

PROF. GIELERAK: WIM NAJLEPSZYM MIEJSCEM DO LECZENIA WETERANÓW

Wojsko potrzebuje miejsca, gdzie poszkodowani poza granicami państwa żołnierze mogliby otrzymywać najwyższej jakości, kompleksową pomoc - medyczną i psychologiczną; doskonałym takim miejscem wydaje się WIM, mający dziesięć lat doświadczeń w prowadzeniu tego rodzaju opieki na zaawansowanym poziomie - uważa dyrektor placówki prof. Grzegorz Gielerak.

Szef WIM wskazał, że obecny system udzielania świadczeń medycznych weteranom, tak w obszarze warunków, jak i sposobu ich rozliczania i finansowania z Narodowym Funduszem Zdrowia, nie uwzględnia w pełni specyfiki związanej z jednostkami chorobowymi, charakterem i zakresem obrażeń i uszkodzeń ciała jakich doznają żołnierze - uczestnicy misji kontyngentów wojskowych poza granicami kraju.

Efektom tej sytuacji jest - jak przyznaje generał Gielerak - wymuszone finansami limitowanie zakresu udzielanej pomocy medycznej do procedur stosowanych u pacjentów w ramach powszechnego systemu zabezpieczenia, co w rezultacie ogranicza skuteczność i efektywność podejmowanych zabiegów diagnostyczno-terapeutycznych.

Czytaj też: [Medycyna priorytetem specjalistów NATO. Przełomowa konferencja w Krakowie](#)

Szef WIM podkreśla, że dotychczasowe doświadczenia Instytutu jednoznacznie wskazują, że kluczem do sukcesu w opiece medycznej nad weteranami jest kompleksowość usług, nieograniczony do nich dostęp, a także adekwatne do niespotykanych nigdzie indziej potrzeb medycznych finansowanie. Dodatkowym obszarem działalności takiego ośrodka powinno być, jego zdaniem, prowadzenie szeroko zakrojonych rejestrów, analiz i badań zmierzających do wypracowania optymalnych, dostosowanych do potrzeb zdrowotnych rannych i poszkodowanych metod leczenia. Zebrane doświadczenia - jak podkreśla generał - znajdą zastosowanie w sposobach udzielania pomocy m.in. w kontyngentach wojskowych, w systemach szkolenia kadr medycznych oraz doskonalenia taktyki przetrwania żołnierza na polu walki.

Profesor akcentuje, że Wojskowy Instytut Medyczny jako największa placówka medyczna wojskowej służby zdrowia zaangażowana w leczenie ponad 95 proc. weteranów, prowadząca projekty naukowo-badawcze z ich udziałem, w naturalny sposób jawi się jako miejsce organizacji i prowadzenia opieki medycznej nad weteranami w nowej, rozbudowanej formie.

Szef WIM podkreśla jednocześnie, że zasoby kadrowe i sprzętowe, związane z nimi kompetencje fachowe i organizacyjne powinny być, wzorem innych krajów NATO, rozwijane oraz konsolidowane w ramach posiadającego należyte doświadczenie, potencjał diagnostyczno-terapeutyczny i naukowo-badawczy ośrodka medycznego w kraju. Sposób organizacji takiej placówki polega na stworzeniu

struktury funkcjonalnej tzn. zadaniowym wydzieleniu określonych komórek organizacyjnych szpitala i dedykowaniu ich leczeniu weteranów na zasadach w większości już dziś określonych w odpowiednich przepisach.

Generał zaznacza, że proponowane działanie jest kontynuacją inicjatyw realizowanych w WIM od 2009 roku. Wówczas, do Polski zaczęli trafiać pierwsi nasi ranni w Afganistanie żołnierze, którzy – jak przyznaje – po kilku czy kilkunastu tygodniach leczenia w szpitalu armii amerykańskiej w Ramstein w Niemczech byli rozczarowani tym co spotykało ich w Polsce, mimo że trafiali do WIM - szpitala o najwyższym poziomie referencyjności. Po głębokiej analizie, poprzedzonej m.in. zebraniem opinii weteranów i dwoma wizytami studyjnymi w Ramstein, wdrożono w WIM specjalne rozwiązania dedykowane poszkodowanym żołnierzom.

Tak powstał szpitalny program opieki nad weteranami, którego wartość jest zupełnie unikalna i niespotykana na rynku usług medycznych w Polsce

Dyrektor WIM, Grzegorz Gielerek o programie opieki nad weteranami

Wyjaśnił, że rozpoczęty w połowie 2009 r. program obejmuje m.in. nowy model opieki pielęgniarstwa. W ramach programu stworzono także stanowisko pełnomocnika dyrektora ds. weteranów; osoby zapewniającej szeroko rozumiane wsparcie, pomoc żołnierzom, którzy leczyli lub leczą się w szpitalu.

Musieliśmy dobrze poznać, a następnie wdrożyć i sukcesywnie rozbudowywać poszczególne elementy systemu opieki nad weteranami. Pogląd, że można taką terapię prowadzić w każdym szpitalu nie wytrzymuje siły argumentów. Dziś jesteśmy bogatsi o kilka lat unikalnej wiedzy i doświadczeń. Mamy bliskie kontakty z partnerami z NATO liderami tego rodzaju procesów, a dzięki zaangażowaniu i uzyskanym wynikom zapracowaliśmy na ich zaufanie, co przynosi dziś bezpośrednie korzyści wynikające ze współpracy i wymiany doświadczeń

Prof. Grzegorz Gielerek, dyrektor WIM, o problematyce udzielania pomocy weteranom

Za wyborem WIM, przemawia jego zdaniem również fakt, że ponad 95 proc. rannych trafiło po powrocie z misji do tego szpitala. „Dobra praktyka medyczna wymaga, że jeśli ktoś wykonywał zabieg operacyjny, a często kolejne po sobie interwencje, to powinien także to leczenie kontynuować. Każdy lekarz, podobnie jak szpital, ma swoje własne wypracowane i poparte doświadczeniem metody leczenia. Koncepcja jednego ośrodka, który będzie zaczynał i kontynuował w kolejnych etapach leczenie, jest więc w pełni uzasadniona. Sposób funkcjonowania Centrum byłby – jak wyjaśnił – powieleniem modelu w jaki zorganizowane jest w WIM centrum urazowe.

Model funkcjonalny to najbardziej efektywny i racjonalny model organizacyjny. Nie tworzy się w nim osobnej infrastruktury, nie wydziela personelu, maksymalnie oszczędza zasoby i gwarantuje dostępność do wszystkiego co najlepsze w danej placówce medycznej

Dyrektor WIM, prof. Grzegorz Gielerak o zaletach obecnego modelu organizacyjnego

Dodatkowa wartość usług oferowanych weteranom w największym szpitalu wojskowym w kraju przejawia się także w tym, że każde „misyjne” zdarzenie medyczne na bieżąco poddawane jest analizie pod kątem skuteczności zastosowanych metod pomocy medycznej, co dalej ma kluczowe znaczenie m.in. dla jakości prowadzonego w Instytucie szkolenia i kształcenia personelu medycznego na potrzeby sił zbrojnych.

Jeśli widzimy, że pewne formy terapii mają przewagę nad innymi, stosowanymi dotychczas, to wiedzę o tym niezwłocznie implementujemy do programu nauczania i rekomendujemy, by w codziennej praktyce korzystać z metod sprawdzonych i najskuteczniejszych” (...) To klasyczny model instytucji uczącej się. Rozpoznajemy problem, zbieramy informacje, budujemy wiedzę, implementujemy ją w praktyce. To jest możliwe jedynie w ramach instytucji, która oprócz zaawansowanego centrum medycznego jest ośrodkiem naukowo-badawczym i dydaktycznym

Prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego, o zasadach działania placówki

Generał podniósł, że zdobyte doświadczenia są też wykorzystywane w leczeniu szerokiego grona pacjentów, na co dzień trafiających do szpitala w ramach funkcjonującego w nim największego w kraju centrum urazowego dla województwa mazowieckiego.

Na bazie procedur leczenia weteranów wypracowaliśmy własne modele opieki dedykowane pacjentom urazowym. To benefit naszej praktyki pomocy weteranom. Szczególnie cenne są doświadczenia z pracy zespołów psychotraumatologicznych, pozwalających odnaleźć się zarówno choremu, jak i jego rodzinie w nowej rzeczywistości, obniżyć poziom lęku

Prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor WIM

Wszystkie te metody mają szerokie zastosowanie w leczeniu pacjentów z obrażeniami wielonarządowymi, po wypadkach komunikacyjnych

Gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak jest specjalistą kardiologiem. Wojskową Akademię Medyczną w Łodzi ukończył w 1992 r., po odbyciu stażu w 4. WSzK we Wrocławiu rozpoczął pracę w WIM, gdzie pracował w Klinice Chorób Wewnętrznych i Kardiologii. W 1998 roku uzyskał doktorat w zakresie nauk medycznych, w 2004 roku uzyskał habilitację, a w 2015 r. tytuł profesora. Funkcję dyrektora Instytutu pełni od 2007 roku, ukończył też podyplomowe studia z zakresu zarządzania zakładami opieki zdrowotnej w SGH oraz MBA. W 2012 otrzymał tytuł "Menedżera roku w zakresie ochrony zdrowia" nadawany przez czasopismo "Menedżer Zdrowia".