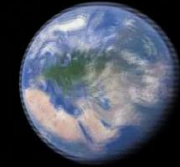




ŚWIATOWE CENTRUM SŁUCHU
INSTYTUTU FIZJOLOGII I PATOLOGII SŁUCHU
KAJETANY / WARSZAWA

WORLD HEARING CENTER



KAJETANY, POLAND

**Prof. dr hab. n.med. dr h.c. multi
Henryk Skarżyński**

Instytuty Naukowo-Badawcze w sektorze zdrowia

Warszawa, 10 czerwca 2021 r.

Medyczne instytuty badawcze Ministerstwa Zdrowia

Liczba instytutów **14**

Liczba pracowników **17 187**

- Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki” (szpital – 1988) status instytutu - 1997
- Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu 1996
- Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc 1951
- Instytut Hematologii i Transfuzjologii 1951
- Instytut Matki i Dziecka 1951
- Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr. J. Nofera 1954
- Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki 1952
- Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” (szpital – 1977) status instytutu - 1996
- Instytut Psychiatrii i Neurologii 1951
- Narodowy Instytut Kardiologii – PIB 1979
- Narodowy Instytut Leków 1952
- Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – PIB 1952
- Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny 1918
- Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji 1951

Aktualny stan i pozycja instytutów medycznych

- bardzo duży potencjał badawczy, kliniczny i kadrowy
- znakomita baza szkoleniowa i kliniczna dla potrzeb szkolenia podyplomowego i ustawicznego, a także dla szkolenia przeddyplomowego we współpracy ze szkołami wyższymi
- często jako pierwsi w kraju lub na świecie instytuty wdrażają do praktyki klinicznej nowoczesne technologie medyczne
- stanowią bardzo ważne ogniwo w polskim systemie ochrony zdrowia o bardzo wysokim lub najwyższym poziomie referencyjnym

Wieloletnie, największe, przełomowe inicjatywy na rzecz zdrowia Polaków

1. Utworzenie pionu sanitarnego i wywytcznych dla zdrowia publicznego w odradzającym się kraju oraz pionu epidemiologicznego w ochronie zdrowia (PZH)
2. Utworzenie programu opieki nad matką i dzieckiem oraz ogromny przełom w obniżeniu umieralności noworodków i niemowląt (IMiDz, CZD, CZMP)
3. Organizacja ochrony zdrowia w walce przeciwko epidemii gruźlicy (IGiChP)
4. Zintegrowanie wielospecjalistycznej opieki w przeciwdziałaniu chorobom Nowotworowym (IO)
5. Opracowanie strategii rozwoju kardiologii polskiej (IK)

Wpływ wybranego ośrodka Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu (1996 r.)



rozwój nauki
w kraju
i na świecie



wdrożenia
kliniczne,
wyników badań
naukowych

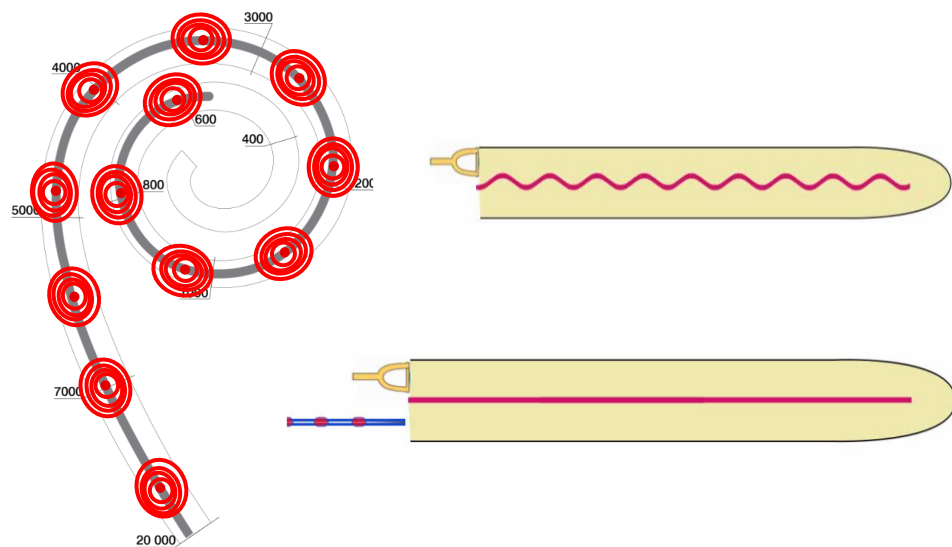


wpływ
działalności
klinicznej
na społeczeństwo

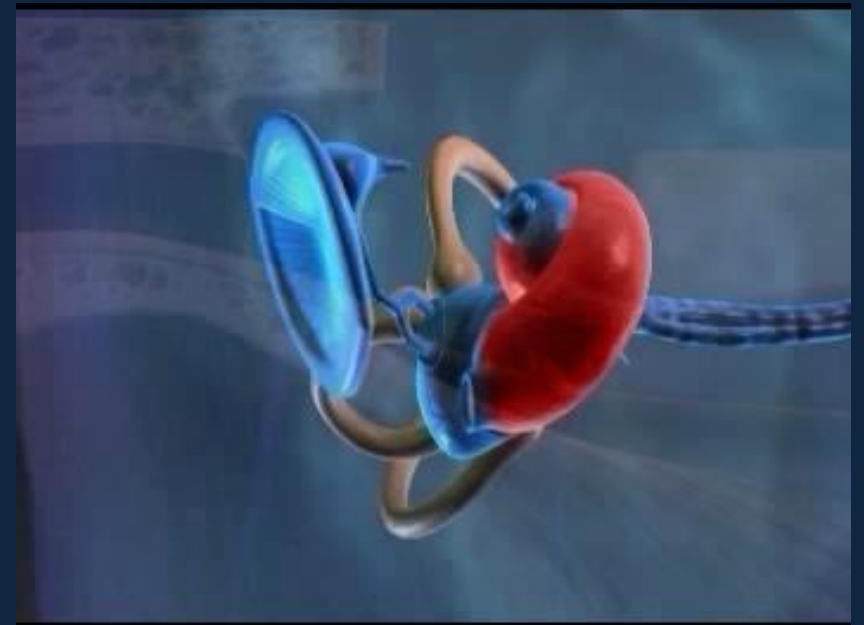
Wpływ na ten obszar nauki:



opracowanie i wdrożenie po raz pierwszy na świecie modelu funkcjonowania ucha wewnętrznego jako pierwszego odbiorczego elementu drogi słuchowej



György
Békésy



Wpływ na ten obszar nauki:



opracowanie i wdrożenie metody badań obrazowych drogi słuchowej z zastosowaniem funkcjonalnego rezonansu magnetycznego i EEG



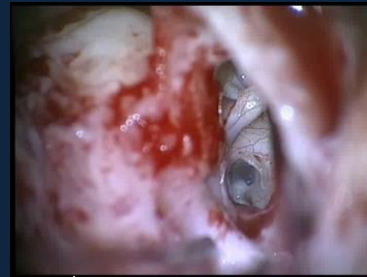
Wpływ na ten obszar nauki:



- opracowanie i wdrożenie nowej elektrody implantu ślimakowego i implantu pasywnego
- opracowanie nowej metody chirurgicznej PDT – „sześciu kroków” wg Skarżyńskiego



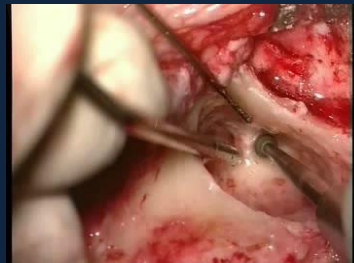
KROK 1



KROK 3



KROK 5



KROK 2



KROK 4



KROK 6

Wdrożenia naukowe do codziennej działalności klinicznej



- od 20 lat najwięcej w świecie operacji poprawiających słuch
- pierwsze w świecie operacje:
 - zachowania resztek słuchowych
 - częściowej głuchoty u dorosłych i dzieci
 - wdrożenie nowych implantów i wielu nowych rozwiązań technologicznych,
 - do których Polacy mieli dostęp jako pierwsi lub jedni z pierwszych w świecie



Wpływ nauki na zdrowie publiczne:



opracowanie i wdrożenie nowych programów i narzędzi do badań populacyjnych

- 1993 r. – badanie słuchu noworodków i niemowląt
- 1999–2020 – badanie przesiewowe słuchu u dzieci w wieku szkolnym
- 2008–2021 – badania populacyjne zmysłów



Integracja środowiska naukowego w Polsce

Wielospecjalistyczny Program „Po Pierwsze Zdrowie” z udziałem:

- Komitetu Nauk Klinicznych PAN
- Rady Głównej Instytutów Badawczych
- uniwersyteckich zespołów ekspertów z prawie 30 specjalności



- Kształtowanie postaw prozdrowotnych w polskim społeczeństwie
- Budowanie solidarności pokoleniowej

„Po Pierwsze Zdrowie”

– kongresy „Zdrowie Polaków” w 2019, 2020 i 2021 r.



Upowszechnienie nauki i działania na rzecz społeczeństwa

Europejskie konsensusy naukowe:

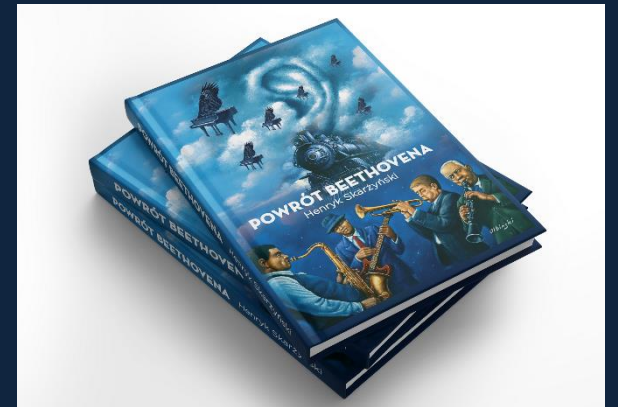
- 1998 r. Mediolan – badania noworodków
- 2011 r. Warszawa – wczesne wykrywanie wad słuchu, wzroku i mowy u dzieci w wieku szkolnym
- 2007r. Bruksela – wystawa w PE
- 2018–2019 – debaty w PE w Brukseli



Upowszechnianie wyników badań



Musical
„Przerwana cisza”



Powieść filmowa
„Powrót Beethovena”

Międzynarodowy Festiwal Muzyczny
„Ślimakowe Rytmu”

Pandemia COVID-19

1

wzrost usług
medycznych
nie osiągany
w skali światowej

2

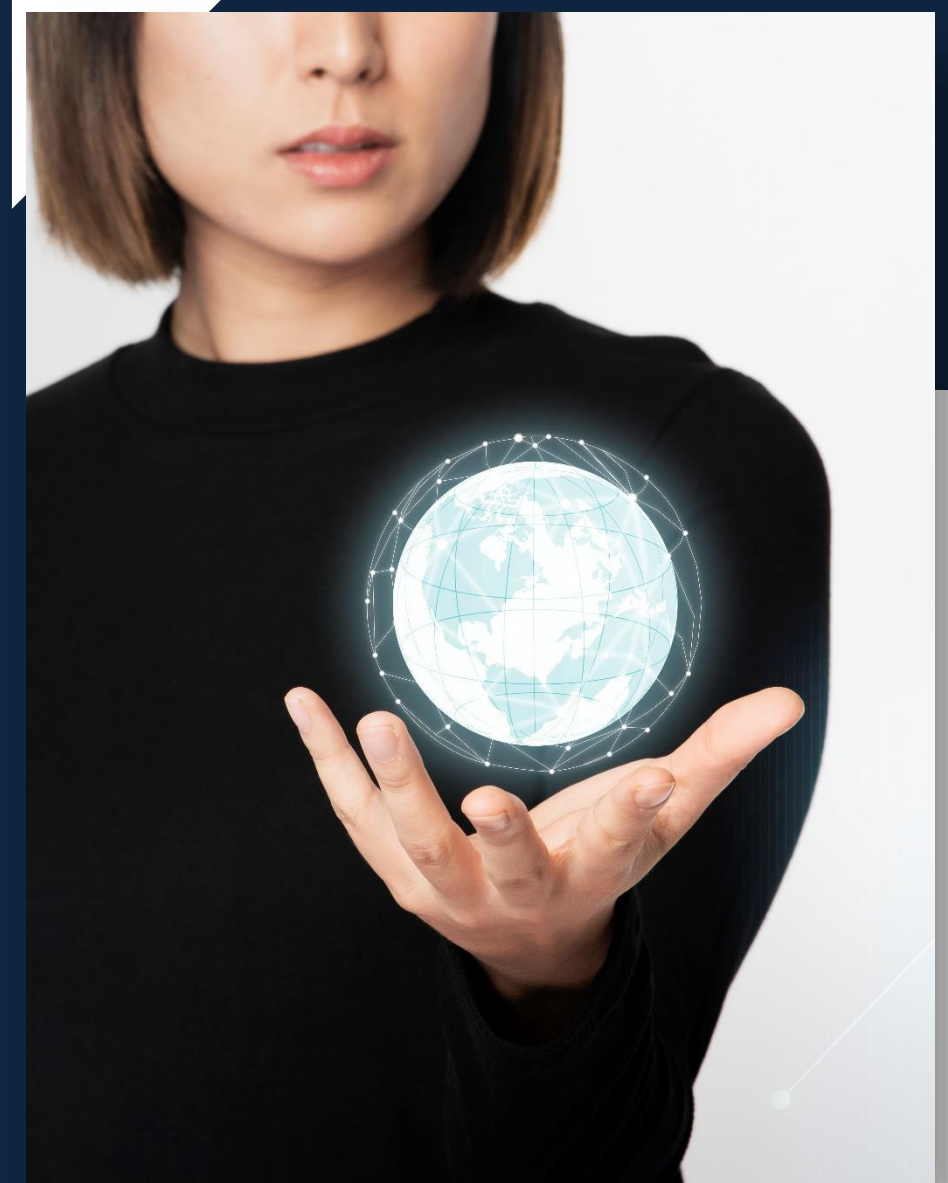
uruchomienie
przygotowań
do powszechnych
badań zmysłów
(słuchu, wzroku,
smaku, węchu),
a także głosu u dzieci
w wieku szkolnym
we współpracy
z MEiN

Pozycja lidera zespołu Instytutu w nauce światowej

- **Miejsce nr 1** na świecie dla hasła *partial deafness* (leczenie częściowej głuchoty)
- **Miejsce nr 2** dla hasła *round window* (dojście operacyjne do ucha wewnętrznego w metodzie Skarżyńskiego)
- **Miejsce nr 5** dla hasła *hearing screening* (badania przesiewowe i wczesne wykrywanie wad słuchu) w grupie 86 500 artykułów
- **Miejsce nr 9** dla hasła *hearing* (słuch w kontekście diagnostyki i terapii) w grupie 158 427 artykułów
- Obecność wśród 100 najbardziej wpływowych ludzi w medycynie przez 19 lat, w tym 8 razy jako pierwszy lub drugi, 13 razy w pierwszej dziesiątce
- **Nagroda Gospodarcza Prezydenta RP** (2012 r., 2021 r.)

Przyszłość instytutów medycznych

- Wzmocnienie pozycji instytutów medycznych i powierzenie im roli podmiotów koordynujących - w skali kraju działania naukowe, medyczne i organizacyjne w odniesieniu do priorytetowych problemów zdrowia publicznego.
- Realizacja badań naukowych – na najwyższym poziomie i wdrażanie wyników do praktyki klinicznej.
- Nadanie instytutom medycznym statusu placówek referencyjnych do realizacji określonych zadań.



Problemy instytutów medycznych



- Konieczność zwiększenia wysokości subwencji (obecnie w większości instytutów wystarcza to zaledwie na finansowanie kosztów wynagrodzenia pracowników naukowych i badawczo-technicznych).
- Potrzeba zwiększenia finansowania usług wysokospecjalistycznych, realizowanych w instytutach medycznych przez NFZ (i w szpitalach klinicznych).
- Zapewnienie możliwości finansowania przez Ministerstwo Zdrowia różnych zadań instytutów medycznych, które wynikają z ich specyficznej roli w systemie ochrony zdrowia.

Rekordy bijemy my i pacjenci



*Errant consilia nostra, quia non habent quo derigantur.
Ignoranti quem portum petat nullus suus ventus est.*



*Nasze plany zawodzą,
ponieważ nie mają celu.
Kiedy nie wiesz,
do jakiego portu zmierzasz,
każdy wiatr jest nieodpowiedni.*