



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

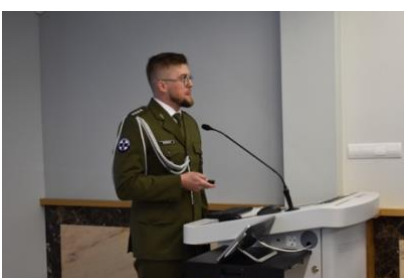
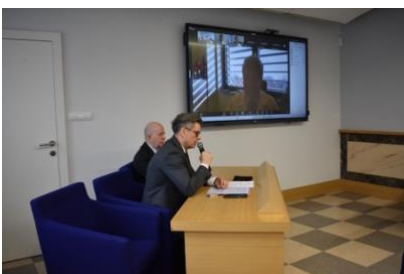
infoWIM

luty 2025

## PHOTO FLASH

## Na dobry początek

Nowo nadany  
stopień naukowy doktora  
kpt. lek.  
Paweł Wojciech Rozbicki



## JESTEM JAK KOT

żyję jak kot  
i uwielbiam tych których chcę

nawet żyć mam dziewięć

parę razy zginęłabym na drodze  
parę razy sama siebie bym załatwiła  
parę razy piękni chłopcy wyrwali mi serce

wybacz więc proszę i zrozum  
nie oddam ci życia

to moje ostatnie

*Zuzanna Dudkiewicz*

## Od dyrekcji

## NOWO NADANE STOPNIE NAUKOWE

19 lutego 2025 r. na posiedzeniu Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB został nadany **stopień naukowy doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność otorynolaryngologia Panu **kpt. lek. Pawłowi Wojciechowi Rozbickiemu**, mł. asystentowi Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB.

Tytuł rozprawy doktorskiej: **„Ocena skuteczności leczenia nagłej głuchoty idiopatycznej”**.

Promotor: prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz

Promotor pomocniczy: dr hab. n. med. i n. o zdr. Jacek Siewiera

Uchwałą Rady Naukowej WIM-PIB rozprawa doktorska została wyróżniona.



## AWANS WOJSKOWY

### Mjr Zarzycki Krzysztof

został awansowany na stopień **Podpułkownika** rozkazem personalnym Nr 552/DK z dnia 28.01.2025 r.

Ppłk Zarzycki pełni czynną służbę wojskową od dnia 11.12.2010 r., w WIM-PIB od 04.09.2017 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinicznym Oddziale Chirurgii Czaszkowo - Szczękowo – Twarzowej na stanowisku starszy specjalista.



## ZAKOŃCZENIE SŁUŻBY WOJSKOWEJ

### Ppłk Pawlik Jarosław

został zwolniony z zawodowej służby wojskowej z dniem 31.01.2025 r. na podstawie Rozkazu personalnego Dyrektora Departamentu Kadr Nr 6520/DK z dnia 08.11.2025 r.

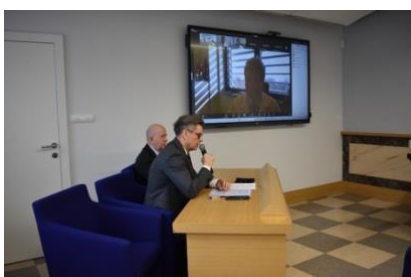
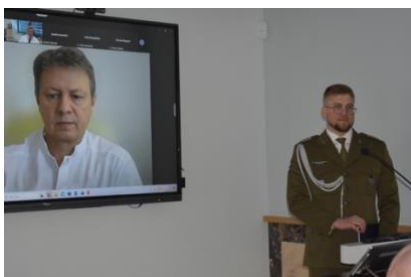
Ppłk Pawlik pełnił czynną służbę wojskową od dnia 03.08.1992 r., w WIM-PIB od 01.04.2007 r. Wykonywał obowiązki służbowe jako Starszy Specjalista w Klinice Traumatologii i Ortopedii.



## ŁADOWISKO DLA ŚMIGŁOWCÓW W LEGIONOWIE WSPÓŁPRACA WIM-PIB I CSP

17 lutego 2025 roku dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego gen. broni prof. dr hab. Grzegorz Gielerak i komendant Centrum Szkolenia Policji w Legionowie insp. Ryszard Jakubowski podpisali **porozumienie dotyczące budowy lądowiska dla śmigłowców na terenie Centrum Szkolenia Policji.**

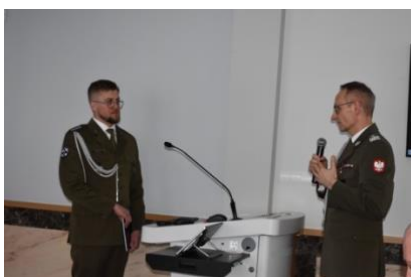
<https://wim.mil.pl/2025/02/18/ladowisko-dla-smiglowcow-w-legionowie-wspolpraca-wim-pib-i-csp/>



## AKREDYTACJA W DZIEDZINIE TORAKOCHIRURGII

Klinika **Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii WIM-PIB** uzyskała akredytację podmiotu szkolącego na podstawie nowego programu specjalizacji w **dziedzinie chirurgii klatki piersiowej**. Zespół Ekspertów CMKP pozytywnie zaopiniował wniosek akredytacyjny, przyznając **2 miejsca szkoleniowe** i możliwość prowadzenia specjalizacji do **12 lutego 2030 roku**.

Należy podkreślić, iż obecnie WIM-PIB jest jedynym podmiotem wojskowej służby zdrowia, który uzyskał uprawnienia i może prowadzić szkolenie torakochirurgów wg. nowego programu specjalizacji.



## REAKREDYTACJA I ZWIĘKSZENIE LICZBY MIEJSC SZKOLENIOWYCH W DZIEDZINIE PSYCHIATRII

Wniosek o reakredytację i zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych w **dziedzinie psychiatrii** został pozytywnie zaopiniowany przez Zespół Ekspertów CMKP. Z dniem 24 lutego br. Klinika Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii WIM-PIB otrzymała 2 dodatkowe miejsca, **łącznie dysponując 17 miejscami**



**szkoleniowymi.** W zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego na podstawie nowego programu specjalizacji uzyskana akredytacja przyznana jest na okres 5 lat tj.: do **23 lutego 2030 r.**

### ZWIĘKSZENIE LICZBY MIEJSC SZKOLENIOWYCH W DZIEDZINIE UROLOGII



Wniosek o zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych w dziedzinie **urologii** został pozytywnie zaopiniowany przez Zespół Ekspertów CMKP. Z dniem 11 lutego br. **Klinika Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej WIM-PIB** otrzymała 1 dodatkowe miejsce, **łącznie dysponując 10 miejscami szkoleniowymi.** W zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego na podstawie nowego programu specjalizacji uzyskana akredytacja przyznana jest na okres 5 lat tj.: do **10 lutego 2030 r.**

### AKREDYTACJA W DZIEDZINIE KARDIOLOGII SZPITAL W LEGIONOWIE



**Oddział Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych Szpitala w Legionowie** uzyskał akredytację podmiotu szkolącego na podstawie nowego programu specjalizacji w dziedzinie **kardiologii.** Zespół Ekspertów CMKP pozytywnie zaopiniował wniosek akredytacyjny, przyznając **4 miejsca szkoleniowe** i możliwość prowadzenia specjalizacji do **17 lutego 2030 r.**



### 500 PROSTATEKTOMII ROBOTYCZNYCH WYKONANYCH PRZEZ ZESPÓŁ KLINIKI UROLOGII



Od momentu wprowadzenia w WIM-PIB najnowocześniejszego systemu robotycznego daVinci Xi (obecnie pracują dwa systemy) operacje prostatektomii należą do najczęściej wykonywanych w Centrum Chirurgii Robotycznej WIM. **Przekroczyliśmy liczbę 500 zabiegów RARP (Robot Assisted Radical Prostatectomy) przekazuje płk dr n. med. Tomasz Syryło** – kierownik Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej WIM-PIB.



*– Motorem napędowym rozwoju technik robotycznych było wprowadzenie refundacji przez NFZ, co upowszechniło dostęp do najnowocześniejszych metod chirurgicznych dla chorych, zmagających się z chorobą nowotworową prostaty. Rak prostaty stał się najczęściej wykrywanym nowotworem złośliwym u mężczyzn. Prostatektomię radykalną wykonujemy w nowotworze ograniczonym do narządu i miejscowo zlokalizowanym. Operowanie przy użyciu robota daje ogromną przewagę, zwłaszcza w doskonałej wizualizacji niewielkiego pola operacyjnego w miednicy i dokładnej preparacji wymagających struktur anatomicznych. Przekłada się to bezpośrednio na minimalizację urazu operacyjnego, wynik onkologiczny i poprawę jakości życia pacjentów po operacji. Dziękuję wszystkim zaangażowanym w proces kompleksowej i skoordynowanej opieki nad pacjentem z rakiem prostaty – pracownikom Kliniki Urologii, Centrum Chirurgii Robotycznej, Poradni Chorób Prostaty, Kliniki Onkologii i Radioterapii. Tak duży wolumen pacjentów pozwala nam na wymianę doświadczeń między wiodącymi ośrodkami chirurgii robotycznej. Apelujemy do mężczyzn, aby zgłaszali się na profilaktyczne konsultacje urologiczne po 40. roku życia, bo wczesne wykrycie choroby nowotworowej umożliwi jej wyleczenie – mówi kierownik Kliniki płk dr n. med. Tomasz Syryło.*

## Awans na stopień Podpułkownika ppłk Zarzycki Krzysztof



<https://wim.mil.pl/2025/02/27/500-prostatektomii-robotycznych-wykonanych-przez-zespol-kliniki-urologii-ogolnej-czynnosciowej-i-onkologicznej/>

### NOWA PRZESTRZEŃ DYDAKTYCZNO-WYPOCZYNKOWA STACJA REGENERACJA NA WIM

17 lutego na terenie WIM w budynku nr 32, poziom 3A została otwarta nowa przestrzeń dydaktyczno-wypoczynkowa „Stacja Regeneracja”. Przestrzeń ma sprzyjać integracji środowiska uniwersyteckiego oraz pracowników WIM, którzy zajmują się dydaktyką – czyli uczniów i nauczycieli, studentów i klinicystów.

<https://wim.mil.pl/2025/02/21/stacja-regeneracja-na-wim/>



### REGIONALNE CENTRUM MEDYCyny CYFROWEJ KOLEJNY KAMIEŃ MIŁOWY OSIĄGNIĘTY

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy realizując w konsorcjum z Uniwersytetem Warszawskim projekt pn. „Utworzenie Centrum Medycyny Cyfrowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego i Uniwersytetu Warszawskiego” osiągnął kolejny kamień milowy projektu **kończąc etap obejmujący wytworzenie i udostępnienie bazowej infrastruktury informatycznej na rzecz Centrum uzupełnionej o węzeł wysokiej wydajności obliczeniowej.**

Nowo powstała infrastruktura pozwoli badaczom na wykorzystanie dotychczas niedostępnych zasobów, zapewniając dostęp do zaawansowanej infrastruktury obliczeniowej, składającej się z czterech węzłów obliczeniowych o łącznej liczbie 304 rdzeni procesorowych, 3,4 TB pamięci RAM, 1 PB szybkiej pamięci dyskowej oraz 16 kart graficznych A100 40 GB i 2 kart K40C. Infrastrukturę połączono segmentowaną siecią komputerową o przepustowości 100 Gb/s. Infrastruktura zarządzana przez system kolejki zadań IBM Spectrum LSF, umożliwi efektywne wykorzystanie udostępnionej mocy obliczeniowej do realizacji zadań wynikających z projektu.

<https://wim.mil.pl/2025/02/13/regionalne-centrum-medycyny-cyfrowej-kolejny-kamien-milowy-osiagniety/>



## Zakończenie służby wojskowej Ppłk Jarosław Pawlik



### OFERTY PRACY

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

### REMONT KLATKI SCHODOWEJ NR 10

W związku z koniecznością dostosowania [klatki schodowej nr 10](#) do wymogów ppoż, 24 lutego br. rozpoczął się remont, który został zaplanowany w II etapach:

I etap: - wyłączenie z użytkowania poziomu III, IV i V – **od 24.02.-14.03.2025 r.**

II etap: - wyłączenie z użytkowania poziomu 0, I i II – **od 17.03.-04.04.2025 r.**

Jednocześnie została zachowana możliwość korzystania z windy, znajdującej się w obrębie klatki.

[Lokalizacja klatki nr 10 na planie szpitala.pdf](#)





## 500 prostatektomii robotycznych wykonanych przez zespół Kliniki Urologii



## Minione wydarzenia

### XXXIII ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

Z okazji przypadającego 11 lutego Światowego Dnia Chorego biskup polowy Wiesław Lechowicz odwiedził pacjentów i lekarzy Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii. Rozmawiał z pacjentami, wręczał obrazki i zapewniał o modlitwie.

Podczas Mszy św. sprawowanej w kaplicy szpitala pw. św. Rafała Kalinowskiego Ordynariusz wojskowy wraz z ks. ppłk. Robertem Dębińskim, kapelanem WIM, modlili się w intencji chorych oraz pracowników medycznych niosących im pomoc.

W homilii bp Wiesław Lechowicz przywołał hasło tegorocznego XXXIII Światowego Dnia Chorego „Nadzieja zawieść nie może”. – Przed chwilą odczytany fragment dobrze nam znany wesela w Kanie Galilejskiej z Ewangelii św. Jana jest właśnie potwierdzeniem tej prawdy, że nadzieja, którą pokładamy w Bogu, nigdy nas nie zawodzi – powiedział.

<https://wim.mil.pl/2025/02/12/xxxiii-swiatowy-dzien-chorego-w-wim/>

### POLSKA GRUPA CHIRURGII ROBOTOWEJ, SZTUCZNEJ INTELIGENCJI I TELEMEDYCYNY

10 lutego 2025 roku w WIM-PIB zawarte zostało **porozumienie pomiędzy Wojskowym Instytutem Medycznym – Państwowym Instytutem Badawczym (WIM) i sześcioma wiodącymi ośrodkami medycznymi i akademickimi**, w tym Świętokrzyskim Centrum Onkologii, Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym Nr 4 w Lublinie, Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym Nr 1 w Lublinie, Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Lublinie, Uniwersytetem Warszawskim i Uniwersytetem Medycznym w Lublinie.

W ramach podpisanego dokumentu, Strony zobowiązują się do realizacji szeregu wspólnych działań, w tym utworzenia "Polskiej Grupy Chirurgii Robotowej, Sztucznej Inteligencji i Telemedycyny". Celem współpracy jest stworzenie Rejestru Procedur Robotycznych oraz prowadzenie wielodyscyplinarnych prac badawczych dotyczących nowych metod leczenia z zastosowaniem nowoczesnych technologii.

<https://wim.mil.pl/2025/02/10/polska-grupa-chirurgii-robotowej-sztucznej-inteligencji-i-telemedycyny/>

### LEKCJA DORADZTWA ZAWODOWEGO W WIM

19 lutego br. uczniowie klasy siódmej Szkoły Podstawowej nr 374 im. gen. Piotra Szembeka przy ul. Boremlowskiej w Warszawie odwiedzili Wojskowy Instytut Medyczny. Medycy WIM zorganizowali dla nich lekcję doradztwa zawodowego w szpitalu. Uczniowie, którzy w najbliższej przyszłości, będą wybierali kierunek swojej dalszej edukacji i zawodu mogli przyjrzeć się z bliska pracy lekarza, pielęgniarki czy ratownika medycznego.

Lekcja była pełna wrażeń i wielkich emocji.



## Najbliższe wydarzenia

### X KONGRES WYZWAŃ ZDROWOTNYCH

Serdecznie zapraszamy do udziału w jednym z najważniejszych wydarzeń branży medycznej w Polsce – Kongresie Wyzwań Zdrowotnych.

Już 13-14 marca w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach wybitni eksperci spotkają się, aby rozmawiać o najważniejszych wyzwaniach sektora ochrony zdrowia.

Szczegóły na stronie <https://www.hccongress.pl>.

### KONFERENCJA PATHOGENS & IMMUNITY KRAKÓW

Dołącz do nas na konferencji **Pathogens & Immunity**, poświęconej problemowi rosnącej częstotliwości występowania przewlekłych chorób zapalnych, które są główną przyczyną niepełnosprawności i śmiertelności na całym świecie.

Badania ostatnich lat sprawiły, że nasze rozumienie chorób nazywanych kiedyś cywilizacyjnymi zmieniło się. Jasne stało się, że patogeny bakteryjne i wirusowe, odgrywają znaczącą rolę w wywoływaniu i zaostrzeniu niektórych schorzeń, włączając w to choroby neurodegeneracyjne, autoimmunologiczne, czy nawet nowotwory.

Uczestnicy będą mieli okazję poznać najnowsze wyniki badań, ale również poznać osobiście światowej klasy badaczy i potencjalnie zaangażować się w przełomowe badania.

**15-16.05.2025 Kraków**

Program konferencji: <https://i3research.org/pl/programme/>

## Nasze sukcesy

### WYTYCZNE CHIRURGII REFRAKCYJNEJ SCOP

W wytycznych po raz pierwszy zawarto kryteria, które obejmują kompleksowość informacji dla pacjenta planującego zabieg korekcji wady wzroku – zaznacza **dr hab. n. med. Joanna Wierzbowska**, prof. WIM-PIB, główna autorka wytycznych chirurgii refrakcyjnej Stowarzyszenia Chirurgów Okulistów Polskich (SCOP) i przewodnicząca Sekcji Chirurgii Refrakcyjnej SCOP.

Treść wytycznych dostępna jest pod [linkiem](#).

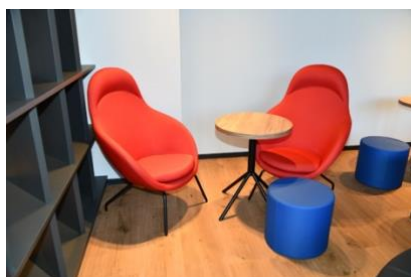
<https://wim.mil.pl/2025/02/13/eliminowanie-blyszczacego-marketingu-wytyczne-chirurgii-refrakcyjnej-scop/>

### PROF. KARINA JAHNZ-RÓŻYK WYBRANA NA KOLEJNĄ KADENCJĘ KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE ALERGLOGII

19 lutego 2025 roku Minister Zdrowia Izabela Leszczyna powołała **Panią prof. dr hab. Karinę Małgorzatę Jahnz-Różyk**, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich w Wojskowym



### Nowa przestrzeń dydaktyczno-wypoczynkowa „Stacja Regeneracja”



Instytucie Medycznym - PIB **do pełnienia funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie alergologii na okres 5 lat.**

<https://wim.mil.pl/2025/02/19/prof-karina-jahnz-rozyk-wybrana-na-kolejna-kadencje-konsultanta-krajowego-w-dziedzinie-alerqologii/>

### PROF. MAREK RĘKAS UHONOROWANY MEDALEM ZASŁUŻONY DLA MIASTA LUBLIN

W uznaniu za wybitne osiągnięcia w działalności naukowej i badawczej oraz szczególne zasługi na rzecz lubelskiej medycyny z podziękowaniem za wdrażanie i rozwój innowacyjnych technik diagnostyczno-terapeutycznych w okulistyce, a także zapewnianie najwyższego standardu opieki służącej ochronie życia i zdrowia pacjentów **prof. dr hab n. med. Marek Rękas**, kierownik Kliniki Okulistyki WIM-PIB został uhonorowany przez Prezydenta Miasta Lublin **dr Krzysztofa Żuka** Medalem **Zasłużony dla Miasta Lublin**.

<https://wim.mil.pl/2025/02/18/prof-marek-rekas-uhonorowany-medalem-zasluzony-dla-miasta-lublin/>

### PRZEDSTAWICIEL WIM W KOMITECIE KOORDYNACYJNYM SIECI CHORÓB DNCC, ESAC-NET

20 lutego br. **dr n. med. i n. o zdr. Anna Olczak-Pieńkowska**, kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii została ponownie mianowana przez Dyrektora Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób w Sztokholmie do Komitetu Koordynacyjnego Sieci Chorób (DNCC – Disease Network Coordination Committee) Europejskiej Sieci Monitorowania Konsumpcji Środków Przeciwdrobnoustrojowych (ESAC-Net - European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network).

W gronie tym znalazło się 10-ciu ekspertów europejskich z Dani, Holandii, Norwegii, Belgii, Francji, Irlandii, Niemiec, Słowenii i Malty. Kadencja nowego Komitetu potrwa do lutego 2028, życzymy owocnych prac!

### Okiem kamery

### MEDEXPRESS TV ROZMOWY NA SZCZYCIE

– Zadaniem wojskowej służby zdrowia jest przygotować segment cywilny pod kątem właśnie potencjalnych konfliktów i kryzysów. Stąd połączenie sił i zasobów jest dzisiaj ze wszech miar uzasadnione – powiedział w najnowszym odcinku „Rozmów na Szczycie” **gen. broni prof. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - PIB.



<https://youtu.be/uYkJqKAKw8A>

### KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA

**Powstaje Polska Grupa Chirurgii Robotowej Sztucznej Inteligencji Telemedycyny.** Będzie rozwijać innowacyjne rozwiązania medyczne i zwiększać dostępność operacji oraz rozszerzać badania naukowe i edukację zdrowotną. W grupie będzie pracować sześć ośrodków medycznych i akademickich. Taka współpraca poprawi bezpieczeństwo operacji i zabiegów z użyciem nowych rozwiązań.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/SriidjMTxSk27RG>

### PANORAMA LUBELSKA, TVP 3 LUBLIN

**Okuliści z całego świata rozmawiali w Lublinie na medycznym kongresie o nowościach w dziedzinie okulistyki.** Lubelski kongres stał się międzynarodowym ośrodkiem diagnostyki, terapii i chirurgii oka. Osłą okulistycznego kongresu było dziesięciolecie programu lekowego dotyczącego schorzeń plamki żółtej, odpowiedzialnej za ostre widzenie i rozróżnianie kolorów.





<https://cloud.wim.mil.pl/s/Y6GP6ZfmakkJMBO>

## WIM w mediach

## XXXIII Światowy Dzień Chorego



## PR DLA ZAGRANICY

23.02.2025 r.  
Polskie Radio dla Zagranicy

Moim gościem jest **pułkownik dr Radosław Tworus** z Wojskowego Instytutu Medycznego, konsultant krajowy do spraw obronności w dziedzinie psychiatrii. A spotykamy się w przeddzień trzeciej rocznicy wybuchu pełnoskalowej wojny wywołanej przez Rosję na Ukrainie. Coraz częściej słyszymy, że wojna nam powszednieje. Nawet te tragiczne doniesienia z frontu nie wywołują już takich emocji jak na początku wojna, powszednieje również Ukraińcom. A jak czują się czy jak mogą czuć się ci, którzy są na pierwszej linii frontu, którzy biorą udział w czynnej walce?

Posłuchaj rozmowy:  
<https://cloud.wim.mil.pl/s/yrDFdn7fDX6awz4>

## MĘŻNY DUCH PO RAZ ÓSMY

22.02.2025 r.  
polska-zbrojna.pl

Dla ratowników za wykazane męstwo podczas akcji oraz dla instytucji za działania pozwalające skuteczniej ratować ludzkie życie – w takich kategoriach jest przyznawana nagroda dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego Animus Fortis (Mężny Duch). Do końca lutego można zgłaszać kandydatów, także z szeregów wojska, do tegorocznej edycji tego wyróżnienia.

– Chcemy tą nagrodą uhonorować wyjątkowych ratowników, którzy wykazali się odwagą i męstwem, ratując ludzkie życie oraz niosąc pomoc, a także instytucje, których działania pozytywnie wpływają na kształtowanie wizerunku służb ratowniczych w Polsce – mówi gen. broni prof. n. med. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego i inicjator nagrody Animus Fortis (Mężny Duch).

Więcej:  
<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/43304?t=Mezny-Duch-po-raz-osmy>



## LISTA STU 2024: SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

17.02.2025 r.  
pulsmedycyny.pl

Na Liście Stu 2024 najbardziej wpływowych osób w polskim systemie ochrony zdrowia znalazło się 45 nowych nazwisk, wzrost odnotowaliśmy na 25 miejscach, a 29 osób znalazło się niżej niż w ubiegłorocznym rankingu.

**12. Maciej Miłkowski**, koordynator ds. analityki finansowej Wojskowego Instytutu Medycznego — Państwowego Instytutu Badawczego; były podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia (do maja 2024 r.).

**18. Grzegorz Gielera**k, gen. broni, prof. dr hab. n. med., spec. chorób wewnętrznych i kardiologii; dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego — Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

**21. Marek Rękas**, prof. dr hab. n. med., spec. okulistyki; kierownik Kliniki Okulistyki Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, zastępca dyrektora WIM ds. naukowych; krajowy konsultant w dziedzinie okulistyki.

**43. Karina Jahnz-Różyk**, prof. dr hab. n. med., spec. chorób wewnętrznych, chorób płuc, alergologii, immunologii klinicznej; ekspert w dziedzinie farmakoekonomiki i badań klinicznych; kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich Wojskowego Instytutu Medycznego — Państwowego Instytutu Badawczego; konsultant krajowa w dziedzinie alergologii; przewodnicząca Sekcji ds. Zespołów Autozapalnych i Obrzęku Naczynioruchowego działającej w ramach Zespołu Koordynacyjnego ds. Chorób Ultrazadkowych; redaktor naczelna „Journal of Health Policy & Outcomes Research”.

Po raz pierwszy na Liście Stu 2024 w kategorii medycyna w grupie 38 nowych nazwisk znalazł się:

**68. Piotr Dąbrowiecki**, dr hab. n. med.; spec. chorób wewnętrznych, alergologii i wojskowej medycyny morskiej; starszy asystent w Klinice Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego — Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie; koordynator krajowy międzynarodowego projektu edukacyjnego LungHealth4Life (9.2024-8.2027); przewodniczący zarządu Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POCHP; członek: Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze zdrowia, Zespołu roboczego ds. wpływu zanieczyszczenia powietrza na zdrowie przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, ZG Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, ZG Koalicji Lekarzy i Naukowców na Rzecz Czystego Powietrza; zastępca redaktora naczelnego kwartalnika „Alergoprofil”.

Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/wydarzenia/lista-stu/lista-stu-2024-system-ochrony-zdrowia/>

## BY POMAGAĆ, CHRONIĆ I WSPIERAĆ — KOLEJNE POROZUMIENIE PODPISANE

17.02.2025 r.  
policja.pl

Komendant Centrum Szkolenia Policji w Legionowie podpisał porozumienie z Dyrektorem Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego z siedzibą w Warszawie dotyczące budowy lądowiska dla śmigłowców na terenie naszego Centrum.





Więcej:

<https://www.policja.pl/pol/aktualnosci/256791,By-pomagac-chronic-i-wspierac-kolejne-porozumienie-podpisane.html>

### STANDARDY OPIEKI NA KOŃCU ŻYCIA – KLUCZOWE REKOMENDACJE DLA PERSONELU MEDYCZNEGO



17.02.2025 r.

nursing.com

W 2021 roku eksperci powołani przez Rzecznika Praw Pacjenta opracowali dokument „Standardy postępowania w terapiach medycznych stosowanych w okresie kończącego się życia”. Porusza on istotne kwestie dotyczące terapii daremnej – procedur, które nie przynoszą korzyści pacjentowi i mogą działać na jego niekorzyść. Przypominamy o tym opracowaniu i zachęcamy do zapoznania się z zawartymi w nim rekomendacjami dotyczącymi opieki nad pacjentami u kresu życia.

[Raport: terapia u krańca życia.pdf](#)



Więcej:

<https://nursing.com.pl/artukul/standardy-opieki-na-koncu-zycia-kluczowe-rekomendacje-dla-personelu-medycznego-67b31dbbf8b2f9e18041fe42>



### 110 MLN ŻŁOTYCH NA WSPARCIE POLSKICH BADAŃ. WYBRANO 18 OŚRODKÓW

16.02.2025 r.

news.med.pl

Agencja Badań Medycznych (ABM) rozstrzygnęła konkurs na doskonalenie i zwiększenie potencjału istniejących Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK) w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Nabór trwał od 22 października do 25 listopada 2024 r. W ramach konkursu złożono 22 wnioski. Po przeprowadzeniu oceny formalnej oraz oceny merytorycznej rekomendację do objęcia wsparciem otrzymało 18 przedsięwzięć, na łączną kwotę 110 015 457,53 zł. Wzmocnienie potencjału naukowobadawczego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego – Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy – **7 499 968 zł.**



Więcej:

<https://newsmed.pl/aktualnosci/11935062/badania-kliniczne-polskie-osrodki-z-ogromnym-wsparciem.html>

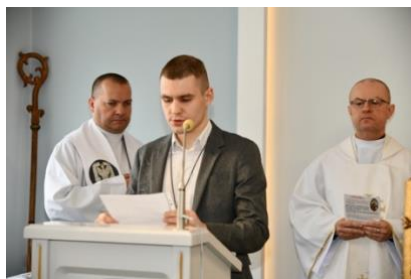


### "FRONTY WOJNY": TAK RATUJE SIĘ RANNYCH NA WOJNIE. EKSTREMALNE ZASADY [PODCAST]

15.02.2025 r.

wiadomosci.onet.pl

Gościem podcastu "Fronty Wojny" jest **Paweł Wiktorzak**, Kierownik Oddziału Medycyny, Pola Walki i Symulacji Medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego. — Jesteśmy komórką, która w Wojskowym Instytucie Medycznym zajmuje się szkoleniem. Pomysł powołania jej do życia pojawił się kilkanaście lat temu w trakcie



udziału polskich żołnierzy w misjach poza granicami kraju, zwłaszcza w Iraku i Afganistanie. Oddział wówczas tworzyli lekarze, którzy służyli na misjach m.in. Robert Brzozowski i Magda Kozak. To są najwyższej klasy profesjonalści — mówi Wiktorzak.



Głównym celem działalności oddziału, którym kieruje, jest szkolenie służb, a zwłaszcza personelu medycznego wchodzącego w skład polskiej armii. — Przywieźliśmy naprawdę dużo doświadczeń z Afganistanu. Chcieliśmy się nimi podzielić i wdrożyć je w system Państwowego Ratownictwa Medycznego, na szpitalnych oddziałach ratunkowych, ale też do pracy służb ratowniczych. Przyświecało nam to, by pielęgniarka, ratownik medyczny, lekarz, ale też strażak czy żołnierz, którzy nie są osobami medycznymi, ratując ludzkie życie, potrafili mówić tym samym językiem — mówi gość podcastu.

Więcej:

<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/fronty-wojny-tak-ratuje-sie-rannych-na-wojnie-ekstremalne-zasady/5tqdn6m>



### WIM OTWIERA ZGŁOSZENIA DO NOWEGO KONKURSU DLA SŁUŻB RATOWNICZYCH „ANIMUS FORTIS” 2024

14.02.2025 r.  
cowzdrowiu.pl



WIM rozpoczął przyjmowanie zgłoszeń do konkursu Animus Fortis 2024. Nagroda przyznawana jest osobom i instytucjom, które szczególnie przyczyniły się do pozytywnych zmian i kształtowania wizerunku służb ratowniczych. Kandydatów do nagrody można zgłaszać do końca lutego.

Kandydatów do nagrody mogą zgłaszać osoby lub instytucje. Wnioski należy przesłać do dyrektora WIM-PIB do 28.02.2025. Można je wysłać na adres e-mailowy: [dyrekcja@wim.mil.pl](mailto:dyrekcja@wim.mil.pl) lub pocztą na adres siedziby WIM PIB- 04-141 Warszawa, ul. Szaserów 128 z dopiskiem „Konkurs Animus Fortis 2024”.

Więcej:

<https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/wim-otwiera-zgloszenia-do-animus-fortis-mezny-duch-2024>



### ZAPALENIE ZATOK MOŻE WYWOŁAĆ RÓŻNE POWIKŁANIA. "ZMAGA SIĘ Z NIM NAWET 8 MLN POLAKÓW"

12.02.2025 r.  
portal.abczdrowie.pl



Zapalenie zatok może już dotyczyć milionów Polaków, a chorych jest coraz więcej. Problem w tym, że wielu chorych leczy się na własną rękę, uzależniając się od kropli do nosa. - Takie preparaty prowadzą do uszkodzenia błony śluzowej nosa i zatok, sprzyjając poważnym nadkażeniom bakteryjnym, które mogą być śmiertelnie niebezpieczne i zagrazić nawet mózgowi - ostrzega alergolog **dr n. med. Piotr Dąbrowiecki**.

Więcej:

<https://portal.abczdrowie.pl/niszczy-narzady-i-wpedza-w-nalog-zmaga-sie-z-nim-nawet-8-mln-polakow/7079128710441920a>



### 3 NOWI KONSULTANCI KRAJOWI I INNE ZMIANY PERSONALNE W ZDROWIU

11.02.2025 r.  
cowzdrowiu.pl

Prof. Magdalena Krajewska została powołana na wakat po prof. Gellercie jako konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii. Prof. Mariusz Kuśmierczyk ponownie został konsultantem krajowym w dziedzinie kardiochirurgii. Z kolei prof. Ewa Wender-Ożegowska będzie kontynuować pracę krajowej konsultant w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Misję będą realizować do lutego 2030 r.

Prezentujemy listę wszystkich konsultantów krajowych wraz z terminami powołania oraz upływu kadencji.

Więcej:

<https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/kadry-nowa-konsultant-krajowa-szefowie-szpitali>



### POWSTAŁA POLSKA GRUPA CHIRURGII ROBOTOWEJ, SZTUCZNEJ INTELIGENCJI I TELEMEDYCYNY

10.02.2025 r.  
rynekzdrowia.pl

Oprócz WIM-PB porozumienie podpisali przedstawiciele: Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie, Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie, Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie, Uniwersytetu Warszawskiego i Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

**Porozumienie dotyczy współpracy w zakresie rozwoju chirurgii robotowej, sztucznej inteligencji (AI) i telemedycyny**, z naciskiem na innowacyjne technologie w medycynie, badania naukowe oraz edukację.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Powstala-Polska-Grupa-Chirurgii-Robotowej-Sztucznej-Inteligencji-i-Telemedycyny,268128,1.html>



### PRZYJADĄ DO POLSKI PO WOJNIE. PSYCHIATRA: MUSIMY SIĘ PRZYGOTOWAĆ

09.02.2025 r.  
wiadomosci.wp.pl

Psychozy, stany depresyjne, uzależnienia. A także poczucie, że nikt nie docenił ich wkładu: "mogłem wyemigrować do Polski czy do Niemiec i tam szczęśliwie żyć" – o tym, co mogą poczuć i co może spotkać ukraińskich weteranów po zakończeniu wojny mówi Wirtualnej Polsce **płk dr n. med. Radosław Tworus**, konsultant krajowy ds. obronności w dziedzinie psychiatrii.

Więcej:

<https://wiadomosci.wp.pl/bol-trudniejszy-od-fizycznego-co-zabiora-ze-soba-weterani-z-ukrainy-7123282280868640a>





## **TRANSFORMACJA MEDYCYNY POLA WALKI. WPŁYW NOWYCH TECHNOLOGII**

07.02.2025 r.  
defence.24.pl

Współczesne operacje wojskowe wymagają synergii między zaawansowaną technologią medyczną a najwyższymi kompetencjami żołnierzy, których zdrowie i życie stają się strategicznym zasobem. Innowacyjne systemy wsparcia medycznego oraz interdyscyplinarna współpraca naukowa redefiniują tradycyjne podejście do opieki na polu walki. Wspieranie tych rozwiązań to krok w stronę przyszłości, który nie tylko zwiększa bezpieczeństwo państwa, ale także podnosi skuteczność sił zbrojnych w obliczu wyzwań XXI wieku - pisze **gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**k, dyrektor, Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy.

Więcej:

<https://defence24.pl/technologie/transformacja-medycyny-pola-walki-wplyw-nowych-technologii>

## **POSŁOWIE O WOJSKACH MEDYCZNYCH**

06.02.2025 r.  
polska-zbrojna.pl

Odtworzenie Wojskowej Akademii Medycznej, inwestycje w wojskowych szpitalach, brak lekarzy i personelu medycznego w armii, sposoby na zachęcenie do służby kandydatów na lekarzy w mundurach – informacji na te tematy wysłuchali posłowie sejmowej podkomisji do spraw społecznych w wojsku podczas posiedzenia poświęconego koncepcji utworzenia komponentu wojsk medycznych.

Jak poinformował podczas posiedzenia podkomisji płk Mariusz Świdorski, zastępca dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia, zgodnie z decyzją Władysława Kosiniaka-Kamysza, wicepremiera i ministra obrony, powołany w lipcu 2024 roku zespół międzyresortowy opracowuje koncepcje systemowych rozwiązań dotyczących reorganizacji WSZ i stworzenia wojsk medycznych. Zmiany mają dotyczyć m.in. struktur tych wojsk oraz sposobu kierowania i dowodzenia nimi tak, aby zapewnić wzrost ich efektywności ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji kryzysowych. Dokument ma być gotowy w ciągu kilkunastu dni, a sam proces reorganizacji potrwa do 2028 roku.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/43224?t=Poslowie-o-wojskach-medycznych>

## **BEZPIECZEŃSTWO LEKOWE: WIELKIE WYZWANIE – WSPÓLNA SPRAWA**

31.01.2025 r.  
pulsmedycyny.pl

Nie wykorzystujemy wszystkich możliwości, by wzmocnić nasze bezpieczeństwo lekowe. Uzależnienie od dostaw z zagranicy jest zbyt duże – ostrzegają **gen. broni prof. Grzegorz Gielera**k podczas konferencji „Wyzwania na 2025” zorganizowanej przez „Puls Medycyny” 24 stycznia.



Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/wydarzenia/prawo-farmaceutyczne/bezpieczenstwo-lekowe-wielkie-wyzwanie-wspolna-sprawa/>

### W POLSCE BRAKUJE LEKARZY WOJSKOWYCH

30.01.2025 r.

defence24.pl

W Polsce nie ma skutecznego systemu kształcenia lekarzy wojskowych, a braki w wojskowej kadrze medycznej sięgają 40-60 proc. – oceniają eksperci. Dlatego proponują tworzenie kierunków medycyny wojskowej na najlepszych wydziałach medycznych.

Więcej:

<https://defence24.pl/sily-zbrojne/w-polsce-brakuje-lekarzy-wojskowych>

### W OCZEKIWANIU NA POWSTANIE WOJSK MEDYCZNYCH, SZÓSTEGO RODZAJU SIŁ ZBROJNYCH RP

29.01.2025 r.

portalobronny.se.pl

Wojsko Polskie przechodzi przez głęboką transformację. Czołgi, samoloty, okręty, artyleria raketowa i lufowa. Wszystko to nowoczesne i za grube miliardy dolarów. Armia, która jest nowoczesną (cokolwiek to znaczy), to nie tylko technika wojskowa na najwyższym poziomie, wyszkoleni żołnierze. To także służby medyczne, które o nich zadbają wówczas, gdyby doszło do wojny. – Ukraińskie doświadczenia z frontu są cenną lekcją dla wojskowych służb medycznych w Polsce, która zmienia podejście do zabezpieczenia medycznego na wypadek ewentualnego konfliktu – podkreśla **gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**k, dyrektor WIM-BIP.

Więcej:

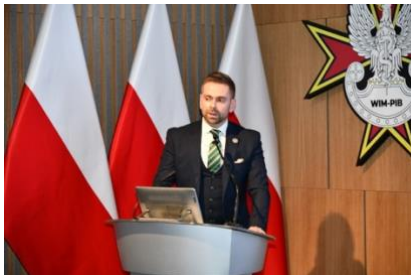
<https://portalobronny.se.pl/polityka-obronna/w-oczekiwaniu-na-powstanie-wojsk-medycznych-szostego-rodzaju-sil-zbrojnych-rp-aa-iPri-txNv-pb2m.html>

### Nasza rozmowa

#### GRZEGORZ GIELERAK: CZY POLSKA PORADZI SOBIE W SYTUACJI KRYZYSU?

– Zadaniem wojskowej służby zdrowia jest przygotować segment cywilny pod kątem właśnie potencjalnych konfliktów i kryzysów. Stąd połączenie sił i zasobów jest dzisiaj ze wszech miar uzasadnione – powiedział w najnowszym odcinku „Rozmów na Szczycie” gen. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

**Czy nasz system ochrony zdrowia w takiej kondycji, w jakiej jest obecnie, mógłby skutecznie poradzić sobie w warunkach wojennych?**





Grzegorz Gielera: Nie ma w Europie systemu ochrony zdrowia, który dziś z pełną odpowiedzialnością można by było podać jako przykład. Może poza Finlandią, ale to jest bardzo specyficzny kraj, którego kultura polityki obronnej została ukształtowana przez dziesiątki lat i który może być pewnym wzorcem dla krajów europejskich. Niestety, my nie jesteśmy do końca na to przygotowani. Pandemia była pierwszym testem, który ujawnił wszystkie słabości związane z globalizacją. Z jednej strony korzystaliśmy z pozytywnych efektów ekonomicznych, z drugiej strony okazało się, że przecięcie łańcuchów dostaw może ze sobą pociągać poważne kryzysy związane z dostępnością leków. Suwerenność lekowa to nie tylko kwestia kosztów farmakoterapii, ale przede wszystkim dostępności preparatów, zwłaszcza dla osób cierpiących na przewlekłe choroby cywilizacyjne.

### **Czy w obliczu tak realnego zagrożenia powinniśmy zacząć się przygotowywać? Jak?**

Oczywiście, że tak. Wojna na Ukrainie jest z jednej strony przestrożą – jeżeli komuś brakowało motywacji, to jest świetnym motywatorem. Z drugiej strony jest jednocześnie ogromnym poligonem doświadczeń, jakkolwiek by to brutalnie nie zabrzmiało. Te doświadczenia zbieramy i staramy się aplikować do polityki bezpieczeństwa naszego państwa poprzez opracowywanie strategicznych planów. Kluczowe jest to, na ile my wszyscy, nie tylko wojskowi, ale cały aparat państwa, jesteśmy zdeterminowani, by wdrożyć te cele i działania. Potrzebujemy przede wszystkim jasnej wizji tego, jak ma wyglądać nasza polityka obronna. Czy opiera się ona między innymi na infrastrukturze medycznej, którą już posiadamy? Przypomnę, mamy naprawdę gęstą sieć różnego rodzaju podmiotów leczniczych, włącznie ze szpitalami, które z powodzeniem mogą stanowić odwód strategiczny dla zabezpieczenia medycznego. Czy idziemy w kierunku innych form? Takich, które są typowe dla operacji wojskowych, jak stworzenie różnego rodzaju szpitali, mobilnych punktów medycznych czy szpitali polowych.

### **Powinniśmy już rozpocząć takie działania...**

Oczywiście, że tak, ale ja jestem zdecydowanym zwolennikiem tej wersji pierwszej. Ciągłe powtarzam, że państwo broni się wszystkimi zasobami, które posiada. Armia dysponuje jedynie tym, co otrzyma od państwa i społeczeństwa – o ile tylko taka wola istnieje. Armia sama nic nie wytwarza. Korzysta tylko z zasobów i zdolności państwa. Zatem my, jako obywatele, ludzie, którzy tworzą państwo, musimy być głęboko przekonani do tego, co jest naszym celem, co chcemy osiągnąć, z pełną świadomością tego, że w tej lokalizacji, jaką zajmuje Polska, Niziny Środkowoeuropejskiej, jedynego, realnego, łatwego do przebycia przesmyku pomiędzy Europą a Azją zawsze będzie przytaczać się walec – wichur dziejów. Stąd jeżeli mamy ambicję zachować naszą kulturę i narodowość, to musimy być przygotowani, aby bronić się nie tylko dziś, ale na najbliższe dziesięciolecia, a nawet wieki.

### **Na jednej z konferencji stwierdził Pan, że praktycznie nie mamy nic – co paradoksalnie może być naszym atutem w przypadku konfliktu wojennego...**

Posiadamy wiele zasobów infrastruktury strategicznej w postaci podmiotów leczniczych. Z drugiej strony nie posiadamy jasno zdefiniowanego planu tego, w jaki sposób chcemy to zrealizować, wykorzystać. Tego, co jest naszym celem, w jaki rozsądny, racjonalny sposób wszystkie te elementy systemu wojskowej służby zdrowia oraz systemu cywilnego skutecznie ze sobą połączyć, operacjonalizować, tak aby uzyskać możliwie najlepszy efekt.

### **Kto to powinien opracować?**

To jest zadanie, które z jednej strony oczywiście realizuje Ministerstwo Obrony Narodowej, ale bez współpracy z Ministerstwem Zdrowia, ale też po części Ministerstwem Infrastruktury na pewno sukcesu nie będzie.





## **Ile potrzebujemy czasu, żeby zbudować taki medyczny system ochrony i obrony ludności w wypadku kryzysu? To są dni, miesiące?**

Dni może nie, ale tak jak powiedziałem, dysponujemy całkiem pokaźnym zasobem zdolności infrastruktury. Nie ma znaczenia, czy będzie on miał charakter wojskowy, czy cywilny. Pozostaje jedynie kwestia umiejętnego spięcia tych zasobów, korzystając oczywiście ze wspomnianych wcześniej doświadczeń wojny na Ukrainie. Ta wojna zmieniła bardzo wiele, jeżeli sięgnąć pamięcią do tego, jak myśleliśmy o obronie medycznej kraju jeszcze przed 2022 rokiem. Zupełnie inaczej musimy dziś patrzeć na kwestie dotyczące skali oraz rodzaju obrażeń pola walki. Niestety, precyzja, zasięg współczesnych broni, diametralnie to zmieniły. Dzisiejsza wojna nie ma charakteru wojny totalnej. Proszę zwrócić uwagę, że nie ścierają się milionowe armie liczące miliony, ale ścierają się co najwyżej pojedyncze pododdziały, liczące tysiące ludzi. Natomiast skala obrażeń jest zupełnie różna od tej, którą mieliśmy w dotychczasowych standardach wytycznych, jeżeli chodzi o organizowanie pomocy medycznej.



## **Ale to wymaga szkolenia personelu medycznego? I też uświadomienia sobie, że medycyna pola walki to nie jest to samo, co medycyna ratunkowa?**

Tak. W takich sytuacjach mówimy: najważniejsi są ludzie, procedury, logistyka, sprzęt jakim dysponujesz oraz szkolenie. Przygotowanie odpowiedniej infrastruktury, wyposażenie szpitali w odpowiedni sprzęt, materiały i leki medyczne specyficzne dla obrażeń pola walki, oczywiście przygotowanie i przeszkolenie personelu. Następnie też, dopasowanie tego do strategii obrony, do tego, jakiego rodzaju skali i rodzaju strat sanitarnych się spodziewamy. Inne potrzeby są w tym zakresie w obszarze, w którym będą operować dywizje pancerne, a inne tam, gdzie będzie piechota górską. W jednym wypadku mamy obrażenia ciężkie ze wskazaniem na dużą ilość na przykład oparzeń, w drugim będą to najczęściej postrzały.



## **A czy mamy odpowiednią liczbę lekarzy, którzy znają się na tym, którzy potrafią udzielić takiej pomocy?**

No i tu jest właśnie chyba ten najsłabszy punkt całego systemu. Z jednej strony ten zasób jest bardzo ograniczony, z drugiej musimy mieć świadomość, że dokonanie tego przeszkolenia, to jest czas. Każdy dobrze wie, że najłatwiej w szpitalu jest kupić tomograf czy rezonans. Natomiast to, czy dysponujemy odpowiednim personelem, a i w jaki sposób te narzędzia, urządzenia wykorzystujemy, to już jest kwestia umiejętności zarządzania i to jest znacznie wyższy poziom. Tu jest podobna sytuacja.



## **Jakie tu mamy braki?**

To są niestety zapóźnienia systemowe. Jesteśmy krajem, w którym zarówno na etapie kształcenia przed, jak i podyplomowego, mówię o wszystkich zawodach medycznych, obligatoryjnie nie kształcimy personelu medycznego w zakresie udzielania pomocy z tytułu obrażeń na polu walki. Jedynie w odniesieniu do pewnej wąskiej grupy specjalności lekarskich mamy niewielki, ośmiogodzinny kurs, ale to jest podstawa. W każdym innym wypadku tego typu zajęcia, owszem, są dostępne dla medyków zarówno w przed, jak i po dyplomowym kształceniu, natomiast ta dostępność ma charakter fakultatywny, a to powinno stać się obligatoryjne. Proszę zwrócić uwagę, że kraje takie jak Norwegia czy Szwajcaria już na etapie kształcenia przeddyplomowego mają zaawansowane kursy szkoleniowe w tym zakresie.



## **Czyli błędem była likwidacja Wojskowej Akademii Medycznej?**

Na pewno. To była decyzja polityczna, mająca oczywiście jakieś tło emocji ludzkich, jak to w tego typu sytuacjach. Perspektywa czasu pokazała, że zarówno nasze potrzeby oceniane na poziomie zabezpieczenia medycznego, interwencji irackiej czy afgańskiej, kryzysów lokalnych, jakie mieliśmy choćby tutaj w związku z pandemią,



### **Lądowisko dla śmigłowców w Legionowie współpraca WIM-PIB i I CSP**



sprawiają, że wojskowa służba zdrowia ma swoją rolę i nie jest tylko, tak jak wiele osób postrzega ją, stricte wojskowa.

**Wspomniał Pan profesor na początku o bezpieczeństwie lekowym. A ja się spotkałam też z takim określeniem jednego z farmaceutów, że nie trzeba by bombardować naszego kraju, bo wystarczy wstrzymać sprzedaż metforminy, którą przyjmuje ponad 600 tysięcy pacjentów...**

To jest olbrzymi problem Polski, dlatego, że dane za 2020-2021 rok wskazują, że wskaźnik suwerenności lekowej wynosi 0,32. To znaczy, że tylko w 32 procent jesteśmy w stanie naszą produkcją pokryć potrzeby tylko naszego rynku. Nie mówimy o eksporcie, mówimy tylko o naszych potrzebach. To jest jedna z niższych pozycji w Unii Europejskiej. Kraje takie jak Włochy, Francja, czy Niemcy wytwarzają farmaceutyki na własne potrzeby, ale jednocześnie eksportują. Zwróć uwagę, że przemysł farmaceutyczny to nie jest tylko kwestia bezpieczeństwa, ale to jest potężne koło zamachowe współczesnej gospodarki, Zwłaszcza ten przemysł, stosowane tam technologie, to są nowe technologie, a zatem inwestując w te dziedziny, gwarantujemy sobie, że jednocześnie korzyść z tego odniesie szereg innych obszarów, takich jak biotechnologia, biofarmacja, przemysł chemiczny.

**Czy sądzi Pan profesor, że powinna zostać wdrożona lista krytycznych substancji czynnych?**

Coś już wykonaliśmy w tym kierunku. Najpierw Unia Europejska, a później również jako Polska ogłosiliśmy listę leków krytycznych. Przypomnę, lista europejska to jest 200, w Polsce mamy 301, o ile dobrze pamiętam, pozycji leków krytycznych. To bardzo dobry kierunek, bo z jednej strony wskazuje nam pewną perspektywę, potrzeby dotyczące tego, czego my potrzebujemy po to, aby zwiększyć swoją suwerenność lekową, a z drugiej – jest też informacją zwrotną pod kątem tego, jakie preparaty powinny znaleźć się w naszych rezerwach strategicznych. To też jest jeden z tych krytycznych elementów determinujących stopień zapewnienia bezpieczeństwa lekowego danego państwa.

**Jaki pierwszy, najważniejszy krok powinien zostać wykonany, żebyśmy mogli mówić o tym, że działamy na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego i będziemy przygotowani w najbliższej perspektywie na ewentualny kryzys?**

Przede wszystkim musimy połączyć siły, wiedzę i zasoby do tego, aby wypracować model organizacji systemu bezpieczeństwa medycznego państwa. Ja roboczo używam takiego określenia po to, żeby jasno zaznaczyć, że jest to zadanie, które jest realizowane głównie przez segment cywilny rynku ochrony zdrowia. Zadaniem wojskowej służby zdrowia jest przygotować segment cywilny pod kątem właśnie potencjalnych konfliktów i kryzysów. Stąd połączenie sił i zasobów jest dzisiaj ze wszech miar uzasadnione. Ważne jest ujęcie tego na osi czasu. Czas jest numerem jeden, ale również koszty. Docelowo powinniśmy szkolić personel w całym kraju, ale w pierwszej kolejności, biorąc pod uwagę zagrożenia, z którymi dziś mamy do czynienia, musimy się skupić na tych obszarach Polski, które znajdują się na prawo od Wisły.

<https://www.medexpress.pl/tv/rozmowy-na-szczycie-wojskowa-sluzba-zdrowia-ma-przygotowac-segment-cywilny-na-czas-kryzysu/>



## TAI CHI W KLINICE ONKOLOGII WIM-PIB

W Klinice Onkologii WIM wychodzimy naprzeciw potrzebom zarówno Pacjentów, jak i Personelu! Rozumiemy, jak ważny jest ruch i aktywność fizyczna w procesie leczenia onkologicznego, a także w utrzymaniu dobrego samopoczucia i kondycji psychicznej nas Wszystkich.

Dzięki współpracy z **dr. n. med. Zbigniewem Nowakiem**, codziennie (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 10:00 do 11:00, w holu Poradni Onkologicznej odbywają się zajęcia ruchowe w oparciu o zasady chińskich systemów Tai Chi i Qigong. Doktor Nowak szkolił swoje umiejętności w tej wyjątkowej sztuce w Chinach, Kanadzie i USA.

### Dlaczego Tai Chi?

Tai Chi to starożytna chińska sztuka walki, która łączy w sobie elementy medytacji i delikatnych ćwiczeń ruchowych. Jako forma łagodnej aktywności, jest idealnym rozwiązaniem dla osób w każdym wieku i stanie zdrowia, w tym dla osób z chorobą nowotworową.

Regularna praktyka Tai Chi przynosi wiele korzyści dla zdrowia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego:

1. Redukcja stresu i lęku, powolne, płynne ruchy i głębokie oddychanie pomagają wyciszyć umysł i zredukować poziom kortyzolu, hormonu stresu.
2. Poprawa jakości snu, regularne ćwiczenia Tai Chi mogą pomóc w regulacji rytmu snu i poprawie jego jakości.
3. Wzrost siły i elastyczności, Tai Chi angażuje całe ciało, wzmacniając mięśnie i poprawiając zakres ruchu w stawach.
4. Poprawa równowagi, Tai Chi uczy kontroli ciała i poprawia koordynację, co zmniejsza ryzyko upadków.
5. Wzrost poczucia własnej wartości, regularne ćwiczenia i poczucie kontroli nad własnym ciałem wpływają na wzrost poczucia własnej wartości i pewności siebie.

<https://wim.mil.pl/2025/02/05/tai-chi-w-klince-onkologii-w-wim-pib/>

## UBRANIA DLA BEZDOMNYCH

**Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) potrzebuje ubrań dla bezdomnych chorych przebywających w szpitalu.** Niezbędne są przede wszystkim ubrania dla mężczyzn.

Chętnych do włączenia się do zbiórki prosimy o przekazywanie przede wszystkim obuwia męskiego (mokasyny, trampki, inne obuwie sportowe), bluz, swetrów, spodni dresowych, kurtek czy bielizny. Prosimy o nieprzekazywanie tekstyliów tj. zasłon, firanek, obrusy etc.

**Miejsce przekazywania ubrań: depozyt SOR**

Więcej informacji udziela Pielęgniarka Oddziałowa SOR mgr Jolanta Kudelska, tel. 261 816 292, kom. 665 707 342.



## KAMPANIA SPOŁECZNA DOTYCZĄCA BEZPŁATNYCH SZCZEPIEŃ PRZECIW KRZTUŚCOWI DLA KOBIET W CIĄŻY

W odpowiedzi na wzrost zachorowań na krztusiec, **Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi kampanię społeczną dotyczącą bezpłatnych szczepień przeciw krztuścowi dla kobiet w ciąży.**



Krztusiec ma szczególnie ciężki przebieg u dzieci poniżej 6 miesiąca życia. Zamiast napadowego kaszlu może wystąpić bezdech, utrata przytomności z powodu braku tlenu, a bez podjęcia skutecznego leczenia może nastąpić zgon.

Z tego względu zaleca się szczepienie przeciw krztuścowi u kobiet w ciąży (między 27. a 36. tygodniem ciąży), które poprzez przeciwciała przekazywane przez łożysko chroni dziecko po narodzeniu w pierwszych 3-6 miesiącach życia zanim jeszcze może być ono poddane szczepieniom.

Krztusiec – więcej informacji na <https://www.gov.pl/web/gis/krztusiec>



## Informacje Pionu Nauki

### BIOMEDYCINA: PRESTIŻOWY SPARK NARESZCIE W POLSCE RUSZA NABÓR



Do Polski zawitał stanfordzki prestiżowy program mentoringowy połączony z finansowaniem dla zespołów naukowych, które mają pomysł na nową terapię, potencjalny lek, szczepionkę, test diagnostyczny lub inny wyrób medyczny.

**Nabór pomysłów trwa do 20 marca 2025 roku.**

Informacje o programie i naborze są dostępne pod linkiem: [sparkpoland.edu.pl](http://sparkpoland.edu.pl).

#### Najważniejsze informacje:

SPARK Poland jest finansowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Inicjatorem i organizatorem programu jest Instytut Biologii Doświadczalnej im. Marcelego Nenckiego PAN.

W praktyce to dwuletni, intensywny, systematyczny mentoring z doświadczonymi ekspertami i praktykami połączony z dostępem do finansowania eksperymentów badawczych w kwocie 300 tys. zł.

Program SPARK rozwija projekty naukowe z obszaru biomedycyny w kierunku wdrożenia i komercjalizacji.

Program jest przeznaczony dla naukowców, których motywuje pomysł na konkretne rozwiązanie biomedyczne.

Celem programu SPARK Poland jest stworzenie wzorcowego mechanizmu dla krajowego sektora biotechnologii, dzięki któremu będziemy potrafili przekształcać pomysły na wynalazki biomedyczne w zastosowania.

Program SPARK działa już w 21 krajach na świecie, w tym w 8 krajach europejskich, tj. w Szwajcarii, Niemczech, Wielkiej Brytanii, Danii, Norwegii, Finlandii, Włoszech i Czechach.



W razie pytań prosimy o kontakt się z p. Ewą Kuźniar-Dziurą, PR Managerem, tel. 533 371 181.



## Informacje Wydziału Finansowego

### ZAMKNIĘCIE KSIĄG RACHUNKOWYCH 2024

W związku ze zbliżającym się terminem zamknięcia ksiąg rachunkowych 2024 roku prosimy o jak najszybsze dostarczenie do PGK wszystkich dokumentów dotyczących 2024 roku.

Również takich dokumentów, które mają datę wystawienia 2025, a dotyczą zdarzeń gospodarczych zaistniałych w roku 2024.

Nieprzekraczalny termin dostarczenia dokumentów to **10 marca 2025 roku**.

### ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO –LUTY 2025

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **10 marca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc luty 2025.

Natomiast do **14 marca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc luty 2025.

## Informacje Wydziału Administracyjno-Mobilizacyjnego

### PIT – 11 ZA ROK 2024

**W systemie „Serwis pracowniczy – XPRIMER” pracownicy oraz zleceniobiorcy mają możliwość pobrania PIT-11 za 2024 r.**

Osobom zatrudnionym w grudniu 2024 r. i otrzymującym wynagrodzenie w styczniu 2025r. nie wystawia się PIT-u 11 za 2024 r.

Instrukcja pobrania:

1. Po zalogowaniu do Serwisu pracowniczego – XPRIMER należy wybrać „Deklaracje PIT”.
2. Zaznaczyć PIT-11 (29) za okres 2024-01-01 do 2024-12-31 i kliknąć w ikonę „pobierz deklarację”

## Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

### KOMUNIKATY NFZ

Komunikat do świadczeniodawców i osób uprawnionych **w sprawie błędnego wystawiania recept z uprawnieniem dodatkowym „IB” dla kombatanów, działaczy opozycji antykomunistycznej lub osób represjonowanych z powodów politycznych.**



<https://cloud.wim.mil.pl/s/P3BGKmD3sN7PeyQ>

Komunikat dla osób uprawnionych i świadczeniodawców **związana z uprawnieniem pacjentów do bezpłatnych leków z listy 65+ i 18-**.

<https://cloud.wim.mil.pl/s/kim6kAtCytbf7G>

### POWSTAŁ WYKAZ PLACÓWEK MEDYCZNYCH POSIADAJĄCYCH SPRZĘT O ZWIĘKSZONEJ NOŚNOŚCI



**Powstał wykaz placówek medycznych posiadających sprzęt o zwiększonej nośności.** Opracował go Rzecznik Praw Pacjenta, który monitoruje sytuację osób chorych na otyłość i podejmuje działania na rzecz poprawy ich warunków leczenia. Rzecznik podkreśla, że ważne jest, aby stworzyć im dogodne warunki do leczenia i hospitalizacji.



Wykaz placówek medycznych posiadających sprzęt o zwiększonej nośności – [zobacz tutaj](#)

Wykaz placówek medycznych posiadających sprzęt o zwiększonej nośności sprzętu na Mazowszu – [zobacz tutaj](#)

### OBOWIĄZKOWE SZKOLENIE BLS/ALS W 2025 ROKU



Zgodnie z postanowieniami Programu Akredytacji Szpitali oraz Procedurą Szkolenia z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (PR01\_P03) szkolenia w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej **w 2025 r.** prowadzone będą w poniższych wariantach.

[Szkolenie w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej BLS/ALS.pdf](#)

### Informacje Wydziału Prawnego



### ZNOWELIZOWANY KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ

**1 stycznia 2025 r. zaczął obowiązywać nowy Kodeks Etyki Lekarskiej.** Autorzy przekonują, że analiza głównych zmian wprowadzonych w kodeksie wskazuje, że nowela dostosowuje zasady etyki do aktualnych problemów, z jakimi mierzą się lekarze.

Tekst znowelizowanego Kodeksu Etyki Lekarskiej - [tutaj](#)



### NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2025 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie **w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/166>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lutego 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/171>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lutego 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia rzadkich grup krwi, rodzajów osocza i surowic diagnostycznych, których uzyskanie wymaga przed pobraniem krwi lub jej składników wykonania zabiegu uodpornienia dawcy lub innych zabiegów, oraz wysokości rekompensaty.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/196>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/55>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lutego 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/143>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 14 stycznia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji oraz sposobu finansowania obserwacji, a także warunków zabezpieczenia zakładów dla osób pozbawionych wolności.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/104>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/55>

Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawnych udziela Pani **Marta Karniewska-Witak**, radca prawny w Wydziale Prawnym WIM-PIB, e-mail: [mwitak@wim.mil.pl](mailto:mwitak@wim.mil.pl), tel. 665-707-750.

**Informacje Inspektora Ochrony Danych Osobowych**

**USTALENIE TOŻSAMOŚCI PACJENTA W ZGODZIE Z RODO**

Właściwe i zgodne z przepisami ustalenie tożsamości pacjenta jeszcze przed udzieleniem mu danego świadczenia medycznego, to jeden z kluczowych obowiązków leżących po stronie placówki medycznej i jej personelu. Ustalenie tożsamości danej osoby i jej uprawnień do świadczeń medycznych jest też wymagane w związku z realizacją żądania wynikającego z art. 15-22 RODO.

Kilkuletnia praktyka związana ze stosowaniem rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego



przepływu takich danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE (weszła w życie w 2018 r.), pozwoliła podmiotom leczniczym wypracować **dobrze praktyki związane z ochroną danych osobowych pacjentów** oraz wyjaśnić niektóre wątpliwości dotyczące postępowania w sytuacjach "niestandardowych" podczas kontaktu z pacjentem, oraz osobami z nim związanymi (jego przedstawicielami, najbliższymi czy osobami upoważnionymi przez pacjenta). W każdym jednak z tych przypadków konieczna jest **weryfikacja przez personel medyczny, z kim rozmawiamy i czy rzeczywiście danej osobie przysługują określone prawa.**

Ustalenie, czy osoba, której ma zostać udzielone świadczenie medyczne czy też której mamy przekazać dane informacje jest właściwym pacjentem (lub osobą upoważnioną), wymaga **weryfikacji jej tożsamości**. Większych wątpliwości w tym zakresie nie będzie budziło okazanie przez daną osobę dowodu osobistego. Nie wszyscy jednak taki dokument posiadają (np. cudzoziemcy) i wówczas z pomocą przychodzi art. 50 ust. 2 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wskazuje on, że świadczeniobiorca może potwierdzić swoją tożsamość przez okazanie (poza wspomnianym już dowodem osobistym), **paszportu, prawa jazdy, legitymacji szkolnej albo przy użyciu dokumentu mObywatel.**

Problem pojawia się jednak, gdy dana osoba musi poświadczyć fakt bycia np. rodzicem czy przysposabiającym. Mając na uwadze podstawowe prawa pacjenta, placówka musi upewnić się, że osoba przedstawiająca się jako opiekun pacjenta rzeczywiście nią jest. Dotychczasowa praktyka podsuwa tutaj dwa rozwiązania do wyboru:

- weryfikacja tożsamości** takiej osoby, a następnie złożenie przez nią **pisemnego oświadczenia**, w którym oświadcza, iż jest uprawniona do reprezentacji pacjenta.
- okazanie dokumentu potwierdzającego fakt pozostawania z pacjentem w stosunku pokrewieństwa / przysposobienia**, jak chociażby wyrok przysposabiający/akt urodzenia dziecka.

Niezależnie od tego, który z dokumentów zostanie przedstawiony do wglądu podmiotowi leczniczemu celem weryfikacji tożsamości pacjenta (lub jego opiekuna), trzeba pamiętać o jednej zasadzie: placówka ma prawo żądać, aby dokument ten został okazany, ale **absolutnie nie może zostać utrwalony**. Zrobienie ksera lub skanu i usprawiedliwienie się, że podjęto takie działania, aby chęć uchronić przed ewentualnymi roszczeniami, absolutnie nie będzie uzasadniało podjętego działania. **Dopuszczalne jest jednak utrwalenie cechy dokumentu**, na bazie którego ustaliliśmy tożsamość danego pacjenta, jego opiekuna prawnego czy upoważnionej przez niego osoby.

### **„ZDALNE” USTALENIE TOŻSAMOŚCI**

**Problem ustalenia tożsamości pacjenta oraz innych osób pojawia się w ramach tzw. teleporad** (udzielanych m.in. w formie telefonicznej, wideorozmowy, a w uzasadnionych przypadkach także drogą mailową). W takim wypadku pomocne stają się zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. W tym przypadku (przed teleporadą) lekarz czy pielęgniarka POZ **również musi właściwie potwierdzić tożsamość pacjenta**. Może to zrobić **na podstawie danych z dokumentacji medycznej**, jeśli pacjent już w przeszłości korzystał z usług placówki, możemy go poprosić o **podstawowe informacje, które będziemy w stanie zweryfikować** na bazie posiadanej dokumentacji (np. numer PESEL). W przypadku wideoporady możemy również poprosić o **okazanie dokumentu tożsamości**.





ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W AMODIT-Księża Jakości dodano poniższe procedury:



**PR01\_PP01\_IR02** Instrukcja; [Zasady kontaktu oraz odwiedzin pacjentów hospitalizowanych w WIM -PIB W4](#)

**PR02\_PP05\_S02** Standard; [Postępowanie z pacjentem leczonym chirurgicznie z powodu ginekomastii W3](#)

**PR02\_PP05\_S03** Standard; [Postępowanie podczas opatrunku rozległej rany oparzeniowej W3](#)

**PR02\_S12** Standard; [Profilaktyka choroby zakrzepowo - zatorowej W6](#)

**PR09\_P07** [Postępowanie w przypadku zdarzeń wymagających zgłoszenia do instytucji zewnętrznych: stwierdzenia ran postrzałowych lub innych mogących być efektem przestępstwa, pokąsania przez zwierzę, podejrzenie lub rozpoznanie zakażenia, choroby zakaźnej oraz zgonu z](#)

**PR02\_IR03** Instrukcja; [Postępowanie z kaniulą obwodową W4](#)

**PR02\_S01** Standard; [Obsługa respiratora W4](#)

**PR02\_PP05\_S05** Standard; [Postępowanie z pacjentem pediatrycznym z zapaleniem płuc W3](#)

**PR03\_PP01\_P01\_IR01** Instrukcja; [Postępowanie z pacjentem podczas rezonansu magnetycznego W3](#)

**PR09\_P01** Procedura; [Zarządzanie Poradniami Specjalistycznymi w WIM – PIB W5](#)

**PR09\_P01\_IR01** Instrukcja; [Postępowanie z pacjentami w stanach nagłego zagrożenia życia w Poradniach WIM – PIB W4](#)

**PR09\_P01\_IR02** Instrukcja; [Postępowanie w poradniach WIM – PIB W4](#)

**PR09\_P02** Procedura; [Przyjęcie pacjenta do poradni w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej W3](#)

**PR09\_P03** Procedura; [Zasady szczepienia p/COVID – 19 pacjentów z grupy wysokiego ryzyka w Punkcie Szczepień WIM – PIB W3](#)

**PR09\_P04** Procedura; [Organizacja szczepień p/ko COVID – 19 W3](#)

**PR09\_P05** Procedura; [Zasady przeprowadzania punktowych testów skórnych ze szczepionkami przeciw COVID-19 \(PTS COVID-19\) W3](#)

**PR09\_P06** Procedura; [Organizacja szczepień komercyjnych medycyny podróży W2](#)

**PR02\_S11** Standard; [Profilaktyka i leczenie odleżyn WIM – PIB W4](#)

**PR04\_P01\_IR01** Instrukcja; [Postępowanie w przypadku stwierdzenia działań niepożądanych lub wad jakościowych produktów leczniczych, a także poważnych incydentów lub wad jakościowych w przypadku wyrobów medycznych W3](#)

**PR06\_PP05\_P01** Procedura; [Zarządzanie Pralnią W4](#)

**PR06\_PP05\_P01\_IR01** Instrukcja; [Postępowanie z bielizną szpitalną w pralni W4](#)

**PR06\_PP05\_P01\_IR03** Instrukcja; [Technologia prania, dezynfekcji, suszenia i wykańczania bielizny szpitalnej oraz dezynfekcja wózków transportowych W4](#)

**PR06\_PP05\_P01\_IR04** Instrukcja; [Transport bielizny szpitalnej W5](#)

**PR02\_PP05\_P10** Procedura; [Przyjęcie pacjenta do Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej w WIM – PIB W5](#)

**PR02\_PP03\_S12** Standard; [Postępowanie z pacjentem leczonym biologicznie z chorobą Leśniowskiego Crohna W3](#)

**PR04\_P01\_IR06** Instrukcja; [Warunki transportu produktów leczniczych \(PL\), wyrobów medycznych \(WM\) oraz odczynników diagnostycznych \( OD\) W4](#)



Za aktualność wydruku zatwierdzonego dokumentu (tj. Standard, Procedura, Instrukcja) z AMODIT-Księża Jakości odpowiada osoba drukująca. Wydruk komputerowy dokumentu zatwierdzonego powinien być opatrzony opisem „wydruk komputerowy do użytku wewnętrznego, (data wydruku) ”.



## NIEPRAWIDŁOŚCI W PROWADZENIU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami w bieżącym prowadzeniu dokumentacji medycznej, za pośrednictwem Księgi Jakości-AMODIT, personel Instytutu zostanie zobowiązany do ponownego zapoznania się z obowiązującą procedurą:

[PR01 P02 Postępowanie z dokumentacją medyczną w WIM-PIB i stosowanego potwierdzenia tego faktu.](#)



Szczególną uwagę należy zwrócić na zawarte w niej zapisy, zgodnie z którymi dokumentacja medyczna prowadzona jest w WIM-PIB w postaci elektronicznej, a w postaci papierowej może być prowadzona wyłącznie w przypadkach określonych w tej procedurze. Kluczowe są również zapisy, zgodnie z którymi dokument prowadzony w jednej z postaci, tj. w postaci elektronicznej bądź w postaci papierowej, nie może być jednocześnie prowadzony w drugiej z nich.

Prosimy o stosowanie się do zapisów procedury, co pozwoli na zachowanie zgodności z obowiązującymi regulacjami prawnymi.



Jednocześnie informujemy, że zgody zastępcze sądu opiekuńczego uzyskiwane zgodnie z procedurą:

[PR01 PP01 P3 Postępowanie podczas uzyskania od pacjenta świadomej zgody na wykonanie procedury medycznej](#) oraz postanowienia sądu dotyczące skierowania do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego /DPS należy bezwzględnie dołączać do historii choroby pacjenta. Gotowa, skompletowana dokumentacja medyczna przekazywana do archiwizacji musi posiadać numerację stron. Bez numeracji pozostają dokumenty takie, jak: karta zgonu, wnioski o odstąpieniu lub wykonanie sekcji.



## WYNIKI ANALIZY PROWADZENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH – II PÓŁROCZE 2024

Przedstawiamy **wyniki analizy prowadzenia dokumentacji medycznej pielęgniarek i położnych w CSK MON za II półrocze 2024.**

Cykliczna ocena dokumentacji prowadzona jest przez wyznaczone pielęgniarki i położne w każdej Klinice/Oddziale oraz przez funkcjonujący w WIM-PIB interdyscyplinarny Zespół ds. dokumentacji medycznej również składający się z personelu pielęgniarskiego i położniczego.

Dokumentacja medyczna weryfikowana jest pod kątem merytorycznym, czytelności, kompletności oraz autoryzacji.



Wyniki: <https://cloud.wim.mil.pl/s/ce7caBqf42aeAJE>



## POSTĘPOWANIE PO EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ POTENCJALNIE ZAKAŹNY

Informujemy, że na platformie e-learningowej dostępne są nowe szkolenia dotyczące postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej **na materiał potencjalnie zakaźny oraz postępowania z plamą krwi oraz innym materiałem biologicznym.**

Szkolenia zostały opracowane przez pracowników Oddziału Epidemiologii Klinicznej i Kontroli Zakażeń Szpitalnych WIM-PIB i mają na celu rozwianie wątpliwości związanych z procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi w WIM-PIB.

Szkolenie dostępne jest w panelu „Profilaktyka zakażeń szpitalnych”.

<https://elearning.wim.mil.pl/>



## Kopalnia soli w Bochni



## AKTUALIZACJA PROCEDURY PR02\_P10

Informujemy, że aktualizacji poddano procedurę **[PR02 P10 Komunikacja z pacjentem w przypadku uzyskania wyników badań po zakończonej hospitalizacji.](#)**

Główne zmiany w procedurze wskazane zostały w pkt. 5.

### **Potwierdzenie wdrożenia procedury komunikacji z pacjentem w przypadku uzyskania wyników badań po zakończonej hospitalizacji i obejmują:**

Wszystkie Poradnie, w których przekazywane są pacjentom, wyniki badań histopatologicznych, zobowiązane są do okresowej, nie rzadziej niż 1 x na półrocze, analizy wdrożenia przedmiotowej procedury.

Poradnie Klinik/Oddziałów wskazanych w [załączniku nr 1](#), zobowiązane są do przekazania wniosków z przeprowadzonej analizy dwa razy do roku tj. za I półrocze do 15 lipca, za II półrocze do 15 stycznia (za rok poprzedni) do Sekcji ds. jakości, na adres mailowy [sekcja.ds.jakosci@wim.mil.pl](mailto:sekcja.ds.jakosci@wim.mil.pl).

Analiza przeprowadzana jest na losowo wybranych 30-tu historiach choroby, w których pacjent, w karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego otrzymał informację o konieczności zgłoszenia się po wynik badania histopatologicznego po zakończonej hospitalizacji.

Analiza przeprowadzana jest przez personel administracyjny Poradni.

Do przeprowadzenia analizy służy [załącznik nr 2 Analiza wdrożenia procedury PR02\\_P10 Wydawanie wyników badań po zakończonej hospitalizacji.](#)

Za opracowanie raportu zbiorczego na podstawie przekazanych analiz z Kliniki/Oddziałów, odpowiedzialna jest Sekcja ds. jakości.

[Załącznik nr 3](#) Rejestr powiadomień pacjenta o konieczności odbioru wyników badań.

## PORADNIK DLA PACJENTA PROFILAKTYKA PRZECIWKAZRZEPOWA

Zapraszamy do zapoznania się z przygotowanym **Poradnikiem dotyczącym profilaktyki przeciwzakrzepowej.** Zawarte w nim aktualne wytyczne oraz praktyczne wskazówki mają na celu zwiększenie świadomości i skuteczności działań profilaktycznych wśród pacjentów. Zachęcamy do wykorzystania poradnika w codziennej praktyce klinicznej oraz jako materiał edukacyjny dla pacjentów.

[Poradnik profilaktyki przeciwzakrzepowej.pdf](#)

## MATERIAŁY EDUKACYJNE DLA PACJENTA

W trosce o komfort i bezpieczeństwo pacjentów przygotowane zostały **materiały edukacyjne dotyczące wykonywania zastrzyków przeciwzakrzepowych.**

W skład opracowanych materiałów wchodzi:

**Film instruktażowy**, który krok po kroku przedstawia prawidłową technikę wykonywania zastrzyku.

<https://cloud.wim.mil.pl/s/tGKAfzJJCLMw8jm>

**Broszura informacyjna**, zawierająca szczegółowe wskazówki oraz najważniejsze zasady dotyczące samodzielnego podawania leku.

<https://cloud.wim.mil.pl/s/qDBM7tFG2ksaAbx>



Film instruktażowy oraz broszura zostały zamieszczone na naszej stronie internetowej i są dostępne w zakładce Pacjent, Poradniki dla Pacjenta.

Prosimy o przekazywanie informacji o dostępności tych materiałów pacjentom, którzy wymagają zastosowania zastrzyków przeciwzakrzepowych, oraz o zachęcanie, do zapoznawania się z ich treścią.

### ODLEŻYNY – PROFILAKTYKA I LECZENIE



Zapraszamy do udziału w szkoleniu „**Odleżyny - profilaktyka i leczenie**”.

Szkolenie zostało przygotowane przez mgr Halinę Surmacz, pielęgniarkę koordynującą Kliniki Neurologicznej oraz z-cę Komendanta ds. Pielęgniarstwa mgr Lidię Wojdę.

Celem szkolenia jest przekazanie praktycznej wiedzy na temat skutecznej profilaktyki oraz nowoczesnych metod leczenia odleżyn, w oparciu o najnowsze wytyczne i standardy opieki medycznej.

Dostęp do szkolenia:

<https://elearning.wim.mil.pl> / Panel Pielęgniarski / Odleżyny - profilaktyka i odleżyny



### Informacje Sekcji Socjalnej

### WYSTĘP KABARETU CZESUAF

**24.05.2025 o godzinie 16:00 w Teatrze Palladium.**

Zapisy wraz z wniesioną opłatą od 10.02.2025 do 26.03.2025.

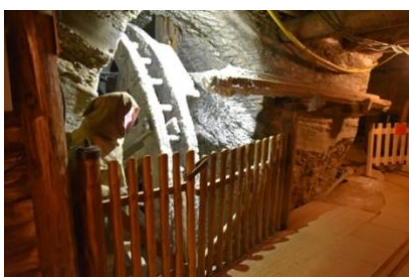
Ceny biletów:

70,00 zł (pracownik cywilny)

140,00 zł (osoba towarzysząca / pracownik - kadra wojskowa)

Zainteresowane osoby zachęcamy do zakupu biletów w Sekcji Socjalnej, pokój 33 parter (przy Kasie WIM), budynek dyrekcji, tel. 261-816-023, 261-817-888.

[https://pl.m.wikipedia.org/wiki/Kabaret\\_Czesuaf](https://pl.m.wikipedia.org/wiki/Kabaret_Czesuaf)



### WALNE ZGROMADZENIE CZŁONKÓW KZP

**17.03.2025 r. o godzinie 10.00 odbędzie się Walne Zebranie Członków KZP WIM-PIB.**

Podczas spotkania przedstawione zostanie sprawozdanie finansowe za rok 2024 oraz odbędą się wybory uzupełniające do Zarządu KZP.

Miejsce spotkania: Aula WIM, s. 505, V p.



### WZROST CEN KART MULTISPORT OD KWIECZNIA 2025

Od 1 kwietnia br. ulega zmianie cennik kart MultiSport i będzie kształtował się następująco:

Koszt karty **MultiSport Plus** dla pracownika WIM – **170,39 zł**

-karta **MultiSport Plus** dla osoby towarzyszącej – **235,50 zł**



Koszt karty **MultiSport Light** dla pracownika WIM – **117,66 zł**  
-karta **MultiSport Light** dla osoby towarzyszącej – **165,00 zł**

-karta **MultiSport KIDS AQUA** – **57,40 zł**  
-karta **MultiSport KIDS** – **127,71 zł**  
-karta **MultiSport SENIOR** – **70,30 zł**  
-karta **MultiSport STUDENT** – **170,75 zł**



Zamówienia karty MultiSport oraz jej opłaty należy dokonać poprzez Platformę internetową przy użyciu linku:

<https://www.emultisport.pl/register-user/33895>

**Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?**

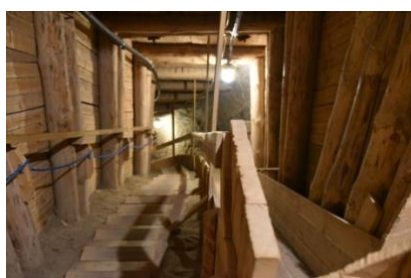
### **KOPALNIA SOLI W BOCHNI**

**Choć to miejsce pozostaje nieco w cieniu bardziej rozpoznawalnej Wieliczki, to właśnie Kopalnia Soli Bochnia jest najstarszą kopalnią soli kamiennej w Polsce, a także jednym z najstarszych nieprzerwanie działających przedsiębiorstw na terenie naszego kraju!**



Złóża soli kamiennej zostały odkryte na tych terenach w 1248 roku, a zaledwie trzy lata później zaczęto jej wydobyć. Wcześniej sól uzyskiwano przez odparowywanie tutejszej solanki – ta niezbyt efektywna metoda nie zaspokajała ówczesnych potrzeb. Bo trzeba pamiętać, że wtedy sól uważana była za białe złoto i traktowano ją jako walutę. Gdy uruchomiona została kopalnia, sól pozyskiwano na dużo większą skalę, dzięki czemu dynamicznie rozwijało się także miasteczko Bochnia. Miejsce, w którym powstała Kopalnia Soli Bochnia owiane jest legendą, której bohaterką jest św. Kinga. Według ludowych podań to właśnie węgierskiej księżniczce zawdzięczamy odnalezienie złóż soli w Małopolsce. Św. Kinga jeszcze jako dziecko została zaręczona z księciem Bolesławem. Dumnie nosząc zaręczynowy pierścionek, chciała w posagu wnieść bogactwo soli kamiennej, dzięki któremu jej przyszli poddani mogliby także cieszyć się białym złotem. Św. Kinga wraz z ojcem odwiedziła kopalnię na terenie Węgier, gdzie wpadła na pomysł, by swój drogocenny pierścionek wrzucić w otchłań, w nadziei, że jej prośby do Boga zostaną wysłuchane. W drodze z Węgier do Krakowa, księżniczkę wraz z orszakiem zatrzymał blask wydobywający się z ziemi. Gdy św. Kinga rozkazała, by rozkopać teren, oczom wszystkich ukazała się bryła soli z zatopionym w niej pierścieniem zaręczynowym. I tak właśnie odkryto pierwsze złoża soli kamiennej w Polsce. Już jako jego żona Bolesława Wstydlwego, św. Kinga wspierała go w odbudowie i rozwoju małopolskich wsi oraz miasteczek, które ucierpiały podczas tatarskich najazdów. Po śmierci księcia wstąpiła do klasztoru, gdzie wrodzoną skromnością i chęcią niesienia pomocy wszystkim potrzebującym zaskarbiła sobie sympatię. Gdy sama, po długiej chorobie, odeszła z tego świata, została otoczona kultem właśnie przez bocheńskich górników. To do niej pracownicy kopalni wznosili swoje modły i prosili o opiekę. I to dla św. Kingi w XVIII wieku zbudowali kaplicę w podziemiach Bochni. Sól szybko stała się jednym z filarów ówczesnej gospodarki państwa polskiego. Białe złoto dostarczało jedną trzecią dochodów i to właśnie dzięki soli kamiennej król Kazimierz Wielki zostawił Polskę murowaną.

Rozwój bocheńskiej kopalni został zahamowany w XVII wieku, kiedy przez kraj przetoczył się potop szwedzki. W wyniku rozbiorów Bochnia wraz z kopalnią znalazła



się pod zaborem austriackim. Nowi właściciele zaprowadzili swoje porządki – unowocześniono wtedy metody wydobywania, wprowadzono innowacyjne jak na tamte czasy narzędzia. Wydobywanie soli ciągle było opłacalne! I tak Kopalnia Soli Bochnia funkcjonowała do 1990 roku, kiedy na powierzchnię wyjechał ostatni wagonik. Część podziemnych korytarzy została zlikwidowana, inne zyskały drugie życie, stając się atrakcją turystyczną. I to ją! Wyjątkowy charakter tego miejsca oraz jego historia sprawiły, że Kopalnia Soli Bochnia została wpisana w 2013 roku na listę światowego dziedzictwa UNESCO.

Coś dla ciała i ducha

### CZY WARTO JEŚĆ MROŻONE WARZYWA I OWOCE?

**Zbadano, że osoby spożywające mrożone warzywa i owoce jadły ich średnio więcej niż ludzie wybierający świeże produkty.** Dzięki temu wraz z mrożonkami dostarczali więcej błonnika, potasu, wapnia i wit. D, z kolei spożycie sodu było niższe, co oznacza same korzyści zdrowotne dla organizmu.

Dorośli konsumenci mrożonych warzyw i owoców mieli średni wskaźnik masy ciała niższy w porównaniu z osobami, które nie sięgały po mrożonki.

U dzieci (1-18l.) jedzących mrożone warzywa i owoce odnotowano średnio mniejsze spożycie energii niż u rówieśników spożywających jedynie niemrożone produkty. Jest to korzystna informacja dla rodziców, którzy obawiają się o masę ciała swoich dzieci.

Straty składników odżywczych podczas mrożenia są na tyle małe, a korzyści ze spożycia mrożonek na tyle duże, że zdecydowanie nie powinniśmy ich unikać. Mrożone warzywa i owoce mogą być alternatywą dla tych świeżych i warto po nie sięgać.

*mgr Ada Łaszkowska*

*DOI: 10.1016/j.nut.2017.08.013*

Przeznacz 1,5% podatku

### FUNDACJA „OCHRONIĆ NIEKOCHANE”

KRS: 0000270261, CEL SZCZEGÓLNY: OCHRONIĆ NIEKOCHANE 22222

Anna Skrzypczyk-Ostaszewicz - onkolog z Kliniki Onkologii WIM-PIB.

Wraz z Mężem - Mariuszem, prowadzi Fundację „Ochronić Niekochane”.

### „Pomagamy zwierzętom od przeszło dziesięciu lat.

Początkowo ratowaliśmy porzuconych psich seniorów, teraz - gdy mieszkamy z dala od miasta - staramy się pomagać więcej i lepiej.

Naszej codzienności przyświeca motto, że każde życie jest cenne, dlatego spotkanie u nas nie tylko psy i koty, ale także kury, świnki, osły, kucyki i króliki - naszym celem jest, by żyły z nami jak najdłużej, w jak najlepszych warunkach.

Założyliśmy Fundację, bo każdy, kto ma choć jednego psa czy kota, wie doskonale, jak wielkie koszty wiążą się z zapewnieniem zwierzęciu wszystkiego, czego potrzebuje.

My tych zwierząt mamy na utrzymaniu 40 i chcemy móc pomagać kolejnym...



Jeśli jeszcze nie zdecydowałeś komu ofiarujesz swoje 1,5% podatku, może zdecydujesz się wesprzeć nasze Zwierzaki i nasze działania?



**PRZEKAŻ 1,5%**

**FUNDACJA "OCHRONIĆ NIEKOCHANE"**

**KRS: 0000270261**  
 Cel szczegółowy/tytuł przelewu:  
**OCHRONIĆ NIEKOCHANE 22222**

NUMER KONTA: 35 2030 0045 1110 0000 0382 5640  
 SFINANSOWANO Z 1.5% PODATKU.



**JAK PRZEKAZAĆ 1,5 % PODATKU**  
 NA PODSTAWIE DRUKU PIT-37

**L. Przekazanie 1,5% podatku należnego na rzecz organizacji pożytku publicznego (OPP)**  
Jeśli podasz numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (numer KRS) OPP wybranej z wykazu zamieszczonego na stronie Narodowego Instytutu Wolności - Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego oraz wpiszesz kwotę, to złożysz wniosek o przekazanie tej kwoty OPP. W poz. 149 możesz podać cel, na jaki chciałbyś, aby wskazana przez Ciebie OPP przeznaczyła tę kwotę (cel szczegółowy). Jeśli zaznaczysz kwadrat w poz. 150, wyrażasz zgodę na to, żeby urząd skarbowy przekazał OPP: imię, nazwisko, adres wraz z informacją o kwocie z poz. 148.

<b>147. Numer KRS</b> <b>0000270261</b>	<b>Kwota dla OPP</b> <small>Kwota, jaką chcesz przekazać, nie może być większa niż 1,5% podatku należnego (1,5% kwoty z poz. 137). Zaokrąglij ją do pełnych dziesiątek groszy w dół.</small>	<b>148.</b>
<b>149. Cel szczegółowy</b> <b>OCHRONIĆ NIEKOCHANE 22222</b>		<b>150. Wyrażam zgodę</b> <input checked="" type="checkbox"/>

**KRS: 0000270261**

Darmowy program do PIT oraz poradnik znajdziesz na [fsmm.pl](http://fsmm.pl)  
 Ty też możesz zbierać 1,5% podatku! Odwiedź [fsmm.pl](http://fsmm.pl)

Z góry pięknie dziękujemy!

Więcej o nas możesz dowiedzieć się na:

FB - <https://www.facebook.com/share/1HHQYZBT8T/?mibextid=wwXIf>

Patronite - <https://patronite.pl/3tem7jj9>

**„Serce człowieka można po tym, jak traktuje zwierzęta” [Immanuel Kant]**



**KRS: 000037904**  
**CEL SZCZEGÓŁOWY: 43355 MATYLDA ANCZAKOWSKA**



## Jestem Matylda i mam 4 latka.

W 2023 roku, w wyniku ciężkiej sepsy, moje nóżki zostały amputowane na wysokości podudzi. Aktualnie jestem pod stałą opieką fizjoterapeutów i biorę udział w licznych turnusach rehabilitacyjnych. Każdego dnia ciężko ćwiczę, aby być coraz sprawniejszą.

Szybko rosnę i moje protezy wymagają częstej wymiany. Dzięki środkom zebranych z 1,5%, jest to możliwe.

## Podaruj 1,5% podatku

To nic nie kosztuje, a może odmienić moje życie.

W formularzu PIT wpisz numer: **KRS 000037904** W rubryce „Informacje uzupełniające - cel szczegółowy 1,5%” podaj: **43355 Anczakowska Matylda**



[dzieciom.pl/podopieczni/43355](https://dzieciom.pl/podopieczni/43355)



**KRS: 0000387207**  
**CEL SZCZEGÓŁOWY: 4903 KACPER RESZKA**

Kacperek cierpi na ultrazadką chorobę genetyczną.



Mutacja w genie EIF3F powstrzymuje jego rozwój intelektualny i fizyczny oraz niesie ryzyko padaczki, utraty słuchu i wielu innych zaburzeń. Walczymy o jego przyszłość, o to, by miał szansę rozwijać się i korzystać z życia jak jego rówieśnicy.

Link oraz kod QR do KRS z historią Kacpra:





## Żart numeru



<https://sercadlamaluszka.pl/nasi-podopieczni/kacper-reszka>

Każda wpłata, każde udostępnienie naszej zbiórki to krok w stronę tego marzenia. Razem możemy zrobić coś wielkiego – dać Kacprowi szansę na samodzielne życie. Pomóż nam osiągnąć ten cel. Razem możemy więcej.

Dziękujemy.

Rodzice Kacperka

## Kącik kulinarny

### SPAGHETTI W SOSIE Z CZERWONEGO WINA ZE STRACCIATELLĄ I Z PISTACJAMI

#### Składniki:

- 200 g makaronu spaghetti Barilla
- sól do gotowania i do smaku
- 3 łyżki oliwy
- 2-3 ząbki czosnku
- 1/2 łyżeczki płatków chili
- 120 g masła
- 500 g wytrawnego czerwonego wina
- 1/2 łyżeczki cukru
- 100 g sera stracciatella
- 70 g pistacji

#### Przygotowanie:

1. Spaghetti gotujemy al dente w osolonej wodzie – zgodnie z instrukcją na opakowaniu.
2. Na patelni rozgrzewamy oliwę. Wrzucamy na nią posiekany czosnek i płatki chili. Dodajemy około 100 gramów masła i wino – gotujemy, aż alkohol znacznie się zredukuje. Wsypujemy cukier i sól. Dokładamy ugotowany makaron i pozostałe masło. Gotujemy 2 minuty.
3. Podajemy ze stracciatellą i z prażonymi pistacjami.

<https://kukbuk.pl/przepisy/spaghetti-w-sosie-z-czerwonego-wina-ze-stracciatel/>

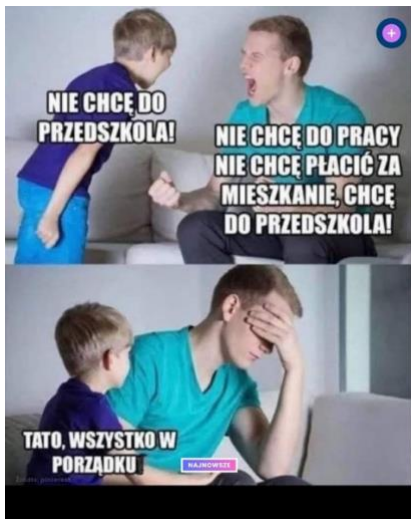
### FETA PIECZONA Z POMIDORAMI

#### Składniki:

- 700 g pomidorków cherry
- 3 ząbki czosnku
- 2 łyżki oliwy
- 1 łyżeczka suszonego oregano
- 1/3 łyżeczki świeżo mielonego czarnego pieprzu
- sól do smaku
- świeże zioła do posypania

#### Przygotowanie:

Piekarnik nagrzewamy do 200 stopni. W naczyniu żaroodpornym układamy oczyszczone pomidorki cherry i czosnek w łupinkach. Polewamy 1 łyżką oliwy i mieszamy. Pomiędzy warzywami, pośrodku kładziemy kostkę fety i polewamy



pozostałą oliwą. Posypujemy suszonym oregano, płatkami chili i świeżo mielonym pieprzem. Wstawiamy do piekarnika na mniej więcej 30 minut.

<https://kukbuk.pl/przepisy/feta-pieczona-z-pomidorami/>

## PISTACJOWA OWSIANKA

### Składniki:

- 100 g płatków owsianych
- 30-40 g pasty pistacjowej
- sól
- szczypta
- 300 ml mleka

### Przygotowanie:

1. Płatki owsiane, pastę pistacjową, sól i mleko gotujemy razem w rondelku na małym ogniu do momentu uzyskania pożądanej konsystencji. Jeżeli owsianka jest za gęsta, możemy dolać mleka.
2. Gotową owsiankę dekorujemy świeżymi malinami, dodatkową porcją pasty pistacjowej i pistacjami. Podajemy z kawą latte macchiato.

### Do podania:

- świeże maliny
- pasta pistacjowa
- pistacje

<https://kukbuk.pl/przepisy/pistacjowa-owsianka/>

## Na wesoło

### ŻART NUMERU

Są tylko dwa sposoby, aby zrozumieć kobietę:  
pierwszy nie działa,  
a drugi nie istnieje.

30 lutego, zrobię wszystko czego ode mnie oczekują inni.

Student medycyny na egzaminie ma wymienić 3 zalety mleka matki.  
Siedzi i myśli. No i wymyślił:

1. Jest w 100% naturalne
2. Jest ciepłe (nie trzeba podgrzewać) i w tym momencie zabrakło mu inwencji. Siedzi, siedzi a czas leci. Profesor ma zbierać już kartki, a student w ostatniej chwili wpada na genialny pomysł:
3. Ma zajebiste opakowanie...

Jaś wita babcię (od strony mamy), która przyjechała w odwiedziny:

- Dzień, dobry Babciu! Ale się tata ucieszy! Woła radośnie.
- A to dlaczego, kochanie?
- Bo przed chwilą powiedział, że tylko Ciebie brakuje nam do szczęścia.

Policjant zatrzymuje kobietę w mieście:

- Przekroczyła Pani 50-tkę.
- Pan też wiecznie młody nie będzie!

Jasiu, jaka jest twoja ulubiona lekcja?

- Odwołana!

Auto przejechało kurę. Kierowca zatrzymuje się aby zapytać nadchodzącego Jasia:

- Jasiu to wasza kura?
- Nie, takich płaskich nie mamy.

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