i złożoność zabiegów operacyjnych wykonywanych przy jego udziale.

Już od początku funkcjonowania w CCHR wykonywane będą zabiegi operacyjne:

- na jelicie grubym,
- radykalnego wycięcia macicy,
- wycięcia prostaty,
- wycięcia ciężkiej głębokiej endometriozy,
- operacje na żołądku (rak tego narządu),
- wycięcie guza nerki.

W najbliższym czasie planowane są zabiegi laryngologiczne, a od nowego roku wdrażane będą procedury kardiochirurgiczne.

W ramach CCHR chcemy utworzyć ośrodek kształcący nowy personel platform robotycznych o zasięgu ogólnopolskim i krajów Europy Wschodniej. Współpraca z Ministerstwem Obrony Narodowej pozwoli wykorzystać doświadczenie w telemedycznych właściwościach robota do zastosowania w przypadku konfliktów zbrojnych. Kontakty z NATO oraz US Army (w której już teraz znajduje się ponad 100 robotów da Vinci i planowany jest zakup kolejnych 100) pozwolą nam podnieść jakość szkoleń poprzez telemedyczną łączność z ośrodkami dysponującymi robotami podczas operacji on-line.

strona 8/12

NASZ ZESPÓŁ

Centrum Chirurgii Robotycznej ma swoją unikalną strukturę. Zespół tworzy personel zatrudniony na stałe, operatorzy i personel uzupełniający, towarzyszący operatorowi podczas wykonywania zabiegów specyficznych dla jego specjalności.

Kierownikiem Centrum jest ppłk dr n. med. Jacek Doniec, który wraz z oddziałową mgr Joanną Łapkiewicz tworzą trzon organizacyjno-zarządczy Bloku.

W skład zespołu wykonującego zabiegi wchodzą:

- Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii WIM
  Operator: dr n. med. Andrzej Kwiatkowski
- Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej WIM
  Operator: ppłk dr n. med. Jacek Doniec
- Klinika Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej WIM
  Operator: ppłk dr n. med. Tomasz Syryło
- Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM
  Operator: ppłk dr hab. n. med. Kornel Szczygielski

strona 9/12

Jazda konna czy myślistwo są ciekawymi rodzajami sportu, jednak nie nadają się zupełnie dla osób uczulonych na sierść zwierząt, siano czy pyłki. Może lepiej będzie dla Ciebie jeśli zamienisz je na przykład na basen?

Odpowiednia temperatura oraz wilgotność powietrza, umiarkowany stopień wysiłku sprawia, że pływanie, które zwiększa pojemność płuc, jest najczęściej polecanym sportem dla osób z alergią.

W przypadku zajęć na basenie należy zwrócić uwagę na to, czy chlor nie podrażnia dróg oddechowych. Osoby, które zauważyły u siebie wzmożone kłopoty z oddychaniem po zajęciach pływackich, powinny zrezygnować z tej formy aktywności.

Szczególną uwagę trzeba zwracać również na zagrożenia związane z ukąszeniami i użądleniami` owadów.

Objawy mogą być natychmiastowe i trudne do powstrzymania. Pod wpływem jadu pszczół, os czy mrówek może dojść do rozwoju anafilaksji które jeśli obejmie drogi oddechowe może być śmiertelnie niebezpieczna. Objawem może być kaszel, świszczący oddech, uczucie duszności. Często pojawiają się mdłości, wymioty i bóle brzucha. W rezultacie nagłego spadku ciśnienia tętniczego może dojść do zawrotów głowy i utraty przytomności. Ratunkiem w takiej sytuacji jest zastrzyk adrenaliny. Na szczęście obecnie każda osoba z uczuleniem na jady owadów może liczyć na immunoterapie która zmniejsza niebezpieczeństwo wystąpienia groźnej postaci wstrząsu a nawet może spowodować kompletne ustąpienie dolegliwości na wiele lat po leczeniu.

Zanim udamy się na otwarte boisko, szczególnie to otoczone zielenią, poinformujmy osoby, z którymi będziemy trenować, o naszych alergiach. Zaopatrzenie się w niezbędne leki i przekazanie instrukcji postępowania w razie ostrego ataku astmy czy wstrząsu anafilaktycznego może uratować nam życie.

Nawet jeśli uprawianie sportu jest dla alergika wyzwaniem - nie rezygnujmy z aktywności fizycznej.

Mimo, iż początkowo wysiłek może potęgować objawy alergii, nie powinno nas to zniechęcać. Rozważna, regularna aktywność ruchowa, zastosowanie nowoczesnych leków i immunoterapii sprawi, że z czasem zmniejszy się wrażliwość naszych dróg oddechowych, co osłabi reakcje alergiczne.

Zatem sport przy alergii nie tylko nie jest wykluczony, ale wręcz okazuje się pomocny w walce z objawami choroby. Jeśli nie ta dyscyplina, to inna. Warto szukać i znaleźć formę aktywności odpowiednią dla siebie. Sukcesy i postępy podczas ćwiczeń poprawiają samoocenę i pozwalają zapomnieć o kłopotach ze zdrowiem. Wzmocniony organizm lepiej poradzi sobie z alergią. Każdorazowo uprawiając sport pamiętaj o treningu dostosowanym do swoich indywidualnych możliwości.

Więcej:
https://www.wojsko-polskie.pl/sgwp/articles/armiawformie-j/2020-09-21h-alergia-a-sport-i-suzba/

## Informacje Wydziału Prawnego

### NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie w **sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1871

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1869

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1868

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. **w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1858

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2020 r**. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1841

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2020 r. **zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1840

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2020 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.**
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1838

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2020 r. **w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**.
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1837

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2020 r. **w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania uczelni medycznych w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19**.
https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/1833

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie standardu organizacyjnego opieki nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.**
https://legislacja.gov.pl/projekt/12338856/katalog/12725936#12725936

Projekt rozporządzenia **w sprawie minimalnych wymagań dla jednostek ochrony zdrowia prowadzących działalność związaną z narażeniem w celach medycznych, polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej lub diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych.**
https://legislacja.gov.pl/projekt/12338520

**Certyfikacja dr. n. med. Andrzeja Kwiatkowskiego na systemie Da Vinci**

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie **w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek.**
https://legislacja.gov.pl/projekt/12338253

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

## Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

### SMALL GRANT SCHEME (SGS) 2020

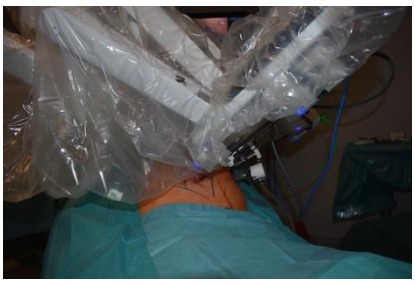
**Narodowe Centrum Badań i Rozwoju** ogłosiło konkurs grantowy na dofinansowanie małych projektów badawczych prowadzonych przez kobiety **Small Grant Scheme (SGS) 2020**.
Źródłem finansowania są Fundusze Norweskie i Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

**Poniżej przedstawiamy Państwu główne założenia konkursu:**

1. Dziedziny działalności naukowej objęte konkursem:
   nauki inżynieryjne i techniczne, w tym m.in. inżynieria medyczna.
2. Wnioski składane są przez pojedyncze podmioty działające na terenie RP. W konkursie nie jest przewidziany udział konsorcjów.
3. Rolę kierownika projektu może pełnić tylko kobieta naukowiec.
4. Lista rankingowa będzie podzielona na 2 osobne: pierwsza dla tzw. młodych naukowczyń (doktorantka lub doktorka do 7 lat po uzyskaniu tytułu), druga dla pozostałych naukowczyń.
   Podział środków na te dwie listy nie jest określony na obecnym etapie, tylko nastąpi dopiero w trakcie przygotowywania list rankingowych i ich ewaluacji.
5. Minimalna wysokość wsparcia w konkursie wynosi 50 000 EUR, natomiast maksymalna 200 000 EUR.
6. Maksymalny okres realizacji projektów – 24 miesiące.
7. Typy badań możliwe do realizacji: podstawowe (tylko do poziomu 10% całkowitych kosztów kwalifikowalnych projektu i wyłącznie w przypadku jeżeli ich wykonanie jest konieczne do przeprowadzenia badań przemysłowych i eksperymentalnych prac rozwojowych), przemysłowe i prace rozwojowe.
8. Poziom dofinansowania – do 100 % kosztów kwalifikowalnych projektu.
9. Wnioski należy składać drogą elektroniczną w języku angielskim za pośrednictwem systemu online. Termin zamknięcia konkursu upływa **11 grudnia 2020 o godzinie 16:00** CET.

Szczegółowe informacje o naborze, wytyczne oraz wymagane dokumenty ze wzorami są dostępne na stronie NCBR pod linkiem:
https://www.ncbr.gov.pl/en/programmes/international-programmes/iii-edition-of-eea-and-norway-grants/small-grant-scheme-2020-call/

W przypadku zainteresowania, prosimy o kontakt mailowy z **Panem Piotrem Rowickim**, email: prowicki@wim.mil.pl, tel. 261-817-227.



## Informacje Wydziału Finansowego

### FAKTURY I DOKUMENTY KSIĘGOWE

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **6 listopada br.** prosimy o dostarczenie wszystkich **faktur zagranicznych**, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT" do Urzędu Celnego **za miesiąc październik 2020.**

Natomiast do **13 listopada br. włącznie** prosimy o dostarczenie wszystkich **dokumentów księgowych**, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego **za miesiąc październik 2020.**

## Nasza rozmowa

### G. GIELERAK: WIRUS NIE MA UTAJONEJ STRATEGII

**Od kilku dni notujemy rekordy zakażeń koronawirusem w Polsce. Czy epidemia wymknęła się już spod kontroli?**

- Dziś, zaledwie 4 dni po wprowadzeniu ostatnich obostrzeń, na pewno nie jesteśmy w stanie wiarygodnie orzec, że w pełni kontrolujemy przebieg epidemii. Pozytywne skutki wprowadzonych ograniczeń będą dostrzegalne za 2 tygodnie, co wówczas pozwoli udzielić odpowiedzi na pytanie w jakim stopniu i z jakim skutkiem kontrolujemy jesienną falę epidemii?

Na pewno natomiast można dziś stwierdzić, że prognozowany wiosną bieg wydarzeń się spełnia. Mamy jesienną falę zachorowań ze znacznie większą liczbą zakażonych pacjentów, spośród których część prezentuje ciężki przebieg choroby z dominującym obrazem niewydolności oddechowej.

**Co może odgrywać kluczową rolę w jego transmisji? Wirus stał się bardziej zakaźny w tym okresie jesienno-zimowym, czy zapanowało takie rozluźnienie społeczne? Lekarze alarmują, że do szpitali trafia coraz więcej pacjentów z ciężkim przebiegiem zakażenia, a sam wirus SARS-CoV-2 stał się groźniejszy. Czy rzeczywiście on się zmienił?**

- Rozluźnienie dyscypliny w zakresie stosowania zasad DDM jest bezsprzecznie faktem. Okres letni - niska liczba zachorowań w zdecydowanej większości o łagodnym przebiegu - uspokoił czujność większości osób. Sądząc po zachowaniach i wypowiedziach wielu z nich, odnoszę wrażenie, że uznali epidemię za nic nieznaczący epizod, który nie miał i nie będzie miał większego znaczenia dla bezpieczeństwa epidemicznego społeczeństwa Jeśli dziś jeszcze nie zmienili oni w tej kwestii zdania, to jestem pewien, że uczynią to w perspektywie najbliższych dni. Obecny etap to naturalny - swoją drogą prognozowany także przeze mnie - bieg zdarzeń. Mieliśmy okres letni z największą w cyklu rocznym sprawnością układu immunologicznego ludzi i jednoczesnym ograniczeniem zjadliwości wirusa spowodowanym niekorzystnymi dla niego warunkami fizycznymi (temperatura, promieniowanie ultrafioletowe, wilgotność). Obecnie doświadczamy sytuacji dokładnie odwrotnej - nasz układ immunologiczny jest względnie słabszy, za to wirus odzyskał warunki optymalne dla swojego przetrwania, rozwoju.

**Podjęte przez rząd restrykcje dadzą efekty za tydzień, dwa. Tymczasem już słyszymy, że system ochrony zdrowia jest na granicy wydolności. Czy**

**możemy pozwolić sobie na czekanie tyle czasu na efekty bez podjęcia już teraz zdecydowanych działań? W tej chwili wprowadzenie jakich obostrzeń Pan by rekomendował?**

- Skala obecnych obostrzeń jest na tyle duża, że dbając o właściwe ich wypełnianie, powinniśmy zanotować spadek transmisji wirusa i liczby osób zakażających się. Kolejne kroki, jakie można podjąć - dalsze ograniczenia migracji, czy też wolnościowe (godzina policyjna) - ocierają się już w zasadzie o wprowadzenie poszczególnych dziedzin życia społecznego w stan lockdownu, czego na pewno za wszelką cenę powinniśmy starać się uniknąć.

**Co w tej postępującej fali jest najbardziej niebezpieczne i jest tym najbardziej newralgicznym punktem?**

- Wyczerpanie miejsc przystosowanych do prowadzenia intensywnej terapii (IT) pacjentów z niewydolnością oddechową, do czego może dojść z dwóch powodów: zużycia zasobów sprzętowych i/lub kadrowych. Stąd dbałość o personel, zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa epidemicznego i warunków pracy są czynnikami ściśle powiązanymi z zachowaniem wydolności systemu ochrony zdrowia, ten z kolei z liczbą zgonów w przebiegu zakażenia koronawirusem.

**Gdzie przede wszystkim skierować środki do tej walki? Jak zapewnić pełną opiekę kadrową nad pacjentami, bo wiemy, że to będzie główny problem?**

- W pierwszej kolejności należy dążyć do optymalnego wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych w funkcjonujących dziś podmiotach leczniczych. Sukces walki z obecną epidemią wprost zależy od sprawności leczenia niewydolności oddechowej zakażonych pacjentów. W odniesieniu do wybranych szpitali wielospecjalistycznych (klinicznych, wojewódzkich), dysponujących odpowiednio rozbudowaną infrastrukturą oddziałów intensywnej terapii (OIT) oraz fachowym personelem, można je przekształcić w wyspecjalizowane placówki leczenia chorych z COVID-19. W praktyce oznacza to, że wszystkie stanowiska OIT w takim szpitalu, podobnie jak specjalistyczny personel medyczny, zostają dedykowane leczeniu wyżej wymienionej grupy chorych. Szacuję, że potencjał terapeutyczny każdego z wyżej wymienionych szpitali wynosi około 30-60 stanowisk IT.

Kolejnym krokiem, branym pod uwagę w przypadku wykorzystania zasobów systemu stacjonarnego, powinna być budowa szpitali tymczasowych jako placówek wspierających lokalny rynek ochrony zdrowia. Zapotrzebowanie na nie określają dwa czynniki: sprawność lokalnego systemu ochrony zdrowia oraz liczba osób zakażonych w regionie. Jeszcze raz pragnę podkreślić: liczba szpitali tymczasowych powinna być ściśle dopasowana do potrzeb, tak aby ograniczyć do minimum zjawisko konkurowania szpitali o personel medyczny. Organizacja opieki medycznej w szpitalu jest prowadzona przez 5-10-osobowe zespoły terapeutyczne złożone z ratowników medycznych, pielęgniarek i lekarzy sprawujących nadzór nad 12-15 stanowiskami IT. Liderami zespołów zawsze powinni być najbardziej doświadczeni lekarze specjaliści w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, których może wspomagać personel medyczny innych specjalności przeszkolony do pracy w rygorze OIT.

**Może dojść do sytuacji, że konieczne będzie wprowadzenie zupełnego lockdownu?**

- Oczywiście, nie można wykluczyć takiego rozwoju wypadków, zwłaszcza jeśli okaże się, że wprowadzone do tej pory obostrzenia nie ograniczają w oczekiwanym zakresie reprodukcji wirusa. To jest jednak ostateczność, sytuacja skrajna, przysłowiowy wybór pomiędzy dżumą a cholerą. Obecny lockdown może spowodować, że ceną sukcesu walki z epidemią będzie ujawnienie się mniejszych lub większych znamion patologii państwa pogrążającego się w kryzysie finansowym. Aby tego uniknąć, za wszelką cenę należy dążyć do ograniczenia transmisji wirusa w populacji.

**Trwa spór o to, czy znowu zamykać wszystkie szkoły. Powrót do zdalnej nauki, przynajmniej w starszych klasach, pomoże w zahamowaniu transmisji?**

- Dane epidemiczne wskazują, że dzieci, zwłaszcza do 12, rż., sprawnie eliminują wirusa we wrotach zakażenia, stąd najprawdopodobniej nie są jego nosicielami, nie przenoszą zakażenia na osoby podatne w populacji. Inaczej sytuacja wygląda w star szych grupach wiekowych, gdzie wraz ze wzrostem zjawiska nosicielstwa właściwym byłoby rozważenie przejścia na nauczanie zdalne.

Nauczanie zdalne uczniów klas 6-8 jest opcją, którą na pewno warto rozważyć na kolejnym etapie obostrzeń, mając na uwadze poprawę skuteczności działań zmierzających do wygaszenia epidemii.

**Ministerstwo Zdrowia planuje powoływanie szpitali tymczasowych. WIM ma gotowy projekt. Jak to wygląda technicznie. Na ile łóżek? W jakim czasie można go wybudować? Czy elementy potrzebne do jego budowy są łatwo dostępne? Szpitale tymczasowe gwarantują bardziej ekonomiczne wykorzystanie personelu medycznego?**

- W kwietniu br. opracowaliśmy w WIM koncepcję oraz kompletny projekt inwestycyjny szpitala tymczasowego na 60 stanowisk IT wraz z pełną infrastrukturą diagnostyczną i logistyczną Projekt skupia w sobie najlepsze rozwiązania techniczne i organizacyjne, z jakimi personel WIM zetknął się podczas misji we Włoszech, uzupełnione dodatkowo o doświadczenia krajowe. Dzięki temu powstanie placówka realizująca dwa najważniejsze cele wobec pacjentów z COVID-19: prowadzenie intensywnej terapii oraz najwyższy poziom bezpieczeństwa epidemicznego personelu medycznego. Czas realizacji inwestycji to 8-9 tygodni. Budowany w WIM szpital ma jednocześnie pełnić funkcję referencyjnego ośrodka szkoleniowego dla kadry medycznej kierowanej następnie do pracy zgodnie z potrzebami innych szpitali tymczasowych.

**Czesi również tworzą szpitale na terenach wystawowych. U nas także w grę wchodzą takie rozwiązania. Jak Pan je ocenia?**

- Jest to rozwiązanie, które stanowi alternatywę dla budowanego od podstaw szpitala tymczasowego. Poprzez dostosowanie infrastruktury części wystawienniczej (tzw. hal Expo) - montaż elementów lekkich - można dokonać aranżacji gotowych już przestrzeni do potrzeb leczenia pacjentów z COVID-19. Podstawową jednostką organizacyjną jest 15-łóżkowy OIT, który może być powielany do łącznej liczby 60-100 łóżek. Przy czym 70 proc. stanowią stanowiska respiratorowe, natomiast kolejne 30 proc. to łóżka terapii tlenowej, dzielone równo dla pacjentów przed i po terapii respiratorowej. Uzupełnieniem niezbędnego wyposażenia mogą być wstawiane moduły - kontenery - diagnostyki radiologicznej (CT i RTG), laboratoryjnej, dekontaminacji. Budowany w ten sposób szpital - pierwszy w Polsce powstanie na Stadionie Narodowym - jest rozwiązaniem tańszym, tym niemniej będącym kompromisem pomiędzy szybkością wykonania (ok. 7-10 dni) i kosztami a jakością i bezpieczeństwem realizowanych w jego obszarze zabiegów diagnostyczno-terapeutycznych.

**Ostatnio głośno jest o alternatywnej strategii walki z pandemią, zaproponowanej przez trzech naukowców z uniwersytetów Harvarda, oksfordzkiego i Stanforda, którzy twierdzą, że do czasu osiągnięcia odporności zbiorowej społeczeństwa należy się skoncentrować na ochronie osób najbardziej zagrożonych, a młodym pozwolić żyć normalnie. Co Pan sądzi o tym pomyśle?**

- W pełni zgadzam się z tym stanowiskiem. Sam osobiście postulowałem taką strategię postępowania w publikacjach na ten temat, które ukazały się w okresie od kwietnia do lipca br. Z jednym zastrzeżeniem - tego rodzaju działania są możliwe do realizacji wyłącznie w okresie letnim z przyczyn, które przytoczyłem wcześniej. Obecna jesienno-zimowa fala epidemii czyni dalece ryzykownym takie postępowanie,

a to z powodu konieczności utrzymania wskaźnika reprodukcji wirusa na poziomie stanowiącym realne zagrożenie dla wydolności systemu ochrony zdrowia. Po drugie, ryzyko wystąpienia ciężkiego przebiegu zakażenia, podobnie jak zgonu, także u osób młodych, jest aktualnie znacznie większe niż latem. Natomiast postulat ochrony osób starszych - najbardziej narażonych na wystąpienie powikłań w przebiegu zakażenia koronawirusem - jest w każdych warunkach i okolicznościach aktualny i jako taki powinien stanowić priorytet wysiłków podejmowanych w walce z epidemią.

**Jak długo to jeszcze potrwa? Czy w tej chwili jesteśmy w stanie to określić?**

- Rosnąca liczba osób zakażonych powoduje, że jako populacja nabywamy naturalnej odporności na wirusa. Niestety, brak oficjalnych, wiarygodnych danych na temat skali (odsetka) osób zakażonych w populacji uniemożliwia odpowiedź na pytanie: czy i kiedy osiągniemy poziom przebytych zakażeń u co najmniej 20 proc. populacji, co jest momentem pierwszego odczuwalnego ograniczenia ich przyrostu? Na pewno pojawienie się na rynku szczepionki, co jest awizowane przez dwie najbardziej zaawansowane w badaniach filmy farmaceutyczne na początku przyszłego roku, będzie okolicznością pozwalającą na sprawne wygaszenie epidemii. Do tego czasu pozostaje nam uzbroić się w cierpliwość oraz ściśle stosować do wytycznych i zaleceń odpowiednich służb i organów sanitarnych i administracyjnych. Pamiętajmy, to, jak będą wyglądały najbliższe dni i tygodnie, zależy niemal wyłącznie od nas samych. Wirus nie ma utajonej strategii szerzenia się w populacji, wręcz przeciwnie - jest w tym aż nadto przewidywalny, jego siła tkwi w naszych słabościach, w tym wynikających z ograniczonej woli podporządkowania się zaleceniom sanitarno-epidemicznym.

*Rozmawiała*
*Aneta Przysiężniuk-Parys – Nasz Dziennik*

## WIM w mediach

### SE.PL: DOWODZIŁ MISJAMI W LOMBARDII I CHICAGO. OFICER POKIERUJE SZPITALEM W HALI EXPO

25.10.2020 r.

Kim jest kapitan Jacek Siewiera, który będzie odpowiedzialny za zorganizowanie szpitala polowego dla chorych na covid-19 w warszawskiej hali EXPO przy Prądzyńskiego? To niesamowita postać. Lekarz z powołania!

Więcej:
https://www.se.pl/warszawa/dowodzil-misjami-w-lombardii-i-chicago-ryzykowal-zyciem-dla-pacjenta-oficer-pokieruje-szpitalem-w-hali-expo-aa-haMA-cNm7-PLjM.html

### RYNEKZDROWIA.PL: WIM BĘDZIE NADZOROWAŁ DRUGI STOŁECZNY SZPITAL TYMCZASOWY W HALI EXPO

22.10.2020 r.

**Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie będzie odpowiedzialny za funkcjonowanie szpitala tymczasowego w hali Expo XXI. W piątek (23 października) na spotkaniu roboczym u wojewody ustalimy wszystkie**

**Inauguracja staży podyplomowych lekarzy 2020/2021**

**szczegóły, m.in. koordynatora oraz liczbę i typ łóżek - poinformował wiceszef WIM płk Jarosław Kowal.**

Więcej:
https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/WIM-bedzie-nadzorowal-drugi-stoleczny-szpital-tymczasowy-w-hali-Expo,214085,1.html

## MZDROWIE.PL: PACJENCI Z RAKIEM SKÓRY WCIĄŻ POZA SYSTEMEM

09.10.2020 r.

**Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów, w ciągu ostatnich 15 lat odnotowano podwojenie liczby nowych przypadków tzw. niebarwnikowych raków skóry, wśród których znajduje się między innymi rak kolczystokomórkowy. „Pacjenci wciąż czekają na refundację leków, które obecnie są implementowane w ramach Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych (RDTL). To powinno się zmienić" – zaznaczają specjaliści, komentując wyniki raportu „Rak kolczystokomórkowy w Polsce" przygotowanego przez Polskie Amazonki Ruch Społeczny (PARS).**

W zapobieganiu trzeba przede wszystkim położyć nacisk na profilaktykę pierwotną i wtórną. Profilaktyka pierwotna, czyli edukacja dotycząca zachorowań prozdrowotnych m.in. unikania ekspozycji na promieniowanie UV, jak również wykrywania nowotworów na wczesnym etapie rozwoju. „Warto zaznaczyć, że działania edukacyjne powinny być skierowane zarówno do lekarzy jak i pacjentów. Edukacja powinna być prowadzona od najmłodszych lat. Nie tylko w zakresie ochrony przeciwko promieniowaniu UV, ale też umiejętności wczesnego wykrywania różnych podejrzanych zmian" – **mówi prof. Witold Owczarek, kierownik kliniki dermatologicznej w Wojskowym Instytucie Medycznym.**

Więcej:
https://www.mzdrowie.pl/medycyna/pacjenci-z-rakiem-skory-wciaz-poza-systemem/

## COWZDROWIU.PL: WIM ZBADA CZY METFORMINA POMOŻE W CHOROBIE WIEŃCOWEJ

09.10.2020 r.

**Na czym będzie polegało badanie metforminy?**

Głównym celem realizowanego badania jest ocena, na ile metformina dodana do standardowego leczenia, jakie uzyskuje pacjent w przebiegu zawału mięśnia serca, zmniejszy nawroty aktywnej choroby wieńcowej i interwencji z tego powodu. Obecnie, toczy się wiele badań odnoszących się do kwestii poprawy rokowania u pacjentów po przebytym zawale serca, dlatego poszukiwanie roli metforminy w tym procesie wydaje się być ze wszech miar wskazane.

W badaniu udział weźmie niemal 2000 chorych z 14 ośrodków naczyniowych w Polsce. Placówki, w których będzie toczyło się badanie to: Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim oraz 12 ośrodków grupy Scanmed. Badanie realizowane jest przez Wojskowy Instytut Medyczny, pod przewodnictwem kardiologa prof. dr hab.

n. med. Grzegorza Gieleraka (głównego badacza), kardiologa interwencyjnego dr n. med. Piotra Kwiatkowskiego oraz diabetologa dr hab. Edyty Sutkowskiej z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Więcej:
http://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/wim-zbada-czy-metformina-pomoze-w-chorobie-wiencowej

**POLSAT NEWS: ROBOT DA VINCI W WIM. TO ZBLIŻENIE DO STANDARDÓW AMERYKAŃSKICH**

06.10.2020 r.

**Rozwój Wojskowego Instytutu Medycznego jest inwestycją w bezpieczeństwo Polski - podkreślił szef MON Mariusz Błaszczak, który we wtorek wziął udział w otwarciu Centrum Chirurgii Robotycznej WIM w Warszawie.**
CCHR WIM ma wykonywać zabiegi operacyjne z wykorzystaniem robota da Vinci. To, jak poinformowało MON, najnowocześniejszy robot zdolny wykonywać najbardziej skomplikowane operacje w różnych specjalnościach zabiegowych. Umożliwia wykonywanie procedur operacyjnych przy użyciu minimalnie inwazyjnych technik.

Więcej:
https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2020-10-06/robot-da-vinci-w-wojskowym-instytucie-medycznym-to-zblizenie-do-standardow-amerykanskich/

**MEDEXPRRSS: PROF. W. OWCZAREK
ŁUSZCZYCA: CZAS NA INDYWIDUALIZACJE LECZENIA**

**Chorzy na łuszczycę oraz dermatolodzy oczekują odejścia od ograniczania czasu terapii w programach lekowych, zwiększenia dostępności leczenia i możliwości jego indywidualizacji zgodnie z aktualną wiedzą medyczną – podkreślano podczas debaty Medexpressu pt. „Ograniczenia w leczeniu łuszczycy a potrzeby pacjentów”.**
Polska jest jedynym krajem w Europie, w którym skuteczne leczenie jest przerywane po wyznaczonym w programie lekowym czasie i wznawiane dopiero po nawrocie choroby. Jest to nie tylko nieetyczne, ale również paradoksalnie skutkuje większymi kosztami, bo efektywność leków po ponownym ich włączeniu może być mniejsza i prowadzi w wielu przypadkach do zmiany terapii na droższą. Bardzo wyśrubowane są też kryteria kwalifikacji do leczenia, które uniemożliwiają wielu chorym powrót do normalnego życia.

Więcej:
https://www.medexpress.pl/luszczyca-czas-na-indywidualizacje-leczenia/79143

**TV REPUBLIKA „W PUNKT”**

04.10.2020 r.

**Pierwszym gościem Katarzyny Gójskiej w programie "W Punkt" był: prof. Ryszard Legutko, europoseł PiS, potem w studio gościli Artur Soboń, wiceminister aktywów państwowych i Jarosław Sachajko poseł Koalicji**

**Pamiętamy, 1 listopada**
**Cmentarz Powązkowski**

**Polskiej, PSL-Kukiz'15 oraz prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.**

Więcej:
https://telewizjarepublika.pl/niepokojacy-kierunek-ue-zmiany-w-polskim-rzadzie-skala-zakazen-koronawirusem-w-punkt,103038.html

## ONET: GEN. GIELERAK: DRUGA FALA JEST FAKTEM, A ŁÓŻEK DLA PACJENTÓW COVIDOWYCH ZA MAŁO

01.10.2020 r.

**Skuteczna izolacja osób zakażonych, obok powszechnego testowania, jest podstawą wygaszenia epidemii** – uważa dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie gen. Grzegorz Gielerak.
Walka z epidemią w jej obecnej skali wymaga zaangażowania wszystkich elementów systemu, nawet jeśli wykracza to poza ramy ich normalnej działalności – podkreśla.

Profesor podnosi m.in., że należałoby myśleć o szpitalach tymczasowych. Zaznacza też, że nie ma możliwości prowadzenia skutecznej walki z epidemią bez pełnego udziału lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Zwraca też uwagę na konieczność okresowej walidacji wyników laboratoriów diagnostycznych testujących próbki pod kątem koronawirusa.
Generał mówi również, że przyjęta w Polsce strategia celowanego testowania (osób mających cztery objawy charakterystyczne dla COVID-19: gorączka, duszność, kaszel i utrata węchu lub smaku) wynika z ograniczonych zasobów diagnostycznych oraz jest konsekwencją założenia, że pacjenci bezobjawowi mają mniejszy udział w transmisji wirusa, choć jest ich zdecydowanie więcej.

Więcej:
https://kobieta.onet.pl/wiadomosci/koronawirus-gen-gielerak-o-drugiej-fali-covid-19-i-zasobach-szpitali/qwbmb4d

# Szkolenia

## SZKOLENIE BLS

Zgodnie ze standardem akredytacji pracownicy szpitala są zobowiązani **do odbycia szkolenia z resuscytacji krążeniowo-oddechowej BLS.**
Personel zobowiązany jest do udziału w szkoleniu **co najmniej raz w roku.**

Wszystkich Państwa zapraszamy do zrealizowania powyższego obowiązku w roku 2020 za pośrednictwem platformy e-learningowej.

Link: https://elearning.wim.mil.pl/

# Przydatne informacje

## E-NARZĘDZIA

Zarządzaj danymi o swoim zdrowiu i leczeniu.

**E-recepta**

Papierowe recepty odchodzą w przeszłość, zastąpione przez elektroniczny dokument. Korzystaj z dobrodziejstwa e-narzędzi, archiwizuj wykupione recepty, realizuj preskrypcje w całym kraju i wykupuj leki wtedy, gdy jest Ci wygodnie – bez utraty refundacji. Jak długo jest ważna e-recepta? Sprawdź, czy wiesz o niej wszystko!
https://auro-zdrowie.pl/strefa-pacjenta/auro-pacjent/e-narzedzia/e-recepta

**E-zwolnienie**

Jeśli jesteś pracownikiem, nie musisz dostarczać już do pracodawcy swojego zwolnienia osobiście. Jeśli prowadzisz działalność gospodarczą oszczędzisz sobie wizyty w ZUS! E-zwolnienie zostanie przesłane do odpowiednich instytucji automatycznie.
https://auro-zdrowie.pl/strefa-pacjenta/auro-pacjent/e-narzedzia/e-zwolnienie

**E-skierowanie**

Proces skierowania pacjenta na leczenie wkracza w epokę cyfryzacji! Osobiste dostarczenie skierowania do przychodni, czy poradni nie będzie dłużej wymagane. Całą procedurę będzie można przejść online. Nie zgubisz skierowania, a dzięki Internetowemu Kontu Pacjenta, będziesz mieć wgląd w historię swojego leczenia. Jak korzystać z e-skierowania? Jakie możliwości daje? Sprawdź!
https://auro-zdrowie.pl/strefa-pacjenta/auro-pacjent/e-narzedzia/e-skierowanie

**Internetowe Konta Pacjenta (IKP)**

Bezpłatna aplikacja Ministerstwa Zdrowia została stworzona, by pacjenci mogli bezpiecznie i łatwo zarządzać danymi na temat swojego zdrowia oraz leczenia. Daje szerokie możliwości przechowywania danych o historii terapii i usprawniania procesów korzystania z opieki zdrowotnej. Załóż profil zaufany lub zaloguj się poprzez e-dowód. Obejrzyj animację i przekonaj się, jakie to proste!
https://auro-zdrowie.pl/strefa-pacjenta/auro-pacjent/e-narzedzia/internetowe-konto-pacjenta

**MEDYCZNA KARTA SAMOKONTROLI COVID-19**

**Uprzejmie prosimy i przypominamy o codziennym monitorowaniu swojego stanu zdrowia poprzez aplikację COVID-19.** Szczególnie teraz, w tak trudnej sytuacji epidemiologicznej, odpowiedzialne podejście nas wszystkich, dbanie o siebie i współpracowników jest kluczowe i priorytetowe a nade wszystko pozwala uniknąć niepotrzebnego ryzyka rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2.

**Wypełnienie ankiety zajmie Ci dosłownie chwilę a pozwoli monitorować i badać występowanie potencjalnych objawów.**

Dbajmy o siebie i innych!

**JAK ZGŁASZAĆ DOROBEK NAUKOWY**

**Na progu nowego roku akademickiego Biblioteka Naukowa przypomina o obowiązku dostarczania informacji o swoim dorobku naukowym** zgodnie z Zarządzeniem Nr 33/09 Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego z dnia 22.10.2009 r. w sprawie obowiązku dostarczania informacji o dorobku naukowym pracowników Wojskowego Instytutu Medycznego do Biblioteki Naukowej.

**Publikacje naukowe należy dostarczać do Biblioteki Naukowej najpóźniej w ciągu miesiąca od daty ukazania się.**
**Dorobek naukowy pracowników WIM dostarczony do Biblioteki Naukowej powinien zawierać:**

**W przypadku artykułów:**

- okładkę czasopisma ze wszystkimi danymi (rok wydania, numer, strony)
- cały artykuł z widocznymi numerami stron
- oświadczenie o afiliacji – załącznik nr 1
- oświadczenie o udziale w pracy poszczególnych autorów – załącznik nr 2

**W przypadku streszczeń zjazdowych:**

- książkę abstraktów (do pożyczenia) lub wszystkie informacje dotyczące danego zjazdu, czyli nazwę, tytuł, datę i miejsce zjazdu, tytuł wystąpienia, streszczenie z widocznymi numerami stron

**W przypadku fragmentów z książek:**

- okładkę, stronę tytułową oraz stronę redakcyjną (redaktorzy, rok, miejsce i numer wydania)
- cały fragment z widocznymi numerami stron

**W przypadku książek, których autorami lub redaktorami są pracownicy WIM:** okładkę, stronę tytułową, stronę redakcyjną (redaktorzy, rok, miejsce i numer wydania) oraz spis treści, całą książkę (do wglądu).

**DOROBEK NIEPUBLIKOWANY**, czyli dokumenty potwierdzające aktywny udział w konferencjach naukowych należy -dostarczać w postaci pełnych: programów konferencji, zeszytów abstraktów lub materiałów pokonferencyjnych itp.).

**Niekompletne dokumenty nie będą rejestrowane.**

Jednocześnie przypominamy się, że weryfikację danych o źródle/czasopiśmie, w którym zamierzają Państwo publikować i sprawdzenie indeksacji w bazach referencyjnych oraz punktacji MNiSW/IF można uzyskać w bibliotece osobiście lub mailowo: medbn@wim.mil.pl.

Dorobek naukowy - obowiązek zgłaszania - załączniki
Załącznik nr 1 oświadczenie, że jestem autorem/współautorem/redaktorem/ współredaktorem publikacji
Załącznik nr 2
Załącznik nr 3

**8 TYGODNI DO ZDROWIA**

– **to kompletny program profilaktyczno-treningowy**. Chcemy rozruszać Polaków. Zachęcić do regularnej aktywności fizycznej, która jest najlepszą inwestycją w dłuższe i zdrowsze życie. Pokażemy jak ćwiczyć bezpiecznie, tak by efekty byłby satysfakcjonujące.
Razem z trenerami, lekarzem, fizjoterapeutą i psychologiem będziemy towarzyszyć chętnym w dwumiesięcznej ścieżce treningowej do lepszego zdrowia. Udział może wziąć każdy, niezależnie od dotychczasowego zaangażowania sportowego czy sprawności.

**A konkretnie?**

**Weekend w Łowiczu i okolicach**

**– to 8 programów treningowych** długości 35 minut, o wzrastającej stopniowo intensywności. Filmy będą prezentowane na kanale YouTube Akademia NFZ przez kolejnych 8 tygodni – jeden film w każdym tygodniu. Dodatkowo uczestnicy projektu otrzymają zalecenia aktywności fizycznej o wzrastającym wymiarze czasowym od 100 do 170 minut tygodniowo.

**ULOTKA**
Więcej: https://akademia.nfz.gov.pl/8-tygodni-do-zdrowia/

Filmy z treningami:
https://www.youtube.com/playlist?list=PLZ2X-9LnwIVHYeetDX6WoK0V1yDXhQRep

## NIE IGRAJ Z LEKAMI! KAMPANIA EDUKACYJNA NFZ

Aż 1/3 Polaków po 65 roku życia przyjmuje co najmniej 5 leków dziennie. Zażywanie wielu medykamentów jednocześnie, zwiększa ryzyko wystąpienia groźnych powikłań i wzajemnych interakcji. Jest groźna dla każdego, szczególnie dla osób starszych, które są obciążone chorobami przewlekłymi, np. cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym, niewydolnością krążenia. Eksperci podkreślają – starzenie się społeczeństwa i równoczesne wydłużanie życia sprawiają, że polipragmazja jest zjawiskiem aktualnym i niebezpiecznym.

**5 ZASAD – JAK BEZPIECZNIE PRZYJMOWAĆ LEKI**
Ogranicz ryzyko niepożądanych skutków przyjmowania wielu leków:

1. Zawsze miej przy sobie aktualny spis leków wraz z dawkami. W spisie powinny znajdować się wszystkie preparaty, łącznie z suplementami diety i lekami kupowanymi bez przepisu lekarza.
2. Kiedy idziesz do lekarza (każdego) pokaż mu aktualny spis swoich leków.
3. Każdorazowo informuj swojego głównego lekarza prowadzącego o innych wizytach i o wynikających z nich zaleceniach. Nawet nie pytany, informuj lekarzy wszystkich specjalności o tym, że leczysz się przewlekle.
4. Nie zażywaj leków polecanych przez sąsiada czy rodzinę, bez konsultacji z Twoim lekarzem. To co im pomogło, Tobie może zaszkodzić. Dobrym przykładem są leki przeciwbólowe i przeciw przeziębieniowe o różnych nazwach handlowych i podobnym składzie, których łączne stosowanie może doprowadzić do ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.
5. Przyjmowanie licznych leków bywa konieczne. Czasem ratuje życie. Zawsze może wywołać trudne do przewidzenia powikłania.

**Pamiętaj, że Twoje zdrowie jest najważniejsze, dlatego zawsze informuj swojego lekarza o zażywanych lekach.**

Więcej informacji znajdziesz na stronie https://akademia.nfz.gov.pl/polipragmazja/

## MLEKO KROWIE A RAK PIERSI. NAUKOWCY Z KALIFORNII ODKRYLI NIEPOKOJĄCE POWIĄZANIE

Naukowcy z Loma Linda University Health w Kalifornii ustalili, że już jedna szklanka krowiego mleka dziennie wystarczy, aby ryzyko zachorowania na raka piersi wzrosło o połowę. Badanie objęło 53 000 kobiet, których stan zdrowia obserwowano przez osiem lat. W ramach badania przez blisko osiem lat obserwowano 53 000 kobiet z Ameryki Północnej.

**W momencie rozpoczęcia badań, żadna z nich nie miała raka piersi.** Uczestniczki musiały też wypełnić podstawowy kwestionariusz, w którym odpowiadały na pytania dotyczące danych demograficznych, występowania raka piersi w rodzinie, aktywności fizycznej, spożywania alkoholu, stosowania leków hormonalnych lub innych, wyników badań przesiewowych w kierunku raka piersi oraz historii ginekologicznej (porody, poronienia, choroby).

Sprawdzono także zwyczaje uczestniczek dotyczące spożycia mleka krowiego i produktów mlecznych oraz okresowo monitorowano stan ich zdrowia. **Pod koniec okresu obserwacji odnotowano 1057 przypadków raka piersi.**
Celem badania było sprawdzenie, czy spożycie mleka krowiego i produktów sojowych wpływa na ryzyko zachorowania na raka piersi. O ile nie znaleziono wyraźnych powiązań między spożywaniem produktów sojowych i rakiem piersi, to w przypadku mleka krowiego takie powiązanie zaistniało. Co ciekawe – **im więcej mleka dziennie wypijały badane kobiety, tym wyższe było u nich ryzyko wystąpienia nowotworu piersi, jednak zależność ta nie dotyczyła produktów mlecznych, czyli jogurtów czy serów.**

Spożywanie od 1/4 do 1/3 szklanki krowiego mleka dziennie wiązało się ze zwiększeniem ryzyka wystąpienia raka piersi o 30 proc. w porównaniu z kobietami, które praktycznie nie piły mleka. Przy piciu około jednej szklanki mleka dziennie, ryzyko wzrosło o 50 proc., a **dla osób pijących od dwóch do trzech szklanek dziennie ryzyko wzrosło dalej o 70 do 80 proc.** – wynika z badań opublikowanych w International Journal of Epidemiology.

Główny autor badań, dr Gary E. Fraser, podkreśla, że **wyniki te dostarczają „dość mocnych dowodów na to, że mleko krowie lub inny czynnik ściśle związany z piciem mleka jest przyczyną raka piersi u kobiet".**
Aktualne wytyczne żywieniowe w USA zalecają trzy szklanki mleka dziennie. – Dowody z tego badania sugerują, że ludzie powinni podchodzić do tego zalecenia z ostrożnością – mówi Fraser.
Autor badań podkreśla, że możliwą **przyczyną występowania związku między rakiem piersi a krowim mlekiem może być zawartość hormonów płciowych w mleku**. Wynika to z prostego faktu, że krowy dające mleko są w okresie laktacji, a często nawet 75 proc. mlecznego stada jest równocześnie w ciąży. Tymczasem jak wykazują inne badania, nowotwór piersi jest nowotworem reagującym na zaburzenia gospodarki hormonalnej.

Ponadto, w niektórych doniesieniach naukowcach spożycie nabiału i innych białek odzwierzęcych zostało powiązane z wyższym poziomem we krwi insulinopodobnego czynnika wzrostu-1 (IGF-1), który, jak się uważa, sprzyja niektórym nowotworom.
– Mleko krowie ma pewne pozytywne właściwości odżywcze, ale należy je zbilansować z innymi możliwymi, mniej pomocnymi efektami. Ta praca sugeruje pilną potrzebę dalszych badań – mówi Fraser.
Autorzy analizy sugerują zastąpienie mleka krowiego sojowym, przy którym nie wykazano negatywnego wpływu na zdrowie kobiet.

Źródło: www.focus.pl

**Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?**

**ZAPLANUJ WEEKEND W ŁOWICZU I OKOLICACH**

**ŁOWICZ** kojarzy się głównie z bajecznie kolorowymi łowickimi wzorami, które można znaleźć na filiżankach, zakładkach do książek i poduszkach w prawie każdej polskiej Cepelii. Tymczasem dawne Księstwo Łowickie to ciekawy, odrębny etnograficznie region, gdzie żyją Księżacy ze swoją gwarą, obrzędami, strojami, sztuką i muzyką. Łączy ich wspólna historia związana z pierwszymi właścicielami tych ziem - arcybiskupami gnieźnieńskimi, umiłowanie handlu i najpiękniejsze w Polsce procesje Bożego Ciała.

Historię regionu łowickiego poczujesz w Bazylice Katedralnej, zwanej także **„Wawelem Mazowsza”** bo pochowano w niej 12 prymasów Polski. W Muzeum w Łowiczu zakręci ci się w głowie od kolorowych łowickich strojów, pająków i wycinanek. W Nieborowie i Arkadii poznasz historie rodu Radziwiłłów, w Walewicach usłyszysz o romansie Marii Walewskiej z Napoleonem, a w Boczkach, gdzie urodził się malarz Józef Chełmoński, przy odrobinie szczęścia zobaczysz ekskomunikowany obraz katolickiego Boga o trzech twarzach.
**Zaplanuj 2 dni w powiecie łowickim a zrozumiesz, że Łowicz to nie tylko znane mleko, masło i dżemy. To także kultura, historia i co dla nas najważniejsze... ciekawy plan na weekend.**

**Dzień 1. Poznaj atrakcje i historię Łowicza.**
**Zobacz jakie korzyści dali arcybiskupi Księstwu Łowickiemu**
Łowicz to miasto tak stare, że pamięta naszych przodków do dziewiątego pokolenia wstecz. Wzmianki o nim w dawnych kronikach pojawiały się już 800 lat temu. W tamtych zamierzchłych czasach miasta były własnością prywatną, a Łowicz należał do arcybiskupów gnieźnieńskich. Dla Łowicza to dobrze, bo będąc blisko kościoła, korzystał z wielu przywilejów, na przykład mógł wybijać własną monetę. Biskupi w tamtych czasach żyli jak książęta, dlatego Łowicz i ziemie wokół niego nazywano Księstwem Łowickim. To od tej nazwy obecni **Łowiczanie wzięli nazwę Księżaków i Księżanek**. Kiedy przyszły zabory, rząd pruski zabrał te ziemie biskupom, ale już w 1820 roku nazwa Księstwo Łowickie znowu się pojawiła, bo car Aleksander I przekazał je swojemu bratu księciu Konstantemu i jego żonie – Joannie z Grudzińskich, która nosiła tytuł Księżnej Łowickiej.

Księstwo Łowickie trwa w sercu Łowiczan do dziś. Spacerując po Łowiczu można się natknąć na samochody z kolorowymi łowickimi rejestracjami, na łowickie koguty na latarniach i na plakaty ogłaszające konkurs na Księżaka i Księżankę roku. Zgłosić się do konkursu może każdy, kto potrafił sprawić sobie własny strój łowicki oraz miał odpowiednią wiedzę o Łowiczu i regionie. Księżak i Księżanka roku w nagrodę reprezentują oficjalnie miasto podczas wydarzeń kulturalnych.

**W Muzeum w Łowiczu podziwiaj łowickie stroje, wycinanki i pająki.**
Ciekawych rzeczy o Księstwie Łowickim dowiesz się w Muzeum Łowickim, w części poświęconej historii miasta i regionu.
Wystawy świetnie pokazują Ziemię Łowicką jako odrębny region wyróżniający się zwyczajami, obrzędami, strojem, sztuką, budownictwem, muzyką i tańcem. Dlatego z pewnością zachwycisz się bajecznie kolorowymi strojami łowickimi, wycinankami i pająkami.

**Zgadnij jaki kolor miały dawne chałupy łowickie.**
W mini skansenie tuż przy łowickim muzeum stoją dwie chałupy łowickie. Najciekawszy w nich jest wściekle intensywny niebieskoszafirowy kolor. Obłędny! Oficjalnie mówiło się, że w chałupie pomalowanej na niebiesko mieszka panna na wydaniu. Nieoficjalnie – chodziło o to, aby do chałupy nie lazło wszelkie robactwo. Kolor niebieski ponoć sprawia, że dla insektów dom jest niewidzialny. Gdyby były

pomalowane na żółto, przyciągałyby robactwo niczym plaster miodu lub intensywnie pachnący kwiat.
Ale tak najbardziej chyba chodziło po prostu o modę, która opanowała łowickie wsie w XIX wieku, a w której oprócz niebieskich chat pojawiły się białe ozdoby dekoracyjne np. wycinane z papieru firanki. W tym mini skansenie przekonałam się, że łowickie wycinanki i ozdobne pająki nie zostały stworzone po to, aby spektakularnie prezentować się na muzealnej wystawie. One naprawdę zdobiły łowickie chałupy, a po okazałości i bogactwie tych ozdób można było poznać, która gospodyni jest bardziej zaradna, bogata, obeznana ze sztuką. Kolorowe wycinanki zdobiły powały pod sufitem, a w paradnej świetlicy z sufitu zwisały zrobione ze słomy, bibuły lub włóczki tzw. pająki.

**Sprawdź, dlaczego Łowicka Kolegiata wygrywa z tą w Gnieźnie?**
Po wyjściu z muzeum idź do kolegiaty. Zwiedza się ją jak kolejne muzeum. Kolegiata, czyli Bazylika Katedralna pw. Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny i św. Mikołaja szczyci się tym, że w jej wnętrzu spoczywa 12-stu prymasów Polski. W tej sprawie wygrywa z kolegiatą gnieźnieńską, gdyż tam spoczywa ich „tylko" sześciu.

Wyścig na liczbę rozkładających się w murach kościoła duchownych dostojników jest dość dziwny dla typowego turysty, ale pokazuje, jak ważnym ośrodkiem władzy i administracji był w dawnych czasach Łowicz. Prymas Jakub Uchański, sprawujący władzę „pomiędzy królami" w okresie bezkrólewia tzw. „interrexu" po bezpotomnej śmierci króla Zygmunta Augusta, rezydował właśnie w Łowiczu. Tak jak i kolejni interrexowie.

**Przejdź się Łowicką Aleją Gwiozd**
Niedaleko kolegiaty, na Starym Rynku, pod nogami zobaczysz Aleję Gwiozd. Zamysł nawiązuje do zorganizowanych w różnych miastach (np. w Opolu) alei gwiazd. Z tym, że łowicka gwiozda, nie ma nic wspólnego z celebrytą. W Łowiczu propaguje się celebrytyzm innego rodzaju…
Aleja Gwiozd honoruje i upamiętnia twórców ludowych. Każdy taki twórca ma swoją, zabezpieczoną hartowanym szkłem, łowicką „gwiozdę". Gwiozdę otrzymują rzeźbiarze, hafciarze, mistrzowie malarstwa, wycinkarstwa czy garncarstwa, a także propagatorzy ludowego dziedzictwa kulturowego. Każda „gwiozda" jest inna, a kolekcja na chodniku stale się powiększa.

**Zobacz jeden z trzech w Europie trójkątnych rynków**
Na koniec wędrówki po mieście zobacz jak wygląda Nowy Rynek. Trzeba przejść do niego kawałek ze Starego Rynku, najlepiej ulicą Zduńską. Łowicz szczyci się tym, że jako jedno z trzech miast w Europie posiada oryginalny, renesansowy, trójkątny rynek. Pozostałe dwa zobaczysz w Bonn i Paryżu, ale to kawałek drogi stąd. Co na rynku? Jest fontanna, miejsce do odpoczynku, zarys fundamentów dawnego ratusza, pomnik i łowickie koguty na latarniach wokół rynku.

**Przejdź się wśród chałup w skansenie w Maurzycach**
W skansenie w Maurzycach zobaczysz, jak wyglądały dawne łowickie chaty. W środku były przepięknie udekorowane. Takich ozdób w chałupie mogło być nawet 20. Oprócz chałup mieszkalnych, w skansenie zobaczysz szkołę z klasą i pokojem nauczycielskim, kościół oraz plebanię. W sumie w skansenie stoi kilkanaście takich obiektów. Niektóre z nich tworzyły nawet scenerię do filmów.

**Dzień 2: Wycieczka dookoła Łowicza**
**Sam oceń romantyczne ruiny w parku w Arkadii**
Drugi dzień zwiedzania proponuję zacząć od Nieborowa i Arkadii. Celowo piszę jednocześnie o obu tych miejscach, ponieważ łączy je wspólna historia. Arkadia to romantyczny ogród, który założyła z myślą o „ucieczce" z Nieborowa Helena Radziwiłłowa z Przezdzieckich. Dlatego w Arkadii nie znajdziesz żadnego pałacu ani

dworku. Są tam tylko ruiny obiektów zaprojektowanych i wykonanych na zlecenie Heleny. Najciekawszy z nich to Świątynia Diany. Łudząco podobna do Świątyni Sybilli w Puławach, gdzie w tym samym czasie swój park urządzała Izabela Czartoryska. Obie panie zresztą dobrze się znały, ponieważ ich dzieci zawarły małżeństwo. Tworząc swoje enklawy czerpały nawzajem z własnych pomysłów, ale też, po cichu, konkurowały ze sobą.

**Posłuchaj historii pałacu w Nieborowie**

Natomiast rodową siedzibą i miejscem, gdzie Helena Radziwiłłowa spędzała zimy tęskniąc za swoją Arkadią, to właśnie Nieborów. Stoi tu ekskluzywny pałac, w którym zachowało się prawie całe oryginalne wyposażenie, co jak na warunki polskie jest bardzo rzadkie. Większość pałaców nie przetrwała bowiem imprez, jakie urządzały sobie w nich wojska radzieckie niszcząc, paląc co się da i strzelając do obrazów. O dziwo Nieborów, dzięki staraniom polskiego humanisty i muzeologa, prof. Stanisława Lorentza, któremu klucze do dworku przekazał ostatni uciekający stąd w 1945r. właściciel – Janusz Radziwiłł, przetrwał. I dziś stanowi bardzo popularną turystyczną atrakcję. Dlatego jeśli nie chcesz czekać w długiej kolejce po bilet, ustaw się w niej tuż przed otwarciem.

**Zaintryguj się słynnym romansem w Walewicach**

Jaką historię kryje pałac w Walewicach? Jego właściciel, Anastazy Walewski, szambelan ostatniego króla polski Stanisława Augusta Poniatowskiego, z którym to królem romansowała m.in. nasza Helena Radziwiłłowa, poślubił młodziutką Marię Walewską. Ta z kolei wpadła w oko niejakiemu Bonapartemu Napoleonowi. Owocem tego romansu był syn Aleksander. Co ciekawe staremu Anastazemu nawet nie bardzo to przeszkadzało. Być może wiedział, że nie jest w stanie spełnić wszystkich oczekiwań swojej młodszej o ok. 50 lat żony. Maria Walewska musiała bardzo kochać Napoleona, ponieważ czekała na jego powrót spod Moskwy, przygotowując dla niego pokój w Walewicach. Niestety Napoleon nigdy tu nie dotarł. A pamiątką po tym smutnym oczekiwaniu jest pokój, cały wyłożony tapetami z motywami starożytnego cesarstwa. Tapety są oryginalne i odrestaurowane. Jeszcze do niedawna w tej sypialni można było nocować. Dziś, jeśli ma się szczęście, wejdzie się do tego pokoju, aby go podziwiać.

**Podziwiaj rzeźby w Muzeum Ludowym w Sromowie**

W muzeum ludowym w Sromowie możesz zobaczyć wiele kolorowych rzeźb! A nawet od ich ilości dostać zawrotu głowy. To 600 figurek, z których 400 jest poruszanych mechanicznie, do czego twórca figurek, pan Julian Brzozowski wykorzystał znalezione silniki m.in. od starych pralek. W czasach gdy powstawały trudno było o bardziej zaawansowane mechanizmy. Rzeźby ustawione są w czterech gospodarczych pawilonach wystawowych, pogrupowane w sceny: narodzin Pana Jezusa, procesji Bożego Ciała, łowickiego wesela, czy pochodu husarii Jana III Sobieskiego. A to tylko niewielka część wystawy. Gdy Pan Wojciech, który odziedziczył muzeum po ojcu Julianie, puszcza w ruch te wszystkie postaci, to wieś dosłownie tańczy i śpiewa. Wszystko się rusza, w tle leci muzyka, ciężko skupić wzrok.

**Poznaj ekskomunikowany obraz Trójcy Św. w Boczkach Chełmońskich.**

Ze Sromowa jest tylko rzut beretem do miejscowości Boczki. Niektórzy mówią Boczki Chełmońskie, bo tutaj urodził się malarz Józef Chełmoński. Przez płot można nawet zobaczyć dworek, w którym się urodził i mieszkał. To on namalował obraz „Babie lato", czyli rozłożoną na polu kobietę i obraz „Bociany" na którym chłop i dziecko patrzą się w niebo na przelatujące ptaki.

Ale nie o Chełmońskim chciałam powiedzieć, bo niestety pomimo takiego świetnego punktu zaczepienia, w Boczkach nie ma nawet izby jego imienia, a jedynie pamiątkowa tablica na głazie. Natomiast w Boczkach stoi kościół, a za nim drewniana

kaplica pw. Św. Rocha, wpisana na listę zabytków. Niestety w kaplicy nie odbywają się już nabożeństwa i na co dzień jest ona zamknięta. A szkoda.

Bo w środku chowa unikat na skalę światową – feretron z przedstawieniem Trójcy Świętej w postaci głowy o trzech twarzach. Takie przedstawienie Trójcy Świętej jest bardzo rzadkie, i myślę, że przyczynili się do tego sami papieże. W XVII i XVIII wieku zakazali oni przedstawiania w ten sposób Trójcy Świętej. Nie chcieli dawać powodu do drwin protestantom, którzy twierdzili, że obraz przedstawia „Katolickiego Cerbera". Określenie niezbyt pochlebne, bo w mitologii greckiej Cerber to była bestia, pies o trzech głowach, który strzegł wejścia do świata zmarłych i nie wpuszczał tam żadnego żywego. A jeśli jakaś dusza zawieziona pod ziemię przez Charona chciała Hades opuścić, Cerber gryzł ją jadowitymi zębami. No więc nie chcąc, aby Trójca Święta była tak kojarzona, papież Urban VIII i ponad sto lat później papież Benedykt XIV zakazali tak ją malować.

Chyba jednak malarz tego obrazu był bardzo przekorny, bo stworzył go już w czasie, gdy zakaz obowiązywał. Podobno drugi taki wizerunek schowany jest gdzieś pod Neapolem we Włoszech. Takie mamy skarby w Boczkach. Szkoda, że tak ukryte przed turystami.
**Naprawdę warto zajrzeć do Łowicza i jego okolic. To miejsce, do którego zawsze chętnie zaglądam, do którego czuję swoją przynależnośc.**

**Zapraszam, może Was również zauroczy.**

*Zobacz: You Tube – Łowić Łowicz – film promocyjny Łowicza*

*Rodowita Łowiczanka Małgorzata* ***Złotkowska***

Podziel się z czytelnikami infoWIM pięknem swojej małej ojczyzny. Opisz swoją małą ojczyznę i prześlij do mnie na adres infowim@wim.mil.pl.
Serdecznie zapraszam.

## Nie przegap – propozycje Sekcji Socjalnej

### KARTY MULTISPORT

Uprzejmie informujemy, że 01.10.2020 roku wprowadzone zostają zmiany w programie Multisport dla pracowników WIM.

Koszt karty **MultiSport Plus** dla pracownika WIM wynosi **118,76 zł**.

- Korzystanie z karty kilka razy dziennie
- Prawie 4000 punktów sportowych w Polsce
- 25 dyscyplin sportowych

- karta **MultiSport Plus** dla osoby towarzyszącej - **164,14 zł**;
- karta **MultiSport KIDS AQUA** dla dziecka poniżej 15 lat, tylko basen – **40 zł**;
- karta **MultiSport KIDS** dla dziecka poniżej 15 lat – **89 zł**, (basen, sztuki walki, taniec, ścianka wspinaczkowa, grota solna).
- karta **Multisport SENIOR** - **49 zł** (osoba towarzysząca w wieku minimum 60 lat. Karta obejmuje 1 wejście dziennie do godziny 16:00 w wybranych obiektach)
- karta **Multisport STUDENT** – **119 zł** (dzieci Pracownika w wieku od 16 do 26 lat, dostęp do wszystkich aktywności, możliwość korzystania z usług kilkukrotnie w ciągu dnia.)

Koszt karty **MultiSport Light** dla pracownika WIM wynosi **82,00 zł**.

- Korzystanie z obiektów sportowych 8 razy w miesiącu
- Blisko 2000 punktów sportowych w Polsce
- Możliwość korzystania z ponad 20 dyscyplin sportowych

- karta **MultiSport Plus** dla osoby towarzyszącej - **115,00 zł**;
- karta **MultiSport KIDS AQUA** dla dziecka poniżej 15 lat, tylko basen – **40 zł**;
- karta **MultiSport KIDS** dla dziecka poniżej 15 lat – **89 zł**, (basen, sztuki walki, taniec, ścianka wspinaczkowa, grota solna).
- karta **Multisport SENIOR** - **49 zł** (osoba towarzysząca w wieku minimum 60 lat. Karta obejmuje 1 wejście dziennie do godziny 16:00 w wybranych obiektach)
- karta **Multisport STUDENT** – **119 zł** (dzieci Pracownika w wieku od 16 do 26 lat, dostęp do wszystkich aktywności, możliwość korzystania z usług kilkukrotnie w ciągu dnia.)

## Coś dla ducha

### SPOKÓJ UMYSŁU

**Spokój umysłu to jeden z pięknych klejnotów mądrości. Stanowi wynik długiego i cierpliwego wysiłku panowania nad sobą. Jego obecność wskazuje na dojrzałość i doświadczenie oraz na ponadprzeciętną wiedzę o prawach rządzących myśleniem.**

Człowiek uspokaja się do tego stopnia, w jakim postrzega samego siebie jako istotę wyrosłą z myśli. Gdy ktoś zaczyna prawdziwie rozumieć i widzi coraz wyraźniej wewnętrzne relacje, jakie zachodzą między rzeczami poprzez działanie przyczyny i skutku, przestaje wpadać w panikę, wściekać się, martwić i smucić.

Spokojny człowiek, nauczywszy się jak sobą rządzić, wie, jak przystosować się do innych, którzy niezmiennie szanują jego duchową siłę. Czują oni, że mogą się od niego uczyć i na nim polegać. Im bardziej ktoś jest spokojny, tym większy odnosi

**Żart numeru**

sukces, wywiera poważniejszy wpływ i ma większą moc czynienia dobra. Nawet zwykły straganiarz zauważy wzrost dochodów, gdy stanie się bardziej opanowany i spokojny, ponieważ ludzie zawsze wolą załatwiać sprawy z kimś, kto się w ten sposób zachowuje.

Silnego, spokojnego człowieka zawsze się kocha i szanuje. Jest on niczym drzewo użyczające cienia na wyschniętym polu lub skała dająca schronienie przed burzą. Któż nie kocha spokojnego serca, łagodnego i zrównoważonego życia? Nie ma znaczenia, czy pada deszcz, czy świeci słońce, ani jakie zmiany przychodzą do ludzi, którzy posiadają takie błogosławieństwa, ponieważ zawsze zachowują oni spokój i opanowanie.
**Owa piękna cecha charakteru, którą zwiemy spokojem, stanowi ostatnią lekcję kultury.** Jest ona rozkwitem życia, owocowaniem duszy. Jest rówież cenna co mądrość – bardziej pożądana od szczerego złota. Jakże niewiele znaczy pogoń za pieniądzem w porównaniu ze spokojnym życiem! Życiem zanużonym w oceanie prawdy, płynącym poniżej wzburzonych fal, poza zasięgiem burz, w wiecznym spokoju!

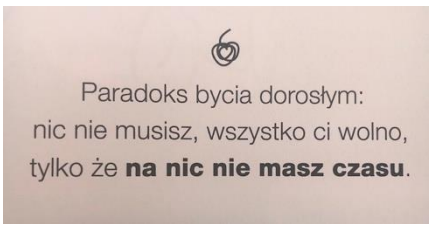
Iluż znamy ludzi, którzy napełniają swoje życie goryczą, którzy wybuchami gniewu obracają w ruinę wszystko, co dobre i piękne, zaburzają równowagę swojego charakteru i psują sobie krew! Być może dotyczy to większości osób, które rujnują swoje życie i psują własne szczęście brakiem samokontroli. Jakże niewielu spotykamy ludzi zrównoważonych, posiadających tę piękną, znamienną dla w pełni ukształtowaną charakteru, cechę.

Tak – ludzkość przesycona jest niekontrolowanymi namiętnościami, burzy się nieokiełznanym smutkiem, szarpie nią niepokój i zwątpienie. Tylko człowiek mądry taki, którego myśli są kontrolowane i czyste – ujarzmia porywy i burze duszy.
Miotane przez nawałnice dusze, bez względu na Wasze obecne miejsce i warunki życia, wiedzcie, że w oceanie życia uśmiechają się do Was wyspy szczęścia, a łoneczny brzeg Waszych ideałów czeka na Wasze przybucie. Mocno trzymajcie koło steru myśli. W waszych sercach spoczywa śpiący Pan i Władca. Obudźcie go.

**Samokontrola jest siłą. Właściwa myśl jego mistrzostwem. Opanowanie jest mocą.** Powiedzcie sercu: **„Spokój. Wycisz się”.**

*Tak jak człowiek myśli – James Allen*

**Wielki ogarniacz życia czyli jak być szczęśliwym nie robiąc niczego**
**Pani Bukowa**

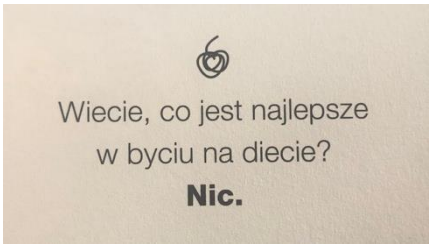



## Kącik kulinarny

### SYROP Z CEBULI I CZOSNKU

Syrop z czosnku i cebuli łączy w sobie siłę dwóch superzdrowych produktów. Cebula i czosnek to polskie superfoods. Uznaje się je za ziołowe leki. Przygotowany z nich syrop ma **właściwości podobne do antybiotyku** – jego składniki działają antybakteryjnie. Stosuje się go w leczeniu przeziębień, kaszlu, szczególnie suchego, a nawet przy zapaleniu oskrzeli. Jest bezpieczny – mogą zażywać go dzieci **(powyżej 2. roku życia)** i kobiety w ciąży. Robi się go bardzo prosto.

**Przepis na syrop z czosnku i cebuli**
**Składniki:**
- 2 cebule




- 1/2 ząbki czosnku
- 2 łyżki miodu lub cukru

**Przygotowanie:**

1. Czosnek i cebulę obierz i drobno posiekaj
2. Układaj w szklanym naczyniu warstwami
3. Posyp każdą warstwę cukrem lub zalej miodem
4. Poczekaj, aż cebula puści sok (ok. 4–5 godz)
5. Przecedź do butelki lub słoiczka przez gazę
6. Przechowuj w lodówce do 10 dni

**Jak podawać?:**
Po 1-2 łyżeczki 2-3 razy dziennie.

## SYROP Z IMBIRU

Naturalny antybiotyk – szybki i prosty sposób na podniesienie odporności w okresie przeziębień i grypy. Nie tylko skuteczny ale też bardzo smaczny.

**Składniki:**

- korzeń imbiru
- jedna cytryna
- pół szklanki miód

**Wykonanie:**

1. Imbir ścieramy na tarce o grubszych oczkach.
2. Cytrynę szorujemy i sparzamy a następnie kroimy na plasterki (potrzebujemy 10 plasterków cytryny, a następnie na ćwiarki).
3. W słoiku układamy na przemian imbir, cytrynę, miód (w niewielkich ilościach, tyle warstw ile mamy składników).
4. Na koniec wszystko dokładnie mieszamy.
5. Zamykamy słoik i odstawiamy na 24 godziny, po tym czasie pijemy po łyżce dziennie (jak jesteśmy zdrowi) lub 3 razy po łyżce dziennie (jak jesteśmy chorzy).

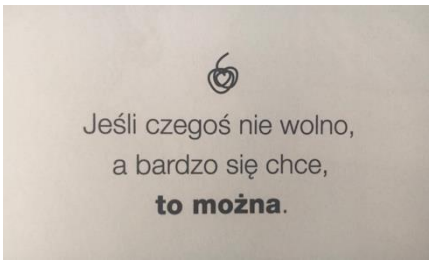
## SYROP Z MALIN

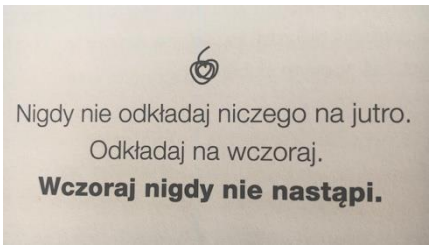
Syrop pachnący latem, pełen smaku i aromatu malin, słodki i gęsty. Zimą można go dodawać do rozgrzewającej herbaty, wzbogacić nim napary z ziół (ponieważ wraz z malinami działają jeszcze lepiej), czy polewać syropem budynie i kaszki. Taki miły, domowy comfort food.

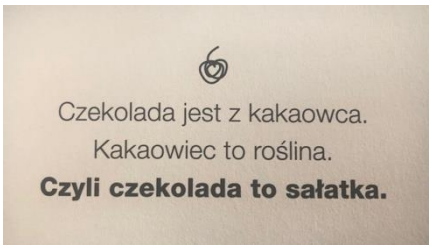
Syrop ma działanie rozgrzewające, przeciwzapalne i przeciwgorączkowe (głównie z powodu obecności kwasu salicylowego, takiego jak w syntetycznej aspirynie), a ponadto wzmacniające ze względu na wysoką zawartość wielu minerałów i witamin. Wszystkie wyroby malinowe zachowują większość właściwości surowego owocu.

**Składniki:**

- 1 kg malin
- 1 litr wody
- kilkanaście liści malin (niekoniecznie, ale ich dodatek podkreśla malinowy aromat)




- 1 łyżeczka kwasu L-askorbinowego, można ewntualnie pominąć, ale warto dodać
- 1 kg cukru, ale jeśli naprawdę musisz unikać cukru – użyj miodu (który straci niestety swoje walory zdrowotne podczas gotowania
- Ewentualnie 1 łyżka pektyny jabłkowej – jej dodanie pozwoli uzyskać nieco bardziej gęsty syrop, idealny do polewania legumin

Podane proporcje wystarczą do napełnienia 5 butelek o pojemności 300 ml.

**Przygotowanie:**

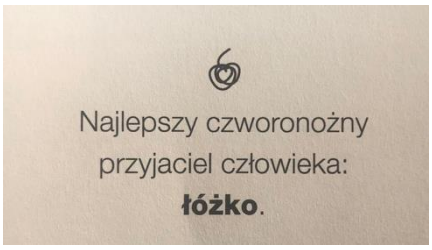
1. Nazbieraj 1 kg malin albo kup już zebrane.

2. Maliny delikatnie umuj i wrzuć do garnka. Dodaj liście, najlepiej związane nitką, aby łatwiej było je wyjąć z garnka. Owoce zalej wodą, wsyp kwas L-askorbinowy i doprowadź całość do wrzenia. Gotuj na małym ogniu przez 20 minut, przykryj i pozostaw na 24 godziny.
   Dodatek witaminy C ułatwia zachowanie zawartych w malinach związków aktywnych, a także poprawia smak syropu, dodając kwasowości.

3. Po upływie 24 godzin przecedź uzyskany sok przez sito wyłożone tetrą i odciśnij maliny dokładnie. Do uzyskanego płynu dosyp kilogram cukru, którego część możesz wymieszać z pektyną (jabłkową) dla uzyskania gęstszego syropu. Trzeba ją wymieszać z cukrem i dodawać do płynu bądź dżemu intensywnie mieszając, ponieważ ma tendencję do zbijania się w grudki. O ile w dżemie małe grudki nie będą przeszkadzać, o tyle w syropie nie są pożądane. W razie wpadki można całość przetrzeć przez sito.

4. Zawartość garnka z sokiem, cukrem i pektyną zagotuj, podtrzymaj wrzenie przez 2-3 minuty i rozlej do wyparzonych wcześniej butelek lub słoików, zakręć. Postaw na jakiejś desce, nakryj ręcznikiem lub kocykiem i pozostaw do powolnego wystudzenia. Tak zabezpieczonego syropu nie trzeba już pasteryzować.

## Na wesoło




## ŻART NUMERU

**Wracam do domu z pracy i co widzę:**
żona w kuchni, lewą ręką miesza zupę, prawą przeciera blat ścierką, jednym okiem zerka na bawiącego się synka, drugim śledzi swój ulubiony serial, nogami froteruje podłogę, prawym policzkiem przyciska do ramienia telefon i mówi:
- Nie, Krysiu, w tej chwili nic nie robię, dobrze, że zadzwoniłaś.

**Przychodzi baba z trzema włosami do fryzjera.**
- Dzień dobry! Proszę mi zrobić fryzurkę.
Fryzjer:
- Ale proszę Pani, co ja mam zrobić z tymi trzema włosami?
Baba:
- To może niech Pan mi zrobi warkocz.
Fryzjer robi warkocz i w trakcie tego odpada mu jeden włos…
Fryzjer:
- Zostały tylko dwa włosy, co mam zrobić teraz z Pani fryzurą?
Baba:
- Hmm, to może niech Pan mi zrobi kok.
Fryzjer, robiąc kok, urywa przypadkiem kolejny włos.
- O nie! Odpadł mi kolejny włos! – wykrzykuje. – Został tylko jeden!
Baba:
- Dobra, chrzanić to, pójdę w rozpuszczonych…

**Idzie lew przez las i spotyka tygrysa. Tygrys pyta:**
- A coś Ty taki smutny?
- A, biorą mnie do wojska.
- No i co?
- No i będę musiał obciąć swoją piękną grzywę.
Na to tygrys:
- Chodź, poszukamy kogoś kto już był w wojsku i opowie nam jak tam jest.
Idą, idą i spotykają mysz:
- Ej, mysz, a jak jest w wojsku?
- Ja nie jestem mysz, tylko jeż na przepustce.



**WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY**
ul. Szaserów 128, Warszawa
**Małgorzata Złotkowska**

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