



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

infoWIM

styczeń 2021

PHOTO FLASH

Na dobry początek

**Zmiany kadrowe w Klinice
Anestezjologii i Intensywnej Terapii
WIM**



LUDZIE

Jesteśmy zegarmistrzami świata.

Majstrujemy kółka,
sprężyny,
puszczamy je w ruch,
mnożymy mechanizmy –
tik-tak, tik-tak, tik-tak,
nakręcamy zegary,
ale nie rozumiemy czasu.

Znamy obroty kół,
znamy obroty maszyn,
znamy obroty ciał niebieskich,
ale nie poznaliśmy jeszcze siebie.

Jesteśmy zegarmistrzami świata,
którym krążenie krwi
pozwala żyć
i umierać śmiercią muchy.

Jan Brzechwa

Od dyrekcji

**NOWY KIEROWNIK
KLINIKI ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII WIM**

Z dniem 4 stycznia 2021 r. ppłk dr n. med. Marcinowi MOŻAŃSKIEMU powierzono obowiązki Kierownika Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii CSK MON WIM.

Dyrektor WIM gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak podziękował dotychczasowemu kierownikowi dr. n. med. Andrzejowi Truszczyńskiemu za wieloletnią pracę.

„W dniu dzisiejszym przekazuje Pan kierownictwo w inne ręce. Z tej okazji chciałem serdecznie Panu podziękować za lata służby i pracy w WIM, w tym od ponad 20 lat na kolejnych stanowiskach kierowniczych w tak ważnej, pełnej wyzwań fachowych i organizacyjnych dziedzinie jaką jest anestezjologia i intensywna terapia. Jednocześnie cieszy mnie, że zdecydował się Pan kontynuować pracę w naszym



instytucie, służąc w ten sposób wiedzą i doświadczeniem naszym pacjentom oraz opiekującemu się nimi personelowi” – powiedział Dyrektor WIM.

Nowemu kierownikowi życzył kontynuacji myśli poprzednika:

„Życzę Panu, aby w perspektywie najbliższych co najmniej kilkunastu lat jakie przed Panem – kierownikiem Kliniki – pomnożył dobro, które pozostawili Panu poprzednicy, aby określenie „intensywna terapia w szpitalu na Szaserów” w nie mniejszym niż dziś stopniu kojarzyło się z najwyższym poziomem fachowym, jakością i bezpieczeństwem świadczonych usług. Przed Panem wiele wyzwań związanych choćby z dynamiką zmian na rynku ochrony zdrowia, postępem technologicznym jaki dokonuje się w medycynie. Jestem przekonany, że posiadane wykształcenie, doświadczenie zawodowe, przymioty charakteru oraz wiedza pozwolą Panu osiągnąć sukces na obejmowanym dziś stanowisku. Poprowadzić zespół, którym od dziś Pan kieruje, ale także za który odpowiada w stronę, która każdemu z jego członków stworzy warunki rozwoju zawodowego oraz na stałe ukształtuje świadomość i poczucie dumy z miejsca pracy. Tego też osobiście od Pana oczekuję”.



Dr Andrzej Truszczyński podziękował za wprowadzenie w anestezjologię i intensywną terapię Panu prof. Zbigniewowi Rybickiemu oraz Pani prof. Elżbiecie Sokół-Kobielskiej, Dyrekcji Instytutu, za zawsze okazywaną przychylność oraz wszystkim koleżankom i kolegom.

„przez wszystkie lata pracy czułem, że jestem członkiem zespołu, bo my tworzymy zespół z czego jestem niezmiernie dumny. Dziękuję wszystkim serdecznie”.



Ppłk dr. Marcin Możański podziękował Dyrekcji WIM za wyznaczenie na stanowisko kierownika Kliniki oraz poprosił zespół o współpracę

„Każdy z Państwa jest dla mnie ważnym członkiem zespołu, mam nadzieję, że każdy z nas znajdzie tu satysfakcjonujące miejsce pracy” – mówił nowy Kierownik Kliniki.



KOORDYNATORZY OŚRODKÓW KLINICZNYCH WIM

Z dniem 1 stycznia 2021 r. na okres 3 lat, decyzją Dyrektora WIM, na koordynatorów Ośrodków Klinicznych WIM powołani zostali:

1. **Prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz** – Ośrodek Kliniczny Chorób Głowy i Szyi
2. **Płk dr hab. n. med. Paweł Krzesiński** – Ośrodek Kliniczny Chorób Serca i Naczyń
3. **Prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk** – Ośrodek Kliniczny Chorób Układu Pokarmowego, Oddechowego, Chorób Rozrostowych, Endokrynologii i Ginekologii
4. **Prof. dr hab. n. med. Adam Stępień** – Ośrodek Kliniczny Schorzeń Narządu Ruchu, Traumatologii i Psychoneurologii
5. **Płk dr hab. n. med. Witold Owczarek** – Ośrodek Kliniczny Intensywnej Terapii i Opieki Specjalnej
6. **Dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek** – Ośrodek Diagnostyki Medycznej



Akt prawny: [Zarządzenie Dyrektora WIM nr 170/2020 z dn. 17 grudnia 2020 r. w sprawie powołania nieetatowych Ośrodków Klinicznych WIM](#)



ZARZĄDZENIE DYREKTORA WIM – REGULAMIN ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

W związku z obecną sytuacją epidemiologiczną Dyrektor WIM z dniem 12 stycznia 2021 r. wprowadził do stosowania **zarządzenie w sprawie zwolnienia ze stosowania Zarządzenia nr 3/2021 z dnia 12 stycznia 2021 r. w sprawie**



Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Wojskowym Instytucie Medycznym i stosowania przepisów o zamówieniach publicznych w związku z zamówieniami na usługi, dostawy lub roboty budowlane udzielane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 oraz zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2.

Zapoznaj się z treścią zarządzenia [Zarządzenie Dyrektora nr 6/2021 w sprawie zwolnienia ze stosowania RUZP w WIM w związku z zamówieniami na usługi, dostawy lub roboty budowlane udzielane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 oraz zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii wywołanej wirusem SA](#)

**WYTYCZNE DLA UCZESTNIKÓW
DZIAŁALNOŚCI DYDAKTYCZNO-SZKOLENIOWEJ W WIM
OBOWIĄZUJĄCE W OKRESIE PANDEMII COVID-19**

Centrum Kształcenia Podyplomowego, Doskonalenia Zawodowego i Symulacji Medycznej WIM we współpracy z Głównym Epidemiologiem opracowało wytyczne, obowiązujące w okresie pandemii COVID-19, w związku z prowadzoną działalnością dydaktyczno-szkoleniową Centrum.

Wytyczne obowiązują od 1 lutego 2021 r.

I. Warunki dotyczące rozpoczęcia zajęć dla wszystkich uczestników kursów/staży/specjalizacji/praktyk/studiów odbywających się w klinikach.

- Wypełnienie ankiety – wywiadu epidemiologicznego przekazywanego przez organizatora przed rozpoczęciem zajęć.
- Obowiązkowe przedstawienie negatywnego wyniku testu PCR (nie starszego niż 96 godzin)*.
Zwolnione z tego obowiązku są osoby zaszczepione przeciw COVID-19 dwiema dawkami szczepionki jeśli od przyjęcia drugiej dawki upłynęło minimum 7 dni. Osoby te zobowiązane są do przedstawienia zaświadczenia o szczepieniu.
- Zainstalowanie i codzienne uzupełnianie aplikacji COVID-19 – tylko w przypadku uczestników kursów, które trwają powyżej 2 tygodni. Aplikacja ma na celu weryfikację aktualnego stanu zdrowia (link do aplikacji podany zostanie w dniu rozpoczęcia kursu). Korzystanie z aplikacji polega na codziennym udzielaniu odpowiedzi na temat samopoczucia, temperatury, kaszlu, bóli mięśniowych itp.
- Stosowanie się do zaleceń:
 - obowiązkowe noszenie maseczki w trakcie zajęć,
 - zachowanie dystansu społecznego,
 - częsta dezynfekcja rąk, zwłaszcza przy wejściu do sal wykładowych i do klinik.
- Przygotowanie do zajęć:
 - naturalna płytko paznokciowa,
 - paznokcie krótko obcięte niewystające poza opuszkę palca, bez lakieru,
 - dłonie bez biżuterii (pierścionki, obrączki, bransoletki),
 - włosy krótkie lub spięte,
 - uszy bez kolczyków,
 - twarz bez zarostu (zarost zmniejsza przyleganie maseczki do skóry).

**w wyjątkowych sytuacjach Kierownik Kliniki może podjąć inną decyzję, którą dodatkowo zobowiązany jest przekazać Kierownikowi CKPDZISM.*



II. Warunki dotyczące rozpoczęcia zajęć dla wszystkich uczestników kursów/staży/specjalizacji/praktyk/studiów odbywających się poza klinikami.

- a) Wypełnienie ankiety – wywiadu epidemiologicznego przekazywanego przez organizatora przed rozpoczęciem zajęć.
Po analizie odpowiedzi i ich weryfikacji w Sekcji Epidemiologii uczestnik może zostać poproszony o wykonanie testu PCR. W takiej sytuacji organizator skontaktuje się z uczestnikiem i ustali szczegóły dotyczące przeprowadzenia testu.
- a) Zainstalowanie i codzienne uzupełnianie aplikacji COVID-19 – tylko w przypadku uczestników kursów, które trwają powyżej 2 tygodni. Aplikacja ma na celu weryfikację aktualnego stanu zdrowia (link do aplikacji podany zostanie w dniu rozpoczęcia kursu). Korzystanie z aplikacji polega na codziennym udzielaniu odpowiedzi na temat samopoczucia, temperatury, kaszlu, bóli mięśniowych itp.
- b) Stosowanie się do zaleceń:
 - obowiązkowe noszenie maseczki w trakcie zajęć,
 - zachowanie dystansu społecznego,
 - częsta dezynfekcja rąk, zwłaszcza przy wejściu do sal wykładowych i do klinik.

UWAGA!

Wszyscy uczestnicy zajęć dydaktyczno-szkoleniowych w WIM zobowiązani są do bezwzględnego przestrzegania poniższych zasad:

- codziennej samodzielnej kontroli temperatury ciała (przynajmniej raz dziennie przed wyjściem z domu),
- zwracania uwagi na występowanie objawów infekcji, w szczególności: gorączki, kaszlu, duszności, utraty węchu lub smaku,
- raportowanie stanu zdrowia w aplikacji medycznej karty samokontroli WIM „COVID” – dla osób, których zajęcia w WIM trwają dłużej niż 2 tyg.,
- stałego monitorowania sytuacji epidemiologicznej we wszystkich placówkach medycznych gdzie świadczą pracę,
- poddania się kontroli temperatury ciała bezpośrednio po przyjeździe do WIM w punkcie pomiarowym przy bramie wejściowej,
- ponadto pracownicy WIM zobowiązani są przestrzegać zasad opisanych szerzej w instrukcji WIM PR05_IR34.

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

- niezwłocznie powiadomić o tym fakcie organizatora zajęć/ stażu z CKP,
- **nie przychodzić na zajęcia,**
- 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.

Poniższe wytyczne opracowane zostały na podstawie:

1. Zasad prowadzenia kursów i szkoleń w Wojskowym Instytucie Medycznym, opracowanych na podstawie Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego Wojska Polskiego z dnia 12 maja 2020 roku w sprawie określenia minimalnych wymagań sanitarnohigienicznych jakie powinny zostać



- spełnione przez jednostki szkolnictwa wojskowego prowadzące szkolenia w formie stacjonarnej lub zdalno-stacjonarnej w warunkach stanu epidemii.
2. oraz procedury PR05_IR34 – dostępnej dla pracowników WIM w Intranecie (link: <https://cutt.ly/7gkz6zE>)

Realizowane są na podstawie:

[Zarządzenia Dyrektora WIM nr 129 z dnia 4 września 2020 roku w sprawie czasowych ograniczeń w prowadzeniu działalności dydaktyczno-szkoleniowej w WIM z powodu zapobiegania zakażeniu wirusem SARS-CoV-2.](#)

Wytyczne obowiązują od 1 lutego 2021 r.

AMMS- KONTRAKT 2021

Informujemy, że w systemie AMMS zostały wgrane wszystkie umowy na rok 2021 r. Zostały także ustalone limity dla zakresów świadczeń realizowanych w ramach "ryczałtu".

Wszystkie umowy (poza niżej wskazanymi zakresami) zawarte są na pół roku (styczeń - czerwiec).

Rehabilitacja

1. Fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności
2. Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna
3. Telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna
4. Telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności

Świadczenia odrębnie kontraktowane

1. Dializoterapia otrzewnowa
2. Hemodializoterapia - z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru

Programy profilaktyczne

1. Program profilaktyki raka piersi - etap podstawowy - w pracowni stacjonarnej
2. Program profilaktyki raka piersi - etap pogłębionej diagnostyki
3. Program profilaktyki raka szyjki macicy - etap pogłębionej diagnostyki

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

1. Świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy
2. Świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy-świadczenia pierwszorazowe
3. Świadczenia w zakresie pediatrii

Barbara GRUDEK

Kierownik Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

„AKTYWNOŚĆ ANTY-XA” – MONITOROWANIE LECZENIA HEPARYNĄ NOWE BADANIE WPROWADZONE PRZEZ ZDL WIM

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej WIM informuje, że od dnia 25.01.2021 r. wprowadził do wykazu realizowanych badań laboratoryjnych badanie pn. „Aktywności anty-Xa heparyny.



Badanie to może być zlecane do wykonania przez wszystkie Kliniki, Oddziały i Zakłady WIM.

Prosimy o zapoznanie się z ogólnymi informacjami dotyczącymi prawidłowego pobrania i dostarczenia materiału do badania jak poniżej:

W jakim celu badanie jest wykonywane:

Badanie wykonuje się w celu monitorowania leczenia standardową heparyną niefrakcjonowaną (UFH), czasami w celu monitorowania leczenia heparyną drobnocząsteczkową (LMWH).

Gdzie szukać badania:

Badanie jest udostępnione w Pracowni Hematologii i Hemostazy ZDL pod nazwą Aktywność anty -Xa Heparyny

Kiedy badanie jest wykonywane:

U pacjentów leczonych heparyną UFH lub czasami LMWH w celu monitorowania aktywności heparyny we krwi.

Jak się pobiera próbkę do badania:

Próbka krwi powinna być pobierana z żyły odłokciowej.

Do jakich probówek pobiera się próbkę od pacjenta:

Próbka krwi powinna być pobrana do probówki z cytrynianem sodu (probówka z niebieskim korkiem)

Zakres liniowości :

0,04-2,00 IU/mL

Wartości referencyjne:

zakres prawidłowych wartości może nieznacznie różnić się pomiędzy laboratoriami, nie jest to jednak powód do niepokoju, wynika to ze specyfiki metody i sprzętu stosowanego w danym laboratorium. W ZDL badanie wykonywane będzie metodą chromogenną z wykorzystaniem aparatu ACL TOP 500 CTL firmy WERFEN

Przyjmuje się, że aktywność anty-Xa heparyny powinna mieścić się w przedziale:

- 0,1 – 0,3 IU anty-Xa/ml dla heparyny drobnocząsteczkowej (Fragmine, Fraxiparine, Fraxodi, Innohep, Lovenox), w przypadku postępowania zapobiegawczego, np. przy dłuższym unieruchomieniu
- 0,5 – 1,0 IU anty-Xa/ml dla heparyny drobnocząsteczkowej (Fragmine, Fraxiparine, Fraxodi, Innohep, Lovenox), podawanej w dwóch wstrzyknięciach, w postępowaniu leczniczym
- < 1,8 IU anty Xa/ml dla heparyny drobnocząsteczkowej (Fragmine, Fraxiparine, Fraxodi, Innohep, Lovenox), podawanej w jednym wstrzyknięciu, w postępowaniu leczniczym
- 0,3 – 0,6 IU antyX-a/ml dla heparyny niefrakcjonowanej (np. Coaparin)

Gdy wynik badania mieści się w podanych przedziałach wartości referencyjnych, możemy uznać, że dawka leku jest odpowiednia a leczenie skuteczne. W przypadku zbyt małych wartości należy rozważyć konieczność zwiększenia stosowanej dawki, z kolei w przypadku wyniku przekraczającego podany zakres rozważyć zmniejszenie ilości przyjmowanej heparyny przez pacjenta.

Koszt badania

Koszt wewnętrzny 13,78 zł

Aktualnie badanie nie będzie udostępnione w cenniku komercyjnym



**PPłk Krzysztof Gontarski
Pożegnanie ze służbą**



ZWOLNIENI Z ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Z dniem 31.01.2021 r. na podstawie rozkazu personalnego Dyrektora Departamentu Kadr MON nr 2034 z dnia 19.08.2020 r. z zawodowej służby wojskowej zwolniony został ppłk Krzysztof GONTARSKI

Ppłk Gontarski pełnił czynną służbę wojskową od dnia 30.07.1991 r., w WIM od 16.10.1997 r. Ostatnim zajmowanym stanowiskiem służbowym było stanowisko Szef Wydziału.

Dyrektor WIM podziękował Panu Pułkownikowi za wieloletnią zawodową służbę wojskową.

Ppłk Krzysztof GONTARSKI

Jego kariera, rozpoczęła się od studiów w Wojskowej Akademii Technicznej w Warszawie, a następnie kontynuowana była w 32 Pułku Lotnictwa Rozpoznania Taktycznego w Sochaczewie, aby w październiku 1997 roku, zasilić szeregi Pracowników Wojskowego Instytutu Medycznego, obecnego Oddziału Teleinformatyki.

Przez okres ponad 24 lat pracy w WIM, Pan Podpułkownik zrealizował setki projektów informatycznych, tysiące napraw sprzętu komputerowego, ale przede wszystkim wraz z innymi Pracownikami Oddziału Teleinformatyki wyniósł przepływ informacji w naszym Instytucie na wyższy poziom, poprzez zaprojektowanie i obsługę ogólnosystemowej sieci komputerowej, łącząc wiele obiektów obsługiwanych przez WIM. Ponadto przez wszystkie te lata, Pan Podpułkownik był wsparciem graficznym dla realizacji setek prezentacji, logotypów, ulotek i plakatów.

Poza godzinami pracy Pan Krzysztof prowadzi zajęcia, jako trener badmintonu z certyfikatem Badminton World Federation. Jest wielokrotnym medalistą Mistrzostw Polski, Reprezentantem Polski na Mistrzostwach Świata oraz Europy, a także obecnym Mistrzem Polski Służb Mundurowych, jako reprezentant WIM.

Informujemy również, iż Pan ppłk. Krzysztof Gontarski postanowił pozostać w WIM, jako pracownik cywilny.

ZAKOŃCZYLI WSPÓŁPRACĘ Z WIM

Z dniem 31 stycznia br. zakończył współpracę z WIM płk w st. spocz. dr n. med. Janusz KACZOROWSKI.

Dyrektor WIM podziękował Panu Pułkownikowi za wieloletnią pracę w Wojskowym Instytucie Medycznym.

„INSTYTUT – WALKA O ODDECH” - FILM DOKUMENTALNY ZPR MEDIA SA NA TERENIE WIM WYKONUJE ZDJĘCIA DO FILMU

Szanowni Państwo,

Na terenie WIM rozpoczęły się zdjęcia do filmu dokumentalnego „Instytut – walka o oddech” realizowanego przez ZPR Media.

[„Instytut – walka o oddech” - scenariusz](#)



Kilka słów od reżysera Pana Wojciecha KUSIA.

Szanowni Państwo,

„Kolejne miesiące po wiosennej fali pandemii koronawirusa, zafundowały nam mnóstwo nowych doświadczeń i realiów, na które w przyspieszonym trybie, musimy reagować - od życia codziennego po funkcjonowanie szpitali i innych placówek medycznych.

Wojskowy Instytut Medyczny to jeden z najnowocześniejszych szpitali w kraju, instytut naukowy z ponad 28 klinikami, medyczna baza dla żołnierzy z Afganistanu i Iraku, a obecnie dzięki doświadczeniu jej lekarzy przy budowie szpitali tymczasowych w Lombardii (w wiosennej fazie pandemii) - mózg operacji stawiania od podstaw regularnego szpitala zakaźnego.

W naszym filmie dokumentalnym i dłuższej serii odcinkowej, chcemy pokazać codzienne życie szpitala, jego pracowników oraz pacjentów w dobie Covidu. Osią naszej realizacji, oprócz struktury szpitala i procedur w nim panujących - są i będą przede wszystkim - ludzie. Pacjenci, personel medyczny w czystych i brudnych strefach oraz inni pracownicy szpitala toczący walkę z koronawirusem.

Nasz film nie jest reportażem interwencyjnym, nie szukamy sensacji. Chcemy obiektywnie, z dystansu, przyjrzeć się codziennemu życiu szpitala - Waszym wysiłkom w leczeniu i ratowaniu życia ludzkiego oraz trudnej walce pacjentów o własne zdrowie, a często życie.

Chcemy też z góry przeprosić za wszelkie niedogodności związane z naszą obecnością na Waszym terenie. Uczymy się pilnie by nie przeszkadzać Państwu w wykonywaniu Waszych obowiązków. Jednocześnie zachęcamy do udziału w naszym projekcie. Jeśli macie chęć opowiedzenia nam o swojej pracy w szpitalu, o swoim udziale w bitwie z koroną to serdecznie zapraszamy.

Mamy też nadzieję, że nasz wspólny film oraz serial otworzy oczy wielu wirusowych sceptyków. Obejrawszy nasz film może założą na twarz maseczkę, będą częściej myć ręce i zrozumieją, że na oddziałach covidowych nie leżą żadni statystyci.

Gdyby np. ktoś z Państwa chciał się z Nami skontaktować ze strony personelu, kto może chciałby zostać naszym bohaterem zapraszamy do kontaktu:

Katarzyna Sikorska – 602 779 938 - Dyrektor Pionu Produkcji Filmowej i TV
Katarzyna Zawistowska – 505 358 738 – Kierownik Produkcji

Minione wydarzenia

WIM ROZPOCZĄŁ PROJEKT HBOT & COVID-19

20 stycznia br. w Klinice Medycyny Hiperbarycznej WIM przeprowadzona została wizyta inicjująca rozpoczęcie niekomercyjnego badania klinicznego pn. Tlenoterapia hiperbaryczna (HBOT) w leczeniu COVID-19 (akronim: HBOT & COVID-19) finansowanego ze środków Agencji Badań Medycznych.

WIM dzięki uzyskaniu pozytywnej rekomendacji Prezesa Agencji Badań Medycznych, otrzymał środki na realizację projektu zgłoszonego w konkursie na opracowanie szczepionki, terapii i rozwój technik szybkich testów diagnostycznych dotyczących obecnej sytuacji epidemiologicznej związanej COVID19.



**Płk w st. spocz. Janusz Kaczorowski
Zakończenie współpracy z WIM**



Tlenoterapia hiperbaryczna (HBOT) w leczeniu COVID-19 (akronim: HBOT & COVID-19) - opiera się na wykorzystaniu hiperbarycznego tlenu (HBO), którego działanie polega na redukcji procesu zapalnego dzięki zapobieganiu miejscowemu niedotlenieniu tkanek. Szerokie i fizjologiczne działanie przeciwzapalne HBO wykazane w obszernych dowodach eksperymentalnych i klinicznych sugeruje, że HBO jest obiecującym lekiem na poprawę ARDS związaną z COVID-19.

Celem projektu jest ocena wpływu tlenoterapii hiperbarycznej (HBOT) na proces zapalny i stan kliniczny pacjenta w średnich i średnio-ciężkich zachorowaniach COVID-19 prowadzących do niewydolności oddechowej. Oprócz działania usuwającego miejscowe niedotlenienie tkankowe i zabijającego bakterie beztlenowe, podawany tlen hiperbaryczny wywiera komórkowe działanie przeciwzapalne, wspiera proces tworzenia się naczyń włosowatych (działanie pro-angiogenetyczne), hamuje geny pro-zapalne i pobudza wytwarzanie komórek macierzystych.

Oprócz opublikowanych pojedynczych przypadków klinicznych oraz uzasadnionych hipotez badawczych opartych na dotychczasowych wynikach badań podstawowych w innych niż COVID-19 wskazaniach, nie ma żadnych silnych badań oceniających skuteczność HBOT w COVID-19, co gwarantuje unikalność projektu i uzyskanych wyników badania w skali świata.

Badania immunologiczne i komórkowe będą przeprowadzone w Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych Wojskowego Instytutu Medycznego.

Kierownictwo projektu zostało powierzone dr hab. n. med. Jackowi Kotowi, specjalście anestezjologii i intensywnej terapii, ekspertowi medycyny nurkowej i hiperbarycznej oraz kpt. dr Jackowi Siewierze, kierownikowi Kliniki Medycyny Hiperbarycznej WIM.

Budżet projektu został określony na kwotę 1 750 000,00 zł.

WIM jest otwarty na wszelkie inicjatywy w budowie dalszych sukcesów na polu współpracy z Agencją Badań Medycznych.

Szczegółowych informacji na temat konkursów ABM udziela Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami w WIM, którego pracownicy odpowiadają za proces tworzenia i składania wniosków o dofinansowanie (pok. 441, bud. „Żywniowy”, tel. 261 817 225, 261 817 227, e-mail: projekty@wim.mil.pl).

Badanie finansowane przez Agencję Badań Medycznych, Polska, numer Projektu 2020/ABM/COVID19/0043. Research financed by the Medical Research Agency, Poland. Project number 2020/ABM/COVID19/0043.

Najbliższe wydarzenia

**NOWELIZACJA DYREKTYWY UNIJNEJ W SPRAWIE WYROBÓW
MEDYCZNYCH – CYKL SPOTKAŃ**

Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych (TZMO) SA zapraszają do wzięcia udziału w webinarze nt: **nowelizacji dyrektywy unijnej w sprawie wyrobów medycznych.**



Zakres tematyczny dotyka kompetencji wielu kierowników organizacyjnych w tym dyrektorów ds. pielęgniarstwa, naczelnich pielęgniarek i pielęgniarek oddziałowych, kierowników aptek szpitalnych, kierowników centralnych sterylizatorni, pracowników działów zamówień publicznych.

Chcielibyśmy przekazać Państwu podstawowe informacje dotyczące głównych wymagań prawnych odnoszących się do wyrobów medycznych, jak również informacje o zmianach, jakie czekają ten sektor wyrobów.

W szczególności podczas spotkań dowiedzą się Państwo:

- kiedy nowe przepisy obejmą poszczególne grupy wyrobów,
- jakie podmioty na rynku wyrobów medycznych mogą występować w obrocie i jakie są ich obowiązki,
- jakie wyroby można uznać za wyroby medyczne i jak zmieni się to na gruncie nowych regulacji,
- jakie są podstawowe wymagania w stosunku do wyrobów,
- jakie dokumenty powinny posiadać wyroby medyczne, jaka powinna być ich treść oraz forma,
- jakie będą obowiązki podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz podmiotów wykorzystujących wyroby w ramach swojej działalności itp.

Udział w webinarach jest bezpłatny.

Terminarz spotkań wraz z linkiem do wydarzeń i możliwością rejestracji.

2 lutego 2021 r. godz. 12:00-13:30

<https://matopat.pl/novelizacja-dyrektywy-unijnej-w-sprawie-wyrobow-medycznych-2-02-2021r/>

4 lutego 2021 r. godz. 12:00-13:30

<https://matopat.pl/novelizacja-dyrektywy-unijnej-w-sprawie-wyrobow-medycznych-4-02-2021r/>

18 lutego 2021 r. godz. 12:00-13:30

<https://matopat.pl/novelizacja-dyrektywy-unijnej-w-sprawie-wyrobow-medycznych-18-02-2021r/>

23 lutego 2021 r. godz. 12:00-13:30

<https://matopat.pl/novelizacja-dyrektywy-unijnej-w-sprawie-wyrobow-medycznych-23-02-2021-r/>

Wykłady poprowadzi **Katarzyna Kroner** - Radca Prawny. Absolwentka Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Ukończyła studia podyplomowe „Prawo medyczne i bioetyka” na Uniwersytecie Jagiellońskim. Specjalistka w dziedzinie prawa medycznego i gospodarczego.



Nasze sukcesy

KOLEJNA NOMINACJA PROFESORSKA DLA NAUKOWCA Z WIM

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Andrzej Duda w dniu 4 stycznia 2021 roku podpisał akt nominacji profesorskiej **dla Pana dr. hab. n. med. Bolesława KALICKIEGO**, kierownika Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej,



Szczepimy p/COVID-19



specjalisty pediatrii i medycyny rodzinnej, konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii. Członka i sekretarza Rady Naukowej WIM, naukowca, laureata medalu honorowego im. Józefa Brudzińskiego, osoby szczególnie zasłużonej dla Towarzystwa Pediatrycznego i medycyny wieku rozwojowego.

Serdecznie gratulujemy Panu Profesorowi!

<https://wim.mil.pl/o-instytucie-mainmenu-88/osiagniecie/3711-nominacja-profesorska-dr-hab-n-med-boleslawa-kalickiego>

Okiem kamery

BUZDYGANY 2019

10 stycznia br. o godz. 20.00 odbyła się premiera filmu z 26. edycji nagród miesięcznika @Polska_Zbrojna z udziałem laureata nagrody płk. prof. Markiem Rękasem kierownikiem Kliniki Okulistyki WIM.



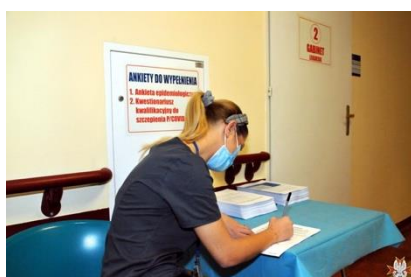
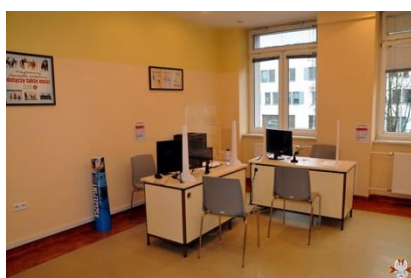
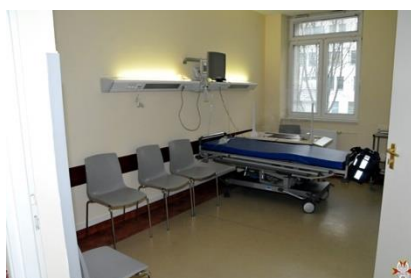
www.wiw.com.pl

Prof. Marek Rękas to pasjonat i wizjoner. Pracę traktuje jak misję, zawsze znajdzie czas dla pacjentów, bez względu na porę dnia czy dzień tygodnia – mówi o laureacie Buzdygana gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera, dyrektor WIM. Płk Marek Rękas, wybierając zawód, poszedł w ślady swojego ojca, też wojskowego okulisty. Po skończeniu Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi pracował w Dęblinie, najpierw w 58 Pułku Szkolnym jako starszy lekarz, potem w 6 Wojskowym Szpitalu, gdzie został ordynatorem oddziału okulistycznego. Od 2002 roku związał się z Kliniką Okulistyki WIM. Dziewięć lat później został jej kierownikiem, a w 2017 roku zastępcą dyrektora WIM ds. nauki. Jednocześnie w latach 2011–2016 był konsultantem wojskowej służby zdrowia ds. okulistyki, a w 2016 roku minister zdrowia powołał go na stanowisko konsultanta krajowego ds. okulistyki.

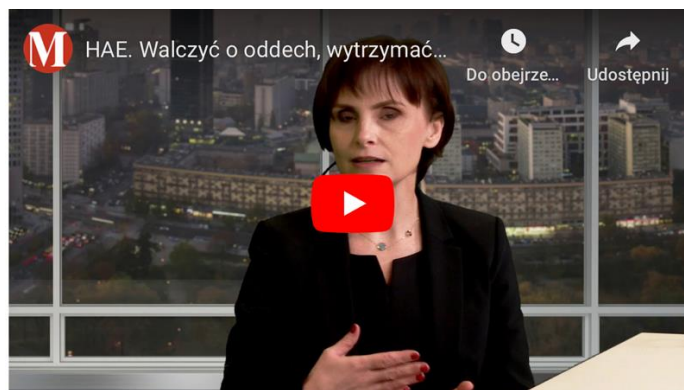
– Z perspektywy wojska okulistyka nie wydaje się najważniejszą specjalnością medyczną. Ale uraz lub choroba oczu mogą wyeliminować ze służby nawet najlepszego wojskowego specjalistę. Leczenie i terapia okulistyczna to kosztowny i długotrwały proces, dlatego tak ważne jest rozwijanie tej dziedziny medycyny i poszukiwanie nowych metod leczenia – tłumaczy płk Rękas.

Więcej:

<https://wim.mil.pl/szpital/medycyna-w-mundurze/3699-buzdygany-2029-premiera-filmu>



HAE. WALCZYĆ O ODDECH, WYTRZYMAĆ BÓŁ DR ALEKSANDRA KUCHARCZYK DLA MEDEXPRESS.PL



<https://youtu.be/ZASI6Gq8fAk>

... Odkąd pamiętam coś mi puchło. Puchło i bolało. Byłem ruchliwym dzieckiem, więc nie wzbudzało to żadnych podejrzeń. Przyzwyczałem się przez lata do tego, że mam te swoje obrzęki, ale czekanie na nie było koszmarem. Potem jeszcze pojawiły się rozdzierające bóle brzucha. Za każdym razem lądowałem na SOR-ze z jakimś podejrzeniem: zapalenia wyrostka, jelita grubego a nawet nowotworu. Dwa razy wylądowałem na stole operacyjnym... I nic. Pewnego razu, po wizycie u stomatologa, spuchła mi cała głowa. Była jak wielki balon. Na SOR-ze dostałem zastrzyk w gardło, którego efektem był jeszcze większy obrzęk, rozchodzący się na krtani. Prawie się udusiłem.

Czy historia, o której opowiada ambasador kampanii „HAE. Walczyć o oddech, wytrzymać ból”, jest charakterystyczną dla osób z dziedzicznym obrzękiem naczyń ruchomym? Patrząc na statystyki, widzimy, że średni czas diagnozy to w przypadku tej choroby aż 13 lat. Trudno w to uwierzyć. Dlaczego tak się dzieje?

Aleksandra Kucharczyk: Dzieje się tak głównie dlatego, że lekarze nie myślą o tym rozpoznaniu. Pacjenci trafiają z powodu obrzęków, bólu brzucha do lekarzy, na SOR i są diagnozowani długimi latami, ale z powodu innych rozpoznań np. zakrzepicy żył głębokich, z powodu bólów brzucha, przez co wielokrotnie robione są im badania, ale zwyczajnie brakuje wiedzy, bo jest to choroba rzadka. Choruje na nią w Polsce 400 osób, więc nikomu nie przychodzi do głowy to rozpoznanie, które dla nas leczących tę chorobę jest bardzo prostym rozpoznaniem.

Źródło:

<https://www.medexpress.pl/hae-walczy-c-o-oddech-wytrzymac-bol/80048>

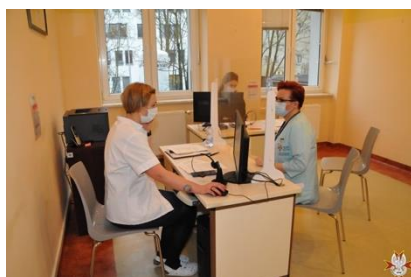
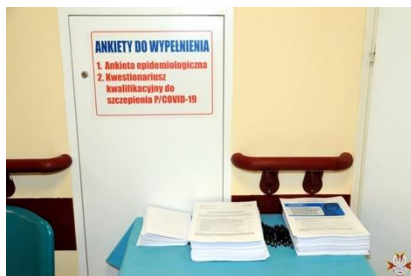
Informacje Pionu Nauki

OBRONY DOKTORSKIE

Rada Naukowa Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie zawiadamia o zaplanowanych publicznych obronach rozpraw doktorskich:

9 lutego 2021 roku o godz. 11.00 za pośrednictwem aplikacji Zoom odbędzie się publiczna obrona rozprawy doktorskiej na stopień doktora nauk medycznych [kpt. lek. Agaty Będzichowskiej](#) z Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej.

Tytuł rozprawy: **„Ocena przydatności wybranych markerów w prognozowaniu przewlekłej choroby nerek u dzieci.”**



16 lutego 2021 roku o godz. 11.00 za pośrednictwem aplikacji Zoom odbędzie się publiczna obrona rozprawy doktorskiej na stopień doktora nauk medycznych [lek. Agnieszki Jurek](#) z Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych. Tytuł rozprawy: „Ocena funkcji układu krążenia u chorych na czynne hormonalnie gruczolaki przysadki.”

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

PRAWO DO KORZYSTANIA POZA KOLEJNOŚCIĄ ZE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

W związku z docierającymi do Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia sygnałami, dotyczącymi braku respektowania przez świadczeniodawców szczególnych uprawnień pacjentów, Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ przypomina o konieczności wypełniania zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020. poz. 1398 z późn. zm.) w zakresie uprawnień do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej i usług farmaceutycznych w aptekach.

Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej posiadają:

1. kobiety w ciąży;
2. świadczeniobiorcy, o których mowa w art. 47 ust. 1a (tj. świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu);
3. świadczeniobiorcy, o których mowa w art. 47 ust. 1b (tj. świadczeniobiorcy posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub o niepełnosprawności łącznej ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji);
4. osoby, o których mowa w art. 43 ust. 1 (tj. „Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi”, Zasłużeni Dawcy Przeszczepu” oraz osoby posiadające tytuł „Dawcy Przeszczepu”);
5. inwalidzi wojenni i wojskowi;
6. żołnierze zastępczej służby wojskowej;
7. cywilne niewidome ofiary działań wojennych;
8. kombatanci;
9. działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych;
10. osoby deportowane do pracy przymusowej;
11. uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
12. weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.

Jednocześnie MON NFZ zwraca uwagę na obowiązek umieszczenia pisemnej informacji o powyższych uprawnieniach w miejscach rejestracji pacjentów oraz miejscach udzielania świadczeń.

Szczegółowe informacje dostępne są również na stronie internetowej pod adresem:



OBOWIĄZEK WYSTAWIANIA SKIEROWAŃ W POSTACI ELEKTRONICZNEJ (E-SKIEROWAŃ) W SYSTEMIE E-ZDROWIE



I. Informujemy, że z dniem 8 stycznia 2021 r. wszedł w życie obowiązek wystawiania e-skierowań na świadczenia określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2019 r. w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej (Dz. U. poz. 711, z późn. zm.), tj.:

- ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych, **z wyłączeniem porady specjalistycznej – logopedia**, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.),
- **leczenie szpitalne** w szpitalu, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2017 poz. 2295 z późn. zm),
- badania **medycyny nuklearnej** oraz badania **tomografii komputerowej (TK)** finansowane ze środków publicznych oraz ze środków innych niż środki publiczne (prawo atomowe),
- badania **rezonansu magnetycznego (MR)**, badania **endoskopowe przewodu pokarmowego** oraz badania **echokardiograficzne płodu** finansowane ze środków publicznych.

II. Skierowania na inne świadczenia opieki zdrowotnej niż wyżej wymienione powinny być wystawiane na dotychczasowych zasadach, tzn. w postaci papierowej (dotyczy to np. skierowań do uzdrowisk, na świadczenia rehabilitacyjne czy do szpitala psychiatrycznego).

Ponadto skierowania na ww. świadczenia mogą być wystawiane w postaci papierowej w następujących sytuacjach:

- a. **braku dostępu do Systemu e-Zdrowia** np. w przypadku awarii tego systemu, systemu gabinetowego Podmiotu lub sieci Internet czy podczas wizyty domowej, gdy nie ma możliwości technicznych do wystawienia e-skierowania,
- b. wystawiania skierowania **dla osoby o nieustalonej tożsamości**,
- c. wystawiania skierowania **przez lekarza, pielęgniarkę lub położną z innego państwa członkowskiego UE**, tymczasowo i okazjonalnie udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w Polsce.

III. W przypadku gdy badania diagnostyczne/ procedury wykonywane są pacjentowi przez świadczeniodawcę jako element porady specjalistycznej, diagnostyki w ramach DILO, hospitalizacji (np. w ramach ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, leczenia szpitalnego), tj. w sytuacji gdy pacjent nie wybiera samodzielnie realizatora tych badań diagnostycznych/ procedur wówczas takie badania/ procedury (w tym również ww. badania medycyny nuklearnej, TK, RM, endoskopowe przewodu pokarmowego czy badania echokardiograficzne płodu) realizowane są w oparciu o zlecenia wewnętrzne na dotychczasowych zasadach (nie wystawia się na nie e-skierowań z wykorzystaniem P1).

IV. Świadczeniodawcy zobowiązani są do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie skierowania bez względu



na postać skierowania przedłożonego przez pacjenta. Zasady rozliczania świadczeń również nie ulegają zmianie. Od 8 stycznia 2021 r. wydawany będzie uproszczony wydruk informacyjny (**wzór w załączniku**).

Wydruk informacyjny **nie jest skierowaniem i nie wymaga** złożenia podpisu osoby wystawiającej ani opatrzenia go pieczętą.

Skierowania (papierowe i elektroniczne) wystawione przed 8.01.2021 **zachowują ważność**.



V. Podczas obowiązywania stanu epidemii, możliwe jest również przedłożenie świadczeniodawcy przez pacjenta podstawowych informacji zawartych w e-skierowaniu oraz klucza dostępu do e-skierowania albo numeru identyfikującego skierowanie albo łącznie kodu dostępu do e-skierowania oraz numeru PESEL. W takim przypadku pacjent może przekazać te dane np. za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, jednocześnie składając oświadczenie o niedokonaniu zgłoszenia w celu udzielenia świadczenia zdrowotnego u innego świadczeniodawcy na podstawie tego e-skierowania (§ 20 ust. 6 i 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 2316 późn. zm.)

Jarosław **STANKIEWICZ**

p.o. Kierownik Sekcji Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej
Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu laboratoriów referencyjnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/145>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 stycznia 2021 r. w sprawie wysokości opłat za złożenie wniosków w zakresie refundacji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub za ich uzupełnienie.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/138>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/111>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie nadania statutu Biuru do spraw Substancji Chemicznych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/103>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/95>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/93>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 stycznia 2021 r. **w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu, o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu.**<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/74>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2428>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie podziału kwoty środków finansowych w 2020 r. stanowiącej wzrost całkowitego budżetu na refundację.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2420>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2414>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2364>

Informacje Pionu Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – STYCZEŃ 2021

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **8 lutego 2021** prosimy o dostarczenie wszystkich **faktur zagranicznych**, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego **za miesiąc styczeń 2021.**

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





KONKURSY DLA MŁODYCH NAUKOWCÓW NCN I NCBiR

Narodowe Centrum Badań i Rozwoju oraz Narodowe Centrum Nauki prowadzą nabory w najnowszych edycjach konkursów dla młodych naukowców po doktoracie.

Termin naboru wniosków w XII edycji Konkursu **LIDER NCBiR** to **18.03.2021 r.**
Konkurs **SONATINA 5 NCN** zostanie zamknięty **15.03.2021 r.**

LIDER jest programem skierowanym do młodych naukowców. Jego celem jest poszerzenie kompetencji młodych naukowców w samodzielny planowaniu prac badawczych oraz zarządzaniu własnym zespołem badawczym, podczas realizacji projektów badawczych, których wyniki mogą mieć zastosowanie praktyczne i posiadają potencjał wdrożeniowy. Maksymalna wysokość dofinansowania projektu wynosi 1,5 mln PLN. Jest to konkurs adresowany do osób, które:

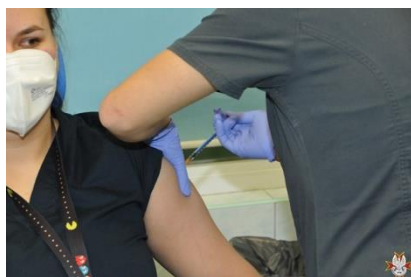
1. są doktorantami lub nauczycielami akademickimi – i nie posiadają stopnia doktora;
2. posiadają stopień doktora, od uzyskania którego nie upłynęło 7 lat. O środki finansowe nie mogą ubiegać się Wnioskodawcy, którzy w dacie złożenia Wniosku posiadają stopień naukowy doktora habilitowanego
3. są autorami publikacji w renomowanych czasopismach naukowych bądź posiadają patenty lub wdrożenia,
4. dotychczas nie uczestniczyły w roli kierownika projektu w programie LIDER,
5. pozyskają do współpracy jednostkę naukową, która posiada siedzibę w Polsce i która zatrudni kierownika projektu oraz członków utworzonego przez niego zespołu badawczego,
6. posiadają obywatelstwo polskie lub kartę pobytu w Polsce albo są obywatelami Unii Europejskiej, którzy przebywają na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przez okres dłuższy niż 3 miesiące a ich pobyt jest zarejestrowany.

Dokumenty Programu LIDER (regulamin konkursu wraz z załącznikami) dostępne są na [stronie NCBR](#). Wniosek należy składać elektronicznie za pośrednictwem [systemu NCBiR](#).

Konkurs **SONATINA** przeznaczony jest na projekty badawcze realizowane przez młodych badaczy: osób, które posiadają stopień doktora uzyskany w roku wystąpienia z wnioskiem lub w okresie 3 lat przed rokiem wystąpienia z wnioskiem (w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2020 r.), lub którym stopień doktora zostanie nadany do 30 czerwca 2021 r.

Celem konkursu jest wsparcie kariery młodych badaczy, poprzez stworzenie możliwości pełnoetatowego zatrudnienia i prowadzenia badań naukowych w Polsce oraz umożliwienie zdobycia wiedzy i doświadczenia podczas realizacji staży w wysokiej jakości zagranicznych ośrodkach naukowych.

Dla kierownika projektu badawczego musi zostać zaplanowane zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy, na podstawie umowy o pracę, w podmiocie innym niż podmiot, w którym kierownik projektu uzyskał stopień naukowy doktora. Ponadto w projekcie musi zostać zaplanowany staż zagraniczny trwający od 3 do 6 miesięcy w wybranym przez kierownika projektu zagranicznym ośrodku naukowym.



Spotkanie inicjujące rozpoczęcie HBOT&COVID-19



Rada Narodowego Centrum Nauki ustala wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację projektów badawczych w ramach konkursu SONATINA 5 w kwocie **20 mln zł**.

Dokumentacja dotycząca projektu SONATINA dostępna jest na [stronie NCN](#). Wniosek należy składać elektronicznie za pośrednictwem [systemu OSF](#).

UWAGA:

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

Formularz należy złożyć najpóźniej na dwa tygodnie przed zakończeniem naboru w konkursie.

Zachęcamy do wcześniejszego konsultowania pomysłów.

kontakt : tel. 261 817 297 e-mail: mkowanska@wim.mil.pl

Nasza rozmowa

GRZEGORZ GIELERAK: PANDEMIĘ POKONAMY SZCZEPIENIAMI

Od wybuchu pandemii z nadzieją wyczekiwaliśmy szczepionki przeciwko COVID-19. Udało się i 27 grudnia wykonano w Polsce pierwsze szczepienia. Obecnie szczepią się medycy, a niebawem żołnierze. Jak powstała szczepionka przeciwko COVID-19 i czy jest bezpieczna? Ile osób musi poddać się szczepieniu, by zażegnać niebezpieczeństwo pandemii – m.in. na te pytania odpowiada gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera.

Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego wyjaśnia, że zaszczepić powinni się ci, którzy dotąd nie przeszli zakażenia koronawirusem, jak i ozdrowieńcy.

Nie da się jednak ukryć, że preparat powstał bardzo szybko. Czy do przygotowania szczepionki użyto jakiejś nowoczesnej technologii?

GG: Szczepionka przeciwko COVID-19 jest oparta na technologiach genetycznych mRNA (kwas rybonukleinowy – przyp. red.). Ale nie jest to rozwiązanie wypracowane w ciągu ostatnich kilku miesięcy, a raczej kilkunastu lat. Technologia mRNA powstała pod koniec lat dziewięćdziesiątych, a w pierwszej dekadzie XXI wieku zaczęliśmy jej używać w leczeniu pacjentów. Takie rozwiązania przeznaczone są m.in. do leczenia różnego rodzaju chorób dziedzicznych związanych np. z izolowanym niedoborem białka, a także w leczeniu pacjentów onkologicznych. Prawdą jest, że pandemia koronawirusa wymusiła opracowanie szczepionek, ale chciałbym podkreślić, że w toku powstawania preparatu nie pominięto żadnego etapu badań klinicznych. Postępowano tak, jak w przypadku jakiegokolwiek innego medykamentu wprowadzanego na rynek. Czy szczepionka powstała szybko? Tak! Wcześniej, w latach sześćdziesiątych XX wieku, o rekordzie mówiliśmy w przypadku szczepionki na świnkę. Proces technologiczny trwał wówczas cztery lata.

Tym razem nad szczepionką pracowali naukowcy z całego świata.

GG: Po raz pierwszy w historii obserwowaliśmy współpracę ośrodków naukowo-badawczych i firm farmaceutycznych. Gdy wybuchła pandemia, zawarto międzynarodowe porozumienia stanowiące o solidarności w walce z wirusem i na ich



podstawie dzielono się wiedzą, wynikami badań, statystykami etc. Dzięki swobodnemu przepływowi informacji udało się tak szybko osiągnąć sukces. Na przyspieszenie procesu wytwarzania szczepionki wpłynął znacząco także postęp technologiczny. Sekwencjonowanie struktury materiału genetycznego wirusa trwało kiedyś kilka miesięcy, a w pracy nad koronawirusem zajęło to naukowcom zaledwie 10 dni. Firmy farmaceutyczne, zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych, dostały także rządowe gwarancje finansowania badań nad szczepionką niezależnie od wyników, co ograniczyło ich ryzyko finansowe i dodatkowo zachęciło do intensywnej pracy.

Jak działa szczepionka?

GG: Innowacyjność tego produktu polega na tym, że w przeciwieństwie do większości stosowanych dziś szczepionek, nie używamy tu drobnoustrojów żywych lub inaktywowanych. Oznacza to, że pacjentom nie podajemy osłabionego lub zabitego wirusa, a jedynie fragment mRNA – czyli jednego z 14 białek wirusa. Mechanizm działania jest taki: fragment mRNA wnika do komórek człowieka, gdzie pełni rolę matrycy, na podstawie której dokonuje się proces translacji – syntezy kluczowego dla zakażenia komórek białka S wirusa, by samemu po kilkunastu godzinach, maksymalnie kilku dniach ulec biodegradacji. W wyniku tego procesu z komórek uwalniane jest białko, przeciwko któremu układ immunologiczny wytwarza swoiste przeciwciała. Ta szczepionka w sposób aktywny buduje odporność przeciwko wirusowi punktowo, dzięki temu jest bardzo bezpieczna i skuteczna.

Osoby nieprzekonane do szczepień boją się powikłań. Czy rzeczywiście zagrożenie jest duże?

GG: Powikłania poszczepienne możemy podzielić na trzy grupy: łagodne, umiarkowane i ciężkie. O łagodnych mówimy, gdy w miejscu podania preparatu odczuwamy lekki ból, zaczerwienienie skóry, o umiarkowanych, gdy obserwujemy objawy ogólnoustrojowe – ból głowy, stan podgorączkowy czy objawy grypopochodne. Ciężkie powikłania, czyli zagrażające życiu pacjenta w przypadku szczepionek na koronawirusa były jednostkowe. Trzeba zaznaczyć, że badania prowadzono na grupie ponad 25 tysięcy pacjentów. Jest to grupa reprezentatywna i jednocześnie standardowa dla wszystkich testowanych produktów medycznych. **Pamiętajmy: nieporównywalnie większym dla nas zagrożeniem jest zakażenie COVID-19 niż przyjęcie szczepionki.**

Skuteczność szczepionki obliczono na 95%. Czy szczepić się powinny wyłącznie osoby, które nie przeszły wcześniej zakażenia?

GG: Nie, szczepieniami objęci będą także ozdrowieńcy. Wyniki badań naukowych jednoznacznie pokazują, że osoby po zakażeniu wytwarzają odporność, która zanika około czwartego–szóstego miesiąca od zachorowania. Odporność po przyjęciu szczepionki jest znacznie dłuższa. Ile potrwa? Tego jeszcze nie wiadomo, bo mamy za krótki czas obserwacji pacjentów z grup testowych.

Żeby szczepienia przeciwko COVID-19 przyniosły pożądany efekt powinny być masowe. Ile zatem Polaków musi zaszczepić się na koronawirusa, żebyśmy wrócili do normalności sprzed pandemii?

GG: Szczepionkę firmy Pfizer stosować możemy u osób powyżej 16. roku życia, a Moderny powyżej 18. Na tej podstawie zakładamy, że w Polsce preparat otrzymać może niespełna 31 milionów osób. Żeby jednak zdobyć odporność populacyjną, musimy wyszczepić około 70% populacji, czyli od 19 do 22 mln Polaków.

Czy wtedy koronawirus zupełnie zniknie?



GG: Nie zniknie, bo wirusy takie jak betakoronawirusy, towarzyszą nam od lat. Tu jednak mówimy o nowym szczepie wirusa SARS, który wywołał efekt pandemiczny. Jeżeli większość ludzi będzie odporna na SARS-CoV-2 to niebezpieczeństwo pandemiczne zostanie wygaszone.

Czyli ważny jest tu czas?

GG: Tak, ze szczepieniami trzeba się spieszyć. Najlepiej byłoby, aby do końca lipca zostało zaszczepionych 65-70% Polaków. Natura nie znosi próżni, a wirus mutuje. Istnieje więc rosnące z upływem czasu ryzyko pojawienia się wariantu (mutacji) wirusa, który w drodze preselekcji wymknie się spod presji aktywowanego dzisiejszą szczepionką układu immunologicznego, co realnie będzie oznaczać cofnięcie się w walce z SARS-CoV-2 niemal do punktu wyjścia.



Są jakieś przeciwwskazania do szczepień przeciwko COVID-19?

GG: Firma Pfizer ostrzega, by szczepionki nie przyjmowały kobiety, które planują w ciągu dwóch miesięcy od zastrzyku zajść w ciążę. Zastosowania dodatkowych procedur bezpieczeństwa wymagają natomiast osoby mające dodatni wywiad w kierunku polekowych i/lub pokarmowych reakcji anafilaktycznych. Jakkolwiek chodzi tu przede wszystkim o pacjentów, którzy w przeszłości przeszli ciężkie reakcje anafilaktyczne wymagające np. podania adrenaliny.



Czy Pan zaszczepił się już przeciwko COVID-19?

GG: Jestem ozdrowieńcem, więc muszę jeszcze chwilę odczekać, by przyjąć szczepionkę. Myślę jednak, że w okresie miesiąca będę już po szczepieniu. Ale przeciwko COVID-19 szczepi się już kadra Wojskowego Instytutu Medycznego. Chęć szczepień zadeklarowało w WIM 80% tj. 2500 pracowników, choć spodziewam się, że liczba chętnych jeszcze wzrośnie. Natomiast wśród żołnierzy mamy 100% chętnych do szczepienia. I niech instytucja, którą kieruję będzie przykładem dla wszystkich sceptyków i zwolenników teorii spiskowych. Zainteresowanie szczepieniami wśród personelu WIM jest tak duże, bo każdego dnia leczymy 200 pacjentów covidowych. Widzimy więc przebieg choroby i skutki, jakie powoduje w organizmie człowieka. Na podważanie sensu szczepień mogą pozwolić sobie tylko osoby, które nigdy z COVID-19 się nie zetknęły i mają do tego żadną lub co najwyżej powierzchowną wiedzę o tej groźnej, podstępnej chorobie. **Osobiście nie mam najmniejszych wątpliwości: szczepmy się, bo tylko tak możemy pokonać pandemię.**



Rozmawiała: Magdalena Kowalska-Sendek - Polska Zbrojna



WIM w mediach

**PROF. GRZEGORZ GIELERAK: MEDEXPRESS.PL
JUŻ W LUTYM NA TERENIE WIM POWSTANIE
ZAKAŻNY SZPITAL MODUŁOWY**

29.01.2021 r.

Martyna Chmielewska: Epidemia koronawirusa jest ciągle jednym z najpoważniejszych problemów systemu ochrony zdrowia. Wiemy, że do walki z pandemią skierowano jednoimienne szpitale zakaźne. Wiemy także, że już niebawem na terenie Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie powstanie zakaźny szpital modułowy. Skąd się wziął pomysł na utworzenie placówki?



Grzegorz Gielerak: Pomysł jest efektem doświadczenia, które zdobyliśmy w Lombardii, w miejscu misji medycznej, którą odbyliśmy na przełomie marca i kwietnia ubiegłego roku. Powstający na terenie Wojskowego Instytutu Medycznego szpital modułowy nie jest jedynie placówką przeznaczoną do przeciwdziałania skutkom epidemii. Zakładamy, że szpital w swojej strukturze i funkcji będzie gotowy do udzielania pomocy medycznej w każdym zakresie zdarzeń masowych, w każdym miejscu Polski.



Więcej: <https://www.medexpress.pl/juz-w-lutym-na-terenie-wim-powstanie-zakazny-szpital-modulowy/80505>

PROF. GRZEGORZ GIELERAK: POLSKIERADIO24.PL O ZNOSZENIU OBOSTRZEŃ



Gość Polskiego Radia 24 podkreślił, że emocje związane z lockdownem są zrozumiałe. - Kiedyś jednak musi się on skończyć. Zdejmowanie obostrzeń jest kwestią czasu, rzecz w tym, abyśmy mieli świadomość, że nie wszystko można utrzymywać w zamknięciu. Podobnie nie wszystko tu i teraz można otworzyć. Najlepszym rozwiązaniem byłoby posługiwanie się argumentami merytorycznymi, jakie przesłanki epidemiologiczne stoją za utrzymaniem niektórych decyzji. Oczekiwałem informacji, jakie ryzyka transmisji wirusa wiążą się z konkretnymi branżami. Tego brakuje w przekazie publicznym. Powinny pojawić się merytoryczne argumenty. Przedstawiciele poszczególnych branż, którzy mówią o swoim niezadowoleniu, musieliby przedstawić wtedy swoje racje - powiedział prof. gen. Grzegorz Gielerak.



Posłuchaj rozmowy:

<https://www.polskieradio.pl/130/8632/Artykul/2668873,Merytoryczna-dyskusja-na-ten-temat-jest-konieczna-Prof-Gielerak-o-znoszeniu-obostrzen>



PROF. GRZEGORZ GIELERAK: MEDEXPRESS.PL LICZBA ZAKAŻONYCH COVID-19 MOŻE BYĆ 6-10 KROTNIĘ WYŻSZA

26.01.2021



Grzegorz Gielerak - „Biorąc pod uwagę liczbę zakażonych osób na liczbę mieszkańców, można powiedzieć że Polska znajduje się co najwyżej w żółtej strefie. Wiemy, że te wskaźniki nie do końca odzwierciedlają rzeczywistość epidemiczną. Liczba zakażonych osób szacunkowo jest około 6-10 krotnie większa”.

Wszystkie kraje ościenne prezentują wysoki stopień zakażeń. Znajdują się w głębokim lockdownie. Powinniśmy zatem ostrożnie podejmować decyzje dotyczące walki z pandemią.

Wariant brytyjski charakteryzuje się większą zakaźnością. Jest od 50 do 80 procent większa od „wersji typowej”. Dane z Uniwersytetu z Exeter wskazują, że z tym wirusem wiąże się większe ryzyko zgonu. Jest ono na poziomie 60-90 procent.

Zobacz rozmowę:

<https://www.youtube.com/watch?v=M9Erki4SG5w&feature=youtu.be>



DR JACEK SIEWIERA: POLSKAZBROJNA.PL SZPITAL TYMCZASOWY NA OKĘCIU JEST JUŻ GOTOWY



20.01.2021 r.

Tymczasowy szpital covidowy na Okęciu zostanie aktywowany, gdy pozostałe placówki nie będą w stanie przyjąć większej liczby pacjentów. – Wojskowa placówka powstała na terenie 1 Bazy Lotnictwa Transportowego w Warszawie. Może przyjąć do 250 pacjentów, w tym 30 wymagających wentylacji mechanicznej z użyciem respiratora – mówi kpt. dr Jacek Siewiera, dyrektor medyczny szpitala.

Więcej:

<http://www.polska-zbrojna.pl/home/articleshow/33268?t=Szpital-tymczasowy-na-Okeciu-jest-juz-gotowy>



**PROF. WITOLD OWCZAREK: SE.PL
PACJENCI Z CIĘŻKIM AZS NA KRAWĘDZI**

19.01.2021 r.

**Wspierają Nas w walce
z koronawirusem**



Silny świąd, nie dający chwili wytchnienia i zmuszający do drapania się, które jeszcze bardziej nasila bolesne zmiany na skórze. Z zaognionych krostek tworzą się pęcherzyki, które pękają, tym samym stanowiąc ryzyko nadkażeń wirusowych i bakteryjnych. Takie zmiany z czasem obejmują coraz większą powierzchnię, zamieniając życie chorego w piekło.

Więcej:

<https://www.se.pl/zdrowie/pacjenci-z-ciezkim-azs-na-krawedzi-aa-3TKJ-Wb3g-ueWR.html>



**DR. ALEKSANDRA KUCHARCZYK: MZDROWIE.PL
DZIEDZICZNY OBRZĘK NACZYNIORUCHOWY MOŻNA ZATRZYMAĆ**

18.01.2021 r.

Niewielka grupa pacjentów mogłaby przestać doświadczać ciężkich i niekiedy groźnych dla życia obrzęków skóry i błon śluzowych. O leczeniu w Polsce HAE, czyli dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego, opowiada dr n. med. Aleksandra Kucharczyk z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej, Centralnego Szpitala Klinicznego MON.

– Dziedziczny obrzęk naczynioruchowy to choroba ultraradka.

Doktor Aleksandra Kucharczyk – Tak, w tej chwili w Polsce mamy około 400 pacjentów z rozpoznaniem tej choroby. Uważa się natomiast, że drugie tyle może być jeszcze niezdiagnozowanych. Według szacunków HAE występuje na świecie z częstością od 1 do 9 zachorowań na 100 tys. osób. Częściej, bo w 61 proc. choroba rozpoznawana jest u kobiet.

Więcej:

<http://www.mzdrowie.pl/medycyna/dziedziczny-obrzek-naczynioruchowy-mozna-zatrzymac/>



**PROF. GRZEGORZ GIELERAK: POLSKIERADIO24.PL
WSZYSTKO ZALEŻY OD SZCZEPIEŃ**

12.01.2021 r.



Szczepienia są czynnikiem, który realnie może bardzo przyspieszyć powrót do normalności. Biorąc pod uwagę skalę szczepień, która w naszych warunkach, krajów europejskich, jest limitowana dostępnością do poszczególnych preparatów medycznych, to niestety na efekt szczepień będziemy musieli poczekać jeszcze kilka miesięcy - powiedział na antenie Polskiego Radia 24 gen. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Posłuchaj rozmowy:

<https://polskieradio24.pl/130/5925/Artykul/2656356,Koronawirus-w-Polsce-Dyrektor-Wojskowego-Instytutu-Medycznego-wszystko-zalezy-od-szczepien>

Szkolenia

KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Wydział Kształcenia Pielęgniarek i Położnych WIM serdecznie zaprasza pielęgniarki i położne na kursy i szkolenia.

[Szczegółowy harmonogram kursów i szkoleń](#)

Część teoretyczna prowadzona jest w formie e-learningowej. Dobieramy wysokiej klasy Wykładowców, pielęgniarki i lekarzy praktyków, stwarzając tym samym wyjątkową szansę na uzupełnienie wiedzy pracowników WIM. Mamy nadzieję, iż proponowana oferta edukacyjna, wpisująca się w kształcenie ustawiczne, organizowana przez WKPiP WIM, będzie podstawą Państwa satysfakcji zawodowej i przyniesie wiele korzyści dla Państwa pacjentów.

Zapisy oraz przyjmowanie dokumentów odbywa się w budynku Centrum Kształcenia Podyplomowego, blok nr 18, w godzinach 7:30 – 15:05.

*Małgorzata **KASZUBA**
Kierownik Wydziału KPiP WIM*

Przydatne informacje

WSPARCIE W SAMODZIELNEJ REHABILITACJI PO PRZEBYCIU CHOROBY ZWIĄZANEJ Z COVID-19

Zachęcamy do odwiedzenia strony internetowej [Krajowej Izby Fizjoterapeutów](#). Znajdą tam Państwo informator/broszurę nt.: „**Wsparcie w samodzielnej rehabilitacji po przebyciu choroby związanej z COVID-19**”.

Broszura opracowana została we współpracy Krajowej Izby Fizjoterapeutów (KIF) i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Polska wersja językowa – [pobierz](#) (do pobrania w formie pliku pdf).

„W broszurze przedstawiono podstawowe ćwiczenia oraz porady dla osób dorosłych, które doświadczyły poważnego pogorszenia stanu zdrowia i zostały przyjęte do szpitala z rozpoznaniem infekcji COVID-19. Zebrane w niej informacje mają wspomóc samodzielny powrót do pełnej sprawności, a także uczulić na niepokojące, nawracające objawy”.



SZCZEPIONKA PFIZERA CHRONI PRZED NOWYMI WARIANTAMI WIRUSA

Pfizer wspólnie z naukowcami z Uniwersytetu Medycznego w Texasie (University of Texas Medical Branch UTM) potwierdzili, że przeciwciała wytwarzane w odpowiedzi na podanie szczepionki Comirnaty neutralizują nowe szczepy koronawirusa SARS-CoV-2 odkryte w Wielkiej Brytanii oraz Republice Południowej Afryki.



Zakaźny szpital modułowy Fotorelacji z placu budowy



Najnowsze dane opublikowane przez konsorcjum firm Pfizer/BioNTech wskazują, że opracowana przez nie szczepionka Comirnaty okazuje się również skuteczna w prewencji zakażeń nowymi wariantami koronawirusa SARS-CoV-2. W analizie wykorzystano surowicę krwi od osób, które w III fazie badań nad szczepionką Comirnaty otrzymały dwie dawki preparatu. Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Texasie (University of Texas Medical Branch UTM) oceniali zachowanie się przeciwciał obecnych w surowicy w stosunku do trzech zrekombinowanych wariantów koronawirusa - jeden z nich miał mutację wspólną dla wariantu brytyjskiego i południowoafrykańskiego (N501Y), kolejny - mutację charakterystyczną dla wariantu brytyjskiego ($\Delta 69 / 70 + N501Y + D614G$), natomiast trzeci - mutację charakterystyczną dla wariantu południowoafrykańskiego ($\Delta 69 / 70 + N501Y + D614G$). Wyniki analiz wskazały, że surowica pozyskana od pacjentów zaszczepionych preparatem Pfizera neutralizowała wszystkie badane szczepy.

Naukowcy odpowiedzieli również na to pytanie, w kontekście pojawiających się informacji o ich większej wirulencji. Zgodnie z przedstawionymi wynikami neutralizacja wariantu południowoafrykańskiego z trzema kluczowymi mutacjami ($\Delta 69 / 70 + N501Y + D614G$) była nieco niższa niż w przypadku neutralizacji pozostałych, badanych wariantów koronawirusa. **Pfizer oraz BioNTech** zapewniają jednak, że prowadzą intensywne badania mające na celu ocenę pełnego zestawu mutacji na białku kolca południowoafrykańskiego szczepu SARS-CoV-2.

Źródło: cowzdrowiu.pl

SZCZEPIENIA P/COVID-19 – PILNE !!! AKTUALIZACJA NUMERU TELEFONU KOMÓRKOWEGO

W celu zapewnienia możliwości powiadamiania Państwa o terminie wizyt związanych z realizacją szczepień p/COVID-19 uprzejmie prosimy o **zweryfikowanie, a jeśli to konieczne również skorygowanie**, przez Państwa danych w systemie medycznym AMMS, w szczególności podanego **numeru telefonu komórkowego** (miejsce – [patrz załącznik](#)).

Numer komórkowy powinien mieć postać liczby **9-cio znakowej, bez żadnych spacji, myślników i innych znaków np.: 665707314**. **Niedopuszczalne są postacie np.: „6157918, 566 587 453”, „516 054 737-CÓRKA”, „24/6754319”.**

Powiadomianie wysyłane są na bieżąco a nie do wszystkich Państwa one docierają, stąd też przeprowadzenie weryfikacji numeru a jeśli potrzeba i korekty dla szansy powodzenia tego działania jest krytyczne.

W przypadku osób nie posiadających dostępu do AMMS osobą odpowiedzialną za weryfikację i wprowadzenie zmian jest koder lub sekretarka.



PRIORYTETY O OCHRONIE ZDROWIA 2021

Liderzy opinii, przedstawiciele organizacji sektora zdrowotnego i praktycy debatowali o najważniejszych zadaniach w ochronie zdrowia w 2021 r. – **spotkali się podczas dwudziestu jeden sesji w trakcie trzydniowej konferencji „Priorytety w Ochronie Zdrowia 2021”**.

Zachęcamy do zapoznania się z nagraniami ze wszystkich paneli. [Zobacz nagrania.](#)

Źródło: Menedżer Zdrowia, Krystian Lurka

BANK KRWI Z PRACOWNIĄ SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ PO REMONCIE W BUDYNKU GŁÓWNYM

Z dniem 04.01.2021 r. Bank Krwi z Pracownią Serologii Transfuzjologicznej wrócił po remoncie na czwarte piętro w Budynku Głównym WIM.

Jednocześnie uprzejmie informujemy, że ze względu na zmianę organizacji pracy wyniki badań wykonywanych w Zakładzie Transfuzjologii Klinicznej będą umieszczane w zamkniętych skrynekach.

Prosimy o wyznaczenie osób odpowiedzialnych, które odbiorą klucze do powyższych skrynek. Klucze będą do odebrania w Banku Krwi na czwartym piętrze.

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

RZYM – WIECZNE MIASTO

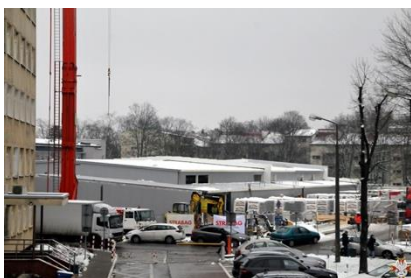
Mieszkańcy Rzymu na pytanie, ile potrzeba czasu na poznanie ich miasta odpowiadają, że jednego życia na to nie starczy. I rzeczywiście, trudno się nie zgodzić.

Rzym, tzw. Wieczne Miasto, na każdym kroku skrywa w sobie pozostałości po najświetniejszych czasach Republiki i Cesarstwa Rzymskiego oraz późniejszych – latach świetności papieństwa, a w końcu i epoki, kiedy Rzym stał się stolicą Włoch po ich zjednoczeniu.

Dlatego warto poświęcić temu miastu przynajmniej kilka dni. Najlepszym, moim zdaniem, czasem na wyjazd do Rzymu jest wiosna (kwiecień, maj) lub jesień (wrzesień, październik). Zdecydowanie nie polecam okresu letniego, zwłaszcza sierpnia. Nie bez powodu w tym miesiącu miasto pustoszeje. Na ulicach w zasadzie można spotkać jedynie turystów. Wszystko to oczywiście przez koszmarnie wysokie temperatury dochodzące, a czasem i przekraczające 40 stopni.

Przejdźmy jednak do sedna. Co warto zobaczyć w Rzymie?

Jedyna prawidłowa odpowiedź brzmi: wszystko, albo prawie. Każdy turysta za cel stawia sobie obejrzenie Koloseum, Forum Romanum i oczywiście Bazyliki Świętego Piotra. Jednak zabytki te bardzo często są oglądane powierzchownie, a warto im poświęcić dłuższą chwilę. Często turyści oglądają Koloseum tylko z zewnątrz, a Forum Romanum i Awentyn z tarasu widokowego. Jeśli jednak chcemy poczuć atmosferę tych miejsc – wejdźmy do środka.



Jeżeli zaś chodzi o Watykan, zachęcam do poświęcenia kilku godzin na obejrzenie nie tylko Bazyliki ze słynną Pietą Michała Anioła czy grobu Jana Pawła II, ale również niezwykle bogatych zbiorów Muzeum Watykańskiego, w tym Kaplicy Sykstyńskiej ze wspaniałymi freskami Michała Anioła.

Idąc lub wracając z Bazyliki Świętego Piotra warto zahaczyć o Zamek Świętego Anioła, który usytuowany jest na końcu Via della Conciliazione, która łączy go z Watykanem. Nazwa Zamku nawiązuje do objawienia się Archanioła Michała, który uchronił miasto od dżumy. Dziś na jego cześć nad Zamkiem wznosi się posąg anioła z mieczem w ręce. Obiekt ten zbudowano jako grobowiec dla cesarza Hadriana. Był też jednak schronieniem dla żyjących papieży, którzy połączyli go tajemnym tunelem z Watykanem.

Spacerując po historycznym centrum Rzymu napotykamy na każdym kroku kolejne konieczne do zobaczenia atrakcje takie jak: Panteon, Schody Hiszpańskie, Piazza Navona ze słynną fontanną Czterech Rzek (postacie na fontannie symbolizują cztery rzeki: Nil, Dunaj, Rio de la Plata i Ganges), czy Fontannę di Trevi (znaną ze słynnej sceny kąpieli z filmu „La Dolce Vita”).

Wielką atrakcją dla zwiedzających jest również Bocca della Verità, czyli Usta Prawdy znajdujące się w przedsionku bazyliki Santa Maria in Cosmedin. Wedle średniowiecznej legendy, temu, kto włożył swoją dłoń do ust, a kiedykolwiek złożył fałszywe świadectwo, usta odgryzały rękę – lepiej więc zachować czujność! Niedaleko Ust Prawdy podziwiać możemy Circus Maximus, czyli stadion, na którym odbywały się słynne wyścigi rydwanów (scena z filmu „Ben Hur” z 1959 r.). Był najstarszym i największym cyrkiem rzymskim, usytuowanym pomiędzy wzgórzami Palatynu i Awentynu. Mógł pomieścić nawet 250 tysięcy widzów.

Będąc w centrum Rzymu nie sposób nie wejść na Kapitol, gdzie znajdują się nie tylko muzea kapitolinijskie, ale również wspaniały kościół Santa Maria in Aracoeli. Rozciąga się stąd wspaniały widok na Rzym. Na wzgórzu kapitolinijskim znajduje się również rzeźba wilczycy, stanowiąca symbol stolicy starożytnego imperium rzymskiego. Jak głosi legenda, zwierzę miało zaopiekować się i wykarmić Romulusa i Remusa, braci i założycieli Rzymu. Będąc na Kapitolu warto przejść kilka metrów na wielki taras Ołtarza Ojczyzny (Vittoriano) z pomnikiem Wiktora Emanuela II, wybudowanego w pięćdziesiątą rocznicę zjednoczenia Włoch i zamykającego Plac Wenecki (Piazza Venezia). Znajduje się tam włoski Pomnik Nieznanego Żołnierza. Tutaj też, w części wystawowej, organizowane są wspaniałe wystawy poświęcone twórczości największych artystów Europy i świata. Z tarasów widokowych Ołtarza Ojczyzny możemy zejść na Plac Wenecki, przy którym po lewej stronie patrząc od strony Vittoriano stoi ogromny budynek Pałac Wenecki. To z jego balkonu wygłaszał kwieciste mowy i przyjmował owacje od swego narodu Benito Mussolini.

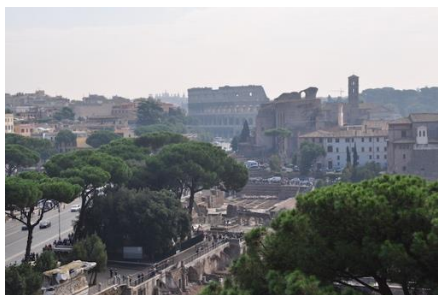
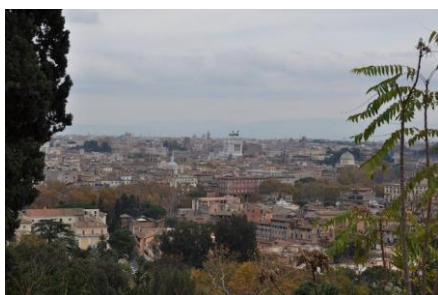
W niedalekiej odległości od Vittoriano znajduje się Kwirynał, najwyższe z siedmiu wzgórz Rzymu. Dużą jego część zajmuje rozległy Pałac Kwirynalski (wł. Palazzo del Quirinale), który jest obecnie oficjalną siedzibą włoskiego prezydenta. Kwirynał w każdą niedzielę jest otwarty dla zwiedzających, a chętni mogą o godz. 12:00 w przepięknej pałacowej kaplicy wysłuchać koncertów (i to bezpłatnie!, trzeba jednak uprzednio zgłosić swą obecność przez internet).

Mnogość kościołów w Rzymie może wprowadzić w oszołomienie, ale kilka z nich w miarę możliwości zachęcam do obejrzenia:

- **Bazylika San Giovanni** (św. Jana na Lateranie). Od 313 r. była rezydencją kolejnych papieży przez prawie tysiąc lat, kiedy to w 1308 r. Grzegorz XI przeniósł siedzibę do Watykanu. Warto pamiętać, że to ona, a nie Bazylika św. Piotra, pozostała katedrą rzymską, czyli kościołem biskupa Rzymu, którym jest papież;
- **Kaplica Scala Sancta** (Święte Schody) znajdująca się tuż przy Bazylice San Giovanni. Do kaplicy prowadzą składające się z 28 stopni święte schody, które według legendy prowadziły do pałacu, w którym urzędował Poncjusz Piłat i którymi Jezus



Rzym – Wieczne Miasto



Chrystus był prowadzony na sąd. Schody przywiozła w IV w. do Rzymu św. Helena – matka cesarza Konstantyna. Wierni pokonują je na kolanach;

- **Bazylika San Pietro in Vincoli** (św. Piotra w Okowach), która skrywa w swoim wnętrzu jedno z największych rzymskich dzieł sztuki - ponad dwumetrową rzeźbę Mojżesza dłuta Michała Anioła;

- **Kościół Santa Maria della Vittoria** (Matki Bożej Zwycięskiej) z Ekstazą świętej Teresy – rzeźby doskonałej niczym Pietà Michała Anioła, a przecież swego czasu kontrowersyjnej, Berniniego;

- **Kościół Il Gesù** (Najświętszego Imienia Jezus, dosłownie - Jezus), macierzysta świątynia zakonu jezuitów założonego przez Ignacego Loyolę. Jej fasada stała się wzorem dla licznych kościołów powstających w dobie baroku w Europie i na świecie;

- **Bazylika di San Clemente** (św. Klemensa). Pod kościołem znajduje się, na najniższym poziomie, świątynia Mitry z czasów rzymskich. To miejsce kultu zachowało się w prawie nienaruszonym stanie i jest jednym z najsłynniejszych i najcenniejszych wewnątrz kultów przedchrześcijańskich zachowanych do naszych czasów;

Dla pewnych względów na szczególną uwagę zasługuje kościół położony na Wzgórzu Celio – **Bazylika San Stefano Rotondo (św. Stefana/Szczepana)**. Świątynia ta, powstała w V wieku, jest pierwszym kościołem w Rzymie zbudowanym na planie koła. W II połowie XVI w. na ścianach kościoła namalowano słynną martyrologię – 34 fresków przedstawiających w bardzo realistyczny i drastyczny sposób tortury, których doznawali męczennicy chrześcijańscy w czasach pogańskiego Rzymu. Ten szczególnie cykl horrorów powstał z inicjatywy jezuitów z Kolegium Germańskiego.

Będąc w Rzymie nie można ominąć jednej z najbardziej uroczych i malowniczych części miasta, a mianowicie Zatybrza (wł. Trastevere), które znajduje się na prawym brzegu rzeki. To kolorowa, awangardowa dzielnica artystyczna słynąca z tradycyjnych, nietuzinkowych trattorii, pubów serwujących piwo rzemieślnicze, sklepów z rękodziełem oraz prostych pensjonatów. Niegdyś najbiedniejsza, uznawana za najstarszą część Rzymu, obecnie cieszy się niezwykle popularnością. Miejsce to tętni życiem od rana do wieczora. Warto tu przyjść, schować mapę i zgubić się w labiryncie uliczek i małych placów z powiewającym praniem nad głową. I tylko proszę pamiętać, by przedtem wejść do jednego z absolutnie najpiękniejszych rzymskich kościołów – bazyliki Santa Maria in Trastevere.

Cieńko jest wybrać ulubione miejsce w Rzymie. Za każdym razem odkrywa się coś nowego. Pobyt w Rzymie byłby jednak niepełny bez zobaczenia Gallerii Borghese. To muzeum posiadające w swoich zbiorach jedną z najważniejszych kolekcji dzieł sztuki we Włoszech, którą przez trzy stulecia gromadził ród Borghese. W pięknie zdobionych pomieszczeniach zobaczymy dzieła takich artystów jak Bernini, Caravaggio, Tycjan czy Rafael. Zwłaszcza rzeźby Berniniego zachwycają swoim pięknem. Warto również obejrzeć otaczające Villę ogrody. Bilet wstępu najlepiej kupić z dużym wyprzedzeniem online.

Być może Rzym nie jest tak znany z zakupów i mody jak Mediolan, ale prawie wszystkie jego najbardziej znane ulice handlowe znajdują się w sercu miasta, między Corso i Placem Hiszpańskim. Dlatego też, nawet jeśli zakupy nie są naszym celem, spacer po nich i wejście do niektórych sklepów po drodze, może być przyjemnością. Starczy już zresztą obejrzenie wystaw. Pierwszą ulicą handlową, o której warto wspomnieć jest zdecydowanie Via del Corso. Mimo to, że znajduje się w samym centrum, sklepy są różnego rodzaju, a ceny przystępne. Znajdziemy tam wszystko – od odzieży po pamiątki. Jeśli jednak szukamy luksusu i najwyższych trendów mody wystarczy skrócić w Via Condotti, z której roztacza się widok na Schody Hiszpańskie. Ulica ta jest symbolem mody, na której swoje sklepy mają najwięksi światowi projektanci np. Cartier, Dolce & Gabbana, Gucci, Louis Vuitton, Dior, czy Bulgari.

Nie sposób wyjechać z Rzymu bez odwiedzenia włoskiej trattorii czy pizzerii, których jest w centrum Rzymu zatrzęsienie i gdzie ceny są na ogół przystępne, a jedzenie



pyszne. Jedną z takich znajdziemy przy Piazza Venezia za Kolumną Trajana wchodząc schodami w górę w stronę Kwirynału. Nazywa się ta nasza trattoria Melo. Jest restauracją sycylijską prowadzoną przez małżeństwo polsko-włoskie. Podawane tu owoce morza, pasty i tiramisù nie mają sobie równych.

Wszystkie zaproponowane powyżej atrakcje turystyczne są tylko kroplą w morzu tego co skrywa Wieczne Miasto. Do odwiedzin Rzymu warto przygotować się z wyprzedzeniem, ponieważ bardzo często mniej znane skarby skryte są na wyciągnięcie ręki, a pobieżnie przygotowani turyści nie zdają sobie z tego sprawy. Trudno znaleźć na świecie inne miejsce dorównujące Rzymowi bogactwem artystycznym, historycznym, czy architektonicznym. Ponadto wszystkie drogi prowadzą do Rzymu więc... nie ma co zwlekać!

Anna Kuk – Biuro Dyrektora

Coś dla ducha

MYŚL, A CEL

Dopóki myśl nie połączy się z celem, dopóty nie zaistnieje rozumowy wynik działania. Większość osób pozwala łodziom swoich myśli dryfować po oceanie życia. Bezelowość jest wadą, ktoś zatem, kto chce uchronić swoje życie od katastrofy i zniszczenia, musi taki dryf powstrzymać.

Ludzie niemający w życiu celu łatwo padają ofiarą mało ważnych trosk, obaw, problemów oraz rozczulania się nad sobą. Wskazuje to na słabość, która prowadzi – drogą równie sprawdzoną co rozmyślnie popełnione grzechy, choć inną – do niepowodzeń, nieszczęść, strat, gdyż w rozwijającym się, dzięki sile, wszechświecie słabość nie może przetrwać.

Powinniśmy stworzyć w swoich sercach odpowiednio uzasadniony cel i przystąpić do jego realizacji. Należy uczynić go głównym przedmiotem ześrodkowania myśli. Może on mieć postać – w określonym czasie – ideału duchowego bądź materialnego, w zależności od naszej natury. Bez względu jednak na jego rodzaj trzeba stale koncentrować siły myślowe na przedmiocie, jaki sobie obraliśmy. Należy uczynić z tego najważniejszy obowiązek i poświęcić się osiągnięciu celu, nie pozwalając przy tym myślom na wędrowkę w kierunku ulotnych fantazji, tęsknot i wyobrażeń. Oto królewska droga do samokontroli oraz prawdziwego skupienia myśli. Nawet jeśli ciągle nie udaje nam się dopiąć swego (co dzieje się tak długo, dopóki nie przezwyciężymy słabości), prawdziwą miarą naszego sukcesu będzie zdobyta siła charakteru, która stworzy punkt wyjścia do osiągnięcia przyszłej mocy i triumfu.

Osoby nieprzygotowane do objęcia myślami wielkiego celu powinny skupić myśli na bezbłędnym wykonywaniu obowiązków, nawet jeżeli to może wydawać się błahe. Tylko w ten sposób można zebrać i skupić myśli oraz rozwinąć stanowczość i energię. Kiedy już do tego dojdziemy, nie będzie już rzeczy, których nie moglibyśmy osiągnąć. Najsłabsza dusza, świadoma swojej własnej słabości, wierząca w prawdę, iż siłę można rozwinąć jedynie dzięki trudowi i praktyce, natychmiast zacznie pracę nad sobą. Sumując kolejne starania, chwile cierpliwości i siły, będzie się cały czas rozwijać, by w końcu zdobyć siłę duchową.

Tak jak człowiek słaby fizycznie może zmęźnieć poprzez staranny i cierpliwy trening, podobnie osoba o słabych myślach może je wzmocnić, ćwicząc właściwe myślenie. Odsunięcie od siebie bezcelowości i słabości i rozpoczęcie celowego myślenia oznacza wejście do grona silnych ludzi, którzy przyjmują niepowodzenia za etapy drogi



do celu. Dostosowują się do wszelkich warunków, tworzą silne myśli, podejmują odważne próby i po mistrzowsku osiągają zamierzone cele.

Po określeniu celu należy w umyśle wytyczyć prostą ścieżkę, która do niego prowadzi, nie oglądając się przy tym ani w lewo, ani w prawo. Wątpliwości i obawy powinny bezwzględnie zostać usunięte, gdyż stanowią czynniki dezintegrujące, które wykrzywiają – a przez to czynią nieskuteczną i bezużyteczną – drogę naszego wysiłku. Wątpiące i lękliwe myśli przynoszą zawsze nie powodzenie, lecz klęskę. Cel, energia, moc sprawcza i wszystkie silne myśli giną, gdy wkradają się do nich zwątpienie i bojaźń, kto ich więc nie niszczy, a wręcz pobudza ich wzrost, ten na każdym kroku sam psuje sobie szyki.

Człowiek, który przezwyciężył strach i wątpliwości, pokonał już niepowodzenie. Każda jego myśl łączy się z mocą, on sam zaś odważnie stawia czoła wszystkim trudnościom i je przezwycięża. We właściwym czasie zasiewa swoje cele: one kwitną i przynoszą owoce, które przedwcześnie nie spadają na ziemię.

Nieustraszona myśl powiązana z celem przeradza się w siłę sprawczą. Świadoma tego osoba gotowa jest stać się silniejszą i wzniolejszą od kłębówiska rozedrganych myśli i zmiennych nastrojów. Kto tak czyni, świadomie i rozumnie włada już mocami swojego umysłu.

James Allen „Tak jak człowiek myśli”

Kącik kulinarny

PIERS Z KACZKI ZE SMAŻONYMI JABŁKAMI I ŻURAWINĄ

Składniki:

- 2 piersi z kaczki bez kości
- 2 kwaśne jabłka
- 2 łyżki dobrej konfitury do mięsa z żurawiny lub borówek (ja dałam żurawinę)
- 3 łyżki masła najlepiej klarowanego
- 2–3 ząbki czosnku
- 1 łyżeczka cukru (najlepiej brązowego)
- 2 łyżki octu jabłkowego
- ok. 50 ml cydru
- 1 łyżka majeranku (niekoniecznie – jak kto lubi)
- sól, pieprz

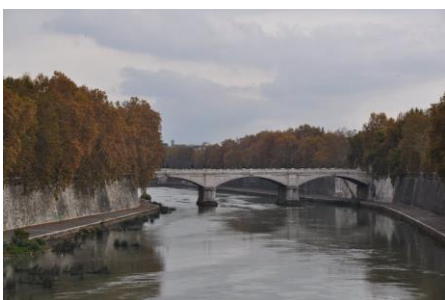
Wykonanie:

Piersi z kaczki umyć i osuszyć. Skórkę naciąć w kratę i natrzeć posiekanym czosnkiem z solą, pieprzem i ewentualnie majerankiem. Zostawić na parę godzin w chłodnym miejscu.

Jabłka obrać, wydrążyć gniazda nasienne, pokroić w kostkę i skropić octem jabłkowym. Na patelni rozgrzać połowę masła i obsmażyć piersi, zaczynając od strony ze skórą - po mniej więcej pięć minut z każdej strony. Pod koniec smażenia polać cydrem, zagotować i przełożyć do naczynia żaroodpornego. Wstawić do piekarnika rozgrzanego do 170°C i piec około 15–20 minut.

W połowie pieczenia obsmażyć jabłka na resztkach masła. Gdy sok odparuje, posypać cukrem i jeszcze chwilę podsmażyć na dość mocnym ogniu, a następnie dodać żurawinę i dobrze wymieszać.

Upieczoną pierś pokroić w plastry. Podawać z jabłkami oraz smażonymi kartofelkami.



ZUPA-KREM BURACZONO-JABŁKOWY Z IMBIREM I KOZIM SEREM

Składniki:

- 4 średnie buraki (około 60 dkg)
- 1 duże kwaśne jabłko
- spory kawałek świeżego imbiru
- 3 szklanki wywaru warzywnego albo drobiowego
- 10 dkg sera koziego
- 1 cebula szalotka lub dymka
- 1–2 ząbki czosnku
- łyżka masła klaro- wanego lub oleju
- sól, pieprz

Wykonanie:

Buraki umyć, zawinąć w folię aluminiową. Piekarnik rozgrzać do 180 stopni, piec buraki przez około 40–50 min, aż będą miękkie. Cebulę i czosnek obrać, drobno posiekać i lekko przesmażyć na maśle. Upieczone i wystudzone buraki obrać i pokroić w kostkę. Jabłko obrać i pokroić w taką samą kostkę jak buraki. Bulion podgrzać, dodać do niego buraki, jabłko, przesmażoną cebulę i czosnek. Gotować na małym ogniu, aż jabłka zmiękną. Całość dokładnie zmiksować. Pod koniec miksowania dodać świeży stary imbir oraz doprawić solą i pieprzem. Krem przełożyć na talerz i posypać pokruszonym kozim serem.

KOKTAJL Z BANANA, AWOKADO, JABŁKA I ZIELONEJ PIETRUSZKI

Składniki:

- 1 jabłko średniej wielkości
- 1/2 awokado
- 1 banan
- 2 łyżki natki z pietruszki
- 1 łyżka soku z cytryny lub limonki (można użyć też octu jabłkowego)
- 1/2 lub 1 szklanka wody albo soku jabłkowego (zależnie, jak gęsty lubimy koktajl).

Wykonanie:

Banana i awokado obieramy ze skorki, kroimy w kostkę i skrapiamy cytryną.

Jabłka myjemy, usuwamy gniazda nasienne i także kroimy w kostkę.

Do blendera wrzucamy jabłka, banana, awokado i pokrojoną natkę z pietruszki, całość dokładnie miksujemy. Pod koniec miksowania dodajemy wodę lub sok jabłkowy.



Poszłam kupować suknię –
nie wlażłam. Wściekłam się i
kupiłam tort. Wlaż!

ŻART NUMERU

Biegnie facet do tramwaju i krzyczy z daleka:

- Proszę poczekać! Do pracy nie zdążę!

Ludzie w tramwaju też krzyczą motorniczemu, żeby nie ruszał. No więc motorniczy poczekał, facet wsiadł i mówi zadyszany:

- Dzień dobry, bileciki do kontroli.

Na lekcji plastyki dzieci rysują sporty zimowe. Podchodzi pani do Jasia i pyta:

- Jasiu, czemu nic nie narysowałeś?

- Nieprawda, narysowałem Małysza.

- A gdzie on jest?

- Poleciał.

- Czyś Ty zwariował? Uciekać z Sali operacyjnej! Czego żeś się przestraszył?

- Bo pielęgniarka mówiła: „Nie ma się czego bać, to prosta, rutynowa operacja”.

- No właśnie, a Ty i tak uciekłeś?

- Bo ona to mówiła do chirurga...