



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

infoWIM

maj 2025

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Awanse wojskowe:

Ppłk Monika Konior
Mjr Jacek Grębowski
Por. Dawid Berbec



BEZ

Przyniosłeś mi bez pięciolistny
w kłapie od marynarki.
Świecił jak absurd czysty.
Jak order. Albo jak antyk.
Zakwitł zwyczajnie, jak wszyscy,
gdzieś na świętego Andrzeja...
Tylko od innych był tkliwszy.
Jak uśmiech. Albo nadzieja.
Bez pachniał bzem najczęściej
i przekwitł o swojej porze.
Zostało mi po nim szczęście
w liliowo bzowym kolorze.

Agnieszka Osiecka

Od dyrekcji

AWANSE WOJSKOWE

Mjr Monika Konior

została awansowana na stopień Podpułkownika - Rozkazem Personalnym Nr 2718/DK Dyrektora Departamentu Kadr z dnia 30.04.2025 r.

Ppłk Konior pełni czynną służbę wojskową od dnia 07.05.2012 r. W WIM-PIB służy od 17.09.2012 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Zakładzie Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej.

Kpt. Jacek Grębowski

został awansowany na stopień Majora - Rozkazem Personalnym Nr 2718/DK Dyrektora Departamentu Kadr z dnia 30.04.2025 r.

Mjr Grębowski pełni czynną służbę wojskową od dnia 29.05.2016 r. W WIM_PIB służy od 05.02.2024 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Zakładzie Organizacji Ochrony Zdrowia Wojsk.

Ppor. Dawid Berbec

został awansowany na stopień Porucznika - Rozkazem Personalnym Nr 2610/DK Dyrektora Departamentu Kadr z dnia 28.04.2025 r.



Por. Berbeć pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2015 r. W WIM-PIB służy od 26.05.2025 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii.

ZAKOŃCZENIE SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Pan Edward Liwień

w dniu 28.05.2025r. zakończył swoją pracę i pożegnał się z WIM-PIB. Były żołnierz zawodowy - swoją służbę wojskową rozpoczął w 1971 r. w 5 Kołobrzesckim Pułku Zmechanizowanym. Z WIM-PIB jako żołnierz zawodowy związany był od 1988 r. do 2002 r., następnie pracował jako pracownik cywilny.

Pan Liwień w WIM przepracował 47 lat. Chyba nie ma w naszym Instytucie żołnierza zawodowego, który by nie znał Pana Edwarda. To właśnie on opiekował się nimi od strony wojskowej, doradzał i dostarczał wszelaki sprzęt wojskowy.

Dziękujemy Panu Edwardowi za długie lata pracy oraz życzymy wszystkiego najlepszego na emeryturze.

Dyrekcja i Pracownicy Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego

DZIEŃ DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO

27 maja 1963 roku Heinrich J. Matthaei i Marshall Warren Nirenberg odkryli tajemnicę kodu genetycznego. Na cześć tego odkrycia, polscy diagnosty laboratoryjni obchodzą swoje święto. Diagnosty laboratoryjni to najmniejsza medyczna grupa zawodowa, licząca około 17 tys. osób. Medycyna laboratoryjna to w tej chwili jedna z najdynamiczniej rozwijających się nauk medycznych, bez której postawienie prawidłowej diagnozy, oraz skuteczna profilaktyka byłaby niemożliwa.

Wszystkim diagnostom Laboratoryjnym składamy najserdeczniejsze życzenia, satysfakcji z wykonywanej pracy, oraz sukcesów zawodowych. Dziękujemy za Państwa zaangażowanie i codzienną pracę.

Dyrekcja i Rada Naukowa i cała społeczność WIM-PIB

DZIEŃ OPIEKUNA MEDYCZNEGO

14 maja obchodzimy Dzień Opiekuna Medycznego – święto osób, które każdego dnia z oddaniem, cierpliwością i empatią wspierają pacjentów w ich codziennym funkcjonowaniu.

Dziękując za pracę Wszystkim Opiekunom Medycznym pracującym w naszym szpitalu dziękujemy za zaangażowanie, sumienność i empatię, którą każdego dnia otaczacie osoby potrzebujące. Życzymy Wam dużo zdrowia, satysfakcji z pracy, szacunku i uznania ze strony pacjentów oraz współpracowników, a także siły do dalszego pełnienia tej pięknej, choć wymagającej misji oraz wszelkiej pomyślności w życiu zawodowym i osobistym.

Dyrekcja, Rada Naukowa i cała społeczność WIM-PIB



ODESZŁA EWA SZAFRĄSKA

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 23.05.2025 r. odeszła od nas **Ewa Szafrąska**, wieloletnia pielęgniarka Kliniki Neurochirurgii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego. Nabożeństwo żałobne zostało odprawione 29.05.2025 o godzinie 12.00 w kościele św. Floriana w Brwinowie (ul Biskupicka 2).

*Rodzinie i bliskim składamy wyrazy głębokiego współczucia
Koleżanki i koledzy z Kliniki Neurochirurgii, Dyrekcja, Rada Naukowa i cała społeczność WIM-PIB.*

WYBORY NA PREZYDENTA RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ DRUGA TURA

W związku z zarządzonymi na dzień 1 czerwca 2025 r. wyborami na prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej /II tura/, Dyrekcja Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego zawiadamia, że osoby przebywające na hospitalizacji w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym (będące hospitalizowane do i w dniu 29 maja 2025 r do godz. 10:00), w dniu wyborów będą ujęci w wykazach wyborców w obwodzie odrębnym głosowania, (osoby przybyłe do Instytutu między 19 maja 2025 r. po godz. 10:00 a 31 maja do godziny 23:59 i będące na hospitalizacji w dniu 1 czerwca 2025 r. zostaną dopisane na dodatkowych listach) utworzonym na terenie tej placówki.

Ujęcie w wykazie jest równoznaczne z wykreśleniem ze spisu wyborców w miejscu stałego zamieszkania i wiąże się z głosowaniem tylko i wyłącznie w lokalu Obwodowej Komisji Wyborczej **Nr 1131** utworzonej w **Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym** znajdującej się w **budynku głównym 2 piętro sala nr 236 (sala obron), w godzinach 7⁰⁰ - 21⁰⁰ z przerwą** przewidzianą na zastosowanie urny pomocniczej w godzinach **14⁰⁰ – 19⁰⁰** dla osób obłożnie chorych i osób niemogących poruszać się.

Osoby, które zakończyły hospitalizację w Wojskowym Instytucie Medycznym po dniu przekazywania list a chcący głosować w swojej Obwodowej Komisji Wyborczej powinny udokumentować opuszczenie np. szpitala lub innego zakładu leczniczego przez wyborcę, który został wpisany do spisu wyborców w obwodzie głosowania utworzonym w tej jednostce, np. poprzez przedłożenie wypisu z danej jednostki.

Minione wydarzenia

UROCZYSTOŚĆ WRĘCZENIA ODZNAK HONOROWYCH I MEDALI Z OKAZJI ŚWIĘTA KONSTYTUCJI 3 MAJA

13 maja br. w WIM-PIB odbyła się uroczystość wręczenia odznak honorowych i medali z okazji Święta Konstytucji 3-go Maja. Wyróżnienia zostały przyznane przez Ministra Obrony Narodowej Władysława Kosiniaka-Kamysza z okazji Święta Konstytucji 3 Maja. W imieniu Ministra wręczenia odznak i medali dokonał dyrektor WIM-PIB gen. broni Grzegorz Gielerak.

Decyzją nr 1418/DK Ministra Obrony Narodowej z dnia 6 marca 2025 r. w sprawie wyróżnienia żołnierzy na podstawie art. 358 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie



**Zakończenie służby wojskowej
Pan Edward Liwień**



Ojczyzny oraz rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 24 października 2022 r. w sprawie wyróżniania żołnierzy oraz pododdziałów, oddziałów i instytucji wojskowych, za wybitny dorobek w służbie wojskowej oraz szczególne osiągnięcia w wykonywaniu zadań służbowych

Minister Obrony Narodowej nadał:

Odnagę Honorową Wojsk Powietrznych za wybitny dorobek w służbie wojskowej oraz szczególne osiągnięcia w wykonywaniu zadań służbowych

Panu płk. Markowi Rękasowi

Odnagę Honorową Wojsk Lądowych za wybitny dorobek w służbie wojskowej oraz szczególne osiągnięcia w wykonywaniu zadań służbowych

Panu płk. Jarosławowi Kowalowi

Decyzją nr 1938/DK Ministra Obrony Narodowej z dnia 26 marca 2025 r. o nadanie Medalu za zasługi dla obronności kraju na podstawie art. 671 dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny w uznaniu zasług w dziedzinie rozwoju i umacniania obronności Rzeczypospolitej Polskiej

Minister obrony Narodowej nadał:

Złoty Medal za Zasługi Obronności Kraju

Panu ppłk. Piotrowi Zięcinie

Srebrny Medal za Zasługi Obronności Kraju

Pani ppłk Emilii Sopolińskiej

Pani ppłk Marzenie Wyszowskiej

Panu płk. Jakubowi Ziółkowi

Brązowy Medal za Zasługi Obronności Kraju

Pani ppłk Annie Kaczorowskiej

Panu ppłk. Krzysztofowi Zarzyckiemu

Panu mjr. Miłoszowi Chwiałkowskiemu

Panu mjr. Remigiuszowi Cyga

Panu mjr. Adamowi Durma

Panu mjr. Dawidowi Lewandowskiemu

Pani kpt. Paulinie Tatara

Pani kpt. Karolinie Wolańskiej-Kozak

Panu kpt. Tomaszowi Żołądek

<https://wim.mil.pl/2025/05/13/uroczystosc-wreczenia-odznak-honorowych-i-medali-z-okazji-swieta-konstytucji-3-maja/>

UROCZYSTE OBCHODY MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

12 maja br. w Wojskowym Instytucie Medycznym - PIB świętowaliśmy Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej. Podczas uroczystości dyrektor WIM-PIB generał broni prof. Grzegorz Gielerak oraz komendant CSK MON WIM-PIB ds. pielęgniarstwa mgr Lidia Wojda wręczyli pielęgniarkom odznaczenia, wyróżnienia oraz odznaki pamiątkowe.

W 2025 roku zostały przyznane odznaczenia i wyróżnienia z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej.

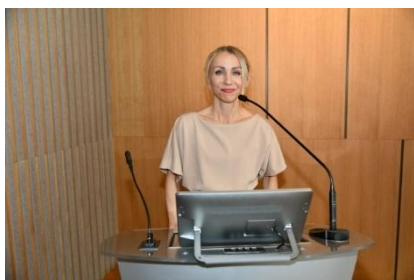
Wyróżnienia otrzymały:

1. Odnagę honorową Minister Zdrowia Izabeli Leszczyny „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia”

Pani Beata Furtak – Pani Beata w marcu bieżącego roku została powołana na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego przez Wojewodę Mazowieckiego.



**Uroczystość wręczenia
odznak honorowych i medali
z okazji Święta Konstytucji 3 Maja**



2. Wyróżnienie okolicznościowe Prezydenta m. st. Warszawy Rafała Trzaskowskiego „Za Zasługi Dla Ochrony Zdrowia w mieście Stołecznym Warszawie”

Pani Ewa Halejcio

3. Wyróżnienia okolicznościowe Dyrektora WIM-PIB za profesjonalizm w wypełnianiu obowiązków zawodowych oraz determinację w niesieniu pomocy pacjentom, stawiając ich dobro na pierwszym miejscu.

Pani Kinga Bielecka

Pani Małgorzata Siedlecka

Pani Edyta Smolińska

Pani Magdalena Romanowska

Pani Katarzyna Tyszko – Kaczyńska

4. Odznakę pamiątkową Dyrektora WIM-PIB za nienaganną pracę w niesieniu pomocy pacjentom, stawiając ich dobro na pierwszym miejscu.

Pani Iwona Antkiewicz

Pani Izabella Adamiak

Pani Agnieszka Bujnik

Pani Małgorzata Chodyra

Pani Żaneta Cylke

Pani Lidia Dunajewska

Pani Agata Gadmomska

Pani Anna Gaj

Pani Ewa Garstka

Pani Anna Głowacka

Pani Magdalena Gratys

Pani Ewa Hawryluk

Pani Agnieszka Imiołek

Pani Violetta Kaniewska

Pani Małgorzata Kołakowska

Pani Barbara Kowalska

Pani Ewa Kozłowska

Pani Alina Kruszewska

Pani Beata Książek

Pani Barbara Kuć

Pani Małgorzata Łukasiak

Pani Renata Łuźniak

Pani Joanna Orpel

Pani Monika Partyka

Pani Anna Pawlak

Pani Anna Pazio

Pani Agata Piatek-Żelno

Pani Krystyna Sielicka

Pani Iwona Sienkiewicz

Pani Dorota Sobotka

Pani Halina Sus

Pani Jolanta Szantiło

Pani Anna Tomaszewska– Kostrzewa

Pani Maria Turowska

Pani Magdalena Zielińska

Pani Anna Urban

<https://wim.mil.pl/2025/05/12/uroczyste-obchody-miedzynarodowego-dnia-pielegniarki-i-polozonej-w-wim-pib/>



INTEGRACJA ZASOBÓW CYWILNYCH I WOJSKOWYCH W DOSKONALENIU OPIEKI MEDYCZNEJ W WARUNKACH KONFLIKTÓW I KRYZYSÓW

W poniedziałek, 26 maja, w warszawskim Hotelu Bellotto odbyła się konferencja zorganizowana przez Portal Obronny pt. **„Integracja zasobów cywilnych i wojskowych w doskonaleniu opieki medycznej w warunkach konfliktów i kryzysów: wsparcie technologiczne w obszarze leków, materiałów, sprzętu oraz sztucznej inteligencji. Gdzie jesteśmy, dokąd zmierzamy?”** współorganizowana przez Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy oraz Poradnik Zdrowie. Wydarzenie było transmitowane na żywo na kanale YouTube SuperExpress News.



Konferencję zainaugurował wykład generała broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gieleraka, który podsumował doświadczenia wynikające z pandemii oraz wydarzeń po lutym 2022 roku. Równocześnie, konferencja wskazała kierunki budowania „mapy drogowej” dla osób odpowiedzialnych za kształtowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce.

<https://wim.mil.pl/2025/05/28/relacja-z-konferencji-integracja-zasobow-cywilnych-i-wojskowych-w-doskonaleniu-opieki-medycznej-w-warunkach-konfliktow-i-kryzysow/>



WYKŁAD: „TERAPIA ZAKAŻEŃ WYWOŁANYCH PAŁECZKAMI GRAM-UJEMNYMI O SKRAJNEJ OPORNOŚCI NA ANTIBIOTYKI”

20.05.2025 r. w WIM-PIB odbył się wykład wygłoszony przez kierownika Pracowni Mikrobiologii ZDL WIM-PIB **dr n. med. Anetę Guzek** na temat **„Terapia zakażeń wywołanych pałeczkami Gram-ujemnymi o skrajnej oporności na antybiotyki”**.

Problem narastania lekooporności bakterii niestety znany jest od lat. Z najczęściej cytowanej na ten temat analizy opublikowanej w 2019 roku w prestiżowym czasopiśmie Lancet (Cassini et al., 2019) wynika, że na świecie około 4,5 mln zgonów rocznie związanych jest z zakażeniami wywołanymi przez bakterie odporne na antybiotyki. W Unii Europejskiej śmiertelność z powodu infekcji lekoopornymi drobnoustrojami wynosi 31-39 tysięcy zgonów rocznie, w tym około 2 tysiące w Polsce.

<https://wim.mil.pl/2025/05/26/wyklad-terapia-zakazen-wywolanych-paleczkami-gram-ujemnymi-o-skrajnej-opornosci-na-antybiotyki/>



SYMPOZJUM NAUKOWO-SZKOLENIOWE RAK TRZONU MACICY

9 maja 2025 roku odbyło się sympozjum poświęcone diagnostyce i leczeniu raka trzonu macicy (endometrium). Wydarzenie to zyskało szczególne znaczenie w kontekście rozszerzenia programu lekowego B.148 Ministerstwa Zdrowia o kolejne opcje immunoterapii otwierające nowe perspektywy dla chorych na raka endometrium. Sympozjum, zorganizowane zgodnie z wytycznymi Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), miało na celu zacieśnienie współpracy nie tylko między ośrodkami SOLO I (ośrodki podstawowe) a SOLO III (ośrodki referencyjne), ale również w obrębie WIM-PIB. Podczas spotkania eksperci omówili kluczowe aspekty diagnostyki patomorfologicznej, molekularnej, standardy leczenia chirurgicznego z wykorzystaniem nowoczesnych technik minimalnie inwazyjnych i robotycznych, nowoczesnej radioterapii i terapii systemowych. Uczestnicy mieli okazję zapoznać się z najnowszymi danymi klinicznymi dotyczącymi immunoterapii, a także dyskutować na temat wyzwań i perspektyw w leczeniu raka endometrium.

<https://wim.mil.pl/2025/05/23/sympozjum-naukowo-szkoleniowe-rak-trzonu-macicy-podsumowanie/>





SZKOLENIE Z MEDYCYNY POLA WALKI. REALISTYCZNE, SZYBKIE, GŁOŚNE, POTRZEBNE!

Szkolenie z technik chirurgicznych przy znacznych urazach na polu walki to wspólna inicjatywa Szpitala w Hajnówce i Wojskowego Instytutu Medycznego-PIB. Przypadków ciężkich, urazowych, związanych z urazami pola walki nie ma w Hajnówce zbyt wiele. Natomiast personel medyczny jest świadomy, że musi być gotowy na takie sytuacje.



Szkolenie z medycyny pola walki.

Na łóżku szpitalnym leży pacjent – fantom – z poparzoną twarzą ubrany w wojskowy mundur. Symulator jest tak wierny, że ma nawet zabrudzone buty. Jest krew, są rany. To ofiara wybuchu gazu. Trzeba ją zabezpieczyć oddechowco. Tacy pacjenci specyficznie pachną – swąd zwęglonego ciała. Z głośników słychać dźwięki pola walki. Choć to tylko symulacja, emocje medyków ratujących życie „pacjentowi” są prawdziwe. Jedynie lekarz – lider sytuacyjny – spokojnym głosem wydaje polecenia, kontroluje całą akcję.

<https://wim.mil.pl/2025/05/20/szkolenie-z-medycyny-pola-walki-realistyczne-szybkie-glosne-potrzebne/>



NOWOCZESNA IMPLANTOPROTETYKA W PRAKTYCE

W WIM-PIB odbyło się zaawansowane szkolenie z zakresu protetycznej odbudowy pełnołukowej w oparciu o innowacyjny protokół PATZi.

Spotkanie edukacyjne miało miejsce w Klinicznym Oddziale Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB i Poradni Stomatologiczno-Chirurgicznej.



Część chirurgiczna odbyła się w warunkach sali operacyjnej, natomiast etap protetyczny zrealizowano w nowocześnie wyposażonym gabinecie dentystycznym. Szkolenie poprowadził dr n. med. Tomasz Kaczyński – uznany ekspert w dziedzinie implantoprotetyki, członek prestiżowej organizacji ORCAA oraz pionier wdrożenia protokołu PATZi w Polsce. Zabieg chirurgiczny został przeprowadzony w asyście mjr. lek. dent. Jacka Rożko, chirurga szczękowo- twarzowego, organizatora spotkania edukacyjnego. Dr Kaczyński od lat prowadzi szkolenia z zakresu kompleksowej rehabilitacji protetycznej na arenie międzynarodowej, dzieląc się doświadczeniem z zakresu odbudowy pełnołukowej w protokole implantacji z natychmiastowym obciążeniem.

<https://wim.mil.pl/2025/05/15/nowoczesna-implantoprotetyka-w-praktyce-szkolenie-z-odbudowy-all-on-x-w-protokole-patz/>



Najbliższe wydarzenia

II OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA CHIRURGII ROBOTYCZNEJ

Zapraszamy już **12 czerwca 2025 r.**

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, Szaserów 128, Aula WIM-PIB, V piętro, budynek główny.

Wraz z dynamicznym rozwojem w Polsce chirurgii z wykorzystaniem narzędzi robotycznych nadszedł czas, aby podzielić się zdobytymi doświadczeniami i zastanowić nad jej przyszłością. W Polsce nie tylko wzrasta dostępność robotów chirurgicznych, ale również świadomość korzyści, jakie przynosi zastosowanie



nowoczesnych technologii w chirurgii. Warto przedyskutować doświadczenia, zarówno kliniczne jak i organizacji szpitala, edukacji i programów klinicznych, innowacji i wiele innych. Należy wspólnie zastanowić się, w jakim kierunku zmierza ta część medycyny i jakie cele trzeba sobie postawić.

Zarejestruj się:

https://wimcon.wim.mil.pl/ChirurgiaRobotyczna_CZERWIEC_2025_kopia_487/



ZAPROSZENIE NA BEZPŁATNE SPOTKANIE DLA PACJENTÓW DOTYCZĄCE BADAŃ KLINICZNYCH

Zapraszamy na bezpłatne wydarzenie: **„Bezpiecznie w badaniach klinicznych – co każdy pacjent powinien wiedzieć”**, które odbędzie się **06.06.2025 r.** w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym.



Spotkanie organizowane jest przez Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego oraz Stowarzyszenie Chorych na Układowe Zapalenie Naczyń „VASCULITIS”, które pragną przybliżyć i rozpowszechnić wiedzę na temat badań klinicznych. Dedykowane jest wszystkim osobom zainteresowanym tematyką badań klinicznych, a w szczególności samym pacjentom. Mamy nadzieję, że temat spotkania spotka się z szerokim zainteresowaniem i pozytywnym odzewem.

Rejestracja poprzez platformę [WIM-CON](https://wimcon.wim.mil.pl/)



Nasze sukcesy

WYRÓŻNIENIE W KONKURSIE ACADEMIA 2025 DLA PROF. JACKA STASZEWSKIEGO

16 maja 2025 r. na Międzynarodowych Targach Książki w Warszawie w Audytorium Muzeum Sztuki Nowoczesnej odbyło się uroczyste wręczenie nagród **Academia 2025**. Wyróżnienie w Konkursie ACADEMIA 2025 dla najlepszej publikacji akademickiej i naukowej pt. **„Neurologia Ambulatoryjna”** otrzymał **prof. instytutu dr hab. n. med. Jacek Staszewski** z Kliniki Neurologicznej. To wyjątkowa nagroda, ceniona w całym środowisku wydawnictw naukowych.

Więcej informacji można znaleźć na stronach:

<https://historiaikultura.pl/konkurs-academia/>

<https://pwn.pl/aktualnosci-od-pwn/az-piec-tytulow-pwn-i-pzwl-wsrod-laureatow-academii-2025/>



NCN NAGRODZIŁ PROJEKT DR. MARCINA PĘKAŁSKIEGO Z LOMIŃI

Narodowe Centrum Nauki 27 maja br. ogłosiło wyniki konkursu **OPUS 28+ LAP/Weave**.

Wśród projektów zakwalifikowanych do finansowania znalazł się projekt pt. **„Mimikra Molekularna Insuliny w Etiologii Cukrzycy Typu 1: badanie pilotażowe dotyczące charakterystyki szczepów na poziomie pojedynczej komórki i immunopeptydomiki w diagnostyce i zapobieganiu chorobie”**, którego celem jest zrozumienie roli bakterii jelitowych w cukrzycy typu 1 oraz identyfikacja konkretnych szczepów bakteryjnych, które naśladują ludzką insulinę.



**Uroczyste Obchody
Międzynarodowego
Dnia Pielęgniarki i Położnej**



Kierownikiem projektu jest **dr Marcin Pękalski** z Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych.

[Marcin Pękalski Opus 28+LAP/Weave.pdf](#)

Więcej informacji na temat projektu znajdą Państwo na stronie NCN:

<https://www.ncn.gov.pl/konkursy/wyniki/2025-05-27-opus28-sonata20>

Więcej informacji na temat badań grupy dra Pękalskiego znajdą Państwo na stronie

<https://news.wim/o-instytucie/laboratorium-onkologii-molekularnej-i-terapii-innowacyjnych/zespoly-badawcze/zespole-dr-marcina-pekalskiego/sylwetka-lidera/>

DR N. MED. AGATA GALAS ORAZ DR N. MED. MAŁGORZATA KURPASKA Z SUKCESAMI NA KONGRESIE MIĘDZYNARODOWYM

Dr n. med. Agata Galas oraz **dr n. med. Małgorzata Kurpaska** reprezentowały Klinikę Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM-PIB na kongresie Heart Failure Association of the European Society of Cardiology (HFA ESC) 2025, który odbył się w dniach 17 -20 maja 2025 roku w Belgradzie.

Wydarzenie to jest najważniejszym spotkaniem naukowym poświęconym niewydolności serca.

Podczas kongresu dr Agata Galas oraz dr Małgorzata Kurpaska zaprezentowały wyniki następujących prac naukowych:

Dr Agata Galas:

1. The differences between ambulatory and hospitalized heart failure patients with mildly reduced or preserved ejection fractions – lessons learned from the HF-POL study
2. Patient-dependent factors limiting guideline-directed medical therapy in patients with heart failure with reduced left ventricular ejection fraction undergoing scheduled hospitalization
3. Assessment of pharmacotherapy modifications during the treatment of episode of acutely decompensated heart failure – the HEROES study
4. Implementation of recommendations regarding pharmacotherapy optimization in patients with heart failure undergoing scheduled hospitalization – the HEROES study

Dr Małgorzata Kurpaska:

1. Predictors of impaired exercise performance in patients undergoing cardiac rehabilitation: impact of sex and comorbidities
2. Exercise capacity in heart failure: lack of superior performance in HFpEF compared to HFmrEF

Prezentacja sześciu prac to niewątpliwie sukces Zespołu Naszej Kliniki – komentuje płk prof. Paweł Krześciński Zwraca, że są to doniesienia oryginalne, będące efektem badań własnych oraz udziału w badaniach wieloośrodkowych. To istotny wkład w rozwój wiedzy na temat niewydolności serca, optymalizacji farmakoterapii oraz wydolności wysiłkowej.

<https://wim.mil.pl/2025/05/28/dr-n-med-agata-galas-oraz-dr-n-med-malgorzata-kurpaska-z-sukcesami-na-kongresie-miedzynarodowym/>

DR ANNA WITOWICZ Z EUROPEJSKIM CERTYFIKATEM SPECJALISTY NIEWYDOLNOŚCI SERCA

Dr Anna Witowicz odbywa w WIM-PIB szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie kardiologii, a jej zainteresowania zawodowe skupiają się w obszarach elektrofizjologii, diagnostyki i leczenia kardiomiopatii oraz zastosowania sztucznej inteligencji



w ochronie zdrowia. Ma istotnym wkład w powstanie i rozwój działalności Poradni Kardiologicznej w zakresie opieki ambulatoryjnej nad chorymi ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego uwarunkowanymi genetycznie, takich jak kardiomiopatia przerostowa czy amyloidozą serca. Uzyskany certyfikat potwierdza jej eksperckie przygotowanie do opieki nad pacjentem z niewydolnością serca.

<https://wim.mil.pl/2025/05/27/dr-anna-witowicz-z-europejskim-certyfikatem-specjalisty-niewydolnosci-serca/>



PŁK REZ. DR BARBARA BETIUK OZNACZONA SREBRNYM KRZYŻEM ZASŁUGI

Za wybitne zasługi w działalności na rzecz Polonii i Polaków za granicą Srebrnym Krzyżem Zasługi została odznaczona Pani płk rez. dr n. med. Barbara Betiuk, doradca Ministra Obrony Narodowej, kierownik Poradni Szczepień Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.



Odnaczenia państwowe w imieniu Prezydenta RP wręczył Sekretarz Stanu w Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzej Dera podczas uroczystości jubileuszowych organizowanych przez Stowarzyszenie „Wspólnota Polska”.

<https://wim.mil.pl/2025/05/14/dr-barbara-betiuk-odznaczona-srebrnym-krzyzem-zaslugi/>



Okiem kamery

NOWA ERA POLA WALKI. PORANNY RING

Wojny, jakie znaliśmy do tej pory, odeszły do lamusa - **twierdzi gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.



<https://youtu.be/TEd7lBhcdgQ?si=F4ZPfdkFgWvSdsb>



OPERACJA ZDROWIE

Medycyna nuklearna to jedna z najszybciej rozwijających się dziedzin. Wykorzystuje ona w diagnostyce i leczeniu promieniowanie jonizujące emitowane przez radioizotopy. Dzięki możliwości stosowania różnego rodzaju znaczników radiofarmaceutyków wskazujących na zaburzenia funkcjonalne na poziomie molekularnym, medycyna nuklearna jest obecnie jednym z najważniejszych narzędzi



w precyzyjnej diagnostyce obrazowej nowotworów. Pozwala nie tylko na rozpoznanie schorzenia, ocenę ryzyka nawrotu choroby, planowanie leczenia, lecz także na kontrolę efektywności prowadzonej już terapii. Gościmy w studiu pana **profesora Mirosława Dziuka**, specjalistę kilku dziedzin, ale między innymi medycyny nuklearnej, co dzisiaj ma dla nas szczególne znaczenie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/GWR9XqcAogW2Gpc>

KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA

To epidemia i jedno z największych wyzwań zdrowotnych. **Objawy alergii zgłasza coraz więcej osób, a szczególnie dzieci.** W Warszawie działa kilka placówek, gdzie można uzyskać pomoc, jednak czas oczekiwania w nich jest bardzo długi. Zawsze, kiedy ta osoba pojawia się w moim otoczeniu, czuję strach. Kilka lat temu po użądleniu doszło do wstrząsu anafilaktycznego.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/2bPGeY5kbHeiYEs>

TELEEXPRESS

Kurs, który ma przygotować cywilnych chirurgów do skuteczniejszego działania w nagłej sytuacji. **W Centrum Symulacji Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie organizowane są warsztaty z medycyny pola walki.** Fantom symuluje pacjenta z poważnymi urazami klatki piersiowej. Uczestnicy zajęć pod okiem ekspertów doskonalą czynności ratunkowe, które czasem mogą zaskoczyć nawet doświadczonego lekarza.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/4pm8wwzGMzw299f>

POLSAT NEWS

Swoją wiedzę o alergiach podzieli się z nami dr Piotr Dąbrowiecki, alergolog z Kliniki Chorób Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/wyTZR5SD8E36HYL>

WIM w mediach

CORAZ WIĘCEJ ALERGIKÓW KORZYSTA Z IMMUNOTERAPII PODJĘZYKOWEJ

29.05.2025 r.
biznes.newseria.pl

Immunoterapia alergenowa, polegająca na 3-5-letnim podawaniu preparatu zawierającego alergeny, jest jedyną uznaną i skuteczną metodą przyczynowego leczenia alergii. Jej zastosowanie w najmłodszym wieku pozwala uchronić pacjenta przed rozwojem poważniejszych chorób o podłożu alergicznym, takich jak astma oskrzelowa mówi **prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk**, krajowy konsultant ds. alergologii, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich WIM-PIB.

Więcej:

<https://biznes.newseria.pl/news/coraz-wiecej-alergikow,p1971341505>



SKAZANI NA NIERÓWNĄ WALKĘ Z ALERGIĄ "JEST PROBLEM Z KUPIENIEM ADRENALINY"

26.05.2025 r.
dziendobry.tvn.pl

Alergia to poważny problem zdrowotny w Polsce, dotyczący nawet 1/4 społeczeństwa, a około 8 milionów osób cierpi na alergię wziewne. Mimo skali zjawiska temat ten jest wciąż niedostatecznie nagłaśniany. Problemem alergików jest też utrudniony dostęp do adrenaliny. Dlaczego są skazani na nierówną walkę z tą nadwrażliwością organizmu? O tym w Dzień Dobry TVN opowiedziały Joanna Zawadzka z synem Gabrielem oraz **Agata Tomaszewska** z Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM-PIB.

Więcej:

<https://dziendobry.tvn.pl/styl-zycia/skazani-na-nerowna-walke-z-alergia-dostep-do-adrenaliny-graniczy-z-cudem-st8479480>



GEN. GIELERAK: 800 LEKARZY WOJSKOWYCH NIE ZABEZPIECZY POTRZEB NASZEGO KRAJU

24.05.2025 r.
polityka.se.pl

- Zadaniem wojskowej służby zdrowia w czasie pokoju jest przygotowanie środowiska cywilnego do właściwego reagowania w stanach zagrożenia. Czy to będzie kryzys, czy to będzie zagrożenie o charakterze konfliktu kinetycznego, zbrojnego, to jest sprawa wtórna - tłumaczy **gen. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego, który był gościem programu „Poranny Ring”.

Więcej:

<https://polityka.se.pl/wiadomosci/gen-gielera-800-lekarzy-wojskowych-nie-zabezpieczy-potrzeba-naszego-kraju-aa-Ekag-3UbH-qLzp.html>



U TOKTORA: ASTMA DOTYKA MILIONY LUDZI NA ŚWIECIE

17.05.2025 r.
Radio TOK FM

6 maja był Światowy Dzień Astmy. No i cieszę się, że jeszcze w maju zdążymy porozmawiać właśnie o astmie. Moim gościem w tym programie jest **doktor habilitowany nauk medycznych Piotr Dąbrowiecki**. Pan doktor jest przewodniczącym Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POHP, specjalistą chorób wewnętrznych i alergologii. A reprezentuje Klinikę Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie. Panie doktorze, astma jest jedną z najczęstszych, niezakaźnych chorób przewlekłych. Dotyka miliony ludzi na świecie. No można powiedzieć dotyka miliony ludzi na świecie, ale jak to konkretnie wygląda? Konkretnie po badaniach pana profesora Samolińskiego, tak zwany ECAP2, wiemy, że objawowa astma to jest 16% społeczeństwa. To jest jeszcze więcej niż było 10 lat temu. To właściwie są 6 osoby.



Posłuchaj rozmowy: <https://cloud.wim.mil.pl/s/tCFoi4efieQLY7X>



CHORZY NA OTYŁOŚĆ WYMAGAJĄ POMOCY PROFESJONALISTY

17.05.2025 r.
rynekzdrowia.pl

Chorzy na otyłość wymagają kompleksowego podejścia. - Najlepszym wyjściem byłoby spotkanie z obesitologiem, który całościowo zajmuje się leczeniem takich pacjentów - mówi w rozmowie PAP **dr hab. n. med. Maciej Walędziak**, chirurg. Ta specjalizacja w Polsce nie jest jeszcze popularna, ale dobrze znana np. w Stanach Zjednoczonych.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Chirurg-chorzy-na-otylosc-potrzebuj-pomocy-obesitologa,271593,14.html>

JAK OGRANICZYĆ ŚMIERTELNOŚĆ Z POWODU RAKA PIERSI?

15.05.2025 r.
pap.pl

13 maja br. w Sejmie RP odbyło się posiedzenie Parlamentarnego zespołu ds. profilaktyki nowotworowej - RAK STOP, poświęcone jednemu z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych w Polsce: jak skutecznie zmniejszyć śmiertelność z powodu raka piersi i zachęcić kobiety do badań profilaktycznych. W gronie ekspertów i pacjentek wiele miejsca poświęcono potrzebie spersonalizowanego leczenia, roli testów wielogenowych oraz emocjonalnemu wymiarowi choroby, o którym wciąż mówi się zbyt rzadko.

Prof. Renata Duchnowska, kierownik Kliniki Onkologii w Wojskowym Instytucie Medycznym, w swoim wystąpieniu szczegółowo omówiła, czym są testy wielogenowe i dlaczego powinny stać się standardem w kwalifikacji do uzupełniającego leczenia luminalnego HER2-ujemnego wczesnego raka piersi.

Więcej:

<https://www.pap.pl/mediaroom/jak-ograniczyc-smiertelnosc-z-powodu-raka-piersi-eksperci-apeluja-o-szerszy-dostep-do>

SZKOLENIA Z MEDYCYNY POŁA WALKI. TUTAJ KAŻDA SEKUNDA DECYDUJE O ŻYCIU

14.05.2025 r.
rmf.fm

Uproszczenie procedur i jak najszybsze przekazanie pacjenta na blok operacyjny, a w efekcie - uratowanie jego życia. To główne założenie szkoleń dla personelu medycznego, które odbywają się cyklicznie w Centrum Symulacji Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. **Specjaliści z zakresu medycyny pola walki dzielą się w ich trakcie swoją wiedzą z lekarzami, którzy na co dzień pracują w warunkach ambulatoryjnych.** W środę w takim szkoleniu wzięli udział medycy ze szpitala w Hajnówce na Podlasiu.

Więcej:



**Konferencja:
„Integracja zasobów cywilnych
i wojskowych w doskonaleniu
opieki medycznej
w warunkach konfliktów i kryzysów**



<https://www.rmfm24.pl/regiony/bialystok/news-szkolenia-z-medycyny-pola-walki-tutaj-kazda-sekunda-decyduje,nId,7965340>

CO ROBIĆ, BY NIE DOSTAĆ UDARU? NEUROLOG MA DLA POLAKÓW TRZY KLUCZOWE RADY

09.05.2025 r.
madonet.pl

W Polsce rozpędza się fala udarów mózgu i celuje w coraz młodszych. Już teraz atakuje ok. 90 tys. ludzi rocznie, choć jeszcze niedawno statystyki zatrzymywały się na 60 tys. — Tak, to jest fala — potwierdza neurolog **dr hab. n. med. Jacek Staszewski**. W rozmowie z Medonetem mówi wprost, dlaczego udary coraz częściej atakują Polaków i jakie osoby plasują się w czołówce najbardziej zagrożonych. Lekarz ma dla nas też dobre wiadomości, bo przed udarem można się zabezpieczyć. Jak? Ekspert ma dla Polaków trzy najważniejsze rady. — Tego rodzaju działania jak najbardziej mają sens.

Więcej:

<https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/co-dolega-polakom-fala-udarow-wykancza-polakow-i-to-coraz-mlodszych-neurolog-mowi-dlaczego,artykul,28431586.html>

OBJAWY TEJ CHOROBY MA 10 PROC. POLAKÓW. 7 LAT: TYL ŚREDNIO TRWA DIAGNOZA

06.05.2025 r.
rynekzdrowia.pl

Szacujemy, że nawet 10 proc. populacji Polski ma objawy sugerujące astmę, a liczba ta może być niedoszacowana - przypomina **dr hab. Piotr Dąbrowiecki** z okazji przypadającego 6 maja Światowego Dnia Astmy. W naszym kraju chorobę tę na ogół rozpoznaje się dopiero po 7 latach.

- Często mówi się, że dzieci "wyrastają" z astmy - i rzeczywiście objawy mogą ustąpić, ale to nie znaczy, że choroba zniknęła. W dorosłym wieku może powrócić, zwłaszcza jeśli pojawią się czynniki ryzyka, takie jak palenie tytoniu, kontakt z alergenami, drażniącymi substancjami czy też zaniedbanie leczenia" - ostrzega przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP, który sam choruje na astmę.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Choroby-Pluc/Objawy-tej-choroby-ma-10-proc-Polakow-7-lat-tyl-średnio-trwa-diagnoza,271101,1022.html?mp=promo>

GDY SEKUNDY DECYDUJĄ O ŻYCIU

04.05.2025 r.
Polska-zbrojna.pl

To były trzy intensywne dni zdobywania wiedzy i praktycznych umiejętności udzielania pomocy poszkodowanym w zróżnicowanych warunkach i sytuacjach kryzysowych. W Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu odbyła się X Konferencja



Naukowa „Systemy ratownicze a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe”, w której wziął udział wojskowy i cywilny personel medyczny z różnych służb ratowniczych.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/43724?t=Gdy-sekundy-decyduja-o-zyciu>

TEMAT DNIA/GOŚĆ PR24

03.05.2025 r.
polskieradio24.pl

Wodnisty katar, kaszel, świąt lub łzawienie oczu to najczęstsze objawy alergii. Lekarze szacują, że w Polsce nawet 12 milionów osób odczuwa tego rodzaju dolegliwości. **Dziś obchodzony jest Międzynarodowy Dzień Astmy i Alergii.**

Posłuchaj rozmowy: <https://cloud.wim.mil.pl/s/b7MZjLjaGpwgRjk>

POLSKIE RADIO 24 - INFORMACJE DNIA

01.05.2025 r.
polskieradio24.pl

Prof. Andrzej Chciałowski, specjalista chorób wewnętrznych, chorób płuc i alergolog, kierownik kliniki chorób wewnętrznych, infekcyjnych i alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. **Będziemy dzisiaj rozmawiać o poważnej sprawie, o astmie.** O astmie, która ma wiele oblicz i prowadzi też do bardzo ciężkich powikłań. Panie Profesorze, ile osób choruje na astmę? Bo ja bardzo często słyszę wśród znajomych, tu astma, tu moja astma, tu ktoś rozmawia o astmie, a czy przypadkiem nie myli czasami pojęć albo nie przypisuje sobie astmy jako choroby?

Posłuchaj rozmowy: <https://cloud.wim.mil.pl/s/4AmLx4bmpPxz5ir>

Nasza rozmowa

"NIECH POWIE O TYM SWOJEMU LEKARZOWI". EKSPERT O TYM, JAK ZACZYNA SIĘ ASTMA

Astma to przewlekła choroba układu oddechowego, której objawy mogą nasilać się nagle i nieprzewidywalnie, znacząco obniżając komfort życia pacjentów. Dzięki nowoczesnym metodom leczenia i świadomej współpracy z lekarzem możliwe jest jednak skuteczne kontrolowanie choroby i unikanie jej zaostrzeń. **O tym, jak rozpoznać objawy astmy, kto najczęściej na nią choruje i dlaczego warto regularnie monitorować swój stan zdrowia, Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia rozmawia z dr. hab. n. med. Piotrem Dąbrowieckim** – przewodniczącym Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP, specjalistą chorób wewnętrznych i alergologii z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia: "Leczenie wziewne dostępne dla wszystkich" – to hasło tegorocznego Światowego Dnia Astmy,



ogłoszone przez *Global Initiative for Asthma* (GINA). O co chciałby pan z tej okazji zaapelować?

Dr hab. n. med. Piotr Dąbrowiecki: O to, że jeżeli ktokolwiek ma kaszel, świszczący oddech, duszności czy uczucie ciężaru w klatce piersiowej, to niech powie o tym swojemu lekarzowi, bo być może ma astmę oskrzelową. A jeżeli tak, to opóźnienie jej rozpoznania może spowodować, że dojdzie do rozwoju astmy ciężkiej, z powodu której niektórzy pacjenci umierają. Szacujemy, że nawet 10 proc. populacji Polski ma objawy sugerujące astmę, a liczba ta może być niedoszacowana.



Czym jest astma?

Przewlekłą chorobą zapalną układu oddechowego, która ma wiele przyczyn i czynników wyzwalających. Mimo że mechanizmy leżące u jej podstaw mogą się różnić, to wspomniane objawy (duszności, świsły, kaszel) są dość charakterystyczne. Jeżeli przynajmniej dwa z nich pojawiają się jednocześnie i nawracają, lekarz powinien podejrzewać astmę i rozpocząć odpowiednią diagnostykę.

Kto choruje najczęściej?

Dzieci – astma jest najczęstszą chorobą przewlekłą okresu rozwojowego. Często mówi się, że „wyrastają” one z astmy – i rzeczywiście objawy mogą ustąpić, ale to nie znaczy, że choroba zniknęła. W dorosłym wieku może powrócić, zwłaszcza jeśli pojawią się czynniki ryzyka: palenie tytoniu, kontakt z alergenami, drażniącymi substancjami czy też zaniedbanie leczenia.

Wśród dorosłych zdecydowanie częściej chorują kobiety niż mężczyźni.



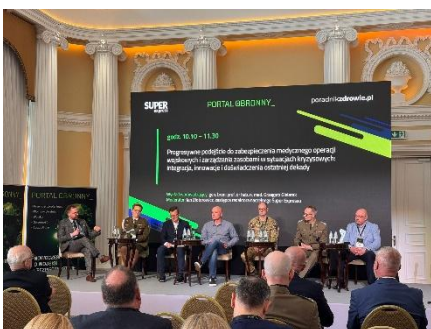
Czy infekcje mają wpływ na przebieg astmy?

Zdecydowanie tak, ponieważ mogą prowadzić do jej zaostrzeń. Dlatego WHO i towarzystwa naukowe rekomendują zarówno chorym na astmę, jak i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) szczepienia ochronne. Nieprawdą jest, że obniżają one odporność. Przeciwnie – dzięki nim chorzy rzadziej się zaostrzają, a jeśli nawet dojdzie do infekcji, to ich płuca czy serce nie zostaną uszkodzone.



Jaka jest dostępność szczepień dla osób przewlekle chorych?

Refundowane są, w różnym stopniu, m.in. szczepienia przeciwko grypie, pneumokokom, COVID, RSV, krztuścowi oraz półpaścowi. Warto zaznaczyć, że od 1 kwietnia br. szczepienia przeciw półpaścowi dla osób powyżej 65. roku życia z chorobami współistniejącymi, m.in. z przewlekłą chorobą płuc, są bezpłatne; osoby powyżej 18. roku życia z chorobami współistniejącymi mogą otrzymać tę szczepionkę z 50-proc. refundacją. Każdy chory na astmę powinien więc zapytać swojego lekarza prowadzącego lub specjalistę, jakie szczepienie i kiedy powinien przyjąć. Można i należy to zrobić, żeby w kolejnym sezonie infekcyjnym uniknąć zaostrzeń z powodu infekcji.



Czy sposób leczenia astmy zmienił się w ostatnich dekadach?

Jak najbardziej. Jeszcze w latach 80. astma nierzadko kończyła się zgonem. Dziś wiemy, że jej podstawowym mechanizmem jest przewlekły stan zapalny w drogach oddechowych. Kiedyś dominowało podejście objawowe – pacjent dostawał leki rozszerzające oskrzela, a sterydy wziewne – czyli leki przeciwzapalne – dopiero wtedy, gdy objawy się nasilały. To był błąd. Od 2020 r. wytyczne GINA mówią, że każdy pacjent z astmą, niezależnie od stopnia jej zaawansowania, powinien otrzymywać lek przeciwzapalny – czyli wziewny steryd. Nawet jeśli objawy są sporadyczne! Leki rozszerzające oskrzela – tzw. leki ratunkowe, jak salbutamol – nie leczą stanu zapalnego, a przy nadużywaniu mogą go wręcz pogłębiać.



Czyli leki doraźne nie wystarczają?

Zdecydowanie nie. Pacjenci przyzwyczajeni do szybkiej ulgi często biorą te leki, zamiast sięgnąć po leczenie przyczynowe. Dlatego dziś standardem jest stosowanie



terapii złożonej, czyli jednego inhalatora zawierającego zarówno steryd wziewny, jak i lek rozszerzający oskrzela.

Jak klasyfikuje się i leczy astmę na różnych etapach?

GINA wyróżnia pięć poziomów leczenia. Poziomy pierwszy i drugi dotyczą tzw. astmy epizodycznej: objawy są rzadkie, a leczenie polega na przyjmowaniu kombinacji sterydu i leku rozszerzającego oskrzela tylko w razie potrzeby. Poziom trzeci oznacza astmę, która wymaga już codziennego leczenia – stałego przyjmowania leków w niskiej dawce. Jeśli objawy się utrzymują, przechodzimy do poziomu czwartego, a co za tym idzie – wyższych dawek leków, często terapii trójkowej (steryd + beta2-mimetyk + lek antycholinergiczny).

Astma ciężka, czyli poziom piąty, to choroba, która mimo intensywnego leczenia nie jest pod kontrolą. Takim pacjentom powinno się wdrażać leczenie biologiczne. Niestety, w Polsce tylko 10 proc. kwalifikujących się pacjentów faktycznie je otrzymuje.

Z czego to wynika?

Po części z braku wiedzy. Wielu lekarzy rodzinnych nie wie, że takie leczenie istnieje i że jest refundowane. Nawet część specjalistów wciąż leczy ciężką astmę doustnymi sterydami, które mają poważne działania niepożądane. Aby zmienić *status quo*, opracowaliśmy raport "Życie z astmą ciężką" – dostępny bezpłatnie na stronie <https://dlapacjentow.pta.med.pl/raport-zycie-z-astma-ciezka-punkt-widzenia-pacjenta/>. W ośrodkach, takich jak nasz, gdzie leczymy astmę biologicznie, u 70 proc. pacjentów udało się odstawić sterydy doustne, a u niemal wszystkich znacząco zmniejszyć ich dawkę.

Jakie leki biologiczne są w Polsce dostępne?

Mamy do dyspozycji pięć preparatów: *omalizumab*, *mepolizumab*, *benralizumab*, *dupilumab* i *tezepelumab*. Leki są skuteczne, refundowane i dostępne w ośrodkach specjalistycznych. Warunkiem rozpoczęcia terapii jest m.in. udokumentowanie dwóch zaostrzeń choroby leczonych sterydami doustnymi w ciągu ostatniego roku.

Czy pacjenci z astmą przestrzegają zaleceń lekarzy?

Niestety, mamy z tym problem. Szacujemy, że tylko ok. 30 proc. pacjentów stosuje się do zaleceń i systematycznie przyjmuje leki. Reszta odstawia je, gdy tylko poczuje się lepiej. Jest to poważny błąd, bo astma nie znika, tylko ulega remisji, a brak leczenia prowadzi do nawrotu objawów, często z większą siłą. Dlatego GINA rekomenduje elastyczne podejście – jeśli pacjent chce przyjmować lek tylko w razie potrzeby, powinien mieć dostęp do preparatów łączonych – sterydu i leku objawowego w jednym inhalatorze.

Jak pacjenci radzą sobie z inhalatorami?

Niewystarczająco. Nawet jeśli pacjent ma dobrze dobrany lek, to niewłaściwa technika jego przyjmowania sprawia, że leczenie nie działa. Inhalatory pMDI (ciśnieniowe) i DPI (proszkowe) mają zupełnie inną technikę użycia. Pacjent musi wiedzieć, jak je prawidłowo stosować – musi opróżnić płuca przed wdechem, odpowiednio zainhalować lek i zatrzymać oddech po aplikacji. Brak wydechu przed wdechem, czy brak zatrzymania oddechu może zmniejszyć skuteczność terapii o połowę.

Lekarze są w stanie to ocenić?

Powinni – ale tylko ok. 5 proc. lekarzy sprawdza siłę wdechu pacjenta. A to absolutna podstawa! Astmę nie można dobrze leczyć bez oceny czy pacjent w ogóle jest w stanie używać konkretnego typu inhalatora. Dlatego zachęcam pacjentów: przynieście inhalatory na każdą wizytę i pokazujcie lekarzowi, jak ich używacie. Sprawdzenie techniki inhalacji powinno być standardem. Aby pomóc lekarzom,





zaangażowaliśmy farmaceutów w proces edukacji chorych – procedura „Nowy lek” jest już dostępna w aptekach wdrażających opiekę farmaceutyczną.

Czy nowoczesne technologie ułatwiają stosowanie leków wziewnych?

Tak, mamy np. inhalatory ze specjalną technologią, które są mniej wrażliwe na błędy użytkownika – niezależnie od pozycji czy wstrząśnięcia podają dokładną dawkę leku. Depozycja, czyli osadzanie się leku w drogach oddechowych po inhalacji, sięga nawet 50 proc. Obecnie praktycznie każdemu pacjentowi jesteśmy w stanie dobrać odpowiedni inhalator – skuteczny i łatwy w obsłudze. Trzeba tylko poświęcić czas na edukację. Na stronach Polskiego Towarzystwa Alergologicznego <https://dlapacjentow.pta.med.pl/> czy Federacji Pacjentów <https://www.astma-alergia-pochp.pl/> dostępne są filmy instruktażowe, poradniki i szkolenia. Warto też zajrzeć na <https://totylkoastma.pl/>. Zachęcam do korzystania z tych stron, bo pacjent wyedukowany, to pacjent dobrze leczony.

Jaką najważniejszą wiadomość chciałby pan przekazać pacjentom i decydom z okazji Światowego Dnia Astmy?

Astmę aktualnie można bardzo dobrze kontrolować. Leczenie przewlekłe i doraźne, terapia trójlekowa, a także leczenie biologiczne, dają ogromne możliwości. Aby je wykorzystać, trzeba jednak zrozumieć chorobę, stosować się do zaleceń i nie bać się pytać lekarza o wszystko, co budzi wątpliwości. Pamiętajmy także o edukacji – im więcej wiemy na temat swojej choroby, tym lepiej i dłużej żyjemy.

Bardzo dziękujemy.

Autoryzowany wywiad prasowy przygotowany przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia w związku ze Światowym Dniem Astmy 2025.

Informacje Komendy Pionu Leczniczego

WYTYCZNE DYREKTORA WIM-PIB W SPRAWIE PRAC ZESPOŁU DS. ANALIZ ZAKUPÓW WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW LECZNICZYCH

28 maja 2025 roku wszedł w życie Rozkaz specjalny nr 131 Dyrektora WIM-PIB w sprawie wprowadzenia **wytycznych dotyczących prac zespołu ds. analiz zakupów wyrobów medycznych i produktów leczniczych WIM-PIB.**

[Rozkaz Specjalny 131 z dnia 28 maja 2025 w sprawie wytycznych dotyczących zespołu ds. analiz zakupów wyrobów medycznych i produktów leczniczych.pdf](#)

WYTYCZNE DYREKTORA WIM-PIB W SPRAWIE PODLEGŁOŚCI PRACOWNI BIOBANK BANK TKANEK I MATERIAŁU GENETYCZNEGO

14 kwietnia 2025 r. weszły w życie Wytyczne Dyrektora WIM-PIB w sprawie podległości Pracowni Biobank Bank Tkanek i Materiału Genetycznego Chorych na Choroby Cywilizacyjne w zakresie prowadzonych projektów naukowych, technicznych i/lub administracyjnych.

Celem niniejszych wytycznych jest zapewnienie przejrzystości i jednoznaczności w określeniu podległości Pracowni Biobank-Bank Tkanek i Materiału Genetycznego Chorych na Choroby Cywilizacyjne pod Zakład Patomorfologii oraz współpracy z Zespołem Doradczym ds. biobankownia, co umożliwia skuteczny nadzór

**Szkolenie z medycyny pola walki.
Realistyczne, szybkie, głośne,
potrzebne!**



merytoryczny i organizacyjny w zakresie prowadzonych projektów naukowych, technicznych i administracyjnych.

[Wytyczne w sprawie podległości Pracowni Biobank Bank Tkanek i Materiału Genetycznego Chorych na Choroby Cywilizacyjne w zakresie prowadzonych projektów naukowych, technicznych i/lub administracyjnych.pdf](#)

POLITYKA ORGANIZACJI I LECZENIA KRWIĄ I JEJ SKŁADNIKAMI ORAZ PRODUKTAMI OSOCZOPPOCHODNYMI

9 maja 2025 r. została zatwierdzona przez Dyrektora WIM-PIB „**Polityka organizacji leczenia krwią i jej składnikami oraz produktami osoczipochodnymi**” (wersja VI) opracowana przez Kierownik Zakładu Transfuzjologii Klinicznej Panią prof. nadzw. dr hab. n. med. Jolantę Korsak.

[Polityka organizacji leczenia krwią i jej składnikami oraz produktami osoczipochodnymi.pdf](#)

E-REJESTRACJA / E-REJESTRACJA MON

Zapraszamy do korzystania z elektronicznej rejestracji bez konieczności wizyty w podmiocie leczniczym i bez kontaktu telefonicznego.

Możesz umówić wizytę, zmienić termin lub odwołać wizytę, sprawdzić wyniki badań czy aktualną dostępność do świadczeń korzystając z **e-rejestracji** lub **e-rejestracji MON**.

Już teraz zapoznaj się z tą funkcjonalnością. Wszelkie informacje na temat korzystania z e-rejestracji są dostępne na stronie:

<https://wim.mil.pl/pacjent/uslugi-elektroniczne/e-rejestracja/>

Do e-rejestracji możesz zalogować się z wykorzystaniem:

- profilu zaufanego
- bankowości elektronicznej
- aplikacji mObywatel
- e-Dowodu
- Internetowego Konta Pacjenta (IKP)
- aplikacji mobilnej mojeIKP

NOWA DOSTĘPNOŚĆ DO USŁUG LABORATORYJNYCH W ZDL

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej w porozumieniu z Komendantem Szpitala CSK MON WIM-PIB informuje, że od dnia 1.06.2025 r. badanie w kierunku oznaczania poziomu neuroswoistej enolazy (NSE) w surowicy krwi pobranej od pacjentów leczonych w obu lokalizacjach WIM-PIB będzie dostępne jako usługa zewnętrzna. Usługa ta jest możliwa do zlecenia poprzez AMMS do laboratorium Diagnostyka S.A.

Dodatkowo dla zleczanych łącznie dwóch parametrów antygenu nowotworowego CA125 i białka komórek nabłonkowych najądrza 4 HE 4 w surowicy ludzkiej zostanie przygotowany w AMMS nowy profil o nazwie ROMA do zlecenia w Pracowni Immunochemii i Endokrynologii ZDL. W oparciu o uzyskane wartości dla obu parametrów zostanie wprowadzony algorytm ROMA. Test ten służy do określenia



prawdopodobieństwa predykcyjnego raka jajnika oraz możliwości oddzielenia grup wysokiego i niskiego ryzyka zachorowania

U pacjentek wcześniej leczonych pod kątem nowotworów złośliwych, aktualnie poddawanych chemioterapii lub poniżej 18-tego roku życia test ROMA nie jest wskazany do wykorzystania.

Komentarze jakie będą zamieszczone w raporcie z badań laboratoryjnych przedstawiono poniżej:

ROMA po menopauzie

Kobiety po menopauzie

Wartość ROMA ≥ 29.9 % - wysokie ryzyko wystąpienia nabłonkowego raka jajnika

Wartość ROMA < 29.9 % - niskie ryzyko wystąpienia nabłonkowego raka jajnika

ROMA przed menopauzą

Kobiety przed menopauzą

Wartość ROMA ≥ 11.4 % - wysokie ryzyko wystąpienia nabłonkowego raka jajnika

Wartość ROMA < 11.4 % - niskie ryzyko wystąpienia nabłonkowego raka jajnika



Informacje Pionu Nauki

Szkolenie z zasad higieny rąk wg WHO



WNIOSKI O REALIZACJĘ BADAŃ WŁASNYCH SKŁADAMY POPRZEC SYSTEM AUTOKRE@TYWNOŚĆ

Przypominamy, że wszystkie wnioski na realizację badania naukowego^[1] wymagające uzyskania opinii Komisji Bioetycznej **należy wcześniej składać zgodnie z Komunikatem Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych WIM-PIB z dnia 07.04.2022 i 23.04.2025 r.** w sprawie badań naukowych, tzw. „badań własnych” realizowanych przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne WIM-PIB **oraz Zarządzeniem Nr 184/23 Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytut Badawczego z dnia 30 października 2023 r.** w sprawie regulaminu podziału i rozliczania subwencji przeznaczonej na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym^[2] **w Systemie Przepływu Informacji Naukowej Autokre@tywność.**

Autokre@tywność dostępna jest w sieci WIM-PIB pod adresem: <http://news.wim> linki wewnętrzne [AUTOKREATYWNOŚĆ](#)

Komunikat i Regulamin dostępne na stronie <https://intranet.wim/n>

Zakładki: [Badanie własne Klinik i Zakładów](#); [Regulamin podziału i rozliczania subwencji przeznaczonej na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego w WIM-PIB](#)

Kontakt:

Biuro Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych

email: pionnauki@wim.mil.pl, tel. 261 817 711; 665 707 626; 261 816 735; 665 707 556

Danuta Augustynowicz, Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami, email: rozliczenianaukowe@wim.mil.pl; daugustynowicz@wim.mil.pl, tel. 261 816 705, 665 707 460

^[1] badania naukowe, tzw. „badania własne” i projekty statutowe własne finansowane z subwencji MNiSW

^[2] **zgodnie z procedurą składania wniosków na finansowanie projektu** § 4 oraz trybem rozpatrywania i zasadami oceny wniosku § 5 regulaminu podziału i rozliczania subwencji przeznaczonej na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym



Wykład: „Terapia zakażeń wywołanych pałeczkami gram-ujemnymi o skrajnej oporności na antybiotyki”



Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

KONKURS GRANTOWY NCBR NA PROJEKTY B+R (PROGRAM FENG)

NCBiR ogłosił nabór w **Programie Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki (FENG)** Priorytet 1. Wsparcie dla przedsiębiorców nabór **FENG.01.01-IP.01-002/25 - Projekty realizowane w konsorcjach**.

WIM-PIB może uczestniczyć w projekcie wyłącznie jako konsorcjant (ewentualnie podwykonawca) realizujący zadania z modułu B+R. Liderem konsorcjum może być wyłącznie przedsiębiorstwo.

Nabór dedykowany dla:

- dużych przedsiębiorstw, MŚP i **organizacji badawczych** lub organizacji pozarządowych
- MŚP i **organizacji badawczych** lub organizacji pozarządowych.

Dofinansowanie mogą otrzymać projekty, które obejmują (między innymi):

- Moduł B+R – w ramach którego możliwe jest uzyskanie dofinansowania na realizację prac B+R (badań przemysłowych i prac rozwojowych albo tylko prac rozwojowych) w celu doprowadzenia do opracowania innowacji produktowej lub innowacji w procesie biznesowym dotyczącej funkcji działalności przedsiębiorstwa w zakresie produkcji wyrobów lub usług;

Pula środków na konkurs:

- 1 mld zł;
- **Minimalna wartość kosztów kwalifikowalnych modułu B+R wynosi 3 mln zł,**
- Łączna kwota wnioskowanego dofinansowania nie może przekroczyć **150 mln zł** łącznie na cały projekt

Okres realizacji:

- Rozpoczęcie naboru wniosków wstępnych: **1 lipca 2025**
- Zakończenie naboru wniosków wstępnych: **30 września 2025 r. (16.00)**

Zakres tematyczny: Projekt musi wpisywać się w co najmniej jedną Krajową Inteligentną Specjalizację. Pod adresem zamieszczone są informacje w dotyczące **KIS Zdrowe Społeczeństwo** <http://krajoweinteligentnespecjalizacje.pl/zdrowe-spoleczenstwo/kis-1-technologie-inzynierii-medycznej-w-tym-biotechnologie-medycznej/>

Dokumentacja konkursowa znajduje się na stronie:

<https://www.gov.pl/web/ncbr/feng0101-ip01-00225---projekty-realizowane-w-konsorcjach>

BADANIE KLINICZNE DLA PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy (WIM-PIB) rozpoczyna realizację nowego niekomercyjnego badania klinicznego pt.: „Ocena skuteczności i bezpieczeństwa podwójnej terapii biologicznej i/lub małymi cząsteczkami u chorych z opornym na indukcję wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego (RESPECT)”.

Numer EU CT: **2023-506628-98-00**

Badanie jest finansowane ze środków **Agencji Badań Medycznych**.

Badanie zostało opracowane przez zespół pod kierownictwem **prof. dr hab. n. med. Macieja Gonciarza** – Badacza Koordynującego/Głównego Badacza WIM-PIB i **lek. Igi Lombard** – Kierownika Projektu.



Symposium naukowo-szkoleniowe „Rak trzonu macicy”



W badaniu mogą wziąć udział:

kobiety i mężczyźni

osoby w wieku **18-75 lat**

pacjenci z **wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego**, którzy nie uzyskali remisji klinicznej (≤ 2 pkt w Total Mayo Score, z jednoczasowym ≤ 1 pkt w każdym podpunkcie) pomimo 8-tygodniowego leczenia wedolizumabem.

Badanie będzie realizowane na terenie Polski w następujących ośrodkach badawczych:

Nazwa Ośrodka: Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy

Lokalizacja: ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa

Telefon: 261 817 257

Dane kontaktowe: rekrutacja.respect@wim.mil.pl

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – MAJ 2025

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

Natomiast do **13 czerwca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc maj 2025.

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

PROŚBA NIEZWŁOCZNEGO KODOWANIA W AMMS WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ

Raporty ze świadczeniami wysyłane są do NFZ z częstotliwością 2-3 razy w tygodniu, dlatego przypominamy o obowiązku **niezwłocznego kodowania w AMMS wykonanych świadczeń**.

W przypadku usług realizowanych **w ostatnich dniach miesiąca** świadczenia powinny być zakodowane **nie później niż 5. dnia miesiąca następującego**.

Niezwłoczne kodowanie świadczeń po ich wykonaniu jest kluczowe dla sprawnego otrzymania z NFZ raportu zwrotnego umożliwiającego bieżącą korektę ewentualnych błędów oraz ponowne przesłanie raportu do NFZ.

Pozytywna weryfikacja świadczeń przez NFZ pozwala na ich zafakturowanie, co ma istotny wpływ na płynność finansową Instytutu.

Należy podkreślić, że opóźnienia w kodowaniu świadczeń prowadzą do zniekształceń w comiesięcznych raportach dotyczących przychodów i kosztów poszczególnych komórek organizacyjnych. Co więcej, nieterminowe kodowanie bezpośrednio wpływa na opóźnienia w otrzymywaniu płatności z NFZ.

Prosimy o stosowanie się do wskazanych wytycznych.

KOMUNIKAT DOTYCZĄCY POTWIERDZENIA POSIADANYCH UPRAWNIĘĆ PACJENTA



Na stronie internetowej NFZ w zakładce Aktualności Centrali opublikowany został komunikat przypominający, że pacjent, który nie uzyskał drogą elektroniczną w systemie eWUŚ potwierdzenia posiadania uprawnień na podstawie danych znajdujących się w NFZ, a ma mu być udzielona teleporada, nie ma już możliwości ustnego potwierdzenia tych uprawnień.

Pacjent ubiegający się o świadczenia zdrowotne w ramach NFZ, który nie uzyskał drogą elektroniczną w systemie eWUŚ potwierdzenia posiadania do nich uprawnień, powinien przedstawić świadczeniodawcy inny dokument, który je potwierdzi. Jeżeli takiego dokumentu nie posiada, musi złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej albo elektroniczne z podpisem kwalifikowanym.

Oświadczenie powinno zawierać imię i nazwisko, adres zamieszkania, wskazanie podstawy prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, klauzulę o treści: „Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”, numer PESEL oraz wskazanie dokumentu, na podstawie którego placówka medyczna potwierdziła tożsamość pacjenta, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL - dane, o których mowa w art. 188 ust. 4 pkt 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.). Placówka powinna potwierdzić podpisem na oświadczeniu dane identyfikujące dokument, na podstawie którego potwierdzono tożsamość pacjenta.

[Wzór oświadczenia otwiera się w nowej karcie](#)

W związku z powyższym uprzejmie informujemy, że od 1 maja 2025 roku w ramach komunikatu sprawozdawczego XML SWIAD w atrybucie sposob-zloz-oświadczenia elementu ose-szczegóły nie będą obsługiwane wartości 1, 3, 4 tj.

1 - ustne (fakt złożenia odnotowany przez świadczeniodawcę w formie pisemnej, o ile teleporada nie była rejestrowana)

3 - wykorzystanie elektronicznego konta pacjenta utworzonego w wyniku potwierdzenia jego tożsamości osobiście lub w sposób określony w art. 20a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. 2024 poz. 1557)

4 – inny

Komunikat dostępny jest pod adresem: [Centrala NFZ - Aktualności / Aktualności / Narodowy Fundusz Zdrowia \(NFZ\) – finansujemy zdrowie Polaków](#)

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/584>



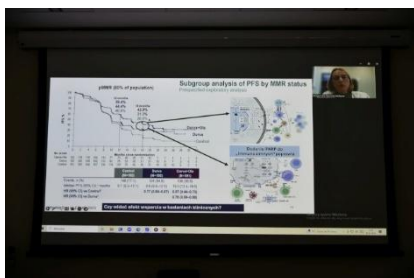
Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/576>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/574>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/535>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/520>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 5 maja 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego dotyczącego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/617>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/615>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/604>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 5 maja 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/612>

Wykład dr. Mariusza Pietrzaka
„Multifunkcyjne nanocząstki
– od syntezy do zastosowań
bioanalitycznych
i teranostycznych”



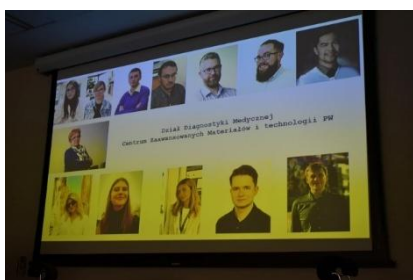
Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawnych udziela Pani Marta Karniewska-Witak, radca prawny w Wydziale Prawnym WIM-PIB, e-mail: mwitak@wim.mil.pl, tel. 665-707-750.

Informacje Sekcji Jakości

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

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

1) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,



2) gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

PR02_P24 Procedura; Wypis pacjenta z WIM-PIB w przypadkach: wypisu za żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
Załącznik nr 1 Oświadczenie pacjenta wypisującego się na własne żądanie
Załącznik nr 2 Odstąpienie od sprawowania opieki / leczenie pacjenta

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W AMODIT-Księża Jakości dodano poniższe procedury:

PR02_PP04_P01 Procedura: Księga procedur Fizykoterapia W4

PR02_PP04_P02 Procedura: Księga procedur Kinezyterapia W4

PR02_PP04_IR02 Instrukcja: Procedura Księga instrukcji stanowiskowych – Fizykoterapia W4

PR02_PP04_P02_IR03 Instrukcja: Procedura Księga instrukcji stanowiskowych Kinezyterapia W4

PR04_P07 Procedura: Postępowanie z niewykorzystanymi produktami leczniczymi w WIM-PIB W1

PR05_P01 Procedura: Organizacja, planowanie i walidacja danych w profilaktyce zakażeń szpitalnych W3

PR05_IR02 Instrukcja: Higieniczne mycie i dezynfekcja rąk W7

PR05_IR08 Instrukcja: Postępowanie z plamą krwi i innym materiałem biologicznym W5

PR05_IR18 Instrukcja: Nosicielstwo MRSA u personelu – algorytm postępowania W4

PR05_IR19 Instrukcja: Nosicielstwo MRSA u pacjenta – algorytm postępowania w oddziałach szpitalnych W4

PR09_P07 Procedura; Postępowanie w przypadku zdarzeń wymagających zgłoszenia do instytucji zewnętrznych: stwierdzenia ran postrzałowych lub innych mogących być efektem przestępstwa, pokąsania przez zwierzę, podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej oraz zgonu z ich powodu W2

PR09_P11 Procedura; Udział osób trzecich w czasie wizyty pacjenta w poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego W1

PR01_P12 Procedura: Postępowanie w razie wystąpienia wypadku lub zdarzenia potencjalnie wypadkowego w WIM-PIB, CSK MON oraz Szpitalu w Legionowie W4

PR02_P23 Procedura: Zasady opieki pooperacyjnej nad pacjentem w Sali nadzoru pooperacyjnego / Sali intensywnego nadzoru W1

PR02_IR19 Instrukcja: Naczyniowe wkłucie centralne – założenie, pielęgnacja W4

PR02_IR20 Instrukcja: Pielęgnacja oraz zasady obowiązujące w opiece nad pacjentem z założonym zgłębnikiem nosowo – żołądkowym i nosowo – jelitowym W1

PR02_IR21 Instrukcja: Pielęgnacja oraz zasady obowiązujące w opiece nad pacjentem z jejunostomią odżywczą W1

PR02_PP02_S01 Standard: Postępowanie z chorymi do zamknięcia PFO/ASD W4

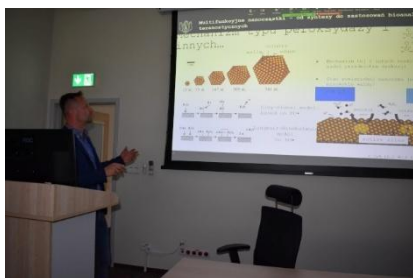
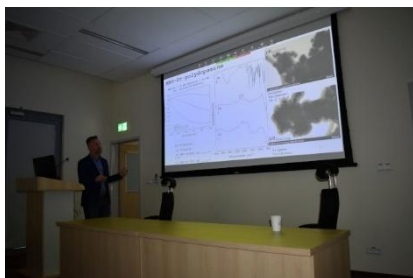
PR02_PP05_S16 Standard: Postępowanie z pacjentem z podejrzeniem wstrząsu septycznego w Oddziale Intensywnej Terapii W3

PR03_PP01_P10 Procedura: Zarządzanie w Diagnostyce Obrazowej W3

PR03_PP01_P04_IR01 Instrukcja: Postępowanie w Pracowniach Hemodynamiki i Elektrofizjologii WIM -PIB W3

PR03_PP01_P05_IR01 Instrukcja: Wykonanie zdjęć poza pracownią W4

PR06_PP01_P02 Procedura: Leczenie żywieniowe w WIM-PIB W4



Wykład: „O opiece nad pacjentem u kresu życia i o tym jak nas to zmienia”



- PR03_PP02_P1.2L** Procedura: [Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych](#) W2
- PR03_PP02_P1.5L** Procedura: [Przechowywanie materiału do badań](#) W2
- PR03_PP02_P1.6L** Procedura: [Monitorowanie błędów przedlaboratoryjnych](#) W2
- PR03_PP02_P1.10L** Procedura: [Działania naprawcze przy przekroczeniu zakresu błędu dopuszczalnego dla wykonywanych badań laboratoryjnych](#) W2
- PR03_PP02_P1.11L** Procedura: [Wydawanie wyników badań laboratoryjnych](#) W2
- PR03_PP02_P1.14L** Procedura: [Nadzór nad sprzętem laboratoryjnym w LAM](#) W2
- PR03_PP02_P1.14_IR1.1L** Instrukcja: [Postępowanie w razie awarii sprzętu laboratoryjnego w LAM](#) W2
- PR03_PP02_P1.2_IR1.1L** Instrukcja: [Pobieranie krwi żyłnej do badań laboratoryjnych](#) W2
- PR03_PP02_P1.2_IR1.2L** Instrukcja: [Pobieranie krwi tętniczej](#) W2
- PR03_PP02_P1.2_IR1.3L** Instrukcja: [Pobieranie moczu do badania ogólnego](#) W2
- PR03_PP02_P1.2_IR1.4L** Instrukcja: [Wykonanie dobowej zbiórki moczu \(DZM\)](#) W2
- PR07_P01_IR02** Instrukcja: [Usuwanie awarii urządzeń informatycznych](#) W4
- PR10_PP02_PC14** Procedura: [Programowanie i testowanie baz danych](#) W2
- PR10_PP02_PC15** Procedura: [Analiza statystyczna](#) W2
- PR10_PP02_PC16** Procedura: [Zarządzanie dostępem do eCRF](#) W2
- PR02_IR02** Instrukcja: [Postępowanie z kaniulą dotętniczą](#) W4
- PR02_IR12** Instrukcja: [Przygotowanie sprzętu i postępowanie podczas intubacji dotchawiczej](#) W4
- PR02_S10** Standard: [Postępowanie z pacjentem o zwiększonym ryzyku upadku](#) W6
- PR02_P25** Procedura: [Zasady powiadamiania o pogorszeniu stanu zdrowia pacjenta w WIM – PIB](#) W1
- PR02_S13** Standard: [Postępowanie z pacjentem z ostrym zatruciem](#) W1
- PR01_P08** Procedura: [Identyfikacja i nadzorowanie aktów prawnych, normatywnych oraz wewnętrznych uregulowań obowiązujących WIM-PIB](#) W4
- PR02_S04** Standard: [Organizacja Bloku Operacyjnego w WIM-PIB](#) W6
- PR03_PP01_P07_IR02** Instrukcja: [Ochrona radiologiczna w gabinecie rentgenowskim](#) W4
- PR03_PP01_P07_IR04** Instrukcja: [Ekspozycja odzieży ochronnej przed promieniowaniem jonizującym](#) W3
- PR04_P04** Procedura: [Wydawanie produktów leczniczych z programów lekowych pacjentom WIM-PIB do zastosowania w leczeniu ambulatoryjnym](#) W2
- PR05_IR36** Instrukcja: [Postępowanie diagnostyczne u pacjenta z podejrzeniem gruźlicy](#) W2
- PR05_IR09** Instrukcja: [Stosowanie środków ochrony indywidualnej](#) W6
- PR05_IR13** Instrukcja: [Postępowanie w przypadku hospitalizacji pacjenta z biegunką o etiologii Clostridioides difficile](#) W4
- PR05_IR14** Instrukcja: [Postępowanie ze szczepionkami / lekami wymagającymi chłodniczych warunków przechowywania w przypadku awarii mycia lodówki](#) W6
- PR05_IR20** Instrukcja: [Zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym przez izolację](#) W5
- PR06_PP01_P01** Procedura: [Bezpieczeństwo żywności](#) W6
- PR06_PP01_P01_IR01** Instrukcja: [Instrukcja higienicznego przechowywania żywności pacjentów](#) W5
- PR05_IR05** Instrukcja: [Dezynfekcja i mycie narzędzi chirurgicznych oraz sprzętu medycznego poza Centralną Sterylizatornią](#) W8
- PR10_PP02_PM01** Procedura: [Proces uzyskania świadomej zgody](#) W2
- PR05_IR22** Instrukcja: [Postępowania z wózkiem po transporcie zwłok](#) W5
- PR01_P08** Procedura: [Identyfikacja i nadzorowanie aktów prawnych, normatywnych oraz wewnętrznych uregulowań obowiązujących w WIM -PIB](#) W5
- PR02_P11** Procedura: [Postępowanie w przypadku przenoszenia pacjenta między Klinikami/ Oddziałami WIM – PIB oraz na zewnątrz szpitala](#) W8
- PR02_PP03_P04** Procedur: [Postępowanie z dokumentacją medyczną pacjenta w Zakładzie Radioterapii](#) W3



Nea Pafos



PR02_PP03_P06 Procedura: [Postępowanie z pacjentem w Zakładzie Radioterapii](#) W3

PR02_PP03_P01_IR18 Instrukcja: [Przygotowanie do pracy aparatu Flexitrom](#) W3

PR02_PP03_P01_IR19 Instrukcja: [Postępowanie ze źródłami promieniotwórczymi w sytuacji prowadzenia prac remontowych źródeł promieniotwórczych w Zakładzie Radioterapii](#) W3

PR02_PP4_S05 Standard: [Postępowanie z pacjentem przyjętym do Kliniki w celu diagnostyki i leczenia zaburzeń stresowych pourazowych](#) W3

PR02_PP05_P13 Procedura: [Zasady udzielania świadczeń w OKMH oraz przydzielania miejsc dla pacjentów w komorze hiperbarycznej](#) W1

PR03_PP01_P10_IR10 Instrukcja: [Postępowanie z pacjentem w Pracowniach Diagnostyki Obrazowej \(RTG, TK, RM, USG\) oraz radiologii zabiegowej](#) W5

PR03_PP02_P7.12L Procedura: [Pobieranie, przechowywanie i transport kału i wymazów z odbytu do badania mikrobiologicznego](#) W2

PR03_PP02_P1.16L Procedura: [Nadzorowanie jakości badań laboratoryjnych zleczanych na zewnątrz](#) W2

PR03_PP02_p1.17_IR1.1L Instrukcja: [Wykonanie wewnętrznej kontroli jakości oznaczeń glukozy przy użyciu Glukometru](#) W2

PR03_PP02_P1.18L Procedura: [Doustny test tolerancji glukozy \(DTTG\)](#) W2

PR03_PP03_WIM/GSP/1 Procedura: [Organizacja krwiolecznictwa w Wojskowym Instytucie Medycznym – PIB CSK MON i Szpitalu w Legionowie WIM](#) W10

PR03_PP03_WIM/GSP/2 Procedura: [Dokumentacja związana z organizacją leczenia krwią i jej składnikami w WIM CSK MON i Szpitalu WIM Legionowo](#) W10

PR03_PP03_WIM/GSP/3 Procedura: [Zasady leczenia składnikami krwi. Rodzaje składników krwi i ich charakterystyka](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/4 Procedura: [Wybór składników krwi do przetoczenia](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/5 Procedura: [Zasady przetaczania koncentratu krwinek czerwonych \(KKCz\) jedno- i różnoimiennych w układzie ABO i Rh](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/6 Procedura: [Zasady przetaczania koncentratu krwinek płytkowych \(KKP\) jedno- i różnoimiennych w układzie ABO i RH](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/8 Procedura: [Składanie zamówień na krew i jej składniki oraz produkty krwiopochodne](#) W9

PR03_PP03_WIM/GSP/9 Procedura: [Zasady pobierania próbek krwi od pacjenta do badań serologicznych związanych z leczeniem krwią i jej składnikami](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/10 Procedura: [Procedura postępowania przed przetoczeniem krwi i jej składników](#) W11

PR03_PP03_WIM/GSP/11 Procedura: [Postępowanie w trakcie i po przetoczeniu](#) W1

PR03_PP03_WIM/GSP/12 Procedura: [Postępowanie w przypadku masywnego krwawienia](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/13 Procedura: [Postępowanie w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia \(Pilna Transfuzja\)](#) W10

PR03_PP03_WIM/GSP/14 Procedura: [Zasady odbioru krwi i jej składników z Banku Krwi](#) W10

PR03_PP03_WIM/GSP/15 Procedura: [Postępowanie w przypadku niepożądanych reakcji poprzetoczeniowych](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/16 Procedura: [Procedura zwrotu krwi i jej składników](#) W8

PR03_PP03_WIM/GSP/17 Procedura: [Postępowanie z chorymi na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne w sytuacjach nagłych](#) W6

PR03_PP03_WIM/GSP/18 Procedura: [Postępowanie z pacjentem na lekach przeciwplatekcyjnych i/lub przeciwkrzepliwych w sytuacji konieczności wykonania zabiegu operacyjnego w trybie pilnym](#) W4

PR03_PP03_WIM/GSP/19 Procedura: [Postępowanie z pacjentem na lekach przeciwkrzepliwych z grupy ksabanów w sytuacji konieczności wykonania zabiegu](#) W2

PR03_PP03_WIM/GSP/20 Procedura: [Postępowanie w przypadku autotransfuzji](#) W5



PR03_PP03_WIM/GSP/21 Procedura: [Czuwanie nad bezpieczeństwem krwi w szpitalu W8](#)

PR03_PP03_WIM/GSP/22 Procedura: [Procedura pobierania i transportu materiału biologicznego do badań immunohematologicznych wykonywanych w Zakładzie Transfuzjologii Klinicznej oraz do Banku Krwi z Pracownią serologii Transfuzjologicznej Szpitala w Legionowie W7](#)

PR03_PP03_WIM/GSP/23 Procedura: [Postępowanie z resztkami poprzetoczeniowymi i krwią niewykorzystaną W5](#)

PR03_PP03_WIM/GSP/24 Procedura: [Audyt wewnętrzny – organizacja leczenia krwią i jej składnikami. Wojskowy Instytut Medyczny – PIB, Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Obrony Narodowej i Szpitala w Legionowie W2](#)

PR03_PP02_P1.17L Procedura: [Prowadzenie kontroli jakości oznaczeń poziomu glukozy we krwi wykonywanych na oddziale przy pomocy glukometrów W2](#)

PR03_PP03_WIM/GSP/7 Procedura: [Zasady przetwarzania osocza i krioprecypitatu jedno – i różnoimiennych w układzie ABO W9](#)

Zaktualizowano załącznik numer 4 „Szczegółowy plan dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego” do instrukcji PR05_IR05 Dezynfekcja i mycie narzędzi chirurgicznych oraz sprzętu medycznego poza Centralną Sterylizatornią. Załącznik nr 4: [Szczegółowy plan dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego](#)

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

OZNACZENIA: OPASKA IDENTYFIKACYJNA PACJENTA

Zgodnie z obowiązującymi procedurami w WIM-PIB oraz wymogami standardów akredytacyjnych, pacjenci znajdujący się w grupie zwiększonego ryzyka powinni być odpowiednio oznaczani w celu poprawy bezpieczeństwa podczas pobytu w szpitalu.

W związku z powyższym informujemy, że Pacjentów należy oznaczać w następujący sposób:

Pacjentów z ryzykiem upadku na opasce identyfikacyjnej należy oznaczyć literą **„U” w kolorze czerwonym,**

Pacjentów z ryzykiem wystąpienia odleżyn i odleżyną na opasce identyfikacyjnej należy oznaczyć literą **„O” w kolorze czerwonym,**

Pacjentów niedożywionych należy oznaczyć na opasce identyfikacyjnej literą **„ND” w kolorze czerwonym.**

[Instrukcja - pobierz](#)

Informacje Inspektora Ochrony Danych Osobowych

ZMIANA SIEDZIBY URZĘDU OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH I ZWIĄZANE Z TYM KONSEKWENCJE

W związku z planowaną zmianą siedziby UODO (obecnie mieści się ona w Warszawie przy ul. Stawki 2, w lipcu br. planowana jest przeprowadzka na ul. Moniuszki 1A) oraz obowiązkiem zamieszczania informacji o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego w klauzulach informacyjnych (zgodnie z art. 13 ust. 2 lit. d oraz art. 14



ust. 2 lit. e RODO) **prosimy, aby dokonali Państwo aktualizacji stosowanych klauzul informacyjnych w zakresie adresu siedziby organu.**

Rekomendujemy, aby adres wykreślać w całości, a pozostawiać wyłącznie informację o prawie wniesienia skargi. Przedmiotowy zapis pojawia się w klauzulach informacyjnych zazwyczaj w końcowych punktach – na rysunku oznaczony czerwoną ramką.

W związku z tym, że aktualizacja polega na wykreśleniu adresu, a nie jego zmianie mogą Państwo już dokonywać modyfikacji, tak aby na moment faktycznej zmiany siedziby wszystkie klauzule były w tym zakresie poprawne.

Zgodnie ze stanowiskiem UODO w wypadku kierowania korespondencji na stary adres urzędu (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) będzie ona do końca 2025 roku przekierowywana na nowy adres urzędu (ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa) – natomiast jest to informacja istotna dla osób, których dane dotyczą.

WIM-PIB jako administrator danych ma obowiązek stosowania aktualnego adresu siedziby, tak w stosunku do samego organu, jak i do osób, których dane dotyczą.

dr n. społecznych Aneta Piekut, Inspektor Ochrony Danych Osobowych

Ogłoszenia

KRS: 0000387207
CEL SZCZEGÓŁOWY: 4903 KACPER RESZKA

Kacperek cierpi na ultraradką 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:

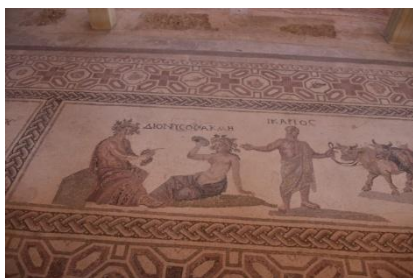


<https://sercadlamaluszka.pl/nasi-podopieczni/kacper-reszka>

MIESZKANIE DO WYNAJĘCIA

Wynajmę bezpośrednio mieszkanie o pow. 51 m2 znajdujące się na 4 piętrze w bloku bez windy przy pętli tramwajowej Gocławek.

Mieszkanie składa się z trzech pokoi, widnej i oddzielnej kuchni, przedpokoju i łazienki. Jest umeblowane i gotowe do zamieszkania od zaraz. Posiada bardzo dobry dojazd do WIM komunikacją miejską od ulicy Grochowskiej oraz Szaserów. Jest ciepło i cicho.



Proponowana cena najmu to **2750,00 PLN + opłaty** (czynsz około 700,00 + prąd i gaz).

Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny pod numerem **507 071 100**.

Zobacz zdjęcia: <https://cloud.wim.mil.pl/s/wmy2EStsQKjYpza>

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

NEA PAFOS

Park archeologiczny Nea Pafos zajmuje pierwsze miejsce na liście największych atrakcji Pafos. To położone nad morzem i wpisane na listę UNESCO stanowisko archeologiczne słynie ze wspaniałych mozaik oraz kilku zachowanych budowli.

Pafos było jednym z miast-królestw starożytnego Cypru. Według tradycji założył je legendarny król Tegei, Agapenor, który przybył na wyspę podczas powrotu z wojny trojańskiej. Stanowiło ono centrum kultu bogini Afrodyty, mającej zrodzić się z piany morskiej zaledwie 8 km od granic miasta. Warto jednak podkreślić, że pierwotne Pafos (nazywane dziś Paleipafos czyli Stare Pafos) leżało w całkowicie innym miejscu, dalej na wschód od współczesnego miasta. Do naszych czasów przetrwały jego skromne ruiny oraz pozostałości po słynnym sanktuarium Afrodyty. Znajdziecie ją na terenie wsi Kouklia. Podstawowym problemem najdawniejszego Pafos było jego położenie w głębi lądu, bez bezpośredniego dostępu do morza. U schyłku IV stulecia p.n.e. podjęto decyzję o budowie nowego portu, który mógłby obsługiwać pielgrzymów oraz zwiększyć potencjał gospodarczy miasta. Nea Pafos założono około 20 km na zachód od Paleipafos. Jako lokalizację wybrano niewielki przylądek stanowiący naturalną ochronę dla statków zacumowanych przy nabrzeżu. Nowe miasto szybko zyskało na znaczeniu, a z czasem całkowicie zastąpiło swojego protoplastę. Dla sprawujących pieczę na wyspą Ptolemeuszów bezpośredni dostęp do morza był kluczowy, więc nie szczędzili środków na rozwój części nadmorskiej. Krajobraz Nea Pafos zaczęły wypełniać budowle użyteczności publicznej (teatry, sanktuaria, świątynie) oraz wille bogatej arystokracji. O wysokim statusie miasta świadczy odnaleziona nieopodal murów miejskich nekropolia zwana Grobowcami Królewskimi, na terenie której zachowały się monumentalne grobowce wzorowane na budowach wznoszonych w egipskiej Aleksandrii. Od II wieku p.n.e. do IV stulecia n.e. Nea Pafos była stolicą Cypru. Miasto podupadło jednak po trzęsieniach ziemi nawiedzających wyspę w IV wieku i nigdy nie odzyskało już swojej dawnej świetności. Ostatecznie zostało siedzibą biskupstwa, co doprowadziło do wzniesienia kilku bazylik. Pozostałości po tych wczesnochrześcijańskich świątyniach przetrwały do naszych czasów.

Ostatnie dekady to rozpoczęcie prac archeologicznych na większą skalę. Duży wkład w powiększaniu wiedzy o starożytnym mieście mają nasi rodacy z Polskiej Misji Archeologicznej Uniwersytetu Warszawskiego zapoczątkowane w 1964 roku przez prof. Kazimierza Michałowskiego. Jednym z najważniejszych odkryć był ozdobiony wspaniałymi mozaikami podłogowymi Dom Aiona (IV wiek p.n.e.). Obecnie w pracach badawczych uczestniczą również naukowcy z Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Politechniki Warszawskiej, pod kierunkiem prof. Ewdokii Papuci-Władyki.

Nea Pafos należy do najważniejszych stanowisk archeologicznych na Cyprze. Wykopaliska objęły całą powierzchnię niewielkiego przylądka, a dzięki pracy archeologów na światło dzienne wydobyto obiekty z kilku okresów: hellenistycznego, rzymskiego, wczesnochrześcijańskiego, a nawet bizantyńskiego. Badania wciąż jednak trwają i całkiem możliwe, że w następnych latach uda się odnaleźć kolejne zabytki skryte obecnie pod grubą warstwą ziemi.



Aby dobrze przygotować się do zwiedzania Nea Pafos warto pamiętać, że teren jest naprawdę rozległy i zalicza się do największych atrakcji Cypru. Na spokojne zwiedzenie parku archeologicznego warto zaplanować przynajmniej 2 godziny, a do tego zabrać ze sobą coś do picia oraz wygodne obuwie. Wejście oraz duży parking znajdują się przy porcie. Wśród ruin historycznych zabudowań na szczególną uwagę zasługują pozostałości po czterech rezydencjach z czasów rzymskich, należących prawdopodobnie do bogatych patrycjuszów. Chociaż niewiele przetrwało z samych gmachów, w bardzo dobrym stanie uchowały się wspaniałe mozaiki podłogowe, które przysypane piaskiem cierpliwie czekały na swoich odkrywców.

Tomasz Zaborowski, Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

SOK, NEKTAR CZY NAPÓJ?

Wydawałoby się, że producenci żywności wymiennie używają nazw „sok, nektar i napój” w stosunku do produktu wytworzonego z owoców. Nic bardziej mylnego! Ważne, żebyśmy znali te różnice.

Sok owocowy to wyrób z jadalnych części owoców, który nie może być dosłodzony, nie może zawierać substancji słodzących i konserwujących.

Nektar owocowy to rozcieńczony wodą sok/przecier owocowy/sok owocowy w proszku, którego zawartość wynosi 25-50%. Może zawierać cukier lub substancje słodzące.

Napój owocowy to produkt, który nie jest ani sokiem, ani nektarem, nie musi zawierać owoców lub ich ilość jest śladowa.

Z tego względu najlepszym wyborem z powyższych jest sok z owoców. Mimo to zaleca się spożycie soków owocowych w ilości nie większej niż jedna szklanka dziennie. A ostatecznie i tak najlepszym wyborem będzie świeży owoc, który lepiej syci niż sok.

mgr Ada Łaszkowska

Dokładne wytyczne dot. oznakowania żywności na stronie:

<https://www.gov.pl/web/wijhars-olsztyn/wymagania-dotyczace-oznakowania-sokow-i-nektarow-owocowych>

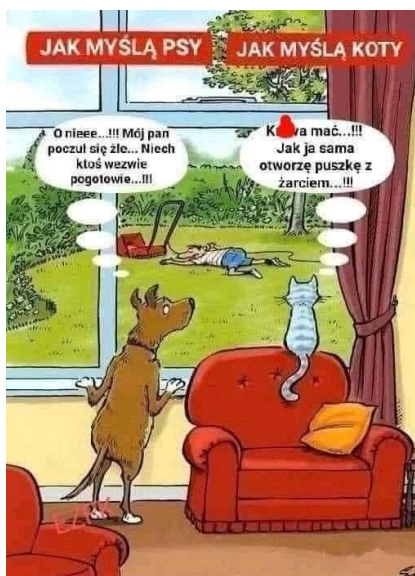
Kącik kulinarny

CIASTO Z TRUSKAWKAMI NA KEFIRZE

Składniki:

- 3 jajka
- 420 g maki
- 125 ml oleju
- 200 g cukru
- 250 ml kefiru
- 2 łyżeczki proszku do pieczenia
- ok 300 g truskawek

Żart numeru





Przygotowanie:

Jajka ubijamy na puszystą masę z dodatkiem cukru i cukru wanilinowego. Gdy masa będzie już puszysta dolewamy małym strumieniem olej a następnie kefir. Przy dodawaniu kefiru trzeba uważać, bo kefir ma małe grudki i może chlapać. Ciasto jest bardzo rzadkie, ale takie ma być.

Następnie małymi porcjami dodajemy mąkę małymi porcjami ciągle mieszając mikserem. Na koniec łopatką ściągamy pozostałości mąki ze ścianek naczynia i wszystko jeszcze dokładnie wymieszać.

Ciasto wykładamy do formy i o wymiarach 21X21 wyłożonej papierem i układamy na nim truskawki.

Ciasto pieczemy w piekarniku nagrzanym do 180 stopni przez ok 50 minut lub do tak zwanego suchego patyczka.

Po upieczeniu ciasto z owocami na kefirze posypujemy cukrem pudrem.

<https://smaker.pl/przepisy-ciasta/przepis-ciasto-z-owocami-na-kefirze,1910268,elmar.html>

SERNIK NA ZIMNO Z TRUSKAWKAMI

Składniki:

16-20 g żelatyny
100 ml wody
600 g sera do serników lub twaróg półtłusty
100-120 g cukru
200 ml śmietanki kremówki 30%
1 łyżka ekstraktu waniliowego
300 g truskawek
świeże zioła

Przygotowanie:

Żelatynę rozpuszczamy w ciepłej wodzie. Do miski wkładamy ser oraz cukier, dodajemy kremówkę i ekstrakt waniliowy. Całość ucieramy na gładką masę.

Do przestudzonej żelatyny dodajemy łyżkę masy serowej i starannie mieszamy. Czynność powtarzamy kilkakrotnie. Tak powstałą mieszaninę wlewamy do masy serowej, dokładnie łączymy, a następnie przelewamy do tortownicy o średnicy 18-20 cm. Sernik wstawiamy na 20 minut do lodówki.

Truskawki myjemy, osuszamy i kroimy na połówki lub ćwiartki. Po schłodzeniu na wierzchu sernika układamy truskawki i ponownie wstawiamy do lodówki, tym razem na 4-5 godzin. Przed wyjęciem sernika z tortownicy należy go obkroić przy brzegach, by nie popękał podczas zdejmowania formy. Pokrojony sernik ozdabiamy świeżymi ziołami.

<https://kukbuk.pl/przepisy/sernik-na-zimno-z-truskawkami/>

Na wesoło

ŻART NUMERU

- Na „majówkę” w Polsce będzie 30 stopni.
- W poniedziałek 10 stopni, we wtorek 10 stopni i w środę 10 stopni.

Technicznie rzecz biorąc,
to kielbaski które zniknęły
dalej są w lodówce



- Dlaczego mężczyzna idąc z kobietą przez miasto trzyma ją za rękę?
- Żeby nie weszła do jakiegoś sklepu.

Dyrektor mówi do pracownika:

- Pan, to wszystko robi powoli. Powoli myśli, powoli pisze, powoli mówi, powoli się porusza. Czy jest coś, co robi pan szybko?
- Tak, szybko się męczę.

Facet chciał się pozbyć kota, więc wywiózł go samochodem kilka ulic dalej. Gdy wrócił do domu, kot już tam był. Wywiózł go dziesięć ulic dalej, wraca – kot z powrotem w domu. Wywiózł go jeszcze raz, jeszcze dalej. Jeździ ulicami w prawo, w lewo, aż dojechał na drugi koniec miasta. Telefonuje do domu i pyta żonę:

- Jest kot?
- Jest.
- Daj go do telefonu, bo nie mogę trafić do domu.



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

infoWIM
newsletter

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

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