

**Gdynia, 12 sierpień 2012 r.**

**Kmdr por. (rez.) lek. Andrzej Galubiński**

**Wiceprezes FSRIWSZRP**

**Wiceprezydent CIOMR**

**Sprawozdanie z 66 Kongresu Letniego (SC) Międzysojusznictwa Konfederacji**

**Oficerów Rezerwy Służby Zdrowia (CIOMR)**

**Kopenhaga 30.07.-03.08.2012**

Zgodnie z planem działalności Międzysojusznictwa Konfederacji Oficerów Rezerwy Służb Medycznych (CIOMR - Interallied Confederation of Medical Reserve Officers) doroczny 66-ty Kongres Letni odbył się w tym roku w Kopenhadze w Danii.

Kongresy letnie organizowane są wspólnie z Międzysojusznictwem Konfederacją Oficerów Rezerwy (CIOR - Interallied Confederation of Reserve Officers) i Komitetem Narodowych Sił Rezerwowych (NRFC - Nato Reserves Forces Committee).

Poprzedni Kongres Letni odbył się w Polsce w sierpniu 2011r (patrz: sprawozdanie dla MON i Skalpel nr 6, 2011, s. 16-19). Kongres tegoroczny zgromadził ponad 500 uczestników ze wszystkich państw NATO oraz państw stowarzyszonych. Odbywał się w pięknym Centrum Kongresowym Tivoli w pobliżu centrum stolicy Danii. Kongres CIOMR obejmował działania związane z przeprowadzeniem zawodów tzw wojskowej medycyny operacyjnej (3C Competition – Combat Casualty Care) reprezentacji cywilnych rezerw krajów NATO, dwudniowej medycznej sesji naukowej, spotkań komitetów: wykonawczego (EC), medycyny operacyjnej (OMC), naukowego (SC), kształcenia podyplomowego (CEC) i audytu (AC). Pierwsze posiedzenia Komitetów odbyły się w dniu 30.07.2012r. podsumowujące zarówno Kongres Letni w 2011r., MWM (Mid-Winter Meeting) w Brukseli 2012r. oraz dwa spotkania IBM (In-Between Meeting) w Norwegii i w Szwecji. W drugim dniu Kongresu (31.07.2012 r.) odbyły się tradycyjnie zawody medyczne (3C). Uczestniczyli przedstawiciele z 16 państw, 102 reprezentantów. Ze strony CIOMR w przygotowaniach i przeprowadzeniu zawodów udział wzięło 45 osób.

Celem nadrzędnym zawodów jest ocena przygotowania do wypełniania misji wojskowych zgodnie ze standardami natowskimi. Pierwsze miejsce zdobyła drużyna gospodarzy wykazując się dużą wiedzą medyczną i sprawnością udzielania pomocy przedlekarskiej i odpowiednim zabezpieczeniu rannych i poszkodowanych. Zawody odbywały się zgodnie z wcześniej przyjętymi założeniami taktycznymi i odpowiednim przygotowaniu logistycznym.

Generalnie wykazały dużą wiedzę medyczną poszczególnych drużyn i dobry stopień przygotowania poszczególnych ekip do udzielania pomocy przedlekarskiej. W ocenie uczestników zawody 3C były znakomitym doświadczeniem dla poprawy standardów udzielania medyczno-militarnej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia na polu walki.

W dniu 01.08. i 02.08.2012r. odbyły się sesje naukowe poświęcone szeroko pojętym problemom zarówno medycyny wojskowej jak i wyzwań dla współczesnej medycyny w zabezpieczeniu uczestników misji wojskowych szczególnie narażonych na poważne obrażenia ciała jak i będących po ciężkiej traumie psychicznej. Sesje naukowe generalnie związane były z postępowaniem w urazach głowy, szyi, po amputacji urazowej kończyn oraz dalszą długoterminową opieką medyczną.

Przygotowane przez Gospodarzy jak i Prezydencję niemiecką prezentacje cieszyły się wielką frekwencją, gdyż poziom wykładów był znakomity. Odbyła się także sesja posterowa.

W pierwszym dniu sesji naukowych w sesji porannej przedstawiono zagadnienia związane ze złożonymi wieloaspektowymi procesami opieki medycznej zarówno w doborze uczestników misji wojskowych jak również systematycznej i specjalistycznej opieki nad osobami w różnym stopniu poszkodowanymi, zapewniając im odpowiednie warunki np. rehabilitacyjne, umożliwiające powrót do służby wojskowej czy też do ról społecznych i zawodów cywilnych. Autorami prezentowanych prac tzw. dnia duńskiego byli m.in. gen. E. Darre - Szef Wojskowej Służby Zdrowia Danii, który omówił system wojskowej opieki medycznej w Danii. Mjr dr F. Warburg (Dania), przedstawiając w znakomitym wykładzie sposób i zakres kompleksowego leczenia ciężko rannych biorących udział w zdarzeniach w okresie przebywania na misjach pokojowych w Iraku i w Afganistanie. Prof. Dr JB Lauritzen (Dania) przedstawił i omówił urazy pacjentów, prezentując podczas wykładu obrażenia i taktykę postępowania, u których zastosowano kompleksowe leczenie np.

protezy komputerowe. Poszkodowani omówili osobiście swoje obrażenia, doświadczenia i efekty terapii, niekiedy wieloletniej.

W tej sesji omówiono także doświadczenia medyczne z przeprowadzanych badań sekcyjnych osób, które poniosły śmierć w wyniku doznanych obrażeń (dr PJT Knudsen, Dania), szczegółowe badania psychologiczne i możliwe kryteria doboru uczestników misji pokojowych na grupie 600 badanych (dr M. Bertelsen, Dania), kompleksową rehabilitację poprzez fizjoterapię i uprawianie różnych sportów adekwatnych do poziomu kalectwa (Ch. Olsen, R. Oland, JM Manuel, Dania).

W części popołudniowej pierwszego dnia sesji naukowych przedstawiono m. in. zagadnienia związane z treningiem mentalnym osób kwalifikowanych na misje pokojowe (dr ES Frencz, Kanada), zastosowanie farmakoterapii w rozległych urazach głowy i szyi z (gen. dr G. Griffin, USA), możliwości szybkiej diagnostyki przewodu pokarmowego (dr EB. Larkin, W. Brytania).

W drugim dniu sesji naukowych kontynuowano wykłady i prezentację prac naukowych związanych z wiodącym tematem dotyczącym urazów głowy i szyi, diagnostyką i postępowaniem terapeutycznym. Zaprezentowano kilka niezwykle interesujących prac np. przygotowania zespołu medycznego do transplantacji twarzy w Belgii (prof. P. Blondeel, Belgia), algorytmu postępowania w rozległych uszkodzeniach szyi z uszkodzeniem naczyń (prof. EB. Larkin, Wlk. Brytania), postępowania w urazach mózgowia (mild traumatic brain injury – mtbi) jako problemu naszej epoki (dr KH. Biesold, Niemcy), doświadczeń z misji pokojowych w praktyce neurochirurgicznej (prof. U. Kunz, Niemcy), zmian radiologicznych w urazach głowy i szyi doznanych w trakcie działań wojskowych na polu walki (dr R. Graham) czy postępowaniu w terapii urazów jamy brzusznej jako doświadczenia dla chirurgów, w procesie resuscytacji i postępowaniu pooperacyjnym (gen. dr R. Kasulke). W wielu wystąpieniach poruszano zagadnienia postępowania w rozległych urazach, nowych formach diagnostyki i terapii (dr MM Dutor, Hiszpania, Dr E. Bernard, Belgia, prof. EB Larkin, Wlk Brytania).

W dniu 02.08.2012 r. w godzinach wieczornych odbyło się nieoficjalne spotkanie członków CIOMR w siedzibie Klubu Marynarki Wojennej, dawniejszym szpitalu wojskowym, w Kopenhadze, które pogłębiło wzajemne więzi i relacje przedstawicieli reprezentujących kraje członkowskie i stowarzyszone biorące udział w Kongresie Letnim.

W dniu 03.08.2012 r. ponownie spotkali się przedstawiciele Komitetów CIOMR i finalnie Komitetu Wykonawczego celem omówienia istotnych zadań w ramach nadchodzących spotkań. W głosowaniu podjęto kilka ważnych decyzji;

1. Zaakceptowano zaproponowaną przez Komitet Naukowy tematykę następnych Sesji Naukowych do 2014 r.
2. Zaakceptowano jednogłośnie kandydaturę Roy Thorvaldsena z Norwegii – jako przedstawiciela CIOMR w Sojuszniczej Grupie Przekształceniowej (ACT) działającej pod auspicjami COMEDS (Komitet Szefów Służby Zdrowia Państw NATO).
3. **Zobligowano szefów delegacji (VIP) krajów członkowskich CIOMR do przedstawienia prezentacji 5 minutowej (1-2 slajdy), na spotkaniu w Brukseli (MWM) w 2013 roku, odzwierciedlającej proces doboru kadr medycznych, procesu kształcenia, w systemie rezerw na potrzeby wojska i misji pokojowych.**
4. Zatwierdzono projekt kontynuacji procesu edukacyjnego na następne lata z objęciem patronatu nad procesem kształcenia.
5. Udzielono absolutorium kończącemu swoją kadencję Prezydentowi płk dr (rez) Gunterowi Rother z Niemiec.
6. Powołano na stanowisko Prezydenta elekta CIOMR Gen. (rez) dr R. Kasulke z USA.

Komitet Wykonawczy został zapoznany z podjętymi decyzjami Zarządu o nawiązaniu współpracy z organizacją MEDACT, której siedziba znajduje się w Londynie, działającej na rzecz poprawy stanu zdrowia populacji krajów narażonych na obrażenia w toku działań wojennych i misji wojskowych. Zaakceptowano także iż założenia do scenariusza zawodów 3C będą uzgadniane z Centrum Doskonalenia Medycyny Wojskowej w Budapeszcie oraz z Komitetem Standaryzacji NATO (STANAG). Prezydent CIOMR poinformował o spotkaniu Naczelnego Chirurga Danii z Szefem COMEDS. Celem spotkania było omówienie współpracy. Zaproponowano zorganizowanie spotkania eksperckiego dla koordynacji współpracy medyków rezerwistów

z czynnie służącymi oficerami służby zdrowia i cywilami. Uznano iż CIOMR jest obecnie na drodze przekształcania organizacyjnego i ściślejszej współpracy z COMEDS i Dowództwem Sił Służby Zdrowia NATO.

Zakończenie Kongresu Letniego 2012r. CIOMR, CIOR i NRFC oraz m. in. przekazanie obowiązków nowemu Prezydentowi CIOMR płk (rez) prof. Olaf C.K.M. Penn, z Holandii oraz przedstawieniu Jego nowo powołanego Zarządu odbyło się w Centrum Kongresowym Tivoli w Kopenhadze w dniu 03.08.2012 r.

Kongres Letni 2012r. CIOMR w Kopenhadze potwierdził doskonałą współpracę lekarzy krajów NATO i innych państw biorących udział w spotkaniu. Określił nowe cele w działaniach organizacji. Stworzył podstawę do pełnej współpracy z wieloma organizacjami międzynarodowymi celem możliwości podnoszenia kwalifikacji kadr medycznych krajów biorących udział w misjach pokojowych na całym świecie i udzielania pomocy medycznej na coraz wyższym poziomie.

Kongres Letni CIOMR 2013r odbędzie się w Czechach, w Brnie w dn. 29.07.-02.08.2013r. w Centrum Kongresowym Hotelu International.

**W związku z podniesieniem rangi CIOMR do roli organizacji współpracującej z COMEDS i ACT a pośrednio z Dowództwem Sił Służby Zdrowia NATO, konieczna jest kontynuacja (rozpoczęta tak efektywnie w 2011r.) ściślejsza współpraca FSRiWSZRP z przedstawicielami MON oraz Szefem Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia w Warszawie i Jego Współpracownikami.**

Materiały Kongresu Letniego 66 CIOMR Kopenhaga 2012 oraz streszczenia prac naukowych są do wglądu u Autora sprawozdania oraz zamieszczone na stronach [www.ciomr.org](http://www.ciomr.org).

Opracował

Kmdr por. rez. lek. Andrzej Galubiński