



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

infoWIM

Lipiec 2026

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Z dniem 14 lipca 2026 r., decyzją
Ministra Obrony Narodowej,
obowiązki Komendanta Wojskowego
Instytutu Medycznego –
Państwowego Instytutu Badawczego
objęła ppłk dr n. med. Agata
Będzichowska



Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof.
Grzegorz Gielerak został odznaczony
Srebrnym Medalem za Zasługi dla
Policji



PROSTOKĄT SZPITALNEGO OKNA MIEŚCI MÓJ CAŁY ŚWIAT

Prostokąt szpitalnego okna
mieści mój cały świat,
z ptakami rankiem
wracającymi z podmiejskich sypialni,
odpoczywającymi na ciepłych kominach,
spychającymi się i broniącymi
wcześniej zajętego miejsca,
zupełnie jak ludzie,
z paradą chmur popędzanych wiatrem,
a w spokojne dni
układającymi się w górskie krajobrazy,
albo rozległy brzeg jeziora;
jeden silniejszy podmuch,
krople deszczu na szybie
i oczekiwanie słońca
Wanda Skowron, Ogród wspomnień

Od dyrekcji

PPŁK DR N. MED. AGATA BĘDZICHOWSKA POWOŁANA NA
STANOWISKO KOMENDANTA CSK MON WIM-PIB

Z dniem 14 lipca 2026 r., decyzją Ministra Obrony Narodowej, obowiązki
Komendanta Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego
Instytutu Badawczego objęła ppłk dr n. med. Agata Będzichowska.

Nowa Pani Komendant jest związana z WIM-PIB od 2012 roku. Specjalistka
w dziedzinie pediatrii i immunologii klinicznej, łączy działalność kliniczną z pracą
naukową, dydaktyczną i organizacyjną. Jest autorką licznych publikacji naukowych,
wykładowczynią akademicką oraz aktywną uczestniczką krajowych
i międzynarodowych projektów badawczych. W trakcie służby wojskowej brała udział
m.in. w organizacji pomocy medycznej dla uchodźców z Ukrainy oraz ewakuacji
obywateli polskich ze Strefy Gazy.

**Jednocześnie, po ośmiu latach pełnienia funkcji Komendanta WIM-PIB,
swoje obowiązki zakończył płk dr n. med. Artur Bachta.** Dziękujemy Panu
Pułkownikowi za wieloletnią służbę, zaangażowanie oraz wkład w rozwój Instytutu,
życząc dalszych sukcesów zawodowych i pomyślności.



Pani Komendant życzymy powodzenia w realizacji nowych obowiązków oraz wielu sukcesów w dalszym rozwoju Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.

<https://wim.mil.pl/2026/07/14/pplk-dr-n-med-agata-bedzichowska-powolana-na-stanowisko-komendanta-wim-pib/>

KATEGORIA „A” DLA WIM-PIB W EWALUACJI JEDNOSTEK NAUKOWYCH

W wyniku przeprowadzonej ewaluacji Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy **po raz czwarty uzyskał wysoką kategorię naukową A** w dyscyplinie nauk medycznych co potwierdza wysoki poziom działalności badawczej oraz konsekwentny rozwój potencjału naukowego Instytutu.

Minister Nauki podjął decyzję o przyznaniu kategorii naukowych poszczególnym dyscyplinom naukowym i artystycznym na podstawie uchwały Komisji Ewaluacji Nauki dotyczącej proponowanych kategorii naukowych. Ewaluacja obejmowała ocenę jakości działalności naukowej prowadzonej przez podmioty systemu szkolnictwa wyższego i nauki w latach 2022–2025. W wyniku przeprowadzonej ewaluacji Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy po raz czwarty z rzędu uzyskał wysoką kategorię naukową A w dyscyplinie nauk medycznych. Jest to potwierdzenie utrzymywania przez Instytut wysokiego poziomu działalności badawczej oraz konsekwentnego rozwoju potencjału naukowego.

<https://wim.mil.pl/2026/07/23/kategoria-a-dla-wim-pib-w-ewaluacji-jednostek-naukowych/>

KOLEJNE AWANSE NAUKOWE W WIM-PIB

8 lipca 2026 r., w drodze głosowania przeprowadzonego poza posiedzeniem Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego, podjęto uchwały o nadaniu kolejnych stopni naukowych pracownikom Instytutu.

Stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, w specjalności otorynolaryngologia, otrzymał dr n. med. Piotr Aleksander Rot, adiunkt Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB.

Stopień został nadany na podstawie osiągnięcia naukowego pt. „Wielowymiarowa ocena wyników rynoseptoplastyki oraz standaryzacja analizy przedoperacyjnej i technik chirurgicznych”, stanowiącego cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych.

Stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, w specjalności anestezjologia i intensywna terapia, uzyskał lek. Mateusz Gutowski, Zastępca Kierownika Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii WIM-PIB.

Rozprawa doktorska pt. „Ocena przydatności pomiarów perfuzji obwodowej i narządowej w celu przewidywania wyników leczenia i śmiertelności pacjentów z ciężką postacią COVID-19” została przygotowana w oparciu o cykl trzech oryginalnych publikacji naukowych.

Promotorem pracy był płk prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Arkadiusz Lubas, a promotorem pomocniczym dr n. med. Jakub Klimkiewicz.



**Stopień doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych
i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki
medyczne, w specjalności
otorynolaryngologia, otrzymał
dr n. med. Piotr Aleksander Rot**



Serdecznie gratulujemy obu naukowcom uzyskanych awansów naukowych i życzymy dalszych sukcesów w pracy badawczej, dydaktycznej oraz klinicznej.

WIM-PIB UZYSKAŁ CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY DLA PORADNI POZ

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy uzyskał certyfikat akredytacyjny potwierdzający spełnianie standardów jakości i bezpieczeństwa w zakresie udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.

Akredytacja została przyznana w ramach projektu „APOZ 2.0 – Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej we wdrażaniu standardów akredytacyjnych” i potwierdza wysoki poziom organizacji oraz jakości opieki świadczonej w poradniach POZ WIM-PIB w Warszawie i Legionowie. To kolejne ważne wyróżnienie dla Instytutu, będące dowodem konsekwentnie realizowanej polityki jakości oraz zaangażowania całego zespołu w zapewnienie pacjentom bezpiecznej i profesjonalnej opieki. Dziękujemy wszystkim pracownikom za wkład w osiągnięcie tego sukcesu. To wspólne osiągnięcie, które potwierdza najwyższe standardy pracy WIM-PIB.

<https://wim.mil.pl/2026/06/30/wim-pib-uzyskal-certyfikat-akredytacyjny-dla-poradni-poz/>

POLECAMY NOWE WYDANIE „LEKARZA WOJSKOWEGO”

Szanowni Państwo!

Współczesna medycyna rozwija się bardzo dynamicznie. Pojawiają się nowe metody leczenia, nowe wyzwania zdrowotne oraz sytuacje wymagające współpracy wielu środowisk.

Szczególnie cenne jest dla nas to, że publikowane prace powstają dzięki współdziałaniu przedstawicieli różnych ośrodków naukowych i klinicznych. Różnorodność perspektyw stanowi jedną z największych wartości współczesnej nauki i pozwala budować rozwiązania odpowiadające realnym potrzebom pacjentów oraz systemu ochrony zdrowia.

W drugim tegorocznym numerze „Lekarza Wojskowego” znalazły się prace dotyczące nowych możliwości terapeutycznych, takich jak zastosowanie osocza bogatopłytkowego w chirurgii stomatologicznej oraz współczesne kierunki leczenia chorób nowotworowych. Autorzy poruszają także problemy związane z mikrobiomem dziecięcym, zakażeniami szpitalnymi, chorobami układu sercowo-naczyniowego oraz wpływem aktywności fizycznej na funkcje poznawcze osób starszych.

Istotne miejsce w numerze zajmują również zagadnienia związane z medycyną wojskową i bezpieczeństwem zdrowotnym. Przedstawiamy opracowania dotyczące wpływu służby wojskowej w warunkach ekstremalnych na zdrowie żołnierzy, współpracy cywilno-wojskowej podczas zdarzeń masowych oraz konsekwencji zdrowotnych współczesnych konfliktów zbrojnych. Są to tematy, które w obecnej rzeczywistości nabierają szczególnie znaczenia.

Dziękuję Autorom za zaufanie i powierzenie wyników swoich prac naszemu czasopismu, Recenzentom za ich zaangażowanie oraz Czytelnikom za stałą obecność i współtworzenie środowiska „Lekarza Wojskowego”.

Życzę Państwu inspirującej lektury oraz chwili wytchnienia od codziennych obowiązków podczas letniego odpoczynku.

prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki,

Redaktor Naczelny czasopisma „Lekarz Wojskowy”

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



Stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, w specjalności anestezjologia i intensywna terapia, uzyskał lek. Mateusz Gutowski



ZMIANA KIEROWNICTWA APTEKI ZAKŁADOWEJ WIM-PIB

Z dniem 1 sierpnia 2026 r. nastąpi zmiana w kierownictwie Apteki Zakładowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.

Stanowisko Kierownika Apteki Zakładowej obejmie mgr farm. Anna Piotrowska-Wróbel, związana z WIM-PIB od 2018 roku. Swoją drogę zawodową w Instytucie rozpoczęła jako farmaceuta, następnie kierowała Sekcją Leków Gotowych, pełniła funkcję Zastępcy Kierownika Apteki. Jest specjalistką w dziedzinie farmacji aptecznej oraz absolwentką studiów podyplomowych z zakresu zamówień publicznych i zarządzania antybiotykoterapią (antibiotic stewardship).

Funkcję Zastępcy Kierownika Apteki Zakładowej obejmie mgr farm. Paweł Peterson, który dołączył do zespołu WIM-PIB w 2023 roku. Doświadczenie zdobywał w Sekcji Apteki Zakładowej Szpitala w Legionowie. Jest specjalistą w dziedzinie farmacji aptecznej.

Jednocześnie składamy serdeczne podziękowania płk. mgr. farm. Sławomirowi Waryszakowi za wieloletnią pracę na rzecz Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego, zaangażowanie w rozwój Apteki Zakładowej oraz profesjonalizm i oddanie w realizacji powierzonych obowiązków.

Nowemu kierownictwu Apteki Zakładowej życzymy wielu sukcesów zawodowych, satysfakcji z realizacji nowych wyzwań oraz dalszego dynamicznego rozwoju kierowanej jednostki.

NOWOCZESNA AUTOMATYZACJA W APTECE WIM-PIB

Apteka Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego wykorzystuje zaawansowane rozwiązania technologiczne, które zwiększają bezpieczeństwo farmakoterapii, usprawniają organizację pracy oraz wspierają personel w codziennych obowiązkach.

Jednym z nich jest **robot apteczny BD Rowa™ Vmax**, który automatyzuje proces przyjmowania dostaw, magazynowania i wydawania leków. System zapewnia bieżącą kontrolę stanów magazynowych, integrację z systemem AMMS oraz możliwość przechowywania nawet 30 tysięcy opakowań leków. Inteligentne zarządzanie przestrzenią magazynową usprawnia realizację zamówień z oddziałów szpitalnych, upraszcza proces inwentaryzacji i pozwala farmaceutom skoncentrować się na zadaniach wymagających specjalistycznej wiedzy. Robot wyposażony jest również w moduł chłodniczy do przechowywania leków wymagających temperatury 2–8°C oraz automatyczny system czyszczenia półek.

Równie istotnym elementem wyposażenia jest **Apotheca Chemo** – zrobotyzowany system do przygotowywania leków cytotoksycznych. Urządzenie pracuje w zamkniętym, aseptycznym środowisku, zapewniając pełną identyfikowalność procesu przygotowania każdego leku oraz znacząco ograniczając ryzyko błędów. System zwiększa bezpieczeństwo zarówno personelu, jak i pacjentów, a jego wydajność pozwala na przygotowanie nawet **30 preparatów w ciągu godziny**. Wykorzystanie nowoczesnych technologii w Aptece WIM-PIB stanowi kolejny krok w kierunku podnoszenia jakości, bezpieczeństwa i efektywności opieki farmaceutycznej realizowanej na rzecz pacjentów Instytutu.



PRZYPOMINAMY – WEŹ UDZIAŁ W BADANIU DOTYCZĄCYM WYKORZYSTANIA AI

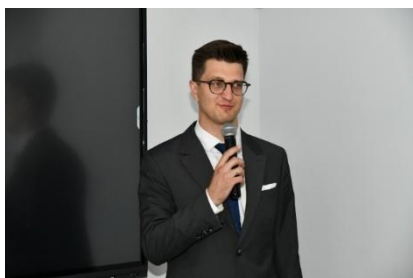
Przypominamy o możliwości udziału w krótkiej, anonimowej ankiecie dotyczącej wykorzystania narzędzi sztucznej inteligencji (AI) w codziennej pracy zawodowej.

Badanie prowadzi lek. Dominika Zawadka-Modras z Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB w ramach realizowanej pracy naukowej.

Do udziału zapraszamy wszystkich pracowników sektora medycznego – lekarzy, pielęgniarki, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych, studentów kierunków medycznych oraz pracowników administracyjnych i technicznych. Wypełnienie ankiety zajmuje zaledwie 3–5 minut, a uzyskane odpowiedzi posłużą do opracowania rekomendacji dotyczących rozwoju i wykorzystania AI w ochronie zdrowia.

Link do ankiety: <https://ankiety.wim.mil.pl/s/65358/ZDRokteP>

Dziękujemy za poświęcony czas i zachęcamy do udziału w badaniu. Więcej informacji znajduje się na stronie internetowej WIM-PIB.



ZAMKNIĘCIE BRAMY OD UL. GARWOLIŃSKIEJ

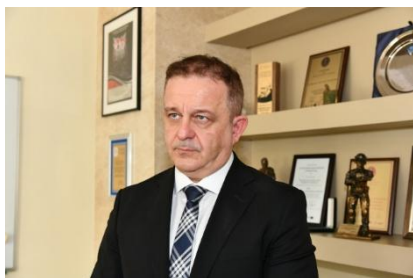
Informujemy, że w związku z realizacją zadania inwestycyjnego pn. „**Przebudowa i rozbudowa Prosektorium w budynku nr 7**” oraz koniecznością wymiany sieci wodno-kanalizacyjnej, **w dniach od 3 do 23 sierpnia 2026 r. wyłączony z użytkowania będzie wjazd** na teren Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego od strony **ul. Garwolińskiej i wyjazd**.

Prosimy o korzystanie z dwóch pozostałych wjazdów na teren Instytutu. Przepraszamy za wszelkie utrudnienia i dziękujemy za wyrozumiałość.

[Teren WIM zamknięcie bramy Garwolińska mapka.pdf](#)



1 lipca 2026 r. Dyrektor WIM-PIB, gen. broni prof. Grzegorz Gielerak, powołał i awansował prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Lisika na stanowisko profesora w zespole pracowników naukowych i badawczo-technicznych oraz powierzył mu obowiązki kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii



OFERTY PRACY

Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi **ofertami pracy** na stronie internetowej w zakładce Biuletyn Informacji Publicznej.

<https://wojskowyinstytutmedyczny.bip.gov.pl>

NOWE CZYTNIKI RCP W WIM-PIB

Zostały zainstalowane **dodatkowe czytniki Rejestracji Czasu Pracy (RCP)** w następujących lokalizacjach:

- **przy wejściu głównym do budynku nr 35 (Poradnie),**
- **w budynku F – na korytarzu przy szatniach na parterze.**

Nowe czytniki są już dostępne do użytkowania.



Minione wydarzenia

WSPÓLNY PROJEKT UW I WIM-PIB ZAPREZENTOWANY PODCZAS KONFERENCJI EAN 2026

Podczas tegorocznej konferencji European Academy of Neurology (EAN) 2026 zaprezentowano poster naukowy pt. „Effect of ofatumumab on brain atrophy and its association with clinical outcomes in relapsing-remitting multiple sclerosis”.

Praca powstała w ramach współpracy Uniwersytetu Warszawskiego oraz Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego (WIM-PIB) i stanowi jeden z rezultatów wspólnie realizowanego projektu badawczego dotyczącego wykorzystania uczenia maszynowego i sieci neuronowych w analizie stopnia oraz wzorca atrofii mózgu u pacjentów z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego (RRMS).

Celem projektu jest rozwój nowoczesnych metod analizy danych klinicznych i neuroobrazowych, które mogą wspierać lepsze zrozumienie przebiegu choroby oraz zależności między zmianami strukturalnymi w mózgu a wynikami klinicznymi pacjentów.

Zaprezentowane badanie koncentrowało się na ocenie wpływu leczenia ofatumumabem na atrofię mózgu oraz analizie jej związku z wynikami klinicznymi u pacjentów z RRMS. Praca łączy perspektywę kliniczną, neurologiczną i neuroobrazową z metodami analizy danych rozwijanymi w ramach interdyscyplinarnej współpracy obu instytucji.

Autorzy pracy: Aleksandra Pogoda-Wesołowska, Ignacy Stachura, Sebastian Górka, Emil Gągała, Jakub Brzostowski, Piotr Szukało, Marta Kania-Pudło, Joanna Micek, Józef Ginter oraz Adam Stępień.

Prezentacja wyników podczas EAN 2026 stanowi kolejny etap współpracy naukowców UW i WIM-PIB na styku neurologii, neuroobrazowania oraz nowoczesnych metod sztucznej inteligencji i analizy danych.

<https://wim.mil.pl/2026/07/23/wspolny-projekt-uw-i-wim-pib-zaprezentowany-podczas-konferencji-ean-2026/>



Z dniem 1 sierpnia 2026 r. nastąpi zmiana w kierownictwie Apteki Zakładowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego

Stanowisko Kierownika Apteki Zakładowej obejmie mgr farm. Anna Piotrowska-Wróbel



Funkcję Zastępcy Kierownika Apteki Zakładowej obejmie mgr farm. Paweł Peterson



WIM-PIB NA ŚWIATOWYM KONGRESIE CHIRURGII PLASTYCZNEJ TWARZY

Przedstawiciele WIM-PIB – **dr n. med. Marcin Jadczak** oraz **dr n. med. Sandra Krzywdzińska** – aktywnie uczestniczyli w Światowym Kongresie Chirurgii Plastycznej Twarzy oraz 49. Dorocznym Spotkaniu European Academy of Facial Plastic Surgery (EAFPS), które odbyły się w Portugalii.

Podczas kongresu zaprezentowali wyniki swojej pracy naukowej poświęconej nowoczesnym technikom rynoplastyki, reprezentując WIM-PIB w gronie światowych ekspertów. Dodatkowo dr Marcin Jadczak pełnił funkcję egzaminatora Europejskiej Akademii Chirurgii Plastycznej Twarzy. Gratulujemy i zachęcamy do zapoznania się z pełną relacją na stronie internetowej WIM-PIB.

<https://wim.mil.pl/2026/07/08/przedstawiciele-wim-pib-na-swiatowym-kongresie-chirurgii-plastycznej-twarzy-w-portugalii/>



Najbliższe wydarzenia

PRZEDSTAWICIELE US ARMY Z WIZYTĄ W WIM-PIB

W dniu 5 sierpnia 2026 r. **Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy będzie gościł przedstawicieli US Army.** Wizyta będzie okazją do zaprezentowania potencjału klinicznego, naukowego i szkoleniowego Instytutu oraz wymiany doświadczeń w obszarze medycyny wojskowej.

Spotkanie rozpocznie się od wystąpień Dyrektora WIM-PIB gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gieleraka oraz Komendant CSK MON WIM ppłk dr n. med. Agaty Będzichowskiej, która przedstawi dorobek Instytutu. Goście obejrzą również film prezentujący działalność WIM-PIB.

W programie przewidziano także prezentacje wybranych jednostek klinicznych, obejmujące działalność Kliniki Traumatologii i Ortopedii, Klinicznego Oddziału Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Zakładu Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii oraz Oddziału Medycyny Pola Walki.

Zwieńczeniem wizyty będzie zwiedzanie wybranych jednostek WIM-PIB, w tym Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Oddziałem Intensywnej Terapii, Klinicznego Oddziału Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej oraz Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych.

Wizyta przedstawicieli US Army stanowi kolejny krok w rozwijaniu międzynarodowej współpracy oraz wymianie wiedzy i doświadczeń w zakresie nowoczesnej medycyny wojskowej, medycyny urazowej i zabezpieczenia medycznego działań operacyjnych.

Nasze sukcesy

DYREKTOR WIM-PIB ODZNACZONY SREBRNYM MEDALEM ZA ZASŁUGI DLA POLICJI

Gen. broni prof. Grzegorz Gielerak został odznaczony Srebrnym Medalem za Zasługi dla Policji. Odznaczenie jest wyrazem uznania dla wieloletniej współpracy Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego z Policją oraz zaangażowania Dyrektora WIM-PIB w działania na rzecz bezpieczeństwa publicznego, rozwoju medycyny oraz wspólnych inicjatyw służących ochronie zdrowia i życia funkcjonariuszy oraz obywateli.

Uroczystość wręczenia odznaczeń odbyła się 28 lipca 2026 r. Medal został wręczony przez Sekretarza Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Czesława Mrocza oraz Komendanta Głównego Policji nadinsp. Marka Boronia. Srebrny Medal za Zasługi dla Policji jest odznaczeniem nadawanym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych osobom, które w sposób szczególnie przyczyniły się do realizacji ustawowych zadań Policji. Przyznawany jest za wybitne zasługi na rzecz formacji, a także za rozwój współpracy polskiej Policji z policjami innych państw. Przyznane odznaczenie stanowi wyraz uznania dla wieloletniej współpracy Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego z Policją oraz zaangażowania Dyrektora WIM-PIB w działania na rzecz bezpieczeństwa publicznego, rozwoju medycyny oraz wspólnych inicjatyw służących ochronie zdrowia i życia funkcjonariuszy oraz obywateli.

Panu Dyrektorowi składamy serdeczne gratulacje z okazji otrzymania tego prestiżowego odznaczenia.



Nowoczesna automatyzacja w Aptece Zakładowej WIM-PIB

Jednym z nowoczesnych rozwiązań jest robot apteczny BD Rowa™ Vmax, który automatyzuje proces przyjmowania dostaw, magazynowania i wydawania leków. Równie istotnym elementem wyposażenia jest Apotheca Chemo – zrobotyzowany system do przygotowywania leków cytotoksycznych



<https://wim.mil.pl/2026/07/28/dyrektor-wim-pib-odznaczony-medalem-za-zaslugi-dla-policji/>

PIERWSZE ZABIEGI Z WYKORZYSTANIEM ROBOTA ROBOTOL W WIM-PIB

W Klinice Otolaryngologii wykonano pierwsze zabiegi z wykorzystaniem systemu robotycznego RobOtol, przeznaczonego do wspomagania precyzyjnych operacji ucha środkowego i wewnętrznego. **Pierwsze zabiegi przeprowadziła dr n. med. i n. o zdrowiu Marta Kwiatkowska pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. Dariusza Jurkiewicza.**

Wdrożenie nowoczesnego systemu robotycznego to kolejny krok w rozwoju innowacyjnych metod leczenia w WIM-PIB. Technologia RobOtol zwiększa precyzję najbardziej wymagających etapów operacji i wspiera chirurgów w wykonywaniu zabiegów zgodnych z najwyższymi światowymi standardami, co przekłada się na większe bezpieczeństwo i komfort pacjentów. Zachęcamy do zapoznania się z pełną relacją na stronie internetowej WIM-PIB.

<https://wim.mil.pl/2026/07/02/pierwsze-zabiegi-z-wykorzystaniem-robota-robotol-w-klinice-otolaryngologii-wim-pib/>

PROF. PIOTR RZEPECKI DOŁĄCZYŁ DO RADY ROZWOJU STOWARZYSZENIA KIERUNEK ZDROWIE

Prof. Piotr Rzepecki, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM-PIB, został członkiem Rady Rozwoju Działalności Charytatywnej i Wolontariatu Stowarzyszenia Kierunek Zdrowie.

Rada skupia ekspertów wspierających rozwój inicjatyw charytatywnych, wolontariatu oraz współpracy pomiędzy środowiskiem medycznym, pacjenckim i społecznym. Podczas spotkania rozmawiano również o działalności wolontariuszy wspierających pacjentów hematologicznych oraz o przygotowaniach do konferencji [MedUpdate'26](#), która odbędzie się 10 października 2026 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym. Wydarzenie po raz kolejny podkreśli znaczenie współpracy, empatii i zaangażowania w budowaniu nowoczesnej opieki nad pacjentem.

Więcej informacji na stronie www Instytutu:

<https://wim.mil.pl/2026/07/14/prof-piotr-rzepecki-w-radzie-rozwoju-dzialalnosci-charytatywnej-i-wolontariatu-stowarzyszenia-kierunek-zdrowie/>

Nasza rozmowa

WOJSKOWA SŁUŻBA ZDROWIA PRZEGRYWA Z RYNKIEM CYWILNYM. "PROBLEMEM NIE TYLKO PŁACE"

Wojskowa służba zdrowia przegrywa z rynkiem cywilnym, a największym problemem lekarzy nie są zarobki, lecz niemożność wykonywania zawodu – mówi ppłk dr n. med. Agata Będzichowska, nowa komendantka WIM-PIB. Ostrzega, że bez głębokich reform wojsko straci kolejnych specjalistów.

Ppłk dr n. med. Agata Będzichowska od połowy lipca kieruje **Centralnym Szpitalem Klinicznym MON Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego**. Z placówką związana jest od 2012 roku -



przeszła drogę od lekarza stażysty do komendanta jednego z najważniejszych szpitali wojskowych w Polsce.

Jest specjalistką pediatrii i immunologii klinicznej, uczestniczyła m.in. w ewakuacji Polaków ze Strefy Gazy, kierowała Centrum Pomocy Medycznej dla uchodźców z Ukrainy oraz brała udział w działaniach po ubiegłorocznej powodzi. W rozmowie z PAP opowiedziała o kondycji wojskowej służby zdrowia, brakach kadrowych i zmianach, bez których - jak oceniła - nie uda się zatrzymać lekarzy w mundurach.

PAP: W połowie lipca objęła pani stanowisko komendanta Centralnego Szpitala Klinicznego MON Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego. Jakie są pani priorytety na pierwsze sto dni kierowania jedną z najważniejszych placówek medycznych w kraju?

Agata Będzichowska: Przede wszystkim chcę utrzymać to, co przez lata udało się zbudować. WIM rozwijał się według bardzo przemyślanej strategii stworzonej przez gen. Grzegorza Gieleraka i moim celem jest jej kontynuacja. Jednocześnie chciałabym położyć większy nacisk na wzmacnianie etosu lekarza wojskowego.

Równolegle chcemy realizować bardzo ambitną strategię rozwoju WIM na lata 2026-2029. Obejmuje ona zarówno rozbudowę infrastruktury, jak i dalszy rozwój wysokospecjalistycznych ośrodków leczenia. Liczymy na pozyskanie środków m.in. z programu SAFE oraz z Krajowego Planu Odbudowy.

Nie chodzi wyłącznie o nowe budynki. Chcemy rozwijać model opieki skoncentrowanej wokół konkretnych schorzeń. Funkcjonuje już ośrodek leczenia raka prostaty, planujemy utworzenie dużego centrum leczenia raka płuca. Powstanie również nowoczesny Szpitalny Oddział Ratunkowy zaprojektowany zgodnie z koncepcją dual use. W czasie pokoju będzie służył pacjentom, natomiast w sytuacji kryzysowej lub wojny będzie mógł pełnić funkcję podziemnego zaplecza operacyjnego i schronowego.

PAP: Od wielu lat dyrektorem WIM-PIB jest gen. Grzegorz Gielerak. Jak wyobraża sobie pani współpracę z tak silną osobowością? Nie obawia się pani, że nadal będzie pani postrzegana przez pryzmat takiego szefa?

A.B.: Wręcz przeciwnie. Od początku otrzymałam od pana generała ogromne wsparcie. Zostałam przedstawiona jako jego prawa ręka i rzeczywiście tak się czuję. Jestem dziś w tym miejscu w dużej mierze dzięki niemu.

To on stworzył mi możliwość zdobywania kolejnych kompetencji, zachęcał do rozwoju, pozwalał się szkolić i zaufał mi na tyle, by powierzyć kierowanie szpitalem. Dzisiaj mogę korzystać z jego doświadczenia, ale jednocześnie mam przestrzeń do podejmowania własnych decyzji.

PAP: Jest pani pierwszą kobietą na stanowisku komendanta Centralnego Szpitala Klinicznego MON. Czy odbiera pani swoją nominację również jako sygnał zmian zachodzących w wojskowej służbie zdrowia?

A.B.: Myślę, że te zmiany po prostu już się dokonują. Medycyna od dawna przestała być zawodem zdominowanym przez mężczyzn, a ten proces obejmuje również medycynę wojskową. Obecnie kobiety stanowią już około 40 proc. lekarzy wojskowych. Równocześnie rośnie liczba kobiet pełniących służbę w Siłach Zbrojnych RP. W tej sytuacji nie powinno nikogo dziwić, że kobieta kieruje wojskowym szpitalem. Chciałabym, aby oceniano mnie nie przez pryzmat płci czy specjalizacji, ale kompetencji menedżerskich i dowódczych.

PAP: Jest pani pediatrą i immunologiem klinicznym. Zdarza się pani słyszeć, że to niezbyt "wojskowe" specjalizacje?

A.B.: Oczywiście. Zwłaszcza starsi koledzy czasem mi to wypominają. Tyle że patrzę wyłącznie na nazwę specjalizacji, a nie na całe moje doświadczenie zawodowe. Poza pediatrią jestem również immunologiem klinicznym i przyjmuję także dorosłych pacjentów. Przez wiele lat służyłam w jednostce wojskowej. Jeździłam z żołnierzami



na poligony, zabezpieczałam ich pod względem medycznym, zajmowałam się urazami, infekcjami i wszystkim, z czym lekarz wojskowy spotyka się na co dzień. W armiach zachodnich państw NATO nikogo nie dziwi, że szpitalem wojskowym kieruje pediatra, okulista czy nawet pielęgniarka. O tym powinny decydować zdolności przywódcze, a nie specjalizacja.

PAP: Brała pani udział w ewakuacji Polaków ze Strefy Gazy, pracowała w Centrum Pomocy Medycznej dla uchodźców z Ukrainy, uczestniczyła również w działaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi. Jak takie doświadczenia wpływają na sposób zarządzania szpitalem?

A.B.: Przede wszystkim uczą organizacji pracy w sytuacjach, w których nie ma czasu na długie analizy. Trzeba szybko podejmować decyzje, przewidywać zagrożenia i umieć współpracować z wieloma instytucjami jednocześnie.

Dzięki tym doświadczeniom wiem także, jakie problemy pojawiają się podczas dużych operacji humanitarnych czy kryzysowych i gdzie najczęściej zawodzą procedury. To bardzo cenna wiedza.

WIM z racji swojej pozycji zawsze będzie uczestniczył w podobnych przedsięwzięciach. Chcemy nadal angażować się w działania humanitarne i pomocowe, a jednocześnie wykorzystywać doświadczenia zdobyte podczas wcześniejszych misji do doskonalenia procedur na przyszłość.

PAP: Niedawno opublikowany raport WIM dotyczący wojskowej służby zdrowia pokazuje, że obsadzonych jest zaledwie 59 proc. etatów lekarskich. Innymi słowy - ponad cztery na dziesięć stanowisk pozostają nieobsadzone. Jak bardzo odczuwalny jest ten kryzys?

A.B.: Jest bardzo poważny. Brakuje właściwie lekarzy wszystkich specjalności, choć z punktu widzenia wojska najbardziej dotkliwe są niedobory anestezjologów, chirurgów i ortopedów. To właśnie te specjalizacje mają kluczowe znaczenie zarówno podczas zabezpieczenia działań wojskowych, jak i w sytuacjach kryzysowych.

Oczywiście służba wojskowa daje coś, czego nie da się przeliczyć na pieniądze - poczucie misji, etos, możliwość służenia państwu. Tylko że dziś to już nie wystarcza, by zatrzymać ludzi.

PAP: W raporcie zwraca uwagę coś jeszcze. Wynika z niego, że dla lekarzy wojskowych większym problemem niż wynagrodzenie są ograniczenia w wykonywaniu zawodu.

A.B.: I to jest sedno sprawy. Największą frustrację powoduje nie tyle wysokość uposażenia, ile to, że lekarz wojskowy często nie może wykonywać pracy, do której przygotowywał się przez wiele lat.

Po ukończeniu studiów i specjalizacji wraca do jednostki wojskowej, gdzie zamiast leczyć żołnierzy bardzo często zajmuje się administracją. Prowadzi ewidencję sprzętu, sprawdza terminy ważności leków, przygotowuje zestawienia, wypełniając tabelki w Excelu, odpowiada na pisma. Natomiast nie ma prawa do tego, żeby chociażby wypisać receptę czy w godzinach służby normalnie przyjmować pacjentów. To właśnie ten paradoks powoduje największe rozczarowanie.

PAP: Trudno uwierzyć, że lekarz wojskowy nie może nawet wystawić recepty.

A.B.: Tak wygląda obecny system. Kiedyś przy jednostkach funkcjonowały ambulatoria mające kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dziś takich miejsc praktycznie nie ma. Lekarz wojskowy świadczy wyłącznie pomoc doraźną.

Nie może wystawić recepty, zwolnienia lekarskiego ani prowadzić normalnego procesu leczenia, choć przecież posiada wszystkie wymagane kwalifikacje.

To oznacza, że jego kompetencje z czasem zaczynają się dezaktualizować, jeśli nie podejmuje dodatkowej pracy poza wojskiem.



**Przedstawiciele WIM-PIB
dr n. med. Marcin Jadczyk oraz
dr n. med. Sandra Krzywdzińska
aktywnie uczestniczyli w Światowym
Kongresie Chirurgii Plastycznej
Twarzy oraz 49. Dorocznym
Spotkaniu European Academy of
Facial Plastic Surgery (EAFPS), które
odbyły się w Portugalii**



PAP: Czyli żeby utrzymać kwalifikacje, lekarze muszą dorabiać po godzinach?

A.B.: Dokładnie tak. Mogą pracować poza wojskiem, ale odbywa się to po służbie, najczęściej kosztem czasu przeznaczanego na odpoczynek. Muszą również zachować wymagane przerwy między dyżurem cywilnym a rozpoczęciem służby wojskowej. To rozwiązanie, powiem łagodnie, dalekie od ideału: państwo inwestuje ogromne środki w wykształcenie lekarza wojskowego, a później zmusza go do podtrzymywania kompetencji poza systemem, któremu ma służyć.

PAP: Nic dziwnego, że część absolwentów Kolegium Wojskowo-Lekarskiego rezygnuje ze służby.

A.B.: Tak pokazują dane. Między jedną czwartą a nawet 40 proc. absolwentów albo w ogóle nie rozpoczyna służby, albo odchodzi z niej bardzo szybko. Nawet obowiązek zwrotu kosztów studiów ich nie zatrzymuje.

Młodzi lekarze kalkulują, że i tak bardziej opłaca im się przejść do sektora cywilnego. Tam nie tylko zarobią więcej, ale przede wszystkim będą mogli wykonywać zawód zgodnie ze swoimi kwalifikacjami.

PAP: Co należałoby zmienić w pierwszej kolejności?

A.B.: Przede wszystkim umożliwić lekarzom wojskowym wykonywanie zawodu również w godzinach służby. Idealnym rozwiązaniem byłoby przeznaczenie części czasu pracy – powiedzmy dwóch lub trzech dni w tygodniu – na działalność kliniczną w szpitalach wojskowych. Dzięki temu lekarz utrzymywałby kompetencje, leczyl pacjentów, a jednocześnie pozostawał żołnierzem i realizował swoje obowiązki wobec armii. To rozwiązanie przyniosłoby korzyść wszystkim: wojsku, lekarzom i pacjentom.

PAP: Ministerstwo Obrony Narodowej zapowiada dalsze zwiększanie liczebności armii. Tymczasem już dziś na jednego lekarza wojskowego przypada około 260 żołnierzy, podczas gdy standardy NATO mówią o jednym lekarzu na stu żołnierzy. Czy bez głębokich reform wojskowa służba zdrowia nie dozna czasem paraliżu?

A.B.: Paraliż już jest. Teraz trzeba go zlikwidować.

Dlatego tak duże nadzieje wiążemy z reaktywacją Wojskowej Akademii Medycznej. To bardzo ważny krok, ale sam w sobie nie rozwiąże problemu.

Kształcenie przeddyplomowe funkcjonuje dziś całkiem dobrze. Kolegium Wojskowo-Lekarskie kończy rocznie około dwustu przyszłych lekarzy wojskowych. Problem polega na tym, że później nie potrafimy ich zatrzymać w służbie.

Dlatego potrzebujemy jednocześnie reformy systemu kształcenia podyplomowego i samej służby wojskowej. Dopiero wtedy będziemy mogli skutecznie pozyskiwać lekarzy i zatrzymywać ich na lata.

PAP: Jednym z proponowanych rozwiązań są obowiązkowe rotacje lekarzy z jednostek liniowych do szpitali wojskowych i centrów urazowych. Nie obawia się pani, że zakłóci to pracę szpitala?

A.B.: Nie. To jeden z najważniejszych elementów przygotowania państwa do sytuacji kryzysowych.

Lekarz wojskowy powinien regularnie ćwiczyć medycynę pola walki i stale doskonalić swoje umiejętności kliniczne. Doświadczenia wojny w Ukrainie pokazały bardzo wyraźnie, że w nowoczesnych konfliktach liczą się nie tylko procedury wojskowe, ale przede wszystkim praktyczne kompetencje medyczne zdobywane na co dzień przy pacjentach. Dlatego uważam, że takie rotacje są niezbędne.

WIM zatrudnia około pięciu tysięcy pracowników. Jesteśmy w stanie zorganizować szkolenia w taki sposób, aby nie odbiło się to na bezpieczeństwie pacjentów ani na bieżącej działalności szpitala.

PAP: Raport zwraca uwagę również na problem naukowców w mundurach. Lekarze wojskowi uczestniczący w projektach badawczych nie mogą



W Klinice Otolaryngologii wykonano pierwsze zabiegi z wykorzystaniem systemu robotycznego RobOtol, przeznaczonego do wspomagania precyzyjnych operacji ucha środkowego i wewnętrznego. Pierwsze zabiegi przeprowadziła dr n. med. i n. o zdrowiu Marta Kwiatkowska pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. Dariusza Jurkiewicza



otrzymywać wynagrodzenia porównywalnego z kolegami zatrudnionymi na stanowiskach cywilnych. To nie utrudnia budowania nowoczesnego instytutu badawczego?

A.B.: To kolejny problem, który od lat sygnalizujemy, ale ponieważ środowisko lekarzy wojskowych jest stosunkowo niewielkie, nasz głos nie zawsze jest dostatecznie słyszalny.

Sama jestem naukowcem i sama odczuwam skutki tych przepisów. Pracuję przy projektach badawczych razem z koleżankami zatrudnionymi jako pracownicy cywilni. Wykonujemy tę samą pracę, ale one otrzymują rynkowe wynagrodzenie za udział w projektach, natomiast ja zdobywam przede wszystkim dorobek naukowy i punkty ministerialne. Trudno uznać taki system za sprawiedliwy.

Jeżeli chcemy budować instytut badawczy konkurujący z najlepszymi ośrodkami NATO, musimy stworzyć naukowcom wojskowym warunki porównywalne z tymi, które mają ich cywilni koledzy.

PAP: Słuchając o tak kuriozalnych historiach, muszę zadać pytanie o sytuację w psychiatrii wojskowej. W czynnej służbie w całym kraju jest zaledwie trzynastu specjalistów. To może stąd te problemy?

A.B.: Być może. Ale mówiąc poważnie - celem całego systemu wojskowej służby zdrowia jest przygotowanie państwa do działania w sytuacji zagrożenia. Nie da się tego zrobić, dysponując tak ograniczonymi zasobami kadrowymi. Obecny potencjał jest niewystarczający i musimy go odbudować.

PAP: W raporcie pojawia się także propozycja stworzenia przejrzystej, wieloletniej ścieżki kariery lekarza wojskowego. Dlaczego jest ona tak ważna?

A.B.: Bo dziś właściwie jej nie ma. Lekarz kończy studia, odbywa specjalizację, zdobywa pełne kompetencje i... właśnie wtedy bardzo często trafia do jednostki, w której nie może z nich korzystać. To moment krytyczny.

Nasza propozycja zakłada zupełnie inny model. Najpierw intensywne szkolenie wojskowe i specjalizacyjne, następnie możliwość dalszego rozwoju klinicznego w szpitalach wojskowych, później obejmowanie stanowisk dowódczych, działalność dydaktyczna albo naukowa. Lekarz powinien wiedzieć, jak może wyglądać jego kariera za pięć, dziesięć czy dwadzieścia lat.

To daje poczucie stabilności i sprawia, że warto wiązać swoją przyszłość z wojskiem.

PAP: Można odnieść wrażenie, że dziś wielu lekarzy po prostu dochodzi do ściany - siedzą w jednostkach, gdzie de facto nie wykonują zawodu, zarabiają marnie i wiedzą, że nic już ich nie czeka. Z takiego poczucia beznadziei można się zapisać na śmierć.

A.B.: Tak właśnie jest. Człowiek zdobywa specjalizację, osiąga pełnię swoich kompetencji, a później trafia do miejsca, w którym nie może ich wykorzystywać.

To nie jest problem pojedynczych osób. To problem całego systemu, który powoduje utratę najlepiej wyszkolonych specjalistów właśnie wtedy, kiedy są najbardziej potrzebni.

PAP: Powiedziała pani na początku naszej rozmowy, że jednym z pani celów jest odbudowa prestiżu lekarza wojskowego. Co sprawiło, że ten prestiż przez lata osłabł?

A.B.: To efekt wielu decyzji podejmowanych przez lata. Moim zdaniem były to przede wszystkim błędne decyzje polityczne, które stopniowo odbierały lekarzowi wojskowemu kolejne kompetencje.

Punktem zwrotnym było rozwiązanie w 2002 roku Wojskowej Akademii Medycznej. Wtedy zakładano, że w razie potrzeby wystarczy pozyskać lekarzy z sektora cywilnego i po krótkim przeszkoleniu włączyć ich do systemu wojskowego.



Taki model się nie sprawdził. Lekarzy cywilnych nie udało się pozyskać w oczekiwanej liczbie, dlatego później zaczęto odbudowywać kadry inną drogą, kształcąc lekarzy wojskowych na uczelni cywilnej.

Jednocześnie przez kolejne lata odbierano lekarzom wojskowym część kompetencji i możliwości wykonywania zawodu. Wszystko to wynikało z przekonania, że żyjemy w czasach trwałego pokoju i nie musimy przygotowywać się na poważne zagrożenia. Dziś widzimy już bardzo wyraźnie, że takie myślenie było błędne.

PAP: Jedną z najważniejszych rekomendacji raportu jest utworzenie autonomicznego Dowództwa Medycznego, wzorowanego na rozwiązaniach funkcjonujących między innymi w Stanach Zjednoczonych i Niemczech. Czy to rzeczywiście mogłoby usprawnić funkcjonowanie wojskowej służby zdrowia?

A.B.: Jestem przekonana, że tak. Obecnie kompetencje dotyczące wojskowej służby zdrowia są rozproszone. To powoduje nie tylko wydłużenie procesów decyzyjnych, ale także spory kompetencyjne, które utrudniają sprawne zarządzanie.

Jedno dowództwo odpowiedzialne za kwestie kadrowe, organizacyjne i budżetowe pozwoliłoby prowadzić spójną politykę rozwoju całego systemu. To rozwiązanie, którego środowisko wojskowych medyków od dawna oczekuje. Jest ono potrzebne nie tylko WIM, ale wszystkim placówkom wojskowej służby zdrowia.

Punktem zwrotnym było rozwiązanie w 2002 roku Wojskowej Akademii Medycznej. Wtedy zakładano, że w razie potrzeby wystarczy pozyskać lekarzy z sektora cywilnego i po krótkim przeszkoleniu włączyć ich do systemu wojskowego.

Taki model się nie sprawdził. Lekarzy cywilnych nie udało się pozyskać w oczekiwanej liczbie, dlatego później zaczęto odbudowywać kadry inną drogą, kształcąc lekarzy wojskowych na uczelni cywilnej.

Jednocześnie przez kolejne lata odbierano lekarzom wojskowym część kompetencji i możliwości wykonywania zawodu. Wszystko to wynikało z przekonania, że żyjemy w czasach trwałego pokoju i nie musimy przygotowywać się na poważne zagrożenia. Dziś widzimy już bardzo wyraźnie, że takie myślenie było błędne.

PAP: Kiedy rozmawialiśmy o pani nominacji, wspomniała pani, że część starszych kolegów miała wątpliwości, czy pediatra powinien kierować największym wojskowym szpitalem. Jak ostatecznie środowisko przyjęło tę decyzję?

A.B.: Bardzo różnie, ale chyba tak właśnie powinno być. Rzeczywiście słyszałam argumenty, że jestem młoda, że nie kończyłam **Wojskowej Akademii Medycznej**, że z wykształcenia jestem pediatrą. Takie głosy się pojawiały.

Jednocześnie otrzymałam bardzo dużo wsparcia. Wielu kolegów podkreślało, że o kierowaniu taką instytucją powinny decydować przede wszystkim kompetencje dowódcze, organizacyjne i umiejętność zarządzania ludźmi, a nie wiek czy specjalizacja.

Dostaję wiele gratulacji, zarówno od swoich rówieśników, jak i od znacznie starszych lekarzy. To pokazuje, że środowisko dostrzega potrzebę zmian.

PAP: A pani sama czuje, że musi coś udowadniać?

A.B.: Mam świadomość odpowiedzialności, jaka wiąże się z kierowaniem Centralnym Szpitalem Klinicznym MON. To ogromne zobowiązanie wobec pacjentów, pracowników i całego systemu wojskowej służby zdrowia. Nie chciałabym być oceniana przez pryzmat wieku, płci czy specjalizacji. Chciałabym, żeby o mojej pracy świadczyły efekty. Jeżeli za kilka lat WIM będzie jeszcze silniejszym ośrodkiem klinicznym, naukowym i wojskowym niż jest dzisiaj, a lekarze wojskowi odzyskają możliwość pełnego wykonywania swojego zawodu i poczucie, że ich służba ma wyjątkową wartość, to będę miała poczucie, że wykonałam swoje zadanie.

<https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Wojskowa-sluzba-zdrowia-przegrywa-z-rynkiem-cywilnym-Problemem-nie-tylko-place,286960,1.html>





Spotkanie ws. sieci CWBK-RCMC.
Pilotaż federacyjnej warstwy
operacyjnej i bazodanowej siedmiu
ośrodków Polskiej Sieci Badań
Klinicznych (Federacja Siedmiu –
„FEDER-7”



Okiem kamery

CO W ZDROWIU?

Kiedy sprawdzić zdrowie jelit? Jakie objawy lub wiek są wskazaniem?
Prof. Maciej Gonciarz



https://youtu.be/cSueP_zS314?si=f_cAnOy8BJ-gQuh5

KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA

Łeśne owoce mogą być zdrowe i smaczne, ale przed jedzeniem wymagają dokładnego umycia. **Jagody i inne zebrane w lesie przysmaki mogą być źródłem zakażenia bąblowicą.** To groźna choroba pasożytnicza, którą można zarazić się m.in. przez kontakt z odchodami lisa. Liczba zachorowań na bąblowicę systematycznie rośnie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/2bPeBKZSM4Xp3F6>

TELEEXPRESS EXTRA

Zdaniem lekarzy wciąż zbyt mało pacjentów z astmą ciężką ma właściwie diagnozowaną i leczoną chorobę. Pani Agata zмага się z astmą od dziecka. Przez lata jej jedynym lekiem podczas ciężkich zaostrzeń choroby były sterydy. Stosowanie ich niesie za sobą szereg powikłań. Ich konsekwencje podawania są



różne. Od uszkodzenia kości, więzadeł, po cukrzycę, nadciśnienie i zaburzenia hormonalne.

Mniej działań niepożądanych i szanse na długą remisję choroby dają leki biologiczne. To terapia szyta na miarę, dostosowana do każdego pacjenta. To leczenie zdecydowanie skuteczniejsze i bezpiecznie podkreśla **dr n. med. Aleksandra Kucharczyk** z Kliniki Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Wojskowego Instytutu Medycznego - PIB w Warszawie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/EHszqfi8wFegwZS>

WIM w mediach

KIEDY JELITA WYSYŁAJĄ SYGNAŁ ALARMOWY? PROF. MACIEJ GONCIARZ WYJAŚNIA

28.07.2026 r.
cowzdrowiu.pl

Kiedy wykonać pierwszą kolonoskopię, które objawy powinny skłonić do szybkiego kontaktu z lekarzem i dlaczego pacjenci z chorobami zapalnymi jelit wciąż trafiają do specjalistów zbyt późno? Pytamy **prof. dr. hab. Macieja Gonciarza**, gastroenterologa z Wojskowego Instytutu Medycznego.

- Jeżeli człowiek kończy 50. rok życia i nie ma żadnych objawów ze strony przewodu pokarmowego, powinien poddać się badaniu kolonoskopowemu albo innemu badaniu screeningowemu. Natomiast jeżeli w rodzinie był chory na raka jelita grubego - mówimy tu o rodzicach, dzieciach czy rodzeństwie - to termin pierwszej kolonoskopii powinien być przesunięty na 40. rok życia. Dalsze postępowanie zależy już od tego, co kolonoskopista znajdzie w badaniu endoskopowym – zaznacza Pan Profesor.

Więcej:

<https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/kiedy-jelita-wysylaja-sygnal-alarmowy-prof-gonciarz-wyjasnia>

UROCZYSTY APEL W KOMENDZIE GŁÓWNEJ POLICJI

28.07.2026 r.
policja.gov.pl



Uroczystość święta polskiej Policji jak zawsze jest okazją, aby awansować policjantów na wyższe stopnie i wyróżnić najbardziej zasłużonych, a także podziękować funkcjonariuszom i pracownikom Policji za ich służbę i zaangażowanie. Z tej okazji dzisiaj na dziedzińcu przed budynkiem KGP Komendant Główny Policji gen. insp. Marek Boroń, wraz ze swoimi zastępcami nadinsp. Romanem Kusterem i nadinsp. dr. Tomaszem Michulką, w obecności Sekretarza Stanu w MSWiA Czesława Mrocza i innych zaproszonych gości, wręczyli odznaczenia państwowe i resortowe oraz nominacje na wyższe stopnie policyjne.

Wręczenie odznaczeń resortowych rozpoczęło od uhonorowania gości, którzy od wielu lat współpracują i wspierają policyjną formację. **Srebrnym Medalem za Zasługi dla Policji odznaczony został dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB gen. broni Grzegorz Gielerak.**

Więcej:

<https://policja.pl/pol/aktualnosci/279951,Uroczysty-apel-w-Komendzie-Glownej-Policji.html>

„MÓJ ALZHEIMER DAŁ ZNAĆ PODCZAS JAZDY SAMOCHODEM”

26.07.2026 r.

supernowosci24.pl

Stanisław miał 67 lat, gdy pojawiły się pierwsze objawy choroby. Jako główny księgowy, przez lata prowadził odpowiedzialną pracę i mieszkał sam. Pierwsze sygnały, takie jak utrata orientacji podczas jazdy samochodem, próbował tłumaczyć zmęczeniem lub stresem. Dopiero syn, zauważając coraz częstsze problemy z pamięcią i słowami, zasugerował wizytę u neurologa. To właśnie syn znalazł w Internecie profesora **prof. dr. hab. n. med. Jacka Staszewskiego** z Kliniki Neurologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie i umówił ojca na konsultację.

Jak wyjaśnia prof. Staszewski, leczenie przyczynowe nowymi lekami antyamyloidowymi to obecnie najskuteczniejsza metoda walki z chorobą Alzheimera, ale może być stosowana wyłącznie w początkowych fazach otępienia. Podkreśla jednak, że nawet bez tych leków pacjenci nie są bezbronni — kluczowe jest wczesne rozpoznanie choroby, redukcja czynników ryzyka i stosowanie dostępnych leków objawowych.

Więcej:

<https://supernowosci24.pl/aktualnosci/moj-alzheimer-dal-znac-podczas-jazdy-samochodem-stanislaw-siegnal-po-nowatorski-lek/>

PERUN PRZYSPIESZA – 14 NOWYCH PROJEKTÓW DLA BUDOWANIA INNOWACYJNEJ POLSKIEJ ARMII PRZYSZŁOŚCI

20.07.2026 r.

sektorobronny.pl

Uroczystość podpisania umów o dofinansowanie projektów wyłonionych w ramach programu – Nowe technologie w obszarze bezpieczeństwa i obronności państwa (PERUN), wspierającego rozwój przełomowych technologii, wzmacniających bezpieczeństwo państwa i zdolności obronne Sił Zbrojnych RPW odbyła się 23 lipca 2026 roku w Muzeum Wojska Polskiego w Warszawie. W uroczystości uczestniczyli między innymi premier Donald Tusk wraz z wicepremierem – ministrem obrony



narodowej Władysławem Kosiniakiem-Kamyszem oraz wiceministrem Cezarym Tomczykiem.

GNOFOS - projekt realizowany przez WIM-PIB.

Pełna nazwa projektu – Szybka diagnostyka polowa zatruc związkami fosforoorganicznymi. Powstanie przenośny zestaw diagnostyczny umożliwiający szybkie wykrywanie zatruc związkami fosforoorganicznymi w warunkach polowych, co ma usprawnić podejmowanie działań ratowniczych.

Lider projektu: Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy

Dofinansowanie: 15,1 mln zł

Więcej:

https://sektorobronny.pl/perun-przyspiesza-14-nowych-projektow-dla-budowania-innowacyjnej-polskiej-armii-przyszlosci/#google_vignette



INNOWACJE Z PERUNA

23.07.2026 r.

polska-zbrojna.pl

Polska ma uzasadnioną ambicję, aby zbudować największą siłę militarną w tej części Europy – mówił premier Donald Tusk podczas podpisania kolejnych umów na dofinansowanie projektów z programu „PERUN”. **Wicepremier Władysław Kosiniak-Kamysz podkreślił, że zdobyte w ten sposób innowacje będą wdrażane w polskim wojsku. Wartość dofinansowania dla 14 projektów wyniosła blisko 351 mln złotych.**

W realizację projektów z dzisiejszych umów zaangażowane są czołowe polskie uczelnie wojskowe i cywilne, instytuty badawcze oraz przedsiębiorstwa sektora obronnego. Wśród beneficjentów znajdują się m.in.: Wojskowa Akademia Techniczna, Instytut Techniczny Wojsk Lotniczych, Akademia Marynarki Wojennej, Lotnicza Akademia Wojskowa, Wojskowy Instytut Medyczny-PIB, Wojskowy Instytut Techniki Pancernej i Samochodowej, Wojskowy Instytut Techniczny Uzbrojenia oraz Wojskowy Instytut Chemii i Radiometrii.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/46826?t=Innowacje-z-PERUNA>



WOJSKOWA SŁUŻBA ZDROWIA TRACI LEKARZY. KOMENDANT CSK MON WIM-PIB UWAŻA, ŻE SYSTEM WYMAGA PILNYCH REFORM

22.07.2026 r.

politykazdrowotna.com

Wojskowa służba zdrowia zmagą się z poważnym kryzysem kadrowym, a głównym problemem nie są wyłącznie wynagrodzenia, lecz ograniczone możliwości wykonywania zawodu – ocenia w rozmowie z PAP **pplk dr n. med. Agata Będzichowska**, nowa komendant Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego (WIM-PIB). Z danych przedstawionych przez instytut wynika, że obsadzonych jest jedynie 59 proc. etatów lekarskich, a wielu młodych medyków rezygnuje ze służby. Zdaniem szefowej WIM-PIB bez kompleksowej reformy wojskowa medycyna będzie tracić kolejnych specjalistów.

Więcej:





<https://politykazdrowotna.com/artukul/wojskowa-sluzba-zdrowia-n2420491>

GEN. GRZEGORZ GIELERAK: ZANIM DIAGNOZA STANIE SIĘ EPIKRYZĄ

16.07.2026 r.
rp.pl

Problem z rosnącymi wynagrodzeniami lekarzy był widoczny już siedem lat temu. To w ochronie zdrowia dokładnie tyle, ile dzieli moment, w którym problem można jeszcze uprzedzić, od chwili, w której pozostaje go już tylko naprawiać - pisze generał i lekarz prof. Grzegorz Gielerak.

Więcej:

<https://www.rp.pl/publicystyka/art44823101-gen-grzegorz-gielerak-zanim-diagnoza-stanie-sie-epikryza>

I NIE WÓDŹ NAS NA POKUSZENIE". LEKARZOM WYSTAWIAMY RACHUNEK ZA BŁĘDY SYSTEMU

14.07.2026 r.
politykazdrowotna.com

Debata o zarobkach lekarzy w Polsce sprowadza złożony kryzys ochrony zdrowia do prostego pytania o winę jednostek. **Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak w autorskim eseju pokazuje, że za medialnymi przykładami rekordowych wynagrodzeń, wieloletowości i konfliktów interesów stoi głębszy problem:** system, który przez lata premiował dyspozycyjność bez granic, liczbę świadczeń, siłę negocjacyjną i rozliczeniową logikę płatnika. To tekst o pokusach wpisanych w organizację pracy lekarzy, ranie moralnej medyków i państwie, które nie może przerzucać odpowiedzialności za własne bodźce wyłącznie na sumienie jednostki.

Więcej:

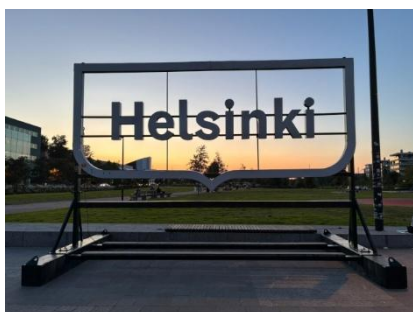
<https://politykazdrowotna.com/artukul/gen-broni-prof-grzegorz-n2407159>

BEZPIECZEŃSTWO ZDROWOTNE STAJE SIĘ FILAREM BEZPIECZEŃSTWA PAŃSTWA

10.07.2026 r.
politykazdrowotna.pl

Bezpieczeństwo zdrowotne, rozwój kompetencji kadr medycznych oraz wykorzystanie Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego, to dziś jedno z najważniejszych wyzwań stojących przed systemem ochrony zdrowia. W wywiadzie dla portalu PolitykaZdrowotna.com **Katarzyna Kacperczyk, wiceminister zdrowia**, opowiedziała o projektach finansowanych z programu FERS, przygotowaniach systemu do sytuacji kryzysowych oraz wdrażaniu medycyny taktycznej do kształcenia medyków. Wyjaśniła także, jakie efekty Ministerstwo Zdrowia chce osiągnąć dzięki realizowanym przedsięwzięciom i dlaczego zdrowie należy dziś postrzegać jako element bezpieczeństwa państwa. Pani Minister podkreśliła w rozmowie – „*Ministerstwo Zdrowia poszukiwało partnerów, którzy mają odpowiednie doświadczenie i kompetencje do realizacji takich*

Gdzie warto pojechać...
Helsinki leżą w południowej części Finlandii – kraju uznawanego za jeden z najszcześniejszych na świecie i kojarzonego z siedzibą św. Mikołaja. Żyje tu około 650 tys. mieszkańców





działań. Proponowaliśmy realizację projektu Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu i WCR w Łodzi. Rozmawialiśmy z Ministerstwem Obrony Narodowej i również z Wojskowym Instytutem Medycznym – Państwowym Instytutem Badawczym. To właśnie WIM-PIB był jedyną zainteresowaną instytucją, która przedstawiła najbardziej kompleksową i najlepiej przygotowaną propozycję realizacji tego projektu”.

Więcej:

<https://politykazdrowotna.com/artukul/katarzyna-kacperczyk-n2405276>



PRZEWLEKŁA OBTURACYJNA CHOROBA PŁUC TRZECIĄ PRZYCZYNĄ ZGONÓW W POLSCE

06.07.2026 r.
termedia.pl

Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) to już trzecia najczęstsza przyczyna zgonów w Polsce, a mimo to społeczna wiedza o niej pozostaje znikoma. Schorzenie stopniowo prowadzi do inwalidztwa oddechowego i odbiera pacjentom samodzielność. Dlatego tak ważne jest zapobieganie, wczesne rozpoznawanie i optymalne leczenie.

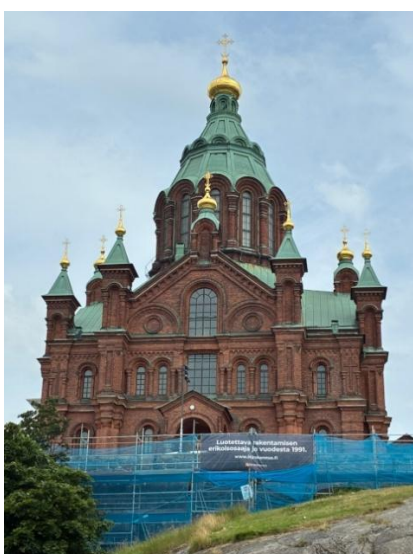
– Uwzględniając liczebność populacji Polski, można szacować, że od 2 mln do 2,5 mln osób w naszym kraju ma POChP. Jednak według danych Narodowego Funduszu Zdrowia zaledwie 1,3 mln pacjentów ma postawione oficjalne rozpoznanie. To oznacza, że aż połowa chorych nie wie, iż u podstawy ich dolegliwości leży śmiertelne zagrożenie – wskazuje **prof. Piotr Dąbrowiecki**, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Przypomina on jednocześnie, że choroba nie ogranicza się wyłącznie do układu oddechowego.

– To schorzenie całego organizmu. Zaczyna się w płucach, ale cierpi również układ krążenia, narządy miękkie oraz mózg. Właśnie dlatego jest to obecnie trzecia przyczyna zgonów w kraju – wyjaśnia specjalista.

Więcej:

<https://www.termedia.pl/mz/Przewlekla-obturacyjna-choroba-pluc-trzecia-przyczyna-zgonow-w-polsce,68037.html>



WIM-PIB ZAINWESTOWAŁ PONAD 80 MLN ZŁ Z KPO. „POWSTAJE KOMPLEKSOWY EKOSYSTEM DIAGNOSTYKI I LECZENIA NOWOTWORÓW”

04.07.2026 r.
politykazdrowotna.pl

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy zaprezentował efekty jednej z najważniejszych inwestycji infrastrukturalnych w obszarze polskiej onkologii, sfinansowanej ze środków Krajowego Planu Odbudowy. **W Zakładzie Radioterapii oddano do użytku nowoczesną aparaturę diagnostyczną i terapeutyczną, której zadaniem jest zwiększenie możliwości leczenia pacjentów onkologicznych oraz podniesienie jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń.**

Wartość projektu zrealizowanego dla Zakładu Radioterapii przekroczyła 80 mln zł.





Szczególnie istotnym rozwiązaniem jest zapewnienie bezkolejkowego dostępu do rezonansu magnetycznego wykorzystywanego w planowaniu radioterapii, co ma bezpośredni wpływ na sprawniejsze przygotowanie procesu leczenia. Równocześnie nowa infrastruktura pozwala prowadzić terapię szybciej, bardziej precyzyjnie oraz przy zachowaniu wyższego poziomu bezpieczeństwa opieki onkologicznej.

Więcej:

<https://politykazdrowotna.com/artukul/nawoczesna-onkologia-n2399058>



SZPITALA WOJSKOWE NA GRANICY WYPŁACALNOŚCI. WYSTARCZYŁ NIECO PONAD ROK

01.07.2026 r.

rynekzdrowia.pl

Jeszcze w 2024 r. wojskowe szpitale należały do najlepiej sytuowanych finansowo w Polsce. Dziś ich zobowiązania wymagalne sięgają niemal 120 mln zł. W serwisie PortalObronny.pl gen. Grzegorz Gielerak wskazuje trzy główne przyczyny kryzysu: opóźnienia NFZ w rozliczaniu świadczeń, rosnące koszty wynagrodzeń oraz niedofinansowanie zadań obronnych.

Więcej:

https://www.rynekzdrowia.pl/finanse-i-zarzadzanie/120-mln-zl-wymagalnego-dlugu-w-wojskowych-szpitalach-gen-gielerak-wskazuje-trzy-przyczyny,286152,1.html?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=rynekzdrowia.pl02-07-2026



DZIŚ RUSZA „KUŹNIA” WOJSKOWYCH MEDYKÓW. HISTORYCZNY POWRÓT WAM STAJE SIĘ FAKTEM

01.07.2026 r.

defence24.pl

Od 1 lipca 2026 roku, po ponad dwudziestoletniej przerwie, na mapę polskiego szkolnictwa wojskowego oficjalnie powraca Wojskowa Akademia Medyczna (WAM) w Łodzi. Odtworzenie tej placówki to bezpośrednia odpowiedź na głęboki kryzys kadrowy w wojskowej służbie zdrowia oraz wnioski płynące z wojny w Ukrainie. Nowa uczelnia ma skonsolidować rozproszony dotąd system kształcenia medyków w mundurach i stać się filarem odporności medycznej państwa.

30 czerwca 2026 roku wicepremier i szef MON Władysław Kosiniak-Kamysz wręczył oficjalne akty mianowania na kluczowe stanowiska:

płk prof. dr hab. Marek Saracyn został wyznaczony na stanowisko rektora-komendanta Wojskowej Akademii Medycznej. To na nim spocznie odpowiedzialność za organizację procesu dydaktycznego, rekrutację kadry naukowej i budowanie pozycji akademickiej odrodzonej uczelni.

płk Robert Gregulski objął stanowisko prorektora ds. wojskowych WAM. Pułkownik Gregulski, dotychczasowy zastępca dowódcy Wojsk Medycznych, pełnił wcześniej funkcję pełnomocnika MON ds. utworzenia WAM, co gwarantuje pełną ciągłość w realizacji dotychczasowych planów logistycznych i infrastrukturalnych.

Więcej:

<https://defence24.pl/sily-zbrojne/dzis-rusza-kuznia-wojskowych-medykow-historyczny-powrot-wam-staje-sie-faktem>





ZDOLNOŚĆ NA KREDYT. O FINANSOWYCH GRANICACH GOTOWOŚCI MEDYCZNEJ ARMII

30.06.2026 r.
portalobronny.se.pl

W artykule **gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak z Wojskowego Instytutu Medycznego podkreśla, że nagły kryzys finansowy w wojskowych placówkach medycznych zagraża realizacji zadań obronnych kraju.** Zobowiązania szpitali MON, uznawanych w 2024 roku za najzdrowsze, do końca pierwszego kwartału 2026 roku wzrosły do niemal 120 mln zł. Kryzys płynności, wynikający z problemów z NFZ, rosnących kosztów pracy i finansowania misji obronnej, wpływa na bezpieczeństwo narodowe i zobowiązania NATO, ukazując systemowe niespójności przy jednoczesnych dużych inwestycjach infrastrukturalnych.

Więcej:

https://portalobronny.se.pl/wydarzenia/zdolnosc-na-kredyt-o-finansowych-granicach-gotowosci-medycznej-armii-aa-xUBu-M2sh-MZtx.html#google_vignette



Informacje Komendy Pionu Leczniczego



PODZIĘKOWANIA PACJENTA DLA ZESPOŁU KLINIKI OTOLARYNGOLOGII WIM-PIB

Do Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego wpłynęły serdeczne podziękowania od pacjentki skierowane do zespołu Kliniki Otolaryngologii.

Szczególne słowa uznania zostały przekazane na ręce lekarza kierującego leczeniem **Pana dr. Wojciecha Kurzyńskiego** za profesjonalizm, najwyższe kompetencje oraz zaangażowanie, które pozwoliły pacjentce odzyskać zdrowie i wrócić do codziennego życia. Pacjentka podkreśliła również życzliwość, empatię oraz poczucie bezpieczeństwa, jakiego doświadczała na każdym etapie diagnostyki i leczenia, dziękując całemu personelowi za troskliwą opiekę i wsparcie w trudnym czasie.



PODZIĘKOWANIA DLA ZESPOŁU PORADNI SZCZEPIEŃ WIM-PIB

Do Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego wpłynęły kolejne słowa uznania od pacjentki, skierowane do zespołu Poradni Szczepień.

W swoim liście pacjentka podkreśliła wysoki poziom profesjonalizmu, wiedzy i zaangażowania personelu, dziękując za kompleksowe przygotowanie do wyjazdu służbowego do Azji Południowo-Wschodniej. Szczególne podziękowania zostały skierowane do **płk Barbary Betiuk**, która – dzięki swojej wiedzy, doświadczeniu oraz indywidualnemu podejściu – pomogła opracować optymalny plan szczepień, udzieliła cennych wskazówek dotyczących bezpieczeństwa zdrowotnego podczas podróży, a także wykazała się wyjątkową życzliwością, dyspozycyjnością i troską o dobro pacjentki. Autorka listu podkreśliła, że przez cały proces czuła się otoczona profesjonalną i serdeczną opieką, zaznaczając, że właśnie tacy medycy zasługują na szczególne uznanie.





Serdecznie dziękujemy pracownikom Poradni Szczepień za codzienną pracę, profesjonalizm oraz budowanie zaufania i poczucia bezpieczeństwa wśród pacjentów. Takie słowa wdzięczności są najlepszym potwierdzeniem najwyższych standardów opieki świadczonej w WIM-PIB.

PODZIĘKOWANIA DLA ZESPOŁU KLINIKI GINEKOLOGII I GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ

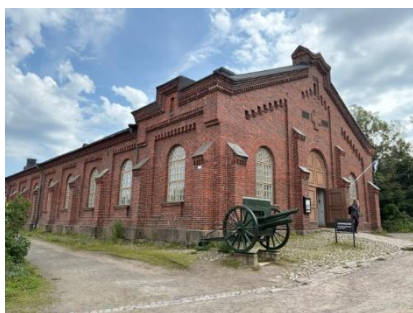


Do Dyrekcji Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego wpłynęły serdeczne podziękowania od pacjentki, Pani Darii Jachowskiej, skierowane do całego zespołu Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej.

W swoim liście pacjentka wyraziła wdzięczność za opiekę medyczną na najwyższym poziomie oraz profesjonalizm, wiedzę i zaangażowanie lekarzy, którzy zapewniali jej poczucie bezpieczeństwa na każdym etapie leczenia. Szczególne słowa uznania skierowała również do położnych, pielęgniarek i salowych, podkreślając ich empatię, życzliwość, cierpliwość i gotowość do niesienia pomocy o każdej porze dnia i nocy.

Jak napisała autorka podziękowań, troskliwa opieka całego zespołu sprawiła, że trudny czas związany z operacją i rekonwalescencją stał się znacznie łatwiejszy. Podkreśliła również, że dzięki zaangażowaniu personelu pacjent czuje się nie tylko skutecznie leczony, ale także wysłuchany, zauważony i otoczony prawdziwą troską.

Dziękujemy całemu zespołowi Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej za codzienną pracę, profesjonalizm oraz postawę, która buduje zaufanie pacjentów i jest najlepszym świadectwem najwyższych standardów opieki realizowanych w WIM-PIB.



UWAGA NA WZROST ZACHOROWAŃ NA WZW TYPU A – ZADBAJ O PROFILAKTYKĘ

Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w m.st. Warszawie informuje o wzroście liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A) i przypomina o konieczności przestrzegania zasad profilaktyki.

WZW A, określane jako „choroba brudnych rąk”, przenosi się głównie drogą pokarmową oraz przez bliski kontakt z osobą zakażoną. Najskuteczniejszą ochronę stanowią przestrzeganie zasad higieny oraz szczepienia ochronne.

Poradnia Szczepień WIM-PIB zaprasza na odpłatne szczepienia przeciwko WZW typu A i innym chorobom zakaźnym.

Rejestracja: **261 817 858** lub **261 817 859**.

Zachęcamy również do zapoznania się z materiałami edukacyjnymi dotyczącymi WZW typu A oraz do stosowania zasad profilaktyki w codziennej pracy. Dbłość o higienę i szczepienia to skuteczna ochrona pracowników, pacjentów i ich rodzin.

Dowiedz się więcej - [Materiały edukacyjne dotyczące WZW typu A](#)



Informacje Pionu Nauki oraz Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

WIM-PIB ZAPRASZA DO UDZIAŁU W SZKOLENIACH MEDYCZNYCH FINANSOWANYCH PRZEZ MON

Oferta skierowana jest do personelu medycznego – lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych – będących zarówno żołnierzami, jak i pracownikami wykonującymi zadania zawodowe w jednostkach organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, w tym w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON.



Obecnie trwa rekrutacja na następujące kursy:
ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) – 17–18 sierpnia 2026 r.
<https://wimcon.wim.mil.pl/ACLS-sierpien-2026/>
PHTC (Prehospital Trauma Care Course) – 26–28 sierpnia 2026 r.
<https://wimcon.wim.mil.pl/PHTC-sierpien-2026/>
EWS (Emergency War Surgery) – 26–29 października 2026 r.
<https://wimcon.wim.mil.pl/EWS-pazdziernik-2026/>

Hasło do rejestracji: **KURSY_PIB_2026**

Zachęcamy do zapisów i udziału w szkoleniach, które pozwalają rozwijać kompetencje w zakresie medycyny ratunkowej, traumatologii oraz postępowania w stanach zagrożenia życia

KONKURSY GRANTOWE NCBR NA PROJEKTY B+R



Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami zachęca pracowników WIM-PIB do zapoznania się z aktualnymi oraz planowanymi konkursami grantowymi Narodowego Centrum Badań i Rozwoju (NCBR), które stwarzają nowe możliwości pozyskania środków na realizację projektów badawczo-rozwojowych.

[Konkursy grantowe NCBR na projekty B+R.pdf](#)

Wśród najważniejszych naborów znajdują się:

Ścieżka SMART – aktualnie otwarty konkurs dla konsorcjów z udziałem przedsiębiorstw i organizacji badawczych, umożliwiający finansowanie projektów B+R prowadzących do opracowania innowacyjnych produktów i procesów. Nabór wniosków trwa do 16 października 2026 r.

STEP – Technologie Obronne – planowany konkurs wspierający rozwój innowacyjnych technologii krytycznych w sektorze obronnym, którego ogłoszenie przewidziano na październik 2026 r.

FIRST TEAM – ścieżka Dual Use – program skierowany do młodych naukowców realizujących projekty o potencjale podwójnego zastosowania, obejmujące m.in. sztuczną inteligencję, biotechnologie, technologie kwantowe czy nowoczesne materiały. Nabór rozpocznie się 1 października 2026 r.

POLNORIS – konkurs finansowany z Funduszy EOG i NCBR, wspierający projekty realizowane we współpracy z partnerami z Norwegii, Islandii lub Liechtensteinu. Nabór wniosków potrwa od 17 września do 17 grudnia 2026 r.

Osoby zainteresowane przygotowaniem projektów lub uzyskaniem szczegółowych informacji dotyczących poszczególnych konkursów proszone są o kontakt z Wydziałem Wsparcia i Zarządzania Projektami pod adresem: projekty@wim.mil.pl
Zachęcamy do wykorzystania dostępnych możliwości finansowania i realizacji innowacyjnych przedsięwzięć badawczo-rozwojowych z udziałem WIM-PIB.

Więcej informacji o konkursach: [Konkursy grantowe NCBR na projekty B+R.pdf](#)



Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – LIPIEC 2026

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **10 sierpnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc lipiec 2026.



**Co warto zobaczyć ...
Moc włóczki na Szmulkach 2026 –
kolorowy spacer po Pradze.**

**To inicjatywa Stowarzyszenia
Moje Szulki – znana w stolicy akcja
typu yarn bombing, w ramach której
słupki i elementy infrastruktury
ulicznej zamieniają się w barwne
dzieła sztuki, ozdobione ręcznie
wykonanymi „sweterkami”,
maskotkami i dekoracjami z włóczki**



Do **17 sierpnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc lipiec 2026.

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

SZKOLENIE Z DIAGNOSTYKI I LECZENIA UZALEŻNIENIA OD NIKOTYNY

Lekarzy, pielęgniarki i psychologów zatrudnionych w POZ zachęcamy do udziału w bezpłatnym szkoleniu z zakresu diagnostyki i leczenia uzależnienia od nikotyny oraz profilaktyki pierwotnej nowotworów.

Kurs, prowadzony przez specjalistów Narodowego Instytutu Onkologii i finansowany ze środków Narodowego Programu Zdrowia, kończy się egzaminem oraz uzyskaniem certyfikatu uprawniającego do realizacji świadczeń w ramach Programu Profilaktyki Chorób Odtytoniowych NFZ. Uczestnicy otrzymują również punkty edukacyjne.

Najbliższe terminy: 7–8 i 14–15 września (online), 11–12 września (Bydgoszcz), 6–7 i 19–20 października 2026 r. (Łódź), 09–10 listopada (online), 20–21 listopada (Kraków), 27–28 listopada (Warszawa) oraz 03–04 grudnia (online).

Rejestracja na szkolenia: <https://szkoleniazut.coi.pl/>

Szczegółowe informacje: Zuzanna Olędzka

e-mail: szkoleniazut@nio.gov.pl; telefon: +48 22 570 86 13

Więcej informacji: [Zaproszenie do udziału w szkoleniu z zakresu diagnostyki i leczenia uzależnienia od nikotyny.pdf](#)

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2026 r. **w sprawie sposobu obliczania prognozowanego czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/874>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/876>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2026 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/963>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2026 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/962>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2026 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.**



<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/960>

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 lipca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026**.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/923>

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

BEZPIECZEŃSTWO PACJENTÓW – PORADNIK DOTYCZĄCY PROFILAKTYKI UPADKÓW

Zapraszamy do zapoznania się z poradnikiem dla pacjentów pt. **„Jak zapobiec upadkom w szpitalu?”**.

Publikacja zawiera aktualne zalecenia oraz praktyczne wskazówki dotyczące profilaktyki upadków, których celem jest zwiększenie bezpieczeństwa hospitalizacji oraz świadomości pacjentów w zakresie zapobiegania tego typu zdarzeniom. Zachęcamy do wykorzystywania poradnika w codziennej praktyce klinicznej oraz udostępniania go pacjentom jako wartościowego materiału edukacyjnego.

[Jak zapobiec upadkom w szpitalu?.pdf](#)

BEZPIECZNE KORZYSTANIE ZE SŁOŃCA – PORADNIK DLA PACJENTÓW

Zapraszamy do zapoznania się z poradnikiem dla pacjentów pt. **„Postępowanie w przypadku oparzeń słonecznych – Twoja reakcja ma znaczenie”**.

Publikacja zawiera aktualne zalecenia oraz praktyczne wskazówki dotyczące postępowania w przypadku oparzeń słonecznych, a także zasad ich skutecznego zapobiegania. Jej celem jest zwiększenie świadomości pacjentów oraz promowanie właściwych zachowań, które pomagają ograniczyć ryzyko powikłań związanych z nadmierną ekspozycją na promieniowanie słoneczne.

Zachęcamy do wykorzystywania poradnika w codziennej praktyce klinicznej oraz udostępniania go pacjentom jako wartościowego materiału edukacyjnego.

[Postępowanie w przypadku oparzeń słonecznych – Twoja reakcja ma znaczenie.pdf](#)



MATERIAŁY EDUKACYJNE DLA PACJENTÓW KLINIKI PSYCHIATRII, STRESU BOJOWEGO I PSYCHOTRAUMATOLOGII

W ramach realizowanego w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym projektu poprawy jakości „Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM-PIB” opracowano materiały edukacyjne dla pacjentów Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii.

Zachęcamy do zapoznania się z ich treścią na stronie internetowej Instytutu, w zakładce dedykowanej Klinice – **„Najczęściej zadawane pytania”**.

<https://wim.mil.pl/klinika-psychiatrii-stresu-bojowego-i-psychotraumatologii/najczesciej-zadawane-pytania/>



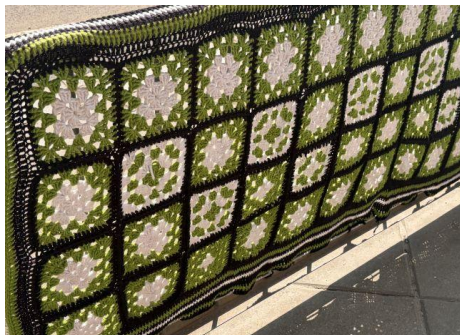
Przypominamy, że projekt „Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM-PIB” jest realizowany we wszystkich klinikach, oddziałach i zakładach WIM-



PIB. Jego celem jest podnoszenie jakości opieki nad pacjentem poprzez rozwój standardów komunikacji oraz przygotowanie materiałów wspierających proces leczenia i edukacji zdrowotnej.

[Edukacja pacjenta - pytania i odpowiedzi Klinika Psychiatrii Stresu Bojowego i Psychotraumatologii.jpg](#)

PROGRAM EDUKACYJNY PACJENTÓW PORADNI POZ WIM-PIB



Został przygotowany pierwszy poradnik z cyklu **„Położna rodzinna – kobieta, która może towarzyszyć Ci przez całe życie”**, poświęcony przygotowaniu do ciąży.

Publikacja zawiera aktualne zalecenia i praktyczne wskazówki, które mogą stanowić cenne wsparcie w edukacji zdrowotnej pacjentek. Zachęcamy do korzystania z poradnika w codziennej pracy oraz udostępniania go pacjentkom Poradni.

[Położna rodzinna – kobieta, która może towarzyszyć Ci przez całe życie – Przygotowanie do ciąży.pdf](#)



MATERIAŁY EDUKACYJNE DLA PACJENTÓW KLINIK

W ramach realizowanego projektu poprawy jakości „Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM-PIB” **opracowano nowe materiały edukacyjne dla pacjentów Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii oraz Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej.**

Z przygotowanymi materiałami można zapoznać się na stronie internetowej Instytutu, w zakładce poświęconej Klinice – „Najczęściej zadawane pytania”. Przypominamy, że projekt poprawy jakości obejmuje wszystkie kliniki, oddziały oraz zakłady WIM-PIB i ma na celu podnoszenie standardów opieki oraz usprawnienie komunikacji z pacjentami.

[Materiały edukacyjne dla pacjentów Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii.jpg](#)

[Materiały edukacyjne dla Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej.jpg](#)



Informacje Sekcji Socjalnej

ZAPROSZENIE DO TEATRU – MUSICAL „SIOSTRUNIE”

Sekcja Socjalna zaprasza pracowników WIM-PIB do skorzystania z najnowszej oferty kulturalnej.

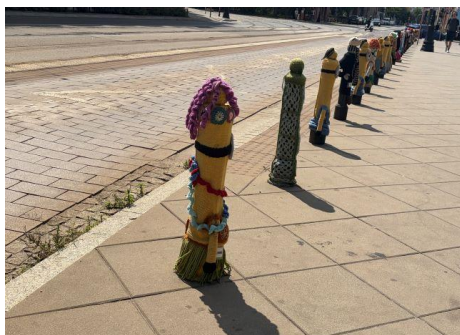
14 września 2026 r. o godz. 17:30 w Teatrze Palladium odbędzie się spektakl „Siostrunie” – jeden z najpopularniejszych musicali na świecie. Widowisko autorstwa Dana Goggina od ponad 30 lat zachwyca publiczność połączeniem humoru, muzyki i tańca. Dynamiczna akcja, interakcja z widzami oraz żywiołowa obsada gwarantują doskonałą rozrywkę zarówno miłośnikom musicali, jak i osobom szukającym lekkiego i pełnego dobrej energii spektaklu.

Zapisy oraz wpłaty przyjmowane będą w terminie od **20 lipca do 14 sierpnia 2026 r.**

Ceny biletów:

65,00 zł – pracownik cywilny,

130,00 zł – osoba towarzysząca oraz pracownik – kadra wojskowa.





Bilety można nabyć w Sekcji Socjalnej (pokój 33, parter, przy Kasie WIM, budynek Dyrekcji). Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerami telefonów: 261 816 023 oraz 261 817 888.

Uwaga: Sekcja Socjalna nie ma możliwości wydawania reszty. Prosimy o przygotowanie odliczonej kwoty.

[Plakat „Siostrunie”.jpg](#)

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

HELSINKI

Helsinki leżą w południowej części Finlandii – kraju uznawanego za jeden z najszcześniejszych na świecie i kojarzonego z siedzibą św. Mikołaja. Żyje tu około 650 tys. mieszkańców.

W XV w. na terenie dzisiejszych Helsinek mieściła się nieduża osada należąca do Szwedów. Miasto zostało zaś założone w 1550 r. przez króla Szwecji Gustawa I Wazę. Wielokrotnie było przedmiotem szwedzko-rosyjskiego sporu. W latach 1809-1917 funkcjonowało tu Wielkie Księstwo Finlandii, które wchodziło w skład Imperium Rosyjskiego. Jego pierwotną stolicą było Turku (1809-1812), a od 1812 r. właśnie Helsinki. Nowa stolica zaczęła się rozwijać pod władaniem cara, który budował ją na wzór Petersburga. Finlandia stała się niepodległym państwem po odłączeniu od Rosji w 1917 r. Helsinki pozostały stolicą i są obecnie jednym z najważniejszych miast w północnej Europie.

Najbardziej znane obiekty znajdują się w bliskiej odległości od siebie. Miasto jest nieduże, więc najlepiej zwiedzać je podczas spaceru. Do symboli Helsinek należy Plac Senacki. To właśnie tutaj bije serce fińskiej stolicy. Można tu zobaczyć m.in. neoklasycystyczną luterąską katedrę, Uniwersytet Helsiński oraz siedzibę premiera. Na środku placu stoi pomnik cara Aleksandra II. W pobliżu można dostrzec też prawosławny sobór Zaśnięcia Matki Bożej, który wyróżnia się czerwoną fasadą, złotymi kopułami oraz zabytkowym ikonostasem. Niedaleko niego mieści się pałac prezydencki oraz koło widokowe. Będąc w Helsinkach, warto udać się do starej hali targowej, gdzie można kupić miejscowe przysmaki. Należą do nich m.in. wędzony łosoś oraz pieczeń z renifera. Warto tu spróbować także kawy. Finowie są jednym z narodów, które od lat zajmują wysokie lokaty nie tylko w rankingu największych miłośników wódki, ale też najwierniejszych kawoszy na świecie.

Kolejne miejsca warte odwiedzenia to: park Esplanadi, dom towarowy Stockmann, stadion olimpijski, kaplica ciszy, Fińskie Muzeum Narodowe (niestety obecnie w remoncie), Muzeum Sztuki Współczesnej Kiasma, Muzeum Sztuki Amos Rex, Muzeum Ateneum z kolekcją dzieł świetnych malarzy m.in. van Gogha. Warto też zobaczyć imponujące gmachy głównego dworca kolejowego oraz Fińskiego Teatru Narodowego.

Po zwiedzeniu centrum miasta przychodzi pora na dalszą wyprawę. Warto popłynąć małym promem do Suomenlinny – twierdzy morskiej położonej na sześciu wyspach. Dawniej miała bronić dostępu do Helsinek od strony morza. Obecnie stanowi zaś ciekawą atrakcję wpisaną w 1991 r. na listę światowego dziedzictwa UNESCO. Można tu zobaczyć, m.in.: kilka muzeów o różnej tematyce, pozostałości umocnień fortyfikacyjnych, armaty, drewniane domki. Co ciekawe, aktualnie mieszka tu kilkuset Finów. Mogą oni dostać się do centrum Helsinek po około 15-minutowym rejsie miejskim promem. Inną wyspą wartą zobaczenia jest Seurasaari, która pozostaje niezamieszкана. Znajduje się tu skansen z drewnianą zabudową i ekspozycjami o fińskim życiu w minionych wiekach. Można tutaj odpocząć w dużym parku i podziwiać przyrodę.





Wycieczka do Helsinek to świetny pomysł na weekendowy city break lub dłuższą trasę np. w połączeniu z estońskim Tallinem.

Tomasz Zaborowski, Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

MOC WŁÓCZKI NA SZMULKACH 2026 – KOLOROWY SPACER PO PRADZE



Jeśli planują Państwo letni spacer po Warszawie, warto wybrać się na ulicę Kawęczyńską, gdzie trwa kolejna edycja wyjątkowej plenerowej wystawy „Moc Włóczki na Szmulkach 2026”.

To inicjatywa Stowarzyszenia Moje Szmulki – znana w stolicy akcja typu yarn bombing, w ramach której słupki i elementy infrastruktury ulicznej zamieniają się w barwne dzieła sztuki, ozdobione ręcznie wykonanymi „sweterkami”, maskotkami i dekoracjami z włóczki. Projekt od lat integruje mieszkańców, lokalnych artystów i pasjonatów rękodzieła, pokazując, że wspólna praca może w niezwykle sposób ożywić przestrzeń miejską.

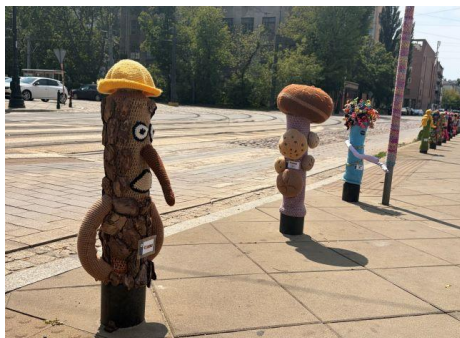
W tegorocznej edycji uliczne słupki zamieniły się w bohaterów kultowej bajki o Minionkach, a ekspozycję uzupełniają misternie wykonane na szydełku kolorowe koce oraz włóczkowe dekoracje. Wystawa niesie przesłanie wspólnoty, kreatywności i międzypokoleniowej współpracy, zachęcając do odkrywania mniej znanych, ale niezwykle urokliwych zakątków Warszawy.

Spacer ulicą Kawęczyńską warto zakończyć wizytą w Bazylice Najświętszego Serca Jezusowego, jednej z najpiękniejszych świątyń stolicy. Wzniesiona na początku XX wieku w stylu neoromańskim zachwyca monumentalną bryłą oraz bogato zdobionym wnętrzem. Na szczególną uwagę zasługują imponujący marmurowy ołtarz główny, zabytkowe witraże, mozaiki oraz jedno z największych w Polsce organów piszczałkowych. W świątyni znajdują się także cenne relikwie św. Andrzeja Boboli i innych świętych, a wyjątkowa atmosfera sprawia, że jest to miejsce warte odwiedzenia zarówno ze względów historycznych i artystycznych, jak i dla chwili wyciszenia.

To doskonały pomysł na inspirujący spacer, zaledwie kilka minut od centrum Warszawy.

Małgorzata Złotkowska,

kierownik Biura Dyrektora, główny specjalista ds. Komunikacji Wewnętrznej



Kącik kulinarny

LETNIA FOCACCIA ZE ŚLIWKAMI

Składniki: (na jedną porcję, proponuję robić dwie 😊)

- 250 ml ciepłej wody,
- 7 g suszonych drożdży,
- 1 łyżka cukru,
- 300 g mąki pszennej,
- 1 łyżeczka soli,
- 2 łyżki oliwy do posmarowania formy oraz 2–3 łyżki do polania ciasta,
- 5–6 śliwek węgerek pokrojonych w ćwiartki.



Spacer ulicą Kawęczyńską warto zakończyć wizytą w Bazylice Najświętszego Serca Jezusowego, jednej z najpiękniejszych świątyń stolicy

Przygotowanie:

1. W ciepłej wodzie rozpuść drożdże i cukier, odstaw na około 10 minut.
2. Dodaj mąkę i sól, wymieszaj łyżką do połączenia składników – ciasta nie trzeba zagniatąć.
3. Przykryj i odstaw do wyrośnięcia na około godzinę.
4. Przełóż ciasto do natłuszczonej formy, delikatnie rozciągnij je palcami i skrop oliwą.
5. Ułóż na wierzchu śliwki, posyp solą, cukrem oraz ziołami.
6. Piecz około **25–30 minut w temperaturze 200°C**, aż focaccia będzie złocista i chrupiąca.

Na wierzch:

- 1 łyżeczka soli,
- 1 łyżeczka cukru,
- 2 łyżeczki ziół prowansalskich lub mieszanki świeżego tymianku i rozmarynu.

CHRUPIĄCE GOFRY Z LETNIMI OWOCAMI

Nic tak nie smakuje latem jak świeżo upieczone gofry z sezonowymi owocami. Maliny, borówki, porzeczki czy truskawki sprawiają, że ten prosty deser staje się prawdziwą ucztą dla podniebienia.

Składniki (na 8–10 gofrów):

- 2 szklanki mąki pszennej
- 3 łyżeczki proszku do pieczenia
- 3 łyżki cukru
- ¼ łyżeczki soli
- 2 jajka
- 1 ¾ szklanki mleka
- ½ szklanki oleju lub roztopionego masła
- 1 łyżeczka ekstraktu waniliowego

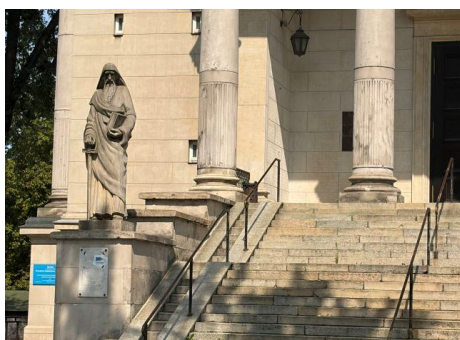
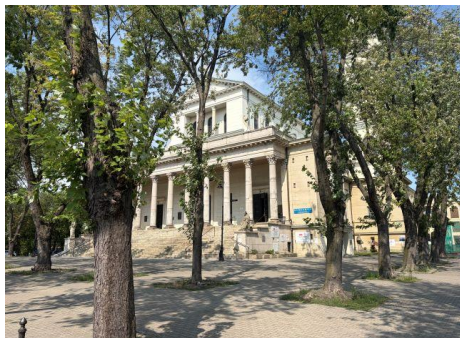
Dodatki:

- świeże maliny
- borówki
- truskawki lub jeżyny
- cukier puder
- jogurt grecki lub bita śmietana
- listki mięty

Przygotowanie:

1. W jednej misce wymieszaj mąkę, proszek do pieczenia, cukier i sól.
2. W drugiej połącz jajka, mleko, olej oraz ekstrakt waniliowy.
3. Połącz składniki mokre z suchymi i delikatnie wymieszaj do uzyskania gładkiego ciasta.
4. Piecz gofry w dobrze rozgrzanej gofrownicy przez około 4–5 minut, aż będą złociste i chrupiące.
5. Podawaj z jogurtem lub bitą śmietaną, dużą porcją świeżych owoców i oprósz cukrem pudrem.

Smacznego! Sezonowe owoce są bogatym źródłem witamin, błonnika i przeciwutleniaczy, dlatego warto korzystać z ich smaku właśnie latem.



Żart numeru

Kiedy dowiesz się, że istnieją w Polsce ludzie, którzy placki ziemniaczane jedzą z cukrem:



- Doktorze, dowiedziałem się, że będzie mnie operował praktykant.
- Zgadza się.
- A jak mu się nie uda?!
- To mu praktyk nie zaliczymy.

CIASTO Z JAGODAMI I KRUSZONKĄ

Składniki:

Ciasto:

- 100 g masła + do natłuszczenia formy
- 4 jajka
- 3/4 szklanki cukru trzcinowego
- 1/2 łyżeczki sody oczyszczonej
- 1 łyżeczka proszku do pieczenia
- 1 1/2 szklanki mąki pszennej
- szczypta soli
- 5 łyżek jogurtu greckiego
- 1 łyżeczka ekstraktu wanilii

Kruszonka:

- 50 g masła
- 1 opakowanie cukru wanilinowego
- 10 łyżek mąki pszennej
- 4 łyżki cukru

Dodatkowo:

- 400-500 g jagód do posypania
- cukier puder

Przygotowanie:

1. Masło rozpuszczamy w rondelku i odstawiamy do przestudzenia. Jajka w temperaturze pokojowej ubijamy mikserem około 10 minut. Stopniowo wsypujemy cukier. Następnie dodajemy przestudzone masło.
2. Piekarnik nagrzewamy do 180 stopni. Używając sitka, wsypujemy do misy miksera wszystkie suche składniki. Następnie dodajemy jogurt i ekstrakt waniliowy. Krótco mieszamy, tylko do połączenia składników. Gotową masę przelewamy do wysmarowanej masłem (lub olejem) formy o średnicy około 30 centymetrów.
3. Składniki kruszonki dokładnie mieszamy w miseczce. Na wierzch ciasta równomiernie wysypujemy jagody i kruszonkę. Wkładamy do piekarnika na mniej więcej 40 minut.

<https://kukbuk.pl/przepisy/ciasto-z-jagodami-i-kruszonka/>

Na wesoło

ŻART NUMERU

Optymista mówi:

- Szklanka jest do połowy pełna.

Pesymista:

- Do połowy pusta.

Pracownik ochrony zdrowia:

- Kto zostawił niezabezpieczony płyn?

Szef pyta pracownika:

- Dlaczego przyszedłeś dziś do pracy z uśmiechem?
- Bo kawa była dobra.
- A dlaczego teraz już się nie uśmiechasz?
- Bo się skończyła.



W łóżku - jest 6 rano,
zamykasz oczy na
5 minut i jest 7:45

W pracy - jest 13:30,
zamykasz oczy na
5 minut i jest 13:31

- Aśka, masz jakieś marzenia?
- Mam... schudnąć!
- To czemu nie chudniesz?
- A jak wtedy żyć bez marzenia?



Pacjent do lekarza:

- Panie doktorze, czy po operacji będę mógł grać na skrzypcach?
- Oczywiście.
- To świetnie! Bo wcześniej nie umiałem.

Pani pyta:

- Jasiu, kim chciałbyś zostać w przyszłości?
- Lekarzem.
- Dlaczego?
- Bo wszyscy się cieszą, kiedy mówi: „Wyniki są bardzo dobre!”.
- Co jest Małgosiu? Nudzi ci się?
- Wiesz dziadku, ja bym bardzo chciała być teraz na twoim miejscu.
- Co ty nie powiesz? A co by ci z tego przyszło?
- Gdybym ja była teraz na twoim miejscu, to bym wnuczce kupiła cukierki.
- W moim wieku nie obchodzi mnie już jak wyglądam na zdjęciu.
- Teraz najważniejsze żeby dobrze wyglądać na USG i RTG.

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

infoWIM
newsletter

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

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