



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

infoWIM

kwiecień 2025

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Nowo nadany stopień naukowy
doktora nauk medycznych
i nauk o zdrowiu

Pani lek. Małgorzacie Gajewskiej
w dziedzinie nauk medycznych
i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne
specjalność hematologia



widziałem Cię z daleka
kiedy szedłem pieszo
poczułem Twoje myśli
dlatego jestem tutaj
jestem i dyskretnie pytam
która z nich sprawiła
że widziałem Cię z daleka

Tomasz Rutkowski

Od dyrekcji

NOWO NADANE STOPNIE NAUKOWE

16 kwietnia 2025 r. na posiedzeniu Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego zostały nadane **stopnie naukowe doktora:**

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność hematologia

Pani lek. Małgorzacie Gajewskiej, st. asystent Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM-PIB.

Tytuł rozprawy doktorskiej: „Zastosowanie oceny stref organizatorów jąderkotwórczych (AgNOR ang. argyrophilic nucleolar organizer region) w ostrych białaczkach”

Promotor: prof. dr hab. n. med. Kazimierz Sułek

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność urologia

Panu lek. Hubertowi Burdziakowi z Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.

Tytuł rozprawy doktorskiej: „Ocena efektów klinicznych adenomektomii przezpęcherzowej i fotoselektywnej waporyzacji laserem GreenLight XPS 180 W u chorych z łagodnym rozrostem stercza”

Promotor: prof. dr hab. n. med. Henryk Zieliński

Promotor pomocniczy: płk dr n. med. Tomasz Syryło





ZMIANY W STATUCIE WIM-PIB ZOSTAŁY OPUBLIKOWANE

Informujemy, że w Dzienniku Urzędowym Ministra Obrony Narodowej został opublikowany dokument

Zarządzenie Nr 8/MON z dnia 16 kwietnia 2025 r. w sprawie zatwierdzenia zmian w statucie instytutu badawczego pod nazwą „Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy” (Dz. Urz. MON z 2025 r. poz.51).

[Dziennik Urzędowy Ministerstwa Obrony Narodowej](#)

Strona BIP Instytutu: [poz. 51 zarz nr 8-sig-2.pdf](#)

Chmura WIM-PIB: <https://cloud.wim.mil.pl/s/jcK8eyQzdMPEHbA>

WYBORY DO RADY NAUKOWEJ NA VIII KADENCJĘ W KATEGORII „WYBORY DO RADY NAUKOWEJ NA VIII KADENCJĘ 2025-2029

Zarządzeniem nr [77/2025 Dyrektora WIM](#) z dnia 22 kwietnia 2025 r. zostały ogłoszone wybory do Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego kadencji 16.08.2025 – 15.08.2029 oraz powołana Komisja Wyborcza.

Wybory do Rady Naukowej na VIII kadencję odbędą się **26 czerwca 2025 r. w godz. 6.00-21.00.**

Wydarzenia związane z wyborami do Rady Naukowej WIM-PIB VIII kadencji 2025-2029 można śledzić na stronie BIP [„Wybory do Rady Naukowej VIII kadencji 2025-2029”](#) oraz stronie internetowej instytutu.

KOMUNIKAT NR 1 KOMISJI WYBORCZEJ

Komunikat nr 1 z dnia 25 kwietnia 2025 r. Komisji Wyborczej powołanej w dniu 22 kwietnia br. do przeprowadzenia wyborów do Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego VIII kadencji 2021-2025.

Komisja Wyborcza ustala i ogłasza następujące terminy wyborcze:

- 1) zgłaszanie kandydatów na członków RN od 25 kwietnia 2025 r. do 23 maja 2025 r. do godz. 15.00;
- 2) sporządzenie i podanie do wiadomości pracowników list kandydatów na członków RN – 26 maja 2025 r.

<https://wim.mil.pl/2025/04/25/komunikat-nr-1-komisji-wyborczej/>

POLECAMY NOWE WYDANIE „LEKARZA WOJSKOWEGO”

Szanowni Państwo!

Witam Państwa w nowym, 2025 roku. Numerem, który mają Państwo przed sobą, otwieramy 103. już tom czasopisma „Lekarz Wojskowy”.

Jak już wcześniej informowałem, z niecierpliwością oczekujemy na ocenę naszego kwartalnika przez grono ekspertów powołane przez Ministra Nauki. Mamy nadzieję, że czasopismo medyczne o niepodważalnych walorach edukacyjnych, które jest wydawane bez przerwy od 1920 roku, publikujące prace dotyczące szeroko pojętego bezpieczeństwa zdrowotnego oraz najnowsze doniesienia z zakresu terapii, znajdzie



uznanie w oczach ekspertów. Trwają prace przygotowujące do wprowadzania „Lekarza Wojskowego” do międzynarodowych baz.

W bieżącym numerze kontynuujemy temat zarządzania kosztami usług dla osób niepełnosprawnych, tym razem skupiając się na doświadczeniach z Ohio. Prezentujemy również pracę poświęconą leczeniu protetycznemu u dzieci i młodzieży, która rzuca światło na istotne wyzwania stomatologii dziecięcej.

Nie zabrakło także tematów z zakresu onkologii i chorób zakaźnych. Przegląd metod badań przesiewowych w kierunku raka odbytu związanego z HPV w populacji MSM, omawiający ich mocne strony i ograniczenia, a także praca oryginalna poświęcona ocenie możliwości wykorzystania cytologii odciskowej w szybkiej diagnostyce nowotworów złośliwych mogą być źródłem cennej wiedzy przydatnej w praktyce klinicznej.

W tym wydaniu znajdują Państwo również artykuły dotyczące medycyny wojskowej i ratunkowej. Wnioski płynące z doświadczeń wojskowej służby zdrowia podczas powodzi na Dolnym Śląsku w 2024 roku to cenna lekcja organizacji pomocy w sytuacjach kryzysowych. Z kolei artykuł dotyczący fizjologii i biologicznych efektów ran postrzałowych wnoszą istotne dane dla lekarzy zajmujących się pacjentami po urazach balistycznych.

W sekcji przypadków klinicznych prezentujemy m.in. gruźlicę jelit jako przyczynę perforacji przewodu pokarmowego, rzadką jednostkę neurologiczną – seropozytywne podłużne rozległe poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, a także zespół pojedynczego siekacza w szczęcie. Ponadto przedstawiamy rekonstrukcję nosa po leczeniu operacyjnym raka podstawnokomórkowego oraz doświadczenia Kliniki w leczeniu urazów klatki piersiowej.

Na zakończenie zapraszamy do zapoznania się ze sprawozdaniem koleżanek z Dorocznego Zjazdu Europejskiego Towarzystwa Nefrologii Dziecięcej, które dostarcza informacji na temat aktualnych trendów w tej dziedzinie.

Polecam Państwu to wydanie, życzę ciekawej lektury i zapraszam do dalszej współpracy.

prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki, redaktor naczelny czasopisma „Lekarz Wojskowy”

Najnowsze wydanie: <https://lekarzwojskowy.wim.mil.pl/>

AWANS NA STOPIEŃ PUŁKOWNIKA

Ppłk Ziółek Jakub

został awansowany na stopień Pułkownika decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 1549/DK z dnia 12.03.2025 r.

Płk Ziółek pełni czynną służbę wojskową od dnia 04.10.1995 r. W WIM-PIB służy od 10.09.2007 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Oddziale Zakażeń Narządu Ruchu.

DZIĘKUJEMY ZA PRACĘ PANI ANNIE OBŁUCKIEJ PIELĘGNIARCE ODDZIAŁOWEJ BLOKU OPERACYJNEGO

28 marca 2025 r. w Klinice Otolaryngologii Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo -Szczękowo-Twarzowej odbyło się pożegnanie odchodzącej na emeryturę **Pielęgniarki Oddziałowej Bloku Operacyjnego Pani Anny Obłuckiej.**

Pani Anna od początku swojej pracy zawodowej, od ponad 40 lat, była związana z Kliniką Otolaryngologii, pracując jako pielęgniarka operacyjna i pielęgniarka oddziałowa. To osoba bardzo ciepła, życzliwa i pełna zaangażowania w swoją pracę



Nowo nadany stopień naukowy
doktora nauk medycznych
i nauk o zdrowiu

Panu lek. Hubertowi Burdziakowi
w dziedzinie nauk medycznych
i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne
specjalność urologia



- Choć będzie nam Cię bardzo brakowało życzymy Ci Aniu pięknego czasu na emeryturze. Aby emerytura była nagrodą za Twoją pracowitość i poświęcenie.

Koleżanki i koledzy Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego

ODESZŁA MARIA DALKOWSKA

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że zmarła **Maria Dalkowska**, wieloletnia pracownica Kliniki Neurologicznej WIM-PIB.

Nieoczekiwana i przedwczesna śmierć zawsze jest trudnym doświadczeniem, na które nie można się przygotować. Straciliśmy wspaniałą Pielęgniarkę, oddaną pracy i pacjentom.

Mariolko, na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci i naszych sercach.

Koleżanki i koledzy z Kliniki Neurologicznej WIM-PIB, Dyrekcja, Rada Naukowa i cała społeczność WIM-PIB.

<https://wim.mil.pl/2025/04/25/odeszla-maria-dalkowska/>

ODESZŁA BOGUSŁAWA KOSTYKOWSKA

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że dnia 23 kwietnia 2025 r. odeszła od nas, w wieku 59 lat, **Bogusława Kostykowska**. Pielęgniarka, której całe życie zawodowe związane było z Kliniką Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM-PIB. Bogusia była osobą pozytywnie nastawioną do życia. Niemal do końca aktywną zawodowo, dzielnie walczyła z ciężką chorobą.

Bogusiu na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci i sercu.

Koleżanki i koledzy z Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej, Dyrekcja, Rada Naukowa i cała społeczność WIM-PIB

<https://wim.mil.pl/2025/04/24/odeszla-boguslawa-kostykowska/>

DNI WOLNE OD PRACY 2025

Zgodnie z art. 130 § 2 Kodeksu pracy w związku z § 36 ust. 4 Regulaminu Pracy WIM-PIB **wystąpienie święta w inny dzień niż niedziela obniża wymiar czasu pracy**. Dla pracowników pracujących w systemie jednozmianowym w WIM-PIB niżej wymienione dni w roku 2025 są wolne od pracy:

- 2 maja 2025 r.
- 31 października 2025 r.
- 24 grudnia 2025 r.

OFERTY PRACY

Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi **ofertami pracy** na stronie [Kariera WIM](#).



Minione wydarzenia

XVI ZGROMADZENIE OGÓLNE POLSKIEJ SIECI BADAŃ KLINICZNYCH

W dniach 24-25 kwietnia 2025 r. odbyło się **XVI Zgromadzenie Ogólne Polskiej Sieci Badań Klinicznych organizowane przez Agencję Badań Medycznych oraz Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy.**



Tematyką spotkania były zmiany i wyzwania w obszarze badań klinicznych oraz medycyny cyfrowej. W obradach uczestniczyli m.in. przedstawiciele Agencji Badań Medycznych, dyrektorzy i kierownicy Centrów Wsparcia Badań Klinicznych oraz Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej, przedstawiciele Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych (INFARMA), Stowarzyszenia na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce (GCPpl), Polskiego Związku Pracodawców Firm Prowadzących Badania Kliniczne na Zlecenie (POLCRO), Europejskiej Organizacji na rzecz Badań i Leczenia Raka (EORTC).

Obrady Zgromadzenia otworzył Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. hab. Grzegorz Gielerak, zwracając w swoim wystąpieniu uwagę nie tylko na wyzwania stojące przed Polską Siecią Badań Klinicznych, ale również na ogromny potencjał Polski zarówno w kontekście rozwoju rynku badań klinicznych, jak i obszaru cyfrowych danych medycznych.

W pierwszym dniu Zgromadzenia omawiano takie zagadnienia, jak:

- dopuszczalność wypłaty wynagrodzeń dla uczestników badań klinicznych (wykład poprowadził Przewodniczący Naczelnej Komisji Bioetycznej hab. dr hab. Paweł Łuków),
- wyzwania związane z aktualizacją wytycznych Dobrej Praktyki Klinicznej (GCP) oraz dostęp do danych medycznych w badaniach klinicznych (wykład i panel ekspercki z udziałem przedstawicieli Stowarzyszenia na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce GCPpl oraz Polskiego Związku Pracodawców Firm Prowadzących Badania Kliniczne na Zlecenie POLCRO: Aneta Sitarska-Haber, Wojciech Janus, Przemysław Grochowski),
- możliwości współpracy w ramach Europejskiej Organizacji na rzecz Badań i Leczenia Raka EORTC (wykład poprowadziły przedstawicielki EORTC Agnieszka Byszek i Patrycja Buczek-Kula)
- Europejska Przestrzeń Danych Medycznych (wykład wygłosiła Dyrektor Wydziału Nauki i Ewaluacji ABM dr inż. Zuzanny Nowak-Życzyńskiej)

W drugim dniu Zgromadzenia odbyły się odrębne obrady Centrów Wsparcia Badań Klinicznych oraz Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej. W ramach spotkania CWBK dyskutowano nt. możliwości współpracy Polskiej Sieci Badań Klinicznych ze Związkiem INFARMA (z udziałem zaproszonych przedstawicieli INFARMA: Ewy Mark-Pawłowicz, Iwony Chwesiuk, Bartłomieja Kopacza oraz Justyny Łukaszewicz). Omówiono również działalność Polskiej Sieci Badań Klinicznych (wykład Dyrektor Centrum Rozwoju Badań Klinicznych ABM dr n. med. Elżbiety Byliny) oraz plany ewaluacji CWBK pod kątem korzyści dla budżetu państwa i systemu ochrony zdrowia (Dyrektor Wydziału Nauki i Ewaluacji ABM dr inż. Zuzanny Nowak-Życzyńskiej).

W ramach obrad RCMC poruszono zagadnienia dotyczące koncepcji konferencji Smart Science MedSummit (prezentacja Wojciecha Kiedrowskiego oraz Tadeusza Kifnera z RCMC Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego), a także potrzeb i planów szkoleń personelu RCMC (wystąpienie Dyrektor Wydziału Nauki i Ewaluacji ABM dr inż. Zuzanny Nowak-Życzyńskiej). W dalszej kolejności Podgrupa ds. EHDS przedstawiła wytyczne ekspertów TEHDAS2 w zakresie implementacji EHDS. W drugiej części obrad RCMC omawiano oferowane na rynku rozwiązania z obszaru „Asystent Lekarza,



Ppłk Ziółek Jakub
został awansowany
na stopień **Pułkownika**



a prof. dr hab. inż. Przemysław Biecek z Politechniki Warszawskiej przedstawił możliwości użycia AI w analizie badań tomografii komputerowej klatki piersiowej pod kątem screeningu raka płuca oraz wymiarowania zmian anatomicznych. Zgromadzenie zakończył wykład dr Petera Aadala Nielsena pt. „Phase V – a long-term clinical assessment”.

Zgromadzenie Ogólne Polskiej Sieci Badań Klinicznych cieszyło się dużym zainteresowaniem i było znakomitą okazją do wymiany poglądów oraz dyskusji nad przyszłością polskiego rynku badań klinicznych oraz medycyny cyfrowej.

IV INTERDYSCYPLINARNA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA „MEDYCINA PODRÓŻY W PRAKTYCE LEKARSKIEJ”

W dniach 25-27.04.2025 r. w Gdyni odbyła się **IV Interdyscyplinarna Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Medycyna podróży w praktyce lekarskiej”**, zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Podróży (PTMMTiP), którego prezesem jest kierownik Zakładu Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej WIM-PIB **prof. Krzysztof Korzeniewski**.

Jest to cykliczne, coroczne wydarzenie skierowane do lekarzy różnych specjalności zajmujących się medycyną podróży. W tym roku w konferencji wzięło udział blisko 400 lekarzy z całej Polski. Oprócz ponad 20 wykładowców z ośrodków uniwersyteckich, w wydarzeniu wzięło udział m.in. Główny Inspektor Sanitarny (GIS) dr n. med. Paweł Grzesiowski oraz Prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL) dr n. med. Monika Pintał-Ślimak. Konferencja oprócz GIS i KIDL otrzymała patronaty honorowe Dyrektora WIM-PIB, Rektora GUMed, Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej.

25 kwietnia, który jest obchodzony jako światowy dzień malarii, odbyły się panele dyskusyjne z udziałem pracowników ochrony zdrowia regularnie prowadzących działalność leczniczą, diagnostyczną i humanitarną na kontynencie afrykańskim, który obecnie kumuluje 94% wszystkich przypadków i 95% zgonów z powodu malarii na świecie. Wyniki badań własnych, prowadzonych w ramach grantów naukowych, dotyczących rozpowszechnienia zarodźców malarii na kontynencie afrykańskim (w ekosystemie leśnym Afryki Centralnej, w Tanzanii kontynentalnej, na archipelagu Zanzibaru oraz na Madagaskarze) przedstawił prezes PTMMTiP, kierownik Zakładu Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej WIM-PIB, prof. Krzysztof Korzeniewski.

Konferencja została poprzedzona egzaminem certyfikacyjnym umiejętności zawodowej Medycyna podróży dla 79 lekarzy (w pierwszej edycji certyfikacji w 2024 r. wzięło udział 46 lekarzy). Polskie Towarzystwo Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Podróży jest pierwszym towarzystwem naukowym w Polsce, które spełniło standardy przeprowadzenia certyfikacji oraz wymagania MZ i CMKP. Jest również pierwszym towarzystwem naukowym na terenie naszego kraju, które już dwukrotnie przeprowadziło certyfikację umiejętności zawodowej lekarzy.

PTMMTiP kilkanaście lat temu powołało do życia Krajową Sieć Ośrodków Medycyny Podróży, która składa się z ponad stu podmiotów świadczących usługi w zakresie medycyny podróży na terenie całego kraju (do Krajowej Sieci należy również Wojskowy Instytut Medyczny, w którym Poradnie Szczepień prowadzi pani dr n. med. Barbara Betiuk). Konferencja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem. Lekarze oprócz dużych zasobów wiedzy przekazywanych przez wykładowców, w materiałach konferencyjnych otrzymali również dwie kilkusetstronicowe monografie poświęcone medycynie podróży, napisane przez prezesa PTMMTiP prof. Krzysztofa Korzeniewskiego. W chwili obecnej trwają już prace przygotowawcze do organizacji V konferencji planowanej w kwietniu 2026 r.



**Uroczyste wręczenie
odznak honorowych
z okazji
Dnia Wojskowej Służby Zdrowia**



UROCZyste SPOTKANIE WIELKANOCNE W WIM-PIB

15 kwietnia 2025 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym odbyło się uroczyste **spotkanie wielkanocne dla Pracowników oraz Przyjaciół Instytutu**, które było okazją do wspólnego celebrowania nadchodzących Świąt Wielkanocnych. Spotkanie było okazją do wspólnego celebrowania Świąt Wielkiej Nocy – najważniejszego święta chrześcijańskiego, symbolizującego mękę, śmierć i zmartwychwstanie Jezusa Chrystusa.

Dyrektor WIM-PIB, gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak przywitał przybyłych gości oraz złożył najserdeczniejsze życzenia. Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Obrony Narodowej Pan Stanisław Wziątek złożył w imieniu Pana Premiera Władysława Kosiniaka-Kamysza i całego kierownictwa MON najserdeczniejsze życzenia. Podziękował – za dobro, za profesjonalizm, ciepło i życzliwość skierowaną do pacjentów i siebie nawzajem. Szef Duszpasterstwa, ksiądz ppłk dr Robert Dębiński złożył życzenia wielkanocne w imieniu Biskupa Polowego Wojska Polskiego dr. Wiesława Lechowicza i swoim oraz poświęcił pokarmy na stole wielkanocnym.

Po części oficjalnej, goście złożyli sobie życzenia oraz skosztowali potraw stołu wielkanocnego.

<https://wim.mil.pl/2025/04/15/uroczyste-spotkanie-wielkanocne-w-wim-pib/>

WYBRANE ZAGADNIENIA FARMAKOTERAPII SZPITALNEJ

23.04. 2025 r. odbył się wykład Zarządu Koła Profesjonalizm i Pasja pod tytułem „**Wybrane zagadnienia farmakoterapii szpitalnej**”, który wygłosił mgr farm. **Konrad Borawski** z Apteki Zakładowej WIM-PIB.

Wykłady Koła „Profesjonalizm i Pasja”

<https://news.wim/dla-pracownika/szkolenia-dla-pracownikow/kolo-profesjonalizm-i-pasja/>

ZNACZENIE ZASADY PROFESJONALIZMU LEKARSKIEGO – PODSUMOWANIE FORUM

10 kwietnia 2025 r. odbyła się w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym konferencja organizowana we współpracy z Wydziałem Prawa i Administracji oraz Wydziałem Medycznym Uczelni Łazarskiego pt. **Znaczenie zasady profesjonalizmu lekarskiego - forum akademickie**. Honorowy patronat objęli: Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - PIB, Rzecznik Praw Pacjenta oraz Naczelna Izba Lekarska.

Konferencję otworzył gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB, który wyjaśnił znaczenie szeroko rozumianego profesjonalizmu medycznego. Podkreślił, – że w ten standard wpisany jest obowiązek lekarzy do podnoszenia swoich kwalifikacji, uczenia się przez całe życie, a zwłaszcza, gdy chodzi o kwestie dotyczące wdrażania nowych technologii. Właściwe profilowanie kandydatów na studia medyczne, a później do zawodu lekarza jest podstawą do zapewnienia ich wysokiego poziomu etycznego.



Prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk (WIM-PIB) omówił kwestie dotyczące specjalizacji lekarskiej, kwalifikacji lekarzy oraz modelu kształcenia i zagadnienia dotyczące nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej w kontekście teleporad i zasady profesjonalizmu lekarskiego. Według prof. Niemczyka standard profesjonalizmu lekarskiego wyznacza prawo, płatnik i KEL. – Standard ten zaczyna się kształtować już w trakcie studiów w relacji uczeń – mistrz, co pozwala kształtować charakter i standard zawodowy, który każdy sam sobie musi wyznaczyć. Teleporady powinny być wyjątkiem, niosą za sobą zagrożenie dla diagnostyki i leczenia pacjentów, czego niestety nie dostrzegają prawnicy i pacjenci – zaznaczył.

Dr hab. n. prawnych Aneta Łazarska (Uczelnia Łazarskiego) odwołując się do standardów wynikających z Karty Lekarza wskazała, – że profesjonalne wykonywanie zawodu lekarza staje się coraz bardziej trudne, gdyż jest to nie tylko zawód zaliczony do kategorii profesjonalistów, ale i zawodów zaufania publicznego. Współcześnie od lekarza wymaga się znacznie więcej aniżeli w czasach Hipokratesa.

Rozwój medycyny, etyki i prawa oraz nowych technologii stawia przed lekarzami wciąż nowe wyzwania, większe oczekiwania pacjentów i pytania czy podstawowe zasady etyczno-prawne, tworzące standard profesjonalizmu lekarskiego, są wciąż aktualne. Prezentując wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w kwietniu 2025 r. na temat profesjonalizmu lekarskiego w WIM-PIB wskazywała, że niestety takie elementy profesjonalizmu jak altruizm są mniej cenione niż obowiązkowość czy rzetelność. Zaledwie 3% ankietowanych lekarzy uznało, że lekarz powinien mieć powołanie. Rodzi to zatem pytanie, o współczesną percepcję profesjonalizmu lekarskiego, albowiem zgodnie z tradycyjnym rozumieniem u podstaw profesji leży służba publiczna.

<https://wim.mil.pl/2025/04/11/znaczenie-zasady-profesjonalizmu-lekarskiego-podsumowanie-forum/>

UROCZyste WRĘCZENIE ODZNAK HONOROWYCH Z OKAZJI DNIA WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA

7.04.2025 odbyła się uroczystość wręczenia odznak honorowych przyznanych z okazji Dnia Wojskowej Służby Zdrowia. Odznaczenia i wyróżnienia, nadane przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej oraz Ministra Obrony Narodowej Dyrektor WIM-PIB wręczył zasłużonym żołnierzom. Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Medycznego gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak podziękował nagrodzonym za wzorową pracę.

– Serdecznie dziękuję za Wasze zaangażowanie, które można stawiać za wzór innym. Przyjmijcie najgorętsze, płynące prosto z żołnierskiego serca życzenia wszelkiej pomyślności, niegasnącej pasji do niesienia pomocy innym oraz dalszej wytrwałości w służbie Ojczyźnie – mówił Dyrektor.

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej o nadaniu odznaczeń na podstawie art. 138 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. oraz ustawy z dnia 16 października 1992 r. o orderach i odznaczeniach, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, za nienaganną służbę w polskich kontyngentach wojskowych poza granicami państwa, odznaczeni zostali:

Gwiazdą Iraku

kpt. Damian Różański

por. Artur Skobel

Decyzją nr 1418/DK Ministra Obrony Narodowej z dnia 6 marca 2025 r. w sprawie wyróżnienia żołnierzy na podstawie art. 358 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny oraz rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 października 2022 r. w sprawie wyróżniania żołnierzy oraz pododdziałów, oddziałów i instytucji



wojskowych, za wybitny dorobek w służbie wojskowej oraz szczególne osiągnięcia w wykonywaniu zadań służbowych, wyróżnieni zostali:

Odnaką Honorową Wojsk Lądowych

płk Artur Bachta
płk Arkadiusz Lubas
płk Witold Owczarek
płk Robert Ryczek
płk Marek Saracyn



Odnaką Honorową Wojsk Powietrznych

płk Jacek Doniec
płk Paweł Krześciński

Serdecznie gratulujemy wszystkim odznaczonym i wyróżnionym oficerom.

<https://wim.mil.pl/2025/04/07/uroczyste-wreczenie-odznak-honorowych-z-okazji-dnia-wojskowej-sluzby-zdrowia/>



SZKOLENIE Z ZAKRESU MECHANICZNEJ TROMBEKTOMII

26–27 marca 2025 r. w Pracowni Radiologii Zabiegowej WIM-PIB odbyło się międzynarodowe **szkolenie poświęcone zasadom wykonywania trombektomii mechanicznej u chorych w ostrej fazie udaru niedokrwinnego mózgu.**

Trombektomia mechaniczna jest uznawana za jedną z najbardziej efektywnych metod leczenia udarów niedokrwiniowych mózgu spowodowanych niedrożnością dużych tętnic. Polega na mechanicznym usunięciu zakrzepu z tętnic mózgowych, co pozwala na szybkie przywrócenie przepływu krwi i minimalizację uszkodzeń neurologicznych.

W wydarzeniu uczestniczyli lekarze z ośrodków neuroradiologicznych z Czech, Serbii, Węgier i Polski pragnący podnieść swoje kwalifikacje zawodowe. Szkolenie podzielone było na część teoretyczną i praktyczną. Kurs poprowadzili specjaliści z Pracowni Radiologii Zabiegowej WIM PIB: ppłk. dr n. med. Piotr Piasecki, lek. Marek Wierzbicki, dr n. med. Jerzy Narloch, ppłk dr n. med. Piotr Zięcina, dr n. med. Krzysztof Brzozowski i lek. Julia Szałajska. Klinikę Neurologii WIM-PIB reprezentował prof. Jacek Staszewski, który dał wykład o zasadach organizacji współpracy pomiędzy neurologami a radiologami zabiegowymi przy kwalifikacji chorych z udarem mózgu do leczenia reperfuzyjnego.

<https://wim.mil.pl/2025/04/02/szkolenie-z-zakresu-mechanicznej-trombektomii/>



XV ZJAZD OTOLARYNGOLOGÓW WOJSKOWYCH

W dniach 20-22.03.2025 r. odbył się XV Zjazd Otolaryngologów Wojskowych. Miejscem obrad był hotel Mercure w Gdyni. **Organizatorem zjazdu był konsultant wojskowej służby zdrowia w dziedzinie otolaryngologii prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz oraz Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB.** Patronat Honorowy nad zjazdem objął gen broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.

Zjazdy Otolaryngologów Wojskowych są na stałe wpisane w kalendarz wydarzeń naukowych Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Cieszą się ogromnym zainteresowaniem wśród otolaryngologów. Na obecny zjazd przybyło



Uroczyste Spotkanie Wielkanocne w WIM-PIB



ponad 600 uczestników zarówno z wojskowej jak i cywilnej służby zdrowia. Obecny zjazd zaszczylicili swoją obecnością przedstawiciele prawie wszystkich ośrodków akademickich w Polsce.

<https://wim.mil.pl/2025/04/02/xv-zjazd-otolaryngologow-wojskowych/>

Najbliższe wydarzenia

SZKOLENIE „POSTĘPOWANIE W SYTUACJACH TRUDNYCH”

W dniu 06.05.2025 r. (wtorek) o godz. 12:00. zostanie przeprowadzone szkolenie nt. „Postępowanie w sytuacjach trudnych”.

Celem szkolenia będzie rozwijanie umiejętności komunikacji i reagowania w trudnych sytuacjach dotyczących pacjentów oraz ich bliskich, takich jak:

- brak spodziewanych efektów leczenia,
- niepomyślne rokowanie,
- niespodziewany zgon,
- konieczność wykonania autopsji,
- pobranie narządów do transplantacji,
- wyrażenie współczucia i udzielanie trudnych informacji.

Szkolenie organizowane jest przez Kierownika Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii płk dr n. med. Radosława Tworusa.

Odbędzie się za pośrednictwem platformy Yealink.

Link do szkolenia:

<https://vct.wim.mil.pl/meeting/join/#/login?t=Xh5zZ3P59jvwt%202F5VErtg%3D%3D>

Następnie wybierz: „Dołącz przez przeglądarkę”

Prosimy o rozpowszechnienie informacji w Państwa komórkach organizacyjnych oraz o liczne uczestnictwo.

DRUGA OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA CHIRURGII ROBOTYCZNEJ

Wraz z dynamicznym rozwojem w Polsce chirurgii z wykorzystaniem narzędzi robotycznych nadszedł czas, aby podzielić się zdobytymi doświadczeniami i zastanowić nad jej przyszłością. W Polsce nie tylko wzrasta dostępność robotów chirurgicznych, ale również świadomość korzyści, jakie przynosi zastosowanie nowoczesnych technologii w chirurgii. Warto przedyskutować doświadczenia, zarówno kliniczne jak i organizacji szpitala, edukacji i programów klinicznych, innowacji i wiele innych. Należy wspólnie zastanowić się, w jakim kierunku zmierza ta część medycyny i jakie cele trzeba sobie postawić.

Pragniemy zaprosić przedstawicieli polskich szpitali i specjalistów już **12 czerwca 2025 r. na II Ogólnopolską Konferencję Chirurgii Robotycznej**, aby podzieliли się swoimi doświadczeniami, odpowiedzieli na pytania i rozwiali wątpliwości.

Zarejestruj się:

<https://wimcon.wim.mil.pl/ChirurgiaRobotyczna CZERWIEC 2025 kopia 487/>



Nasze sukcesy

NAGRODA ZAUFANIA ŻŁOTY OTIS 2025

W tegorocznej edycji Nagrody Zaufania Żłoty OTIS statuetki powędrowały do 30 osób nagrodzonych w 7 kategoriach (dorobek życia, debiut naukowy, osiągnięcia w medycynie w roku 2024, lekarz i społecznik, diagnosta i społecznik, media i zdrowie oraz nagrody specjalne).

W kategorii Nagrody Specjalne statuetkę otrzymała **prof. Karina Jahnz-Różyk**, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej WIM – PIB, konsultant krajowy w dziedzinie alergologii

za podniesienie standardu opieki nad pacjentami z chorobami rzadkimi.

Prof. Karina Jahnz-Różyk [Polska stała się jednym z liderów w leczeniu obrzęku naczyńworuchowego](#)



AGATA BĘDZICHOWSKA NAGRODZONA OUTSTANDING FLASH TALK PRIZE

Płk dr n. med. Agata Będzichowska z Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM-PIB **zdołała nagrodę Outstanding Flash Talk Prize za najlepszą prezentację w formie krótkiego wystąpienia.**

Wyróżnienie zostało przyznane przez Europejską Akademię Alergologii i Immunologii Klinicznej (EAACI) we współpracy z Europejskim Towarzystwem Kontaktowego Zapalenia Skóry (ESCD) podczas konferencji Skin Allergy Meeting (SAM 2025), która odbyła się w dniach 27-29 marca 2025 roku w Bilbao w Hiszpanii.

Płk dr n. med. Agata Będzichowska zwyciężyła wystąpieniem **„Skin microbiome composition in children with atopic dermatitis” (Skład mikrobiomu skóry u dzieci z atopowym zapaleniem skóry)**, w której przedstawiła rolę mikrobioty skóry – mikroorganizmów zasiedlających naszą skórę – w rozwoju i przebiegu AZS. Głównym celem prezentowanych badań była ocena, czy istnieje związek między różnorodnością mikrobiomu skóry a cechami klinicznymi oraz ciężkością AZS u dzieci. Wskazała, że skład i różnorodność zasiedlających skórę mikroorganizmów mogą wpływać na nasilenie objawów i częstotliwość zaostrzeń choroby.

<https://wim.mil.pl/2025/04/23/agata-bedzichowska-nagrodzona-outstanding-flash-talk-prize/>



PRACA PROF. KARINY JAHNZ-RÓŻYK JEDNYM Z NAJCZĘŚCIEJ CZYTANYCH ARTYKUŁÓW W WILEY

Według wydawnictwa Wiley **„Hot topics in allergen immunotherapy, 2023: Current status and future perspective”** autorstwa **prof. dr hab. med. Kariny Jahnz-Różyk** z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich WIM-PIB był jednym z najczęściej przeglądanych artykułów w kategorii Alergia wśród publikacji pomiędzy 1 stycznia 2023 a 31 grudnia 2023, do 12 miesięcy po publikacji.

Wiley to wydawnictwo z 200-letnimi tradycjami, znane z wysokiej jakości publikacji. Specjalizuje się w publikacjach naukowych i edukacyjnych, oferując uczelniom i instytucjom różnorodne publikacje, w tym książki, czasopisma i zasoby cyfrowe. To również jedna z największych baz danych udostępniająca dostęp do tysięcy



czasopism naukowych i innych zasobów cyfrowych, często w ramach krajowych licencji akademickich.

<https://wim.mil.pl/2025/04/22/praca-prof-kariny-jahnz-rozyk-jednym-z-najczesciej-czytanych-artykulow-w-wiley/>

CENTRUM LECZENIA WETERANA WIM-PIB WYRÓŻNIONE CERTYFIKATEM „MIEJSCE PRZYJAZNE WETERANOM”



Centrum Leczenia Weterana Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego (WIM-PIB) otrzymało prestiżowy certyfikat **„Miejsce przyjazne weteranom”**, przyznany przez fundację Stratpoints. To wyróżnienie potwierdza, że nasza placówka rozumie specyficzne potrzeby weteranów i aktywnie dostosowuje swoje działania, aby im sprostać.

Przyznany certyfikat motywuje nas do dalszego doskonalenia naszych usług i potwierdza, że Centrum Leczenia Weterana WIM-PIB jest miejscem, gdzie weterani mogą liczyć na zrozumienie i profesjonalną pomoc.

<https://wim.mil.pl/2025/04/14/centrum-leczenia-weterana-wim-pib-wyroznione-certyfikatem-miejsce-przyjazne-weteranom/>



ROBOT MONA LISA DO BIOPSJI FUZYJNYCH PROSTATY ZAPREZENTOWANY W KLINICE UROLOGII WIM-PIB

WIM-PIB jest drugim ośrodkiem w Polsce, w którym zaprezentowano zestaw robotyczny Mona Lisa® do biopsji stercza.

– 27-28 marca 2025 roku wykonaliśmy 4 biopsje w znieczuleniu ogólnym, u pacjentów z podejrzanymi zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego – przekazuje **płk dr n. med. Tomasz Syryło** – kierownik Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego. Fuzja obrazów rezonansu na sonograficzny obraz stercza to już był przełom, teraz kolejnym krokiem jest wprowadzenie urządzenia do uzyskania wycinków tkankowych z jak największą precyzją.

<https://wim.mil.pl/2025/04/04/robot-mona-lisa-do-biopsji-fuzyjnych-prostaty-zaprezentowany-w-klince-urologii-wim-pib/>



Okiem kamery

TVP3 WARSZAWA DOBREGO DNIA



Jak zaplanować bezpieczne, zagraniczne wakacje? **Jakie szczepienia najlepiej wykonać przed wakacjami**, szczególnie jeśli lecimy do egzotycznych krajów w Afryce, w Azji, czy w Ameryce Południowej? O tym porozmawiamy z naszym gościem Panią **płk dr n. med. Barbarą Betiuk** z Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, kierownik Poradni Szczepień WIM-PIB należącej do certyfikowanych ośrodków medycyny podróży.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/ZTAY3QokzdRTBCa>

SALON24: ZDROWE ROZMOWY WYPYCHA

Medycyna w czasach konfliktu: bezpieczeństwo lekowe i współpraca międzyresortowa. –System ochrony zdrowia musi funkcjonować jako całość, bez podziału na część cywilną i wojskową – podkreśla **generał Gielerak**. Pandemia COVID-19 pokazała, że kryzysy zdrowotne – niezależnie od przyczyny – wymagają wspólnego, skoordynowanego działania.



<https://youtu.be/RcLzJYxzQK8>

TELEWIZYJNY KURIER WARSZAWSKI

Mniejsza dawka promieniowania i większa precyzja. Wojskowy Instytut Medyczny przy Szaserów ma nowoczesny sprzęt do radioterapii. Dla pacjentów oznacza to większe bezpieczeństwo i skuteczność leczenia. Urządzenie umożliwia ogromną precyzję. Wiązka promieniowania jest skierowana wyłącznie na komórki nowotworowe. Omija natomiast zdrowe tkanki.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/Ago7AZDRqJG42ZM>

WIM w mediach

POLSKIE RADIO 24 INFORMACJ DZIA

28.04.2025
Polskie Radio 24

W audycji Samo Zdrowie Małgorzaty Telmińskiej gości prof. Andrzej Chciałowski, specjalista chorób wewnętrznych, chorób płuc i alergolog, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Będziemy rozmawiać o poważnej sprawie, o astmie. O astmie, która ma wiele oblicz i prowadzi też do bardzo ciężkich powikłań.

Musimy powiedzieć, że astma oskrzelowa jest chorobą genetyczną, czyli jest pewnego rodzaju predyspozycja genetyczna, na którą się nakładają jeszcze czynniki środowiskowe. Astma oskrzelowa jest bardzo popularna, zdecydowanie częstsza w krajach wysoko uprzemysłowionych. W Polsce, tak jak wspominałem, jest dosyć dużo osób chorych. Natomiast wiemy po przemianach XX wieku, że w tej chwili żyje społeczeństwu się zdecydowanie lepiej, a więc również po prostu i tak choroba się zdarza częściej – mówił prof. Chciałowski.

Posłuchaj rozmowy:
<https://cloud.wim.mil.pl/s/iCGHLsmxWyjNLAq>

CZEKA 424 TYS. OSÓB. NOWA USŁUGA NA NFZ SKRÓCI KOLEJKI DO NAJBARDZIEJ OBLEGANEGO SPECJALISTY

28.04.2025 r.
rynekzdrowia.pl

Z doświadczenia okulistów wynika, że co najmniej 30 proc. pacjentów zgłasza się do nich celem doboru szkieł okularowych. Tym mogą zająć się optometryści, a uwolniony czas okuliści będą mogli przeznaczyć dla pacjentów z chorobami oczu - mówi Rynekowi Zdrowia **płk prof. Marek Rękas**, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki, zapowiadając rewolucyjne zmiany dla pacjentów. **Optometrysta staje się wolnym zawodem.** Optometryści będą mogli zakładać gabinety prywatne i samodzielnie świadczyć usługi optometryczne, ale również odpowiadać za swoje działania. Dlatego ważne, by stosowali metody oparte na badaniach naukowych. Następnym krokiem, do którego mam nadzieję wkrótce dojdzie, będzie przyjęcie karty potrzeby



zdrowotnej, którą przedstawiłem w Ministerstwie Zdrowia jako konsultant krajowy oraz pokazanie wyceny usługi optometrycznej. To umożliwi kontraktowanie usług optometrystów przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Czeka-424-tys-osob-Nowa-usluga-na-NFZ-skroci-kolejki-do-najbardziej-obleganego-specjalisty,270855,1.html>



PRZYSZLI LEKARZE Z WUM UCZĄ SIĘ, JAK POMAGAĆ NA WOJNIE. „CZASY MAMY NIEZBYT SPOKOJNE”

27.04.2025 r.

tokfm.pl



Uczą się zakładać opatrunki przy użyciu jednej ręki, ust i zębów. Wszystko ma wyglądać jak na prawdziwym polu walki. - Czasy mamy niezbyt spokojne, a medycyna cywilna różni się od wojennej w sposób zasadniczy. Zależało mi na zajęciach praktycznych - mówił w TOK FM prof. Paweł Łęgosz, kierownik Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z WUM. Na tym jednak nie koniec. Studenci chcą więcej zajęć. W Wojskowym Instytucie Medycznym powstało Studenckie Koło Naukowe, poświęcone właśnie medycynie pola walki. – Przyszli do nas studenci z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z pytaniem, czy możemy zorganizować koło, które zajmowałoby się właśnie wszystkimi aspektami związanymi z medycyną taktyczną – **opowiadał w TOK FM gen. Grzegorz Gielerak**, lekarz i szef warszawskiego WIMu.

Więcej:

<https://www.tokfm.pl/Tokfm/7,189663,31881210,studenci-z-warszawy-ucza-sie-medycyny-pola-walki-poprosili.html>



KOBIETY I ALKOHOL — PRZEŁAMYWANIE STEREOTYPÓW I WALKA Z UZALEŻNIENIEM

25.04.2025 r.

onet.pl



W najnowszym odcinku podcastu, Agata Jankowska rozmawia z dr Dorotą Dias-Lewandowską i **dr hab. Justyną Klingemann** o historii i współczesnych wyzwaniach związanych z uzależnieniem kobiet od alkoholu. Ekspertki analizują stereotypy, społeczne postrzeganie pijących kobiet oraz metody leczenia uzależnień na przestrzeni wieków.

Więcej:

<https://www.onet.pl/biznes/forbes/podcast-forbes-women-kobiety-i-alkohol-przelamywanie-stereotypow-i-walka-z-zrq65rv,1f375b38>



1-2 PROC. KRWINEK CZERWONYCH, POTEM MOŻE BYĆ ZA PÓŹNO. PROF. KORZENIOWSKI O "KRÓLOWEJ" CHOROBY TROPIKALNYCH

25.04.2025 r.

rynekzdrowia.pl



Malaria to pierwsza choroba, która powinna przyjść lekarzowi do głowy, gdy pacjent wraca z Afryki - uważa specjalista medycyny morskiej i tropikalnej **prof. Krzysztof Korzeniewski**. W piątek przypada Światowy Dzień Malarii - uznawanej za „królową” chorób tropikalnych.

Prof. Krzysztof Korzeniewski: Tak. Kluczem do wyleczenia pacjenta chorującego na malarię jest szybkie podjęcie diagnostyki i leczenia, gdyż w przypadku chorób pasożytniczych krwi - a tutaj o taką chorobę właśnie chodzi - istotne jest to, by zatrzymać parazytemię, czyli proces atakowania krwinek czerwonych. Jeśli uchwycimy parazytemię na początku rozwoju choroby, gdy zaatakowanych jest 1-2 proc. krwinek czerwonych, to prawdopodobieństwo, że sobie poradzimy z procesem chorobowym jest bardzo duże - pod warunkiem oczywiście, że pacjent ma sprawnie funkcjonujący układ immunologiczny.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Prof-Korzeniewski-malaria-to-pierwsza-choroba-ktora-przychodzi-do-glowy-gdy-pacjent-wraca-z-Afryki-wywiad,270791,14.html>

TYDZIEŃ DLA SERCA: BADANIE METCOOL ACS – NOWA NADZIEJA DLA PACJENTÓW PO ZAWALE SERCA

24.04.2025

abm.gov.pl

Z okazji Tygodnia dla Serca prezentujemy wybrane projekty badawcze finansowane przez Agencję Badań Medycznych, które odpowiadają na największe wyzwania współczesnej kardiologii. **Jednym z kluczowych przedsięwzięć w tym obszarze jest badanie MetCool ACS**, prowadzone przez zespół kardiologów z Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego. Badanie, którego celem jest ocena potencjalnego działania ochronnego metforminy u pacjentów po przebytym ostrym zespole wieńcowym.

Więcej:

<https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/3106,Tydzien-dla-Serca-Badanie-MetCool-ACS-nowa-nadzieja-dla-pacjentow-po-zawale-serc.html>

OSOBOWOŚCI I SUKCESY ROKU 2025 DLA BRANŻY ZDROWIA I URODY

23.04.2025 r.

motywmedia.pl

W komfortowym hotelu Renaissance Warsaw Airport Hotel odbyła się prestiżowa **Gala Osobowości i Sukcesy Roku 2025**. To już szesnasta edycja wydarzenia, dla osób z pasją z wyjątkową historią, z odwagą do działania i sercem pełnym inspiracji. Tak jak w poprzednich latach, tak i w tym roku nagrodzono wyjątkowe osobowości i podmioty, które odniosły sukces w branży zdrowia i urody. Statuetki otrzymali między innymi: wybitni lekarze i profesorowie, właściciele klinik medycznych, właściciele salonów urody, a także organizatorzy konkursów piękności.

Nagrody specjalne „Osobowości i Sukcesy Roku 2025” dla Wybitnych Osobowości Roku 2025 otrzymali między innymi:

prof. Witold Owczarek - specjalista dermatolog-wenerolog, lekarz medycyny estetycznej. Absolwent Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, specjalista drugiego stopnia w zakresie dermatologii i wenerologii, profesor nadzwyczajny i kierownik Kliniki Dermatologii CSK MON Wojskowego Instytutu Medycznego -PIB w Warszawie.



Więcej:

<https://www.motywmmedia.pl/osobowosci-i-sukcesy-roku-2025-dla-branzy-zdrowia-i-urody.html>

MONITORY INTERAKTYWNE OPTOMA W WIM-PIB YEALINK

16.04.2025 r.

spolecznosc.payload.pl



Medycyna, obok przemysłu, inżynierii i wojskowości, jest z całą pewnością jedną z tych dziedzin, które wymagają ciągłych poszukiwań, edukacji na wysokim poziomie i nieustannych badań, które będą zapewniały rozwój i jeszcze lepsze rezultaty podejmowanych działań. Aby móc prowadzić te badania i, przede wszystkim, szkolić młodych adeptów na najwyższym poziomie, grafoskopy, prezentacje multimedialne czy wyświetlane na monitorze zdjęcia i filmy to zdecydowanie za mało. Potrzebne są angażujące pomoce naukowe oraz narzędzia, które będą w stanie pokazać każdą procedurę w praktycznym ujęciu.

Doskonale rozumie to Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, który niedawno zainwestował w kilkadziesiąt nowoczesnych, wielkoformatowych, interaktywnych monitorów Optoma, ułatwiających codzienną edukację i prowadzenie badań.



Więcej:

<https://spolecznosc.payload.pl/monitory-interaktywne-optoma-w-wojskowym-instytucie-medycznym-panstwowym-instytucie-badawczym-optoma-29213998.html>

ŚWIĘTA WIELKANOCNE UPŁYNĄ POD ZNAKIEM ALERGII NA BRZOZĘ

17.04.2025 r.

naukawpolsce.pl



Święta wielkanocne przypadają w okresie nasilonego pylenia brzozy, dlatego u osób uczulonych na pyłki brzozy mogą dawać się we znaki takie objawy, jak zatłakany nos, katar, kichanie, łzawienie oczu a nawet kaszel i duszność – powiedział PAP alergolog **dr Piotr Dąbrowiecki** z Wojskowego Instytutu Medycznego PIB w Warszawie.

Według niego osoby z alergią na pyłki drzew/traw powinny wcześniej wyposażać swoją apteczkę na święta w odpowiednie leki, jak również stosować metody mogące ograniczyć ekspozycję na alergeny.



Więcej:

<https://naukawpolsce.pl/aktualnosci/news%2C107518%2Calergolog-swieta-wielkanocne-uplyna-pod-znakiem-alergii-na-brzoze.html>

TRZY FILARY: INFRASTRUKTURA, SYSTEM I KADRY. BEZPIECZEŃSTWO W OCHRONIE ZDROWIA NA EEC2025

16.04.2025 r.

rynekzdrowia.pl



W obliczu niestabilności geopolitycznej i nowych zagrożeń polska ochrona zdrowia stoi przed nowymi wyzwaniami. O tym, jak powinniśmy się do nich przygotować,



**Mali pacjenci
z Kliniki Pediatrii
z wielkanocnymi życzeniami
dla dyrekcji WIM**



będziemy rozmawiać podczas sesji "Bezpieczeństwo i system ochrony zdrowia" na Europejskim Kongresie Gospodarczym.

O bezpieczeństwie zdrowotnym, w sesji „Bezpieczeństwo i system ochrony zdrowia” porozmawiamy z ekspertami.

gen. prof. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego;

Krzysztof Kopeć, prezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego - Krajowi Producenci Leków, wiceprezydent Konfederacji LEWIATAN, członek zarządu Medicines for Europe;

Aleksander Michalski, komendant Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ;

Barbara Misiewicz-Jagielak, dyrektor ds. relacji zewnętrznych, Polpharma;

Draginja Nadażdin, dyrektor generalna Lekarzy bez Granic;

Katarzyna Piotrowska-Radziejewicz, dyrektor Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji, Ministerstwo Zdrowia.

Dyskusję poprowadzi Patryk Słowik, dziennikarz Wirtualnej Polski.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Trzy-filary-infrastruktura-system-i-kadry-Bezpieczenstwo-w-ochronie-zdrowia-na-EEC2025,270373,1.html>

CO 3. MIESZKANIEC POLSKI ZMAGA SIĘ Z TYM PROBLEMEM. OBJAWY MOGĄ NASILIĆ SIĘ PODCZAS ŚWIĄT

16.04.2025 r.

zdrowie.radiozet.pl

W okresie świątecznym wiele osób może borykać się z nasileniem objawów alergii związanych m.in. z intensywnym z pyleniem różnych drzew czy krzewów. „Gdy bazy wierzby zaczną pylić, mogą dać objawy u osób uczulonych na pyłki drzew, ale głównym wiosennym alergenem jest pyłek brzozy. Dlatego w Święta Wielkanocne osoby na niego uczulone mogą mieć nasilone objawy takie jak katar, kichanie, łzawienie czy kaszel i duszność” – podkreśla w rozmowie PAP **dr Piotr Dąbrowiecki** z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego-PIB w Warszawie, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP.

Więcej:

<https://zdrowie.radiozet.pl/choroby/co-3-mieszkaniec-polski-zmaga-sie-z-tym-problemem-objawy-moga-nasilic-sie-podczas-swiat>

SZTUCZNA INTELIGENCJA W DIAGNOSTYCE: KTÓRE POLSKIE SZPITALA JUŻ Z NIEJ KORZYSTAJĄ?

09.04.2025 r.

alertmedyczny.pl

Diagnozy w kilka sekund, mniejsza liczba błędów, szybsza pomoc – tak wygląda nowa rzeczywistość w polskich szpitalach. **Sprawdź, które placówki już wykorzystują AI i jakie daje to korzyści pacjentom oraz lekarzom.**

Więcej:

<https://alertmedyczny.pl/sztuczna-inteligencja-w-diagnostyce-ktore-polskie-szpitala-ju-z-niej-korzystaja/>



10 kwietnia 2025 r.
przedstawiciele WIM-PIB
złożyli hołd gen. bryg dr hab. n. med.
Wojciechowi Lubińskiemu.

OCHRONA ZDROWIA I PRZYGOTOWANIA NA WYPADEK KONFLIKTU ZBROJNEGO

09.04.2025 r.
 tokfm.pl

Ochrona zdrowia i przygotowania na wypadek konfliktu zbrojnego „Twój Problem - Moja Sprawa”. Szpitale cywilne muszą ściśle współpracować z segmentem wojskowym. Ochrona zdrowia zaczyna przygotowania na wypadek wojny. Jak mówi w TOK FM **generał Grzegorz Gielera**, lekarz i szef Wojskowego Instytutu Medycznego, na pierwszy ogień poszedł szpital w Hajnówce na Podlasiu.

Posłuchaj rozmowy:
<https://cloud.wim.mil.pl/s/N896tYj9t6LgWrp>

Więcej:
<https://audycje.tokfm.pl/podcast/173157,Ochrona-zdrowia-i-przygotowania-na-wypadek-konfliktu-zbrojnego>

ZNACZENIE TESTÓW WIELOGENOWYCH DLA PACJENTEK Z RAKIEM PIERSI

08.04.2025 r.
 gabinetprywatny.pl

W Polsce aż 9 na 10 kobiet leczonych chemioterapią z powodu raka piersi doświadcza skutków ubocznych tej terapii. Chemioterapia jest często rutynowo zalecana pacjentkom z rakiem piersi po operacji jako tzw. leczenie uzupełniające. Jednak z badań naukowych wynika, że korzyść kliniczną odnosi z niej tylko ograniczona grupa pacjentek. Testy wielogenowe pozwalają ustalić, czy dana pacjentka odniesie korzyść z chemioterapii, czy też nie.

Prof. dr hab. n. med. Renata Duchnowska, kierownik Kliniki Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego podkreśla, że: Chore na wczesnego raka piersi o fenotypie luminalnym, HER2-ujemnym często w postępowaniu uzupełniającym otrzymują chemioterapię, nawet jeżeli nie ma pewności, czy przyniesie im to korzyści. Chore chciałyby mieć możliwość wykonania testów wielogenowych, które pomogłyby w podjęciu decyzji o tym, czy chemioterapia jest dla nich odpowiednia. Testy wielogenowe, które pozwalają na personalizację leczenia uzupełniającego (odpowiedni dobór leczenia) u chorych na raka piersi, nie są obecnie refundowane w Polsce, co stanowi poważny problem. Wyniki raportu wskazują na pilną potrzebę zmian w systemie opieki zdrowotnej, tak aby chore na wczesnego luminalnego, HER2-ujemnego raka piersi miały dostęp do nowoczesnych metod diagnostyki i leczenia. Zgodnie z rekomendacjami zawartymi w raporcie szeroki dostęp do testów wielogenowych mógłby znacząco poprawić jakość opieki nad pacjentkami z rakiem piersi w Polsce. Wprowadzenie nowoczesnej diagnostyki umożliwiłoby bardziej precyzyjne dopasowanie terapii do indywidualnych potrzeb pacjentek, ograniczając ryzyko zbędnych działań niepożądanych i zwiększając skuteczność leczenia.

Więcej:
<https://gabinetprywatny.pl/post-67f4de77132d7>

WIM-PIB WPROWADZA ROBOTA MONA LISA® – NOWOCZESNA BIOPSJA FUZYJNA PROSTATY W WARSZAWIE

07.04.2025 r.

Wybitnemu specjalście chorób
wewnętrznych i chorób płuc, zastępcy
komendanta CSK MON,
rzecznikowi prasowemu
i sekretarzowi Rady Naukowej WIM.
Lekarzowi Prezydenta RP.
Zginął podczas pełnienia służby
w katastrofie lotniczej
pod Smoleńskiem



alertmedyczny.pl

Nowoczesne technologie wkraczają coraz śmielej do diagnostyki onkologicznej, zwiększając precyzję i bezpieczeństwo procedur medycznych. Przykładem takiego postępu jest robotyczny system Mona Lisa®, który umożliwia przeprowadzenie biopsji fuzyjnych prostaty z wyjątkową dokładnością. 27–28 marca 2025 roku w Klinice Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego (WIM-PIB) w Warszawie wykonano pierwsze procedury z jego wykorzystaniem.

Fuzja obrazów rezonansu na sonograficzny obraz stercza to już był przełom, teraz kolejnym krokiem jest wprowadzenie urządzenia do uzyskania wycinków tkankowych z jak największą precyzją – wyjaśnia **plk dr n. med. Tomasz Syryło**, kierownik Kliniki Urologii WIM-PIB.

Więcej:

<https://alertmedyczny.pl/wim-pib-wprowadza-robot-a-mona-lisa-nowoczesna-biopsja-fuzyjna-prostaty-w-warszawie/>

POLKI NAWET NIE WIEDZĄ, ŻE TAKIE BADANIE ISTNIEJE. A W WIELU KRAJACH UE TO JUŻ STANDARD

05.04.2025 r.
rynekzdrowia.pl

Testy genetyczne mogą uchronić kobiety z rakiem piersi przed niepotrzebną chemioterapią. Pozwalają sprawdzić, które pacjentki naprawdę odnoszą z niej korzyść. Mimo to aż dwie trzecie chorych w Polsce nie wie, że takie badanie istnieje – alarmuje nowy raport. Testy wielogenowe - standard w wielu krajach UE. Co więcej, testy te - będące standardem w wielu krajach UE - w Polsce nie są pacjentkom refundowane. Jak przypomniiała, cytowana w informacji prasowej przesłanej PAP, **prof. Renata Duchnowska**, kierownik Kliniki Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego, kobiety chore na wczesnego hormonozależnego raka piersi (HER2-ujemnego) często w ramach leczenia uzupełniającego otrzymują chemioterapię. Dzieje się tak chociaż - jak wynika z badań - korzyści z tego leczenia odnosi tylko część z nich.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Testy-wielogenowe-moga-uchronic-pacjentki-z-rakiem-piersi-przed-niepotrzebna-chemioterapia,270108,14.html>

MALARIA – GOTOWI DO DIAGNOZY I LECZENIA?

04.04.2025 r.

Osoby wracające z tropików i mające objawy chorobowe powinny być prowadzone przez ośrodki kliniczne. Malaria to pierwsza choroba, która powinna przyjść lekarzowi do głowy, gdy pacjent wraca z Afryki. Na dzień dobry powinno się wykonać diagnostykę potwierdzającą lub wykluczającą tę chorobę – twierdzi **prof. Krzysztof Korzeniewski**, specjalista medycyny morskiej i tropikalnej, epidemiologii, dermatologii i wenerologii.

Polacy wyjeżdżają masowo w tropiki. Jednym z popularnych regionów jest Afryka Wschodnia, a malaria właśnie dotyczy Czarnego Lądu. Szacuje się, że nawet 95 proc. przypadków zachorowań i zgonów odnotowuje się na tym kontynencie. Dlatego logiczne jest, że jeżeli ktoś wylatuje do Afryki Subsaharyjskiej, to musi przyjmować



chemioprophylaktykę przeciwmalaryczną, bo inaczej naraża się na ryzyko choroby, a nawet śmierć.

Więcej:

<https://zdrowie.pap.pl/wywiady/choroby/malaria-gotowi-do-diagnozy-i-leczenia>



STRATEGICZNY SOJUSZ WIEDZY I DOŚWIADCZENIA: JAK ARMIE ŁĄCZA SIŁY Z NAUKOWCAMI

02.04.2025 r.

defence24.pl



Przykłady Stanów Zjednoczonych i Izraela dowodzą, że współczesna armia to nie tylko sprawnie funkcjonujące siły lądowe, powietrzne i morskie, lecz także silne zaplecze naukowo-badawcze oraz efektywnie zarządzana wojskowa służba zdrowia. To właśnie te elementy wspólnie kształtują kierunki rozwoju doktryn i strategii operacyjnych. W obu krajach wyniki analiz medycznych, dane z przebiegu konfliktów oraz symulacje są na bieżąco wykorzystywane, a ścisła współpraca laboratoriów z praktyką operacyjną sprawia, że nowo powstające doktryny wojskowe opierają się na rzetelnej i aktualnej wiedzy. Czy Siły Zbrojne RP zdołają stworzyć równie skuteczny model współpracy z nauką i sektorem cywilnym, czy też pozostaną przy utartych, mało elastycznych schematach, rezygnując z potencjału sprawdzonych międzynarodowych praktyk? **O tym pisze gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

XVI Zgromadzenie Ogólne Polskiej Sieci Badań Klinicznych



Więcej:

<https://defence24.pl/polityka-obronna/strategiczny-sojusz-wiedzy-i-doswiadczenia-jak-armie-lacza-sily-z-naukowcami>

POLSKA GOTOWA NA WOJNĘ? GENERAL GIELERAK: SYSTEM NIE WYTRZYMA DRUGIEGO DNIA

01.04.2025 r.

salon24.pl



Czy Polska jest przygotowana na sytuację wojenną? Co z bezpieczeństwem lekowym, kształceniem lekarzy i medycyną pola walki? W rozmowie z Tomaszem Wypychem **generał Grzegorz Gielerak** – dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – nie owija w bawełnę: nasz system ochrony zdrowia działa dobrze w czasie pokoju, ale pełnoskalowy konflikt obnażyłby jego słabości. Oto najważniejsze ostrzeżenia i rekomendacje z podcastu „Zdrowe rozmowy Wypycha”.

Więcej:

<https://www.salon24.pl/newsroom/1435807,polska-gotowa-na-wojne-general-gielerak-system-nie-wytrzyma-drugiego-dnia>



10 OPERACJI I OPIEKA NAD 15 RANNYMI W 48 GODZIN. GEN. GIELERAK MÓWI O "CZOŁÓWKACH CHIRURGICZNYCH"

01.04.2025 r.

rynbekzdrowia.pl



Wojna w Ukrainie wymusza nową strategię zabezpieczenia medycznego żołnierzy. **Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz** Gielerak z WIM w rozmowie z Rzeczpospolitą podkreśla potrzebę mobilnych, samowystarczalnych „czołówek chirurgicznych” oraz podziemnych punktów medycznych.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/10-operacji-i-opieka-nad-15-rannymi-w-48-godzin-Gen-Gielerak-mowi-o-czolowkach-chirurgicznych,269944,1.html>

KSZTALCENIE WOJSKOWYCH KADR MEDYCZNYCH

01.03.2025 r.

menedzerzdrowia.pl

Grzegorz Gielerak: W analizach zjawisk społecznych i politycznych często można zauważyć powtarzającą się tendencję do traktowania niektórych działań jako nowatorskich, mimo że zbliżone rozwiązania były wcześniej stosowane. Mechanizm ten wynika głównie z potrzeby legitymizacji i kreowania wizerunku przywódców jako innowatorów zdolnych do dostosowania strategii do specyficznych potrzeb danej grupy. Społeczności często postrzegają swoje wyzwania jako wyjątkowe, różniące się od problemów obserwowanych w innych regionach. W rzeczywistości jednak wiele z nich, jak trudności w dostępie do opieki zdrowotnej, organizacja systemów edukacyjnych czy kwestie ochrony środowiska, ma charakter uniwersalny. Istniejące rozwiązania opracowane w jednym kraju mogą być skutecznie zaadaptowane w innych miejscach, pod warunkiem odpowiedniego dostosowania do lokalnych uwarunkowań. Niestety, często przeszkodą jest tendencja do podkreślania innowacyjności poprzez tworzenie rozwiązań od podstaw. Choć może to się przyczyniać do budowania prestiżu, wiąże się również z nadmiernym zużyciem zasobów zarówno finansowych, jak i ludzkich.

Więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/WXLH9imxYwmPG2t>

Nasza rozmowa

SZPITALA POLOWE BĘDĄ CELEM ROSJAN

Wojna w Ukrainie zupełnie zmienia podejście do tego, jak należy organizować zabezpieczenie medyczne dla żołnierzy mówi gen. broni prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor WIM-PIB w Warszawie.

Marek Kozubal: **Czy jest już gotowa koncepcja tworzenia wojsk medycznych?**

Grzegorz Gielerak: Na to pytanie mogą odpowiedzieć moi przełożeni. Trzy lata temu opracowałem koncepcję utworzenia Komponentu Wojsk Medycznych, jednak dziś nie jestem w stanie odpowiedzieć na pytanie, czy pozostaje ona przedmiotem dalszych prac i analiz.

Czy to oznacza, że nowa koncepcja nawet nie jest z panem konsultowana?
Tak.



IV Interdyscyplinarna Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Medycyna Podróży w Praktyce Lekarskiej”

Czy pomysł na wojska medyczne sprowadza się w istocie do skupienia pod jednym dowództwem wszystkich medyków wojskowych?

Pomysł ten zakładał przede wszystkim dostosowanie systemu zabezpieczenia medycznego do rzeczywistych potrzeb operacyjnych sił zbrojnych. Wymagało to wprowadzenia istotnych zmian organizacyjnych, których celem było maksymalne wykorzystanie dostępnych zdolności i zasobów wojskowej służby zdrowia - zarówno struktur polowych, jak i wojskowych podmiotów leczniczych. W praktyce oznaczało to znacznie więcej niż tylko podporządkowanie tych elementów jednemu dowództwu. Była to kompleksowa i głęboka transformacja zarówno struktury całego systemu, jaki logiki jego funkcjonowania - również w ramach NATO - szczególnie w obszarze medycyny taktycznej, obejmująca nie tylko określenie zasad organizacji, ale także identyfikację zasobów niezbędnych do jej skutecznego działania.

Czy trzonem takich wojsk ma być odtworzona Wojskowa Akademia Medyczna w Łodzi?

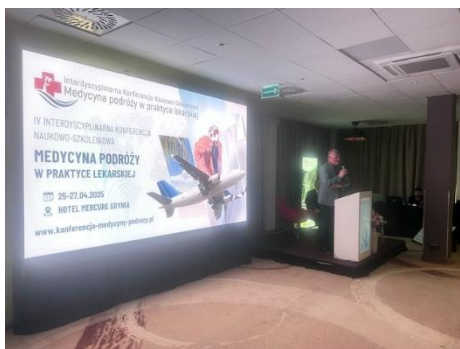
WAM, choć ważna, stanowiłaby stosunkowo wąski element struktury wojskowej służby zdrowia, pełniąc przede wszystkim rolę ośrodka kształcenia kadr medycznych - nie tylko lekarzy, ale także ratowników i pielęgniarek. Należy podkreślić, że kompleksowe zabezpieczenie medyczne pola walki to zagadnienie znacznie bardziej złożone. Sprowadzanie całej reformy wojskowej służby zdrowia wyłącznie do kwestii utworzenia Akademii byłoby uproszczeniem i mogłoby poważnie ograniczyć realizację kluczowych celów tej reformy, koncentrujących się na zapewnieniu skutecznego i efektywnego działania wojsk operacyjnych, które powinny być jej głównym beneficjentem.

Jak długo taka uczelnia medyczna będzie powstawała? Czy zassie ona kadrę Wojskowego Instytutu Medycznego?

Nie uczestniczyłem w żadnych konsultacjach dotyczących utworzenia nowej WAM, dlatego nie jestem w stanie odpowiedzieć na pytanie, czy decyzja o takim zassaniu rzeczywiście ma swoje podstawy. Powstanie uczelni musi jednak uwzględniać wymagania akredytacyjne Ministerstwa Nauki, aby możliwe było prowadzenie procesu kształcenia i zajęć dydaktycznych. Znacznie istotniejsze pozostaje jednak pytanie, kiedy uczelnia uzyska samodzielność dydaktyczną i będzie w stanie realizować cele związane z kształceniem medyków na potrzeby sił zbrojnych. W mojej ocenie osiągnięcie tego etapu może potrwać dekady. Trudno dziś z całą pewnością stwierdzić, czy będzie to 10,15 czy 20 lat - co, w kontekście nowych wyzwań geopolitycznych i rosnących zagrożeń militarnych, rodzi poważne zastrzeżenia co do celowości projektu.

Przypomnę, że WAM powstała w 1958 roku, a samodzielność dydaktyczną osiągnęła dopiero w połowie lat 70. XX wieku - i to w ustroju, w którym interesy sił zbrojnych były traktowane priorytetowo. W tamtym czasie pozyskiwanie lekarzy do służby wojskowej - także profesorów - odbywało się bez większych trudności. Obecnie, w obliczu kryzysu kadrowego w ochronie zdrowia oraz wyraźnych dysproporcji między wynagrodzeniami lekarzy wojskowych i cywilnych, będzie to znacznie trudniejsze. Jeszcze 20-30 lat temu uposażenie lekarza wojskowego było trzykrotnie wyższe niż wynagrodzenie jego cywilnego odpowiednika, podczas gdy dziś proporcje te uległy odwróceniu - pensje wielu lekarzy wojskowych są niższe od ustawowego minimum obowiązującego w ochronie zdrowia.

Dlatego uważam, że punktem wyjścia powinna być gruntowna analiza, na ile utworzenie nowej WAM może realnie przyczynić się do rozwiązania problemu pogłębiających się braków kadrowych w wojskowej służbie zdrowia. Uważam, że utworzenie tej uczelni nie poprawi sytuacji, a w skrajnym przypadku może przynieść skutki odwrotne do zamierzonych. Sednem trwającego od blisko dwóch dekad kryzysu kadrowego nie jest bowiem brak zainteresowania studiami medycznymi w wojsku - przeciwnie, kandydaci chętnie podejmują naukę, a następnie odbywają 5-8-letnie kształcenie specjalistyczne. Problem pojawia się później: po zakończeniu



Znaczenie Zasady Profesjonalizmu Lekarskiego Podsumowanie Forum



tego procesu wielu z nich rezygnuje z dalszej służby - i to właśnie w momencie, gdy ich kompetencje stają się najbardziej wartościowe z punktu widzenia potrzeb sił zbrojnych. Warto mieć na uwadze, że inicjatywa reaktywacji WAM nie tylko może nie rozwiązać obecnych problemów kadrowych, ale wręcz je pogłębić. Projekt ten wiąże się bowiem z wysokimi kosztami wejścia oraz ryzykiem rozproszenia zasobów budżetowych MON. Przeznaczenie środków na powstanie i utrzymanie nowej uczelni może prowadzić do uszczuplenia budżetów wojskowych podmiotów leczniczych, co w praktyce osłabi ich potencjał rozwojowy. Tymczasem, jak wynika z badań opinii społecznej, personel medyczny oczekuje przede wszystkim dobrych warunków pracy, wysokiego standardu opieki nad pacjentem, dostępu do nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej, odpowiedniej infrastruktury oraz realnych możliwości rozwoju zawodowego - czyli kluczowych czynników motywujących lekarzy do dalszej służby. Nie ma dziś najmniejszych wątpliwości, że sukces kadrowy wojskowej służby zdrowia w dużej mierze, Wojskowych medyków jest obecnie około 800, przy liczbie etatów wynoszących około 1400 zależy od dobrze przygotowanych i zorganizowanych warunków pracy w wojskowych podmiotach leczniczych oraz zaplanowanej ścieżki rozwoju zawodowego personelu medycznego.

Wspomniał pan o kryzysie kadrowym. Ilu teraz mamy medyków wojskowych, a ilu powinno być?

Wojskowych medyków jest obecnie około 800, przy liczbie etatów wynoszącej około 1400, co oznacza ukompletowanie na poziomie zaledwie 60 proc. Mimo to do tej pory nie przeprowadzono strategicznej analizy potrzeb kadrowych w zawodach medycznych - uwzględniającej m.in. prognozy odejść ze służby, czynniki demograficzne i epidemiologiczne, a także długoterminową perspektywę rozwoju poszczególnych grup zawodowych wraz z określeniem priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego, w tym specjalizacji. Trzeba podkreślić, że ratownicy medyczni i pielęgniarki zdobywają coraz szersze kompetencje, przejmując część obowiązków wcześniej zarezerwowanych wyłącznie dla lekarzy, co sprzyja tworzeniu nowych rozwiązań organizacyjnych w wojskowej służbie zdrowia i przyczynia się do zwiększenia dynamiki rynku usług medycznych. Dodatkowo, wdrażanie nowoczesnych technologii podnosi jakość i poziom bezpieczeństwa opieki, a także umożliwia bardziej efektywne zarządzanie ograniczonymi zasobami - w tym kadrowymi. Dlatego konieczne jest przeprowadzenie rzetelnej i szczegółowej analizy rzeczywistych potrzeb kadrowych wojskowej służby zdrowia - zwłaszcza w wymiarze operacyjnym - z uwzględnieniem planów rozwoju Sił Zbrojnych RP na najbliższe 10-15 lat, ponieważ to właśnie ta wiedza powinna wyznaczać priorytety inwestycyjne w zakresie zasobów kadrowych wojskowej służby zdrowia.

Zakładam, że w sytuacji kryzysu i tak wojskowa służba zdrowia musi współpracować z cywilną. W sierpniu ubiegłego roku w WIM-PIB podjęliśmy się opracowania kompleksowego modelu organizacji zabezpieczenia medycznego, realizowanego w formule współpracy cywilno - wojskowej ze szpitalem w Hajnówce, w ramach wsparcia dla Wojskowego Zgrupowania Zadaniowego „Bezpieczne Podlasie”. Nasze działania wpisują się w założenia programu „Tarcza Wschód”, którego celem jest stworzenie zintegrowanego modelu zabezpieczenia medycznego - zdolnego do elastycznego reagowania na potrzeby operacyjne oraz skutecznego zaspokajania potrzeb zdrowotnych żołnierzy i ludności cywilnej w czasie kryzysu lub konfliktu zbrojnego.

Kluczowe znaczenie ma w tym kontekście odpowiednie przygotowanie personelu - od lekarzy i pielęgniarek po ratowników medycznych - poprzez szkolenia dostosowane do realiów pola walki i zdarzeń masowych, a także zapewnienie adekwatnych rezerw materiałowych, sprzętowych i lekowych. Nie mniej istotna jest właściwa koordynacja rozmieszczenia i mobilności sił medycznych, a także przygotowanie planu ewakuacji rannych, opartego na wspólnych procedurach oraz sprawnej łączności między placówkami cywilnymi i wojskowymi. Ważnym elementem w realizacji tych zadań jest też integracja logistyczno-operacyjna, obejmująca precyzyjne określenie zasad współdziałania cywilnych i wojskowych podmiotów leczniczych, tak aby zapewnić



maksymalną skuteczność i efektywność udzielanej pomocy. Liczymy, że zdobyta w ten sposób wiedza i doświadczenie staną się podstawą do opracowania zunifikowanego modelu organizacyjnego dla całej Polski, który na dalszym etapie będzie można wdrożyć we wszystkich szpitalach tworzących sieć krajowego systemu bezpieczeństwa medycznego.

Mówi pan o koncepcji, ale czy taki system może zostać wdrożony?

WIM-PIB złożył wspomniany projekt do MON, wyznaczając 18-miesięczny harmonogram realizacji, po którego zakończeniu planowane jest uzyskanie zasobu wiedzy umożliwiającego - w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia - opracowanie krajowej sieci podmiotów szpitalnych, które z perspektywy potrzeb operacyjnych sił zbrojnych wymagają priorytetowego wsparcia w zakresie przygotowania do działania.



Zapytam o wnioski z wojny w Ukrainie. Ewakuacja ze strefy walk zajmuje tam niekiedy 10-12 godzin. Czy medycy pola walki w Polsce są nauczani pokonywania takiego wysiłku?

W przypadku zespołów medycznych działających w jednostkach takich jak brygady zmechanizowane i pancerne. Należy uwzględnić, że głębia operacyjna terytorium Polski - w porównaniu z obszarem działań wojennych w Ukrainie - jest wyraźnie mniejsza, co stwarza warunki do efektywniejszego wykorzystania krajowej infrastruktury medycznej. Równocześnie, aby skutecznie skrócić czas i ograniczyć wysiłek związany z ewakuacją rannych, w WIM-PIB opracowujemy rozwiązania oparte na zaawansowanych technologiach; sztucznej inteligencji, bezzałogowych systemach transportu leków i materiałów medycznych, autonomicznych platformach do ewakuacji poszkodowanych oraz rozbudowanych systemach łączności i wymiany danych. Celem tych działań jest zapewnienie personelowi medycznemu, operującemu w bezpośredniej styczności z nieprzyjacielem, szybkiego wsparcia diagnostyczno-decyzyjnego, co pozwala ograniczyć negatywne skutki opóźnionej ewakuacji. To wszystko jest w naszym zasięgu - tego rodzaju projekty realizujemy. Kluczowe jest, aby możliwe było ich wdrażanie w ramach struktur nowej, dostosowanej do potrzeb współczesnej armii wojskowej służby zdrowia.



Zakładam, że te założenia są wdrażane. Ale wojna w Ukrainie zweryfikowała organizację wojskowej służby zdrowia. Czy powinniśmy dążyć do tego, aby tworzyć ramy prawne, które uproszczą działanie medyków pola walki?

Jest to jeden z elementów projektu, który realizujemy. Uwzględniamy w nim potrzebę zmian prawnych - na przykład takich, które umożliwią medykom sił sojuszniczych wykonywanie rozszerzonego zakresu czynności zawodowych na terytorium naszego kraju w przypadku konfliktu zbrojnego, zwłaszcza w sytuacjach, gdy wydłużony czas ewakuacji wymusza powierzenie zadań tradycyjnie zastrzeżonych dla lekarzy lub pielęgniarek - takich jak przetaczanie krwi - odpowiednio przeszkolonemu i certyfikowanemu personelowi paramedycznemu.



Ale fundamentem jest tzw. autopomoc, czyli zwiększenie wiedzy o medycynie pola walki przekazywanej szeregowemu żołnierzowi. Jak pan ocenia ich przygotowanie do udzielenia sobie pomocy medycznej?

Są do tego odpowiednio szkoleni - zajmuje się tym Wojskowe Centrum Kształcenia Medycznego, a także WIM-PIB. Szkolenia odbywają się również w jednostkach wojskowych. Konflikt w Ukrainie pokazał, że wyraźnej zmianie uległ charakter obrażeń pola walki - doszło do polaryzacji w rejestrze strat sanitarnych, gdzie dominują obrażenia lekkie oraz ciężkie i bardzo ciężkie, co w praktyce wymusza stosowanie zaawansowanych metod leczenia już na wczesnym etapie udzielania pomocy. Liczne przypadki poszkodowanych z objawami wstrząsu krwotocznego, oparzeniowego, urazów wielonarządowych oraz barotraumaty tworzą nową, dotąd niespotykaną charakterystykę strat sanitarnych - wymagają pomocy lekarskiej, często kwalifikowanej, udzielanej w bliskiej styczności z przeciwnikiem. To sprawia,





że szczególną rolę odgrywają zdolności takie jak celowana ewakuacja medyczna, posiadanie warunków do prowadzenia przedłużonej opieki w terenie oraz możliwość wykonania rozległych operacji ograniczających skutki doznanych obrażeń. Ocenia się, że zespoły medyczne o charakterze „czołówek chirurgicznych” powinny dysponować zdolnościami operacyjnymi obejmującymi m.in. gotowość do przeprowadzenia co najmniej dziesięciu operacji ratunkowych - w tym laparo- i torakotomii - oraz jednoczesnego prowadzenia intensywnej opieki nad 15 rannymi przez co najmniej 48 godzin, bez potrzeby uzupełniania zaopatrzenia.

W przygotowaniach należy również uwzględnić ryzyko związane z charakterystyczną dla rosyjskiego sposobu prowadzenia walki praktyką niszczenia punktów medycznych. W związku z tym w nowej doktrynie organizacji zabezpieczenia medycznego wojsk należy przyjąć, że kontenerowe szpitale polowe mają rację bytu wyłącznie w warunkach dynamicznych działań manewrowych, natomiast przy ograniczonej mobilności sił niemal na pewno staną się jednym z pierwszych celów przeciwnika. Dlatego wysunięte placówki medyczne będą musiały być lokalizowane pod ziemią, co z kolei wiąże się z koniecznością znaczących inwestycji w technologie szybkiego drążenia tuneli oraz specjalistyczny sprzęt do prac ziemnych.

Czy jesteśmy przygotowani na taki scenariusz?

Oczywiście, naszym priorytetem są działania zmierzające do jak najlepszego przygotowania personelu medycznego do realiów współczesnego pola walki - zarówno poprzez odpowiednią organizację szkoleń, jak i konstrukcję programów dydaktycznych zapewniających maksymalny realizm i praktyczne zastosowanie zdobywanej wiedzy.

Rzeczpospolita, 01.04.2025 r. autor Marek Kozubal

Informacje Komendy Pionu Leczniczego

LECZENIE ZATOROWOŚCI PŁUCNEJ W WIM-PIB

Pracowni Radiologii Zabiegowej oferuje pacjentom WIM-PIB możliwość zaawansowanego leczenia ostrej zatorowości płucnej (PE) z wykorzystaniem przezskórnej trombektomii. **Zabiegi te są integralną częścią systemu leczenia stanów nagłych i ostrych zespołów sercowo-płucnych.**

Leczenie prowadzone jest przez doświadczony, multidyscyplinarny zespół specjalistów z zakresu radiologii zabiegowej, kardiologii, intensywnej terapii. Każdy przypadek analizowany jest indywidualnie, z uwzględnieniem:

- rozpoznania zatorowości płucnej wysokiego ryzyka (np. niedociśnienie, wstrząs, ciężka hipoksja),
- istnienia przeciwwskazań do trombolizy (np. świeży udar, niedawna operacja, aktywne krwawienie),
- braku poprawy przy standardowej terapii przeciwzakrzepowej.

Kontakt:

Lekarz dyżurny Pracowni Radiologii Zabiegowej WIM-PIB - 665 707 290

Lekarz dyżurny Oddziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej - 665 707 251

Lekarz dyżurny Klinicznego Oddziału Intensywnej Terapii - 665 707 282

Więcej informacji o leczeniu zatorowości płucnej (PE) z wykorzystaniem przezskórnej trombektomii – [dowiedź się więcej](#)



ZESPÓŁ WCZESNEGO REAGOWANIA (ZWR)

Od 4 kwietnia 2025 r. w CSK MON przy ul. Szaserów, rozpoczął działalność Zespół Wczesnego Reagowania (ZWR).

Do głównych zadań Zespołu należeć będzie szybka identyfikacja i interwencja w przypadku pogorszenia stanu hospitalizowanych pacjentów oraz pozostałych osób, które mogą wymagać pomocy medycznej na terenie szpitala.

Zgodnie z zatwierdzoną przez Komendanta CSK MON procedurą:

[PR02 P21 Zasady funkcjonowania oraz wezwania Zespołu Wczesnego Reagowania \(ZWR\) w CSK MON WIM-PIB](#), **obowiązek wezwania zespołu ZWR spoczywa na personelu medycznym w przypadku pacjentów hospitalizowanych. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia osoby niehospitalizowanej a przebywającej na terenie CSK MON, odpowiedzialność za wezwanie zespołu ponosi pozostały personel szpitala.**



Zespół będzie działał w trybie całodobowym i będzie dostępny pod numerem telefonu: **885-569-041**.

UWAGA:

W związku z powyższym, **zaktualizowane zostały telefony alarmowe**, które należy **odebrać z Kancelarii Ogólnej** i umieścić we wszystkich Klinikach / Oddziałach/ Zakładach/ Poradniach, w miejscach do tego przeznaczonych (**dotyczy wyłącznie lokalizacji przy ul. Szaserów**).



Kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, dr n. med. Bartosz Rustecki

PORADNIKI DLA PACJENTA

W celu zapewnienia pacjentom jak najlepszej opieki oraz skutecznego przeprowadzenia badań diagnostycznych opracowane zostały poradniki dotyczące **właściwego przygotowania do gastrokopii, kolonoskopii, tracheotomii oraz postępowania w przypadku napadu padaczkowego.**

[Gastroskopia.pdf](#)

[Kolonoskopia.pdf](#)

[Tracheotomia.pdf](#)

[Napad padaczkowy.jpg](#)



JAK ZŁOŻYĆ SKARGĘ LUB WNIOSEK W WIM-PIB?

Informujemy o aktualizacji i konieczności wymiany w Tablicach dla Pacjentów informacji na temat **trybu składania skarg i wniosków, obowiązującego od dnia 1 maja 2025 r.**

Obecna wersja dokumentu jest napisana prostym językiem, co ułatwia komunikację z osobami mającymi trudności w porozumiewaniu się. Dokument zostanie Państwu przekazany poprzez Kancelarię Ogólną WIM. Prosimy o jego odebranie w najbliższym terminie (**dotyczy wyłącznie lokalizacji przy ul. Szaserów**).

[Jak złożyć skargę lub wniosek w WIM-PIB.pdf](#)





Informacje Pionu Nauki

SPECJALIZACJE LEKARSKIE W TRYBIE REZYDENCKIM W WIM-PIB

W związku z zakończonym postępowaniem kwalifikacyjnym do odbycia szkolenia specjalizacyjnego dla lekarzy i lekarzy dentystów organizowanym przez MON, informujemy **o wolnych miejscach szkoleniowych w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym.**

Posiadamy wolne miejsca szkoleniowe w dziedzinach:

Alergologia:

Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich – 1 miejsce

Choroby wewnętrzne:

Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii – 8 miejsc

Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii – 4 miejsca

Klinika Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii – 2 miejsca

Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii – 6 miejsc

Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych – 6 miejsc

Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich – 4 miejsca

Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych – 1 miejsce

Chirurgia stomatologiczna:

Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej – 1 miejsce

Chirurgia szczękowo-twarzowa:

Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej – 1 miejsce

Hematologia:

Klinika Chorób Wewnętrznych i Hematologii – 1 miejsce

Intensywna terapia:

Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii – 1 miejsce

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpital w Legionowie – 1 miejsce

Kardiologia:

Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych – 15 miejsc

Oddział Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych w Legionowie – 2 miejsca

Medycyna ratunkowa:

Szpitalny Oddział Ratunkowy – 5 miejsc

Medycyna rodzinna:

Poradnia Lekarza POZ Szpital w Legionowie – 1 miejsce

Nefrologia:

Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii – 7 miejsc

Nefrologia dziecięca:

Klinika Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej – 2 miejsca

Neurologia:

Klinika Neurologiczna – 5 miejsc

Okulistyka:

Klinika Okulistyki – 2 miejsca

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu:

Oddział Traumatologii i Ortopedii – 12 miejsc

Pediatria:

Klinika Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej – 1 miejsce

Radioterapia onkologiczna:

Zakład Radioterapii – 1 miejsca

Reumatologia:



Pacjenci Kliniki Pediatrii w czasie przygotowania świętecznych upominków



Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii – 3 miejsca

Zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi miejsca specjalizacyjne w WIM-PIB przyznaje Minister Obrony Narodowej. Jednakże, wobec pozostałej liczby wolnych miejsc, aktualnie przewyższających potrzeby resortu Obrony Narodowej, istnieje możliwość udostępnienia tych miejsc lekarzom, którzy rozpoczęli specjalizację w trybie rezydenckim. Zgoda na udostępnienie poszczególnych miejsc jest wyrażana w trybie indywidualnym i wymaga końcowej akceptacji Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia.

Osoby zainteresowane rozpoczęciem specjalizacji w WIM-PIB w trybie rezydenckim, prosimy o kontakt z Kierownikiem Wydziału Kształcenia Podyplomowego Lekarzy CKP, Panią Martą Górecką – tel.: 665 707 536.

SZKOLENIA MEDYCZNE W RAMACH PIB

Uprzejmie informujemy o rozpoczęciu rekrutacji do udziału w szkoleniach medycznych realizowanych przez Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM-PIB.

Szkolenia kierowane są do personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek oraz ratowników medycznych) – żołnierzy i pracowników wykonujących zadania zawodowe w jednostkach organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej (w tym w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON).

Więcej informacji: [Pismo-szkolenia PIB 2025.pdf](#)

[Załącznik 1 i 2 - oferta kursów WIM-PIB.pdf](#)

[Załącznik 3 - Formularz zgłoszenia na szkolenia organizowane w WIM-PIB](#)

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – KWIECIEŃ 2025

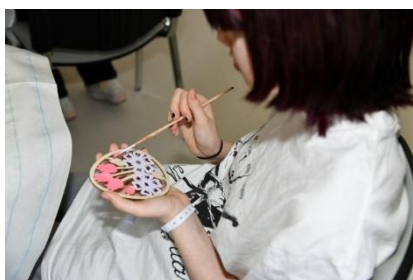
W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 maja br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc kwiecień 2025.

Natomiast do **15 maja br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc kwiecień 2025.

Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

NOWY KONKURS ABM NA NIEKOMERCYJNE BADANIA KLINICZNE 2025

Agencja Badań Medycznych ogłosiła **Konkurs na niekomercyjne badania kliniczne (nr ABM/2025/1).**



Głównym celem Konkursu jest realizacja **niekomercyjnych badań klinicznych** dotyczących oceny **produktów leczniczych**. Do najważniejszych zadań w ramach Konkursu należy **zwiększenie wiedzy o najbardziej optymalnych klinicznie terapiach** w odniesieniu do szerokiego spektrum schorzeń, ze szczególnym uwzględnieniem **chorób rzadkich, pediatrii i chorób układu nerwowego**.

Kluczowe zasady konkursu:

1. Składane projekty **muszą posiadać status** niekomercyjnych badań klinicznych **produktu leczniczego**. (Nie kwalifikują się zwykłe eksperymenty badawcze ani badania kliniczne wyrobów medycznych, w tym oprogramowania).
2. **Kryteria premiujące (punkty dodatkowe):**
Badanie kliniczne dotyczy: psychiatrii i neurologii, chorób rzadkich lub populacji pediatrycznej (4 pkt).
Osoba wskazana jako Główny badacz w Projekcie będącym przedmiotem oceny nie pełniła dotychczas takiej roli w Projektach dofinansowanych przez ABM (2 pkt).
Osoba wskazana jako Główny badacz w dniu złożenia Wniosku o dofinansowanie nie ukończyła 45 roku życia (odlicza się okresy urlopu macierzyńskiego, wychowawczego itp., a także zwolnienia chorobowe) (2 pkt).
Wnioskodawca jednopodmiotowy lub Lider Konsorcjum lub Konsorcjant należy do Polskiej Sieci Badań Klinicznych (0 lub 1 pkt.) lub przeszedł pozytywnie weryfikację do Europejskiej Sieci Infrastruktury Badań Klinicznych (ECRIN) (0 lub 1 pkt).
Badanie kliniczne uwzględniające ocenę punktów końcowych raportowanych samodzielnie przez pacjentów (1-4 pkt).
3. Możliwe jest **partnerstwo** (maks. 4 podmioty).
4. Wartość projektu: **5 – 30 mln zł**. Dofinansowanie 100%.
5. **Termin składania wniosków w ABM: 30.06.2025 r.**
6. Projekt musi rozpocząć się **nie wcześniej niż 01.03.2026 r.** Maksymalny czas trwania Projektu nie może przekroczyć **6 lat** (72 miesięcy).
7. Wniosek musi być złożony/wypełniony w języku polskim lub języku angielskim.

PRESELEKCJA POMYSŁÓW NA PROJEKTY WIM-PIB

Ponieważ **WIM-PIB może złożyć nie więcej niż 6 wniosków o dofinansowanie** (3 jako lider i 3 jako konsorcjant), w przypadku większej liczby zainteresowanych konieczny będzie wybór propozycji najlepiej rokujących na wygraną w konkursie.

Prosimy o przesłanie wstępnego opisu pomysłu na formularzu „Zgłoszenie propozycji projektu” na adres projekty@wim.mil.pl **maksymalnie do dnia 05.05.2025 r. (do końca dnia)**. Ten krótki termin wynika z krótkiego terminu składania wniosków w Agencji (30.06.2025 r.). To bardzo ważne, żeby jak najwięcej czasu zostało na pracę nad ostatecznymi wnioskami.

Uwaga: jeśli liczba pomysłów zgłoszonych w preselekcji osiągnie lub przekroczy powyższe limity, projekty niezłożone w preselekcji nie będą mogły być składane w ABM.

[Formularz „Zgłoszenie propozycji projektu”](#) – do zgłoszenia pomysłu w preselekcji w WIM-PIB do 05.05.,

[Regulamin konkursu](#) – prosimy zwrócić uwagę zwłaszcza na strony 18-23,

[Wzór wniosku o dofinansowanie](#) – na razie tylko informacyjnie, nie wypełniamy go preselekcji w WIM-PIB,

[Kartę Oceny Merytorycznej](#) – znajdują w niej Państwo informacje, za co przyznawane są punkty w ocenie (poza kryteriami premiującymi).



Ogłoszenie i pełna dokumentacja Konkursu znajdują się pod adresem:
<https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/3076,Agencja-Badan-Medycznych-oglasza-Otwarty-konkurs-na-niekomercyjne-badania-klinic.html>

21 maja 2025 r. w godzinach 10.00-13.00 planowane jest **webinarium online dla potencjalnych Wnioskodawców**, podczas którego zostaną zaprezentowane i omówione m.in. podstawowe złożenia Konkursu oraz koszty możliwe do poniesienia w ramach składanych Projektów.

Zapisy po linkiem:

<https://www.abm.gov.pl/pl/trainings/126k139,Webinarium-dotyczace-zasad-ubiegania-sie-o-dofinansowanie-w-Otwartym-konkursie-n.html>



Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/400>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorczyni komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/384>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/400>

Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 21 lutego 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/342>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/388>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/451>





Festiwal Możliwości 2025 Medyczne Targi Pracy z udziałem ekipy z WIM



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie regulaminu Naczelnej Komisji Bioetycznej do spraw Badań Klinicznych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/416>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/446>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/496>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego „Recepta na Ruch”.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/495>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2025 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/490>

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

Informacje Sekcji Jakości

WYPIS PACJENTA NA ŻĄDANIE ALBO GDY PACJENT W SPOSÓB RAŻĄCY NARUSZA PORZĄDEK

Informujemy, że opracowana została procedura określająca zasady postępowania oraz dokumentowania wypisu pacjenta:

- 1) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
- 2) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

PR02_P24 Procedura; [Wypis pacjenta z WIM-PIB w przypadkach: wypisu za żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych](#)

Załącznik nr 1 [Oświadczenie pacjenta wypisującego się na własne żądanie](#)
Załącznik nr 2 [Odstąpienie od sprawowania opieki / leczenie pacjenta](#)

W AMODIT-Księga Jakości dodano poniższe procedury:



**Transmisja na żywo
z Pracowni Hemodynamiki WIM
z zabiegu CTO udrożnienia prawej
tętnicy wieńcowej – PTW.**

Operatorami byli zaproszeni goście:
dr Jakub Drozd (Lublin), Mauro Carlino
(Milano) oraz kierownik pracowni
hemodynamiki dr Piotr Kwiatkowski.

W trakcie zabiegu zastosowano
nowatorską technikę HDR, której
pomysłodawcą jest zaproszony
i uczestniczący w zabiegu światowej sławy
kardiolog inwazyjny prof. Mauro Carlino.



PR04_P01_IR05 Instrukcja; [Leki własne pacjenta](#) W5

PR01_P17 Procedura; [Wybór wykonawcy pod kątem bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych](#) W2

PR02_IR05 Instrukcja; [Samowolne oddalenie się pacjenta](#) W4

PR02_PP01_IR01 Instrukcja; [Zapobieganie zakażeniom miejsca operowanego poprzez prawidłową dezynfekcję skóry i błon śluzowych przed ich nacięciem w Klinice Okulistyki WIM -PIB](#)

PR02_IR08 Instrukcja; [Toaleta drzewa oskrzelowego](#) W6

PR02_IR09 Instrukcja; [Nebulizacja chorego wentylowanego mechanicznie](#) W6

PR02_P15L Procedura; [Przyjęcie pacjenta do oddziału Szpitala WIM -PIB w Legionowie w trybie planowym i nieplanowym](#) W2

PR02_PP03_S24 Standard; [Postępowanie diagnostyczne – lecznicze u pacjentki z nieprawidłowymi krwawieniami z narządu płciowego po menopauzie](#) W4

PR05_IR23 Instrukcja; [Mycie i dezynfekcja karetki](#) W6

PR02_IR06 Instrukcja; [Zapobieganie zakażeniom miejsca operowanego poprzez prawidłową dezynfekcję skóry i błon śluzowych przez ich nacięciem](#) W3

PR02_P15 Procedura; [Przyjęcie pacjenta do kliniki/oddziału CSK MON w trybie planowym i nieplanowym](#) W5

PR02_IR07 Instrukcja; [Cewnikowanie pęcherza moczowego](#) W4

PR02_PP04_S07 Standard; [Postępowanie z pacjentem w zerowej dobie po zabiegu operacyjnym dyskopatii lędźwiowej](#) W3

PR02_PP01_S03 Instrukcja; [Zasady postępowania podczas przyjęcia pacjenta do Kliniki Okulistyki WIM -PIB do zabiegu zespolenia workowo–nosowego \(zewnętrznego lub endoskopowego przeznosowego\) lub zespolenia spojówkowo – nosowego w trybie planowym](#) W3

PR02_PP01_S04 Instrukcja; [Zasady postępowania podczas przyjęcia pacjenta do kliniki okulistyki CSK MON WIM – PIB do zabiegu enukleacji gałki ocznej z wszczepieniem lub bez wszczepienia implantu wewnątrzoczdolowego w trybie planowym](#) W3

PR03_PP05_P01 Procedura; [Przygotowanie i transport materiału do badań histopatologicznych](#) W4

PR03_PP05_P02 Procedura; [Przygotowanie i transport materiału do badania śródoperacyjnego](#) W4

PR03_PP05_P03 Procedura; [Przygotowanie i transport materiału do badania cytologicznego](#) W4

PR03_PP05_IR08 Instrukcja; [Obróbka techniczna materiału tkankowego – Wykonanie badania śródoperacyjnego](#) W4

PR05_IR06 Instrukcja; [Postępowanie z endoskopem giętym](#) W6

PR03_PP01_P07_IR22 Instrukcja; [Alkoholowa ablacja torbieli tarczycy](#) W1

PR03_PP01_P07_IR23 Instrukcja; [Laserowa termoablacja zmian ogniskowych tarczycy](#) W1

PR02_PP05_P15 Procedura; [Przyjęcie pacjenta do Stacji Dializ](#) W4

PR03_PP01_P07_IR11 Instrukcja; [Technologiczna instrukcja podawania Y-90 i Lu-177 chorym zakwalifikowanym do leczenia analogami somatostatyny sprzężonymi z itrem i/lub lutenem z powodu rozszaniach nowotworów neuroendokrynnych wykazujących nadekspresję receptora dla somatostatyny](#) W7

PR03_PP01_P04_IR19 Instrukcja; [Instrukcja postępowania w przypadku ciąży pracownika](#) W2

PR03_PP01_P10_IR02 Instrukcja; [Przygotowanie pacjenta do badania ultrasonograficznego](#) W5



PR02_IR04 Instrukcja: [Postępowanie z portem dożylnym](#) W5
PR02_PP04_S08 Standard; [Postępowanie w uszkodzeniu łąkówek kolana](#) W2
PR03_PP05_PN01 [Zasady współpracy z Pracownią Biobank- BTiMG-CCC](#) W1
PR09_IR01 Instrukcja: [Podawanie leków w POZ Szpitala WIM-PIB w Legionowie](#) W1



PR09_IR02 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem z astmą w POZ Szpitala WIM-PIB w Legionowie](#) W1
PR09_IR03 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem z zaburzeniami tolerancji glukozy/cukrzyca w POZ Szpitala WIM – PIB w Legionowie](#) W1
PR09_IR04 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem z nadciśnieniem tętniczym w POZ Szpitala WIM-PIB w Legionowie](#) W1
PR09_IR05 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem z otyłością w POZ Szpitala WIM-PIB w Legionowie](#) W1
PR09_IR06 Instrukcja: [Program antynikotynowy w POZ Szpitala WIM – PIB w Legionowie](#) W1



PR02_PP02_S04 Standard: [Wewnątrznaczyniowego leczenia tętniaka aorty brzusznej](#) W3
PR02_PP02_S05 Standard: [Pomostowanie tętnic wieńcowych \(CABG\) w trybie planowy](#) W3
PR02_PP04_S11 Standard: [Postępowanie z chorym przyjętym do Kliniki Neurochirurgii w celu leczenia operacyjnego zespołu cieśni nadgarstka](#) W3
PR03_PP05_PS01 Procedura: [Nadzór nad dokumentacją Systemu Zapewniania i Zarządzania Jakością w Pracowni Biobank-Bank Tkanek i Materiału Genetycznego Chorych na Choroby Cywilizacyjne](#) W3
PR05_IR07 Instrukcja: [Instrukcja higieny pomieszczeń szpitalnych](#) W10



PR05_IR10 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem ze świerzbem](#) W6
PR05_IR11 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem z wszawicą](#) W5
PR05_IR12 Instrukcja: [Postępowanie w przypadku wystąpienia ogniska epidemiologicznego](#) W5
PR05_IR24 Instrukcja: [Postępowanie z bielizną szpitalną](#) W8
PR05_IR27 Instrukcja: [Instrukcja mycia i dezynfekcji sprzętu w pracowniach Zakładu Radioterapii Lekarskiej](#) W6



PR05_IR31 Instrukcja: [Postępowanie z laryngoskopem](#) W6
PR05_IR32 Instrukcja: [Pobieranie materiału do badań mikrobiologicznych środowiska szpitalnego](#) W4
PR01_P02 Załącznik nr 5 [Zasady kompletowania indywidualnej dokumentacji medycznej w postaci papierowej, wytwarzanej w Klinikach / Oddziałach WIM-PIB](#) W4



PR01_P12 Procedura: [Postępowanie w razie wystąpienia wypadku lub zdarzenia potencjalnie wypadkowego w WIM -PIB, CSK MON i Szpitalu w Legionowie](#) W4
PR03_PP01_P07_IR01 Instrukcja: [Prowadzenie kontroli dawek indywidualnych](#) W3
PR05_IR26 Instrukcja: [Postępowanie w przypadku hospitalizacji pacjenta z podejrzeniem lub potwierdzeniem inwazyjnej choroby meningokokowej](#) W5
PR07_P01 Procedura: [Zarządzanie sprzętem i infrastrukturą IT w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym](#) W4
PR07_P01_IR01 Instrukcja: [Instrukcja likwidacji urządzeń informatycznych](#) W4
PR01_P13 Procedura; [Szkolenia z zakresu BHP WIM-PIB, CSK MON, Szpitalu w Legionowie](#) W4
PR02_P24 [Wypis pacjenta na żądanie albo gdy pacjent narusza porządek lub przebieg udzielania świadczeń](#) W1

Za aktualność wydruku zatwierdzonego dokumentu (tj. Standard, Procedura, Instrukcja) z AMODIT-Księga Jakości odpowiada osoba drukująca. Wydruk



**Wykład Koła
Profesjonalizm i Pasja
„Wybrane zagadnienia
farmakoekonomiki szpitalnej”**



komputerowy dokumentu zatwierdzonego powinien być opatrzony opisem „**wydruk komputerowy do użytku wewnętrznego (data wydruku)**”.

AUDYT SYSTEMU ISO, AQAP - INFORMATOR

Informujemy, że w Amodit Księga Jakości / Dokumenty ogólne / kontrola ISO został zamieszczony **Informator ISO, AQAP** zawierający podstawowe obszary weryfikacji podczas Audytu Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością WIM-PIB za zgodność z normą ISO 9001:2015 i AQAP 2110:2016.

[Informator ISO, AQAP.pdf](#)

HARMONOGRAM WIZYT WEWNĘTRZNYCH PRZED AUDYTEM ISO

Przedstawiamy **harmonogram wizyt wewnętrznych w komórkach organizacyjnych WIM-PIB**, mających na celu jak najlepsze przygotowanie do czerwcowego audytu ISO.

[Harmonogram wizyt wewnętrznych w komórkach organizacyjnych WIM-PIB.pdf](#)

PLAN AUDYTU ISO, AQAP

Przekazujemy Państwu plan audytu ISO, AQAP, który odbędzie się w WIM-PIB w dniach 5 – 6 czerwca.

[Plan audytu WIM-PIB 05-06.06.2025.pdf](#)

Wskazane Kliniki / Oddziały, przed czerwcową wizytą, otrzymają prezentacje zawierające dane oraz informacje istotne z punktu widzenia audytu, odnoszące się bezpośrednio do funkcjonowania danej komórki organizacyjnej. Materiały te będą pomocne podczas spotkań audytowych.

W przypadku pytań prosimy o kontakt z Sekcją ds. jakości tel. 261-816-313, 261-816-791.

KONSULTACJE ŻYWIENIOWE DLA PACJENTÓW

Pacjent ma prawo do konsultacji żywieniowej. Lekarz może taką konsultację zlecić przez system informatyczny AMMS.

W celu zlecenia konsultacji żywieniowej należy:

1. wejść w kartę pacjenta w AMMS (*Dane pobytu pacjenta*)
 2. następnie w zakładkę *Zlecenia*
 3. w prawym dolnym rogu kliknąć *Nowe zlecenie*
 4. z listy dostępnych zleceń wybrać: *Konsultacja żywieniowa (KONSZYW)*
 5. zaplanować konsultację
- Jest to postępowanie tożsame do zleceń innych konsultacji.

W celu potwierdzenia daty i godziny odbycia konsultacji, prosimy zadzwonić do Grupy Żywnościowej:



Warszawa: 883 377 889 lub 261 817 678
Legionowo: 885 707 684

Informacje Oddziału Techniczno-Eksploatacyjnego

PARKING WIM – SYSTEM ODCZYTU TABLIC REJESTRACYJNYCH

Od dnia **17.04.2025 r.** przy wszystkich wjazdach na teren WIM-PIB i wyjazdach z terenu został uruchomiony **system odczytu tablic rejestracyjnych** za pomocą kamer.

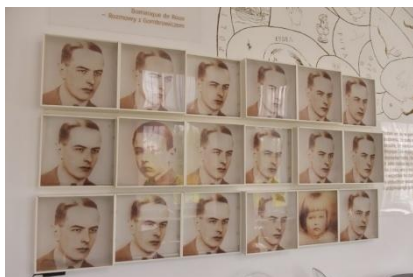
Bariera szlabanu otworzy się po **odczytaniu przez kamerę danych z tablicy rejestracyjnej** podjeżdżającego pojazdu pracownika WIM-PIB. Niezbędnym warunkiem do otwarcia bariery przez system jest posiadanie ważnej **opłaconej** zbliżeniowej karty parkingowej i **aktualnych** danych (nr rejestracyjny) uprawnionego pojazdu będącego w ewidencji Systemu Parkingowego WIM-PIB.

Najdogodniejszą i zarazem najtańszą opcją jest wykupienie abonamentu 12-sto miesięcznego w kwocie 200,00zł brutto. Wykupując ten abonament zyskujecie Państwo oszczędność w wysokości 40,00zł brutto w stosunku do opłat miesięcznych, ale przede wszystkim nie tracicie czasu co miesiąc na przedłużanie kart abonamentowych przy wyjeździe z parkingu.

W celu aktualizacji danych pojazdu należy zgłosić mailem aktualny nr rejestracyjny uprawnionego samochodu do Kierownika Parkingu (gwydra@wim.mil.pl) lub bezpośrednio do obsługi parkingu.

Więcej informacji na temat systemu odczytu tablic rejestracyjnych można uzyskać pod nr telefonu 665707492 u kierownika Grupy Parkingowej OTE Pana Grzegorza Wydry.

Muzeum Witolda Gombrowicza we Wsoli



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

MUZEUM WITOLDA GOMBROWICZA WE WSOLI

W majowy weekend udając się w kierunku Radomia warto zajrzeć do niewielkiego, ale bardzo ciekawego muzeum, jakim jest Muzeum Witolda Gombrowicza.

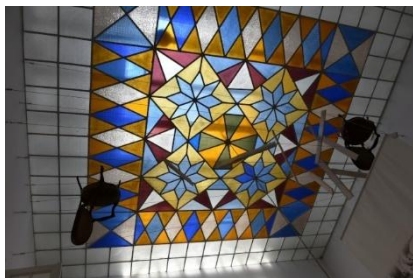
Mieści się ono w zabytkowym pałacu we Wsoli, w odległości 10 km od Radomia i 90 km od Warszawy. W pierwszej połowie XX wieku mieszkał tu wraz z żoną Aleksandrą z Pruszków i córką Tereską brat Witolda – Jerzy Gombrowicz. Pisarz przyjeżdżał do Wsoli wielokrotnie, ostatni raz w 1939 roku, niedługo przed wybuchem II wojny światowej. We wsolskim pałacu powstawał Pamiętnik z okresu dojrzewania – debiut literacki Gombrowicza oraz fragmenty słynnej powieści *Ferdydurke*. Na stałej ekspozycji zobaczyć można m.in. pióra, którymi pisał Witold Gombrowicz, jego maszynę do pisania, tekturową podkładkę, która (jak twierdził) przynosiła mu szczęście, a także tak niezwykle przedmioty jak np. nocnik, który pisarz podarował swojemu argentyńskiemu chrześniakowi, Adrianowi Russovichowi. Na nocniku znajdują się ilustracje wykonane przez Wojciecha Eichlera nawiązujące do książek Gombrowicza. W muzeum we Wsoli częstym gościem była Rita Gombrowicz, wdowa po pisarzu.

Wokół pałacyku zachowały się fragmenty parku, po którym obecnie można pospacerować. Wycieczka do Muzeum Witolda Gombrowicza to nie tylko wspaniała



okazja do przypomnienia sobie lub pogłębienia wiedzy związanej z tym z jednych najważniejszych postaci polskiej literatury ubiegłego wieku, ale również okazja na wartościowe spędzenie czasu dla całej rodziny.

Tomasz Zaborowski, Biblioteka Naukowa WIM



Coś dla ciała i ducha

KOKTAJL Z POKRZYWY- WIOSENNY DETOKS

Wiosna to raj dla miłośników tej rośliny a koktajl z pokrzywy to prawdziwy rarytas. Można ją też zastosować od sałatek po zapiekanki, ale gdy chcemy naprawdę wspomóc swój organizm warto wypić szklankę koktajlu na bazie pokrzywy

A dlaczego?

Pokrzywa zawiera sekretynę – która aktywizuje pracę trzustki oraz wpływa na produkcję żółci przez wątrobę. Ułatwia i reguluje trawienie. Likwiduje obrzęki regulując gospodarkę wodną organizmu a do tego wspomaga nerki. Ma masę antyoksydantów, więc przedłuża młodość. No i oczywiście jest bardzo krwiotwórcza. Działa zdecydowanie lepiej niż czerwone mięso. Pokrzywa ma wysoką zawartość witaminy C, K, B2, karotenu, chlorofilu oraz soli mineralnych, potasu, wapnia, żelaza, krzemu, a także ma wiele właściwości prozdrowotnych.

Coś pysznego?

Zrób sobie pokrzywowy koktajl. Potrzebujesz świeżutką młodą pokrzywę, taką od kwietnia do czerwca, nieco świeżej wody i ulubione dodatki. Zebraną pokrzywę koniecznie przelej wrzątkiem na sitku. Pozbawi ją to parzącej broni, a Tobie da komfort spożywania tej rośliny.

Koktajl z pokrzywy i soku pomarańczy

Opłukane liście rozdrabiamy blenderem z sokiem z 2 pomarańczy, odrobiną wody, szczyptą cynamonu i kardamonu.

Koktajl z pokrzywy banana i soku z cytryny

Pokrzywę blendujemy z bananem, wodą sokiem z cytryny i odrobiną imbiru.

Koktajl z pokrzywy z sokiem jabłkowym

Pokrzywę blendujemy z sokiem jabłkowym, dodajemy chia, niewielkie cząstki jabłka, posypujemy cynamonem.

Koktajl z pokrzywy i grejpfruta

Pokrzywę blendujemy ze świeżym sokiem grejpfrutowym.

Koktajl z pokrzywy banana i kiwi

Pokrzywę blendujemy z bananem i obranym kiwi.

Koktajl z pokrzywy truskawek i kiwi

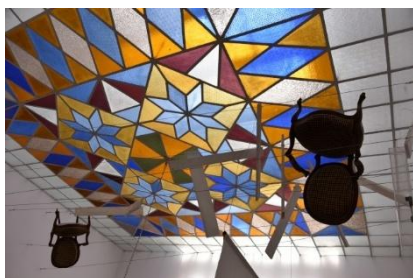
Pokrzywę blendujemy z kiwi i truskawkami.

Kącik kulinarny

BOTWINKA

Składniki:

- 3 pęczki młodej botwinki - małe



- 3 młode marchewki
- 4 młode ziemniaki - 350 g
- 1 litr bulionu warzywnego
- 4 jaja ugotowane na twardo - można pominąć
- mały pęczek koperku
- 2 łyżki masła klarowanego
- 4 łyżki śmietanki 30 %
- łyżeczka mąki pszennej
- 3 łyżki soku z cytryny
- przyprawy: pół łyżeczki soli, płaska łyżeczka cukru, 1/4 płaskiej łyżeczki pieprzu

Przygotowanie:

1. Trzy średniej wielkości młode marchewki obieramy i kroimy w cienkie plasterki. Ziemniaki obieramy i kroimy w kostkę. Do garnku wkładamy dwie łyżki masła klarowanego lub ewentualnie oleju roślinnego. Na nagrzaną olej wrzucamy warzywa i podsmażamy je w garnku bez przykrycia przez dziesięć minut.
2. W tym czasie przygotowujemy botwinę. Łodygi i liście siekamy a młode buraczki obieramy i kroimy w plasterki oraz jeszcze na pół. Wielkość kawałków zależy od tego jak duże są buraczki. Jeśli botwina była bardzo młoda, to można dodatkowo obrać i zetrzeć na tarce dwa małe lub jednego średniego buraka. Jeśli pęczek jest spory i buraczki również, to zapewne wystarczą dwa pęczki.
3. Poszatowaną botwinę z buraczkami wkładamy do garnka z podsmażonymi ziemniaczkami i marchewką. Do garnka wlewamy litr bulionu warzywnego lub drobiowego. Całość mieszamy. Garnek przykrywamy przykrywką i gotujemy botwinę na małej mocy palnika przez 20 minut.
4. Po tym czasie do botwinki dodajemy poszatowany koperek, trzy łyżki soku z cytryny lub limonki, pół łyżeczki soli, płaską łyżeczkę cukru, 1/4 płaskiej łyżeczki pieprzu. Mieszamy ponownie i doprowadzamy do wrzenia.
5. Na samym końcu wlewamy śmietankę z mąką. Cztery łyżki śmietanki 30 % mieszamy w małej miseczce z łyżeczką mąki pszennej. Mieszaninę wlewamy do botwinki najlepiej przez małe, metalowe sitko. Unikniemy w ten sposób ewentualnych grudek mąki.
6. Jajka na twardo gotujemy w dowolnym momencie szykowania zupy lub też po ugotowaniu zupy.

<https://aniagotuje.pl/przepis/botwinka>

RISOTTO ZE SZPARAGAMI

Składniki:

- 400 g ryżu
- 1 cebula
- 100 ml białego wytrawnego wina
- 1-1,2 l bulionu warzywnego
- 10-15 sztuk szparagów
- 30 g sera grana padano
- 2 łyżki masła
- skórka z jednej cytryny
- sól
- pieprz

Wykonanie:

1. Szparagi myjemy, odcinamy zdrewniałe końcówki i kroimy na mniejsze części.

Żart numeru



PRAWDÓWY SPOSÓB WAŻENIA SIĘ



2. Na głębokiej patelni rozpuszczamy czubatą łyżkę masła, dodajemy cebulę pokrojoną w drobną kostkę i podsmażamy do zeszklenia. Następnie dodajemy ryż. Smażymy przez około 2 minuty, aż ziarna staną się lekko przezroczyste. Dolewamy białe wino i odparowujemy, cały czas mieszając.
3. Zaczynamy stopniowe dolewanie bulionu – po 1-2 chochle. Następną porcję bulionu dodajemy, kiedy poprzednia niemal całkowicie odparuje. Ważne, żeby nie zapominać o częstym mieszaniu. Dzięki temu ryż będzie gotował się równomiernie, a risotto się nie przypali.
4. Po ok. 8 minutach lub gdy wykorzystamy połowę bulionu, dodajemy pokrojone szparagi i kontynuujemy dolewanie bulionu. Powtarzamy tę czynność, aż ryż będzie miękki, ale nie rozgotowany. Risotto powinno pozostać lekko lejące.
5. Na koniec dodajemy czubatą łyżkę masła i starty Grana Padano, w razie potrzeby doprawiamy solą. Dokładnie mieszamy, nakładamy na talerze, a wierzch posypujemy skórką cytryny.

<https://kukbuk.pl/przepisy/risotto-ze-szparagami/>

BROWNIE Z MALINAMI I PISTACJAMI

Składniki:

- 180 g masła
- 200 g gorzkiej czekolady
- 5 jajek
- pół szklanki wyłuskanych niesolonych pistacji
- 250 g cukru
- 80 g mąki
- szczypta soli
- 1 szklanka malin

Wykonanie:

1. W rondelku rozpuszczamy masło i czekoladę, a gdy masa stanie się jednolita, zdejmujemy go z ognia. W robocie kuchennym lekko rozbijamy jajka, łączymy z cukrem, a na koniec dodajemy mąkę i sól. Chwilę mieszamy, po czym dodajemy ostudzoną masę maślano-czekoladową.
2. Ciasto wylewamy na wyłożoną papierem do pieczenia kwadratową blachę (23 cm x 23 cm), posypujemy z wierzchu malinami i połową pistacji. Pieczemy w 190 stopniach przez 20-24 minuty – ciasto w środku musi pozostać miękkie. Gdy nieco ostygnie, wyjmujemy je z blachy, posypujemy pozostałymi pistacjami i kroimy w kostkę.

<https://kukbuk.pl/przepisy/brownie-z-malinami-i-pistacjami/>

Na wesoło

ŻART NUMERU

Kiedyś miałem wieloletniego przyjaciela z Chin. Pewnego dnia niestety ciężko zachorował. Oczywiście regularnie odwiedzałem go z szpitalu. Pamiętam jak dziś, gdy podczas jednych z odwiedzin ciągle szeptał „chyn yu yan”. Zmrużył oczy i odszedł. Pamiętałem jego słowa. Po powrocie do domu wygooglowałem znaczenie jego ostatnich słów.

Brzmiały po polsku:

„stoisz na przewodach tlenowych”

Szef: Dlaczego nie pracujesz?
Ja: Bo nie zauważyłem, że nadchodzisz



- Kochanie znów jestem w ciąży. Chciałbyś, żeby tym razem był to chłopiec czy dziewczynka?
- Tym razem chciałbym, żeby to był żart primaaprilisowy.

Jasio pracował w tartaku i pewnego dnia krajzega odcięła mu wszystkie 10 palców u rąk. Pobiegł do szpitala i mówi:

- Panie doktorze proszę mi pozszywać te palce, bo się wykrwawię.
- Co się stało? pyta lekarz
- Krajzega mi uciął wszystkie palce.
- A dlaczego pan ich nie przyniósł ze sobą? Teraz mamy takie technologie, że przszylibyśmy palce i miałby pan w 100 % sprawne dłonie.
- A czym se je miałem k...a pozbierać?



Obudził mnie w nocy dźwięk alarmu w samochodzie, wybiegłem na zewnątrz i okazało się że jakiś typ walnął w auto. Bez słowa wyjaśnienia dał mi 500 zł, zapytałem, czy jest pijany i dał mi jeszcze 200 zł.

- Starczyło na naprawę?
- Kto wie, to nie moje auto.

Jak mamy być grzeczni, skoro jak byliśmy mali, to oglądaliśmy

- Tarzana, który chodził półnago.
- Kopciuszek wracał o 12.00 w nocy.
- Pinokio kłamał.
- Aladyn był złodziejem
- Batman jeździł 320kmh.
- Królewna Śnieżka mieszkała z 7 chłopakami.
- Papaj palił fajki i miał pełno tatuaży.
- Bolek i Lolek oraz Tola, żyli w trójkącie.
- Żwirek i Muchomorek byli parą.
- Kaczor Donald chodził bez majtek
- Smerfetka była tylko jedna na wioskę!

Bieżący numer oraz wcześniejsze numery infoWIM są dostępne na stronie intranetowej WIM - [link](#)

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY - PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

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