Newsletter WIM

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

infoWIM
listopad 2025

PHOTO FLASH

Nowo nadane stopnie naukowe

Doktora habilitowanego
Pani dr n. med. Aleksandrze Kucharczyk

Doktora habilitowanego
Pani dr n. med. Agnieszce Włochacz

Na dobry początek

TRZY SŁOWA NAJDZIWNIEJSZE

Kiedy wymawiam słowo Przyszłość,
pierwsza sylaba odchodzi już do przeszłości.
Kiedy wymawiam słowo Cisza,
niszczę ją.
Kiedy wymawiam słowo Nic,
stwarzam coś, co nie mieści się w żadnym niebycie.

Wisława Szymborska

Od dyrekcji

NOWO NADANE STOPNIE NAUKOWE

20 listopada 2025 r. na posiedzeniu Rady Naukowej WIM-PIB zostały nadane stopnie naukowe doktora habilitowanego i doktora.

W dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność alergologia
Pani dr n. med. Aleksandrze Kucharczyk,
adiunkt Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich WIM-PIB **został nadany stopień doktora habilitowanego.**
Osiągnięcie naukowe - monografia naukowa: „*Leczenie biologiczne w alergologii*".

W dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność kardiologia
Pani dr n. med. Agnieszce Włochacz,
adiunkt Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM-PIB **został nadany stopień doktora habilitowanego.**
Osiągnięcie naukowe - cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych: „*Zastosowanie kardiografii impedancyjnej w diagnostyce subklinicznej dysfunkcji układu krążenia u chorych z guzami neuroendokrynnymi przysadki mózgowej*".

W dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność otorynolaryngologia
Pani lek. Sandrze Krzywdzińskiej,

mł. asystent Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo Szczękowo-Twarzowej został **nadany stopień doktora.**
Tytuł rozprawy doktorskiej: *„Czynnościowa i estetyczna ocena technik zachowawczej i strukturalnej operacji plastycznej nosa"*
Promotor: prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz
Promotor pomocniczy: dr n. med. Marcin Jadczak

Doktora
Pani lek. Sandrze Krzywdzińskiej

NOWY KIEROWNIK ODDZIAŁU KLINICZNEGO CHIRURGII PLASTYCZNEJ, REKONSTRUKCYJNEJ I LECZENIA OPARZEŃ

Funkcję kierownika Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń objął z dniem 7 listopada dr n. med. Krzysztof Staroń – specjalista Chirurgii Plastycznej, Chirurgii Onkologicznej, Chirurgii Naczyniowej oraz Chirurgii Ogólnej. Absolwent Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi.
Doświadczenie zawodowe zdobywał w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Naczyniowej, CSK MON (Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej) Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, gdzie pracował jako asystent, starszy asystent, adiunkt. W 1992 roku uzyskał I stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, a w 1995 roku II stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej. W 1999 roku uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych. Po złożeniu egzaminu państwowego w 2003 roku uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie: chirurgia naczyniowa. W 2013 roku uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgia onkologiczna. Zdobytą wiedzę poszerzał podczas specjalizacji z zakresu chirurgii plastycznej w Zachodniopomorskim Centrum Leczenia Oparzeń i Chirurgii Plastycznej w Gryficach. W 2017 roku uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgia plastyczna. Uczestniczył w wielu kongresach w kraju i za granicą m in. Hiszpanii, Francji, Wielkiej Brytanii, Kanadzie.
Jednocześnie chcemy poinformować, iż Pan płk dr n. med. Wojciech Jasek przestał pełnić funkcję kierownika Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń.
Pragniemy podziękować Panu Wojciechowi Jaskowi za włożony wysiłek i życzymy powodzenia w dalszej karierze zawodowej.

ODZNACZENIA I WYRÓŻNIENIA W WOJSKOWYM INSTYTUCIE MEDYCZNYM Z OKAZJI 11 LISTOPADA

12 listopada odbyło się uroczyste wręczenie odznaczeń i wyróżnień przyznanych przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Ministra Obrony Narodowej oraz Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego z okazji Dnia Niepodległości.
Uroczystość ta była nie tylko okazją do uhonorowania zasłużonych pracowników Instytutu, lecz także do wspólnego uczczenia jednego z najważniejszych dni w historii naszego kraju – rocznicy odzyskania przez Polskę niepodległości. W tym szczególnym czasie podkreślono znaczenie służby, poświęcenia i codziennej pracy na rzecz Ojczyzny, które stanowią współczesne świadectwo patriotyzmu.

Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego, **gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak**, pogratulował odznaczonym oraz wyraził uznanie i wdzięczność za ich wzorową służbę, profesjonalizm i zaangażowanie w codzienną działalność na rzecz Sił Zbrojnych RP i pacjentów Instytutu.

– w imieniu własnym, a także dyrekcji szpitala, składam wyrazy uznania oraz serdeczne podziękowania za wszystko, co robicie dla Sił Zbrojnych, a w szczególności dla Wojskowego Instytutu Medycznego. Tak jak już wspomniałem — jestem dumny, że jesteście częścią naszego Instytutu, że mogę nazwać Was swoimi współpracownikami i podwładnymi, a przede wszystkim, że w takiej chwili jak dzisiejsza mogę osobiście podziękować za Waszą codzienną służbę. Doceniam trud, energię i wysiłek, jakie wkładacie w to, by codzienna praca — zarówno medyczna, jak i ta na rzecz żołnierzy oraz Sił Zbrojnych — miała jak najbardziej profesjonalny charakter. Jesteście najlepszym przykładem oddania i wysokich standardów, które reprezentuje nasz Instytut.

Na podstawie Postanowienia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 31 lipca 2025 r. o nadaniu odznaczeń, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, za zasługi w umacnianiu obronności i suwerenności Polski odznaczeni zostali:
Srebrnym Krzyżem Zasługi
Płk Paweł Krzesiński
Brązowym Krzyżem Zasługi
Płk Bogdan Brodacki
Płk Jacek Doniec
Płk Jakub Ziółek

Na podstawie Rozkazu specjalnego nr 259/2025 Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego z dnia 07.11.2025 r., za znaczące osiągnięcia, żołnierze zawodowi zostali uhonorowani Tytułem Honorowym **„Zasłużony Żołnierz Rzeczypospolitej Polskiej" z odznaką w stopniu III.**
Wśród wyróżnionych znaleźli się:
Ppłk Agata Będzichowska
Ppłk Jakub Bryll
Ppłk Agnieszka Grabińska
Kpt. Anna Gregorczyk
Kpt. Aleksander Jurkiewicz
Ppłk Joanna Klimczuk
Ppłk Monika Konior
Kpt. Michał Kulig
Kpt. Bartłomiej Kwapisz
Ppor. Artur Skobel
Mjr Wojciech Włodarczyk
Kpt. Tomasz Żołądek

Podczas uroczystości wręczono także medale osobom nieobecnym na wcześniejszej ceremonii z okazji Święta Wojska Polskiego, przypadającego na dzień 15 sierpnia 2025 r.
Na podstawie Decyzji Nr 4557/DK Ministra Obrony Narodowej z dnia 07.08.2025 r., za długoletnią wzorową służbę w Wojsku Polskim, odznaczeni zostali **Brązowym medalem „Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny":**
Mjr Michał Kinasz
Kpt. Marcin Kuciński
Kpt. Bartłomiej Kwapisz
Kpt. Justyna Perdas
Kpt. Paulina Tatara
Kpt. Damian Różański

Wszystkim odznaczonym i awansowanym serdecznie gratulujemy!

Awanse, Odznaczenia i wyróżnienia z okazji 11 listopada

AWANS WOJSKOWY NA STOPIEŃ PORUCZNIKA

Ppor. Krzysztof Ambroziak
został awansowany na stopień Porucznika decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Por. Ambroziak pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2013 r. W WIM-PIB służy od 01.10.2024 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Legionowie.

Pan Adrian Nej
został awansowany na stopień Porucznika decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Por. Nej pełni czynną służbę wojskową od dnia 06.11.2023 r. W WIM-PIB służy od 06.11.2023 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Klinice Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii.

AWANS WOJSKOWY NA STOPIEŃ KAPITANA

Por. Aleksander Jurkiewicz
został awansowany na stopień Kapitana decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Kpt. Jurkiewicz pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2015 r. W WIM-PIB służy od 11.09.2023 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w Legionowie.

Por. Michał Kulig
został awansowany na stopień Kapitana decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Kpt. Kulig pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2014 r. W WIM-PIB służy od 31.10.2022 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w Legionowie.

Por. Paweł Sokołowski
został awansowany na stopień Kapitana decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Kpt. SOKOŁOWSKI pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2014 r. W WIM-PIB służy od 17.03.2025 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Legionowie.

Por. Dominik Szymański
został awansowany na stopień Kapitana decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Kpt. Szymański pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2014 r. W WIM-PIB służy od 11.09.2023 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Zespole Szkoleniowo-Badawczym Oddziału Medycyny Pola Walki.

Por. Karolina Trepka
została awansowana na stopień Kapitana decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Kpt. Trepka pełni czynną służbę wojskową od dnia 19.08.2015 r. W WIM-PIB służy od 01.10.2022 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Oddziale Chorób Dziecięcych w Legionowie.

Por. Tomasz Zawiślański
został awansowany na stopień Kapitana decyzją Ministra Obrony Narodowej nr 6371/DK z dnia 29.10.2025 r.
Kpt. Zawiślański pełni czynną służbę wojskową od dnia 31.08.2015 r. W WIM-PIB służy od 01.10.2022 r. Obowiązki służbowe wykonuje w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

DR WITOLD WITCZAK - PODZIĘKOWANIE ZA PRACĘ

Płk w st. spocz. dr n. med. Witold Witczak
Z wyrazami najszczerszej wdzięczności składamy najserdeczniejsze podziękowania i gratulacje za wieloletnią służbę i pracę na rzecz WIM-PIB, troskę o pacjentów, wysoki profesjonalizm, a także za okazywane wsparcie i życzliwość. Dziękujemy za nieoceniony wkład w rozwój oraz podnoszenie jakości opieki w naszym szpitalu.

Dyrekcja WIM-PIB, Pracownicy Sekcji ds. Jakości oraz wszyscy Przyjaciele.

ODSZEDŁ PROF. DR HAB. N. MED. ALEKSANDER LIGĘZIŃSKI

W dniu 23 listopada 2025 roku zmarł **płk w st. sp. prof. dr hab. n. med. Aleksander Ligęziński.** Ceniony specjalista w zakresie otolaryngologii i alergologii, kierownik Kliniki Otolaryngologicznej (1989 – 2002), naukowiec, wieloletni pracownik i członek Rady Naukowej do 2016 r.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy głębokiego współczucia.
Dyrekcja, Rada Naukowa, Pracownicy Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo Szczękowo-Twarzowej i cała społeczność WIM-PIB.

ZWIĘKSZENIE LICZBY MIEJSC SZKOLENIOWYCH W DZIEDZINIE PEDIATRII - SZPITAL WIM-PIB W LEGIONOWIE

Wniosek o zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych w dziedzinie pediatrii został pozytywnie zaopiniowany przez Zespół Ekspertów CMKP.
Z dniem 2 października br. Oddział Chorób Dziecięcych Szpitala w Legionowie otrzymał 2 dodatkowe miejsca, łącznie dysponując 4 miejscami szkoleniowymi. W zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego na podstawie nowego programu specjalizacji uzyskana akredytacja przyznana jest na okres 5 lat tj. do 1 października 2030 roku.

ZWIĘKSZENIE LICZBY MIEJSC SZKOLENIOWYCH W DZIEDZINIE ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII W LEGIONOWIE

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala w Legionowie otrzymał 3 dodatkowe miejsca, łącznie dysponując 6 miejscami szkoleniowymi.
W zakresie prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego na podstawie nowego programu specjalizacji uzyskana akredytacja przyznana jest na okres 5 lat tj.: do 13 października 2030 roku.

OFERTY PRACY

Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi **ofertami pracy** na stronie Kariera WIM.

Minione wydarzenia

II DOROCZNA KONFERENCJA WIM-PIB „LEKARZ WOJSKOWY W CIENIU DEFICYTU …"

27 listopada 2025 roku w siedzibie WIM-PIB w Warszawie odbyła II Doroczna Konferencja **„Lekarz wojskowy w cieniu deficytu – motywacje, bariery i znaczenie dla bezpieczeństwa państwa".**
Konferencja adresowana była przede wszystkim do przedstawicieli środowiska medycznego Sił Zbrojnych RP, kadry dowódczej i decydentów publicznych oraz do przedstawicieli uczelni, ośrodków akademickich i instytucji partnerskich.
Zorganizowana debata dotyczyła przede wszystkim merytorycznej odpowiedzi na systemowe wyzwania, przed którymi dziś stoi wojskowa służba zdrowia. Korpus lekarski, kluczowy dla zabezpieczenia medycznego sił zbrojnych, mierzy się obecnie z kumulacją problemów strukturalnych: postępującym deficytem kadrowym, zaostrzonymi standardami działania związanymi z podniesioną gotowością operacyjną, niekorzystnymi trendami demograficznymi oraz ograniczoną konkurencyjnością warunków służby wobec sektora cywilnego. Dlatego analizę sytuacji kadrowej w wojskowej służbie zdrowia rozpoczęliśmy od lekarzy, uznając warunki, w jakich obecnie funkcjonują, za punkt wyjścia do kompleksowej reformy całego systemu.
https://wim.mil.pl/2025/11/28/zatrzymac-erozje-odzyskac-zdolnosci-strategiczna-odpowiedz-na-kryzys-kadrowy-w-wojskowej-sluzbie-zdrowia/

ZBROJA KIEDYŚ – DZIŚ PROFILAKTYKA – KOLEJNE SPOTKANIE ZA NAMI!

W listopadzie obchodzimy Miesiąc Świadomości Męskich Nowotworów tzw. miesiąc z wąsem - czas, gdy mężczyźni na całym świecie w szczególny sposób skupiają się na kwestiach profilaktyki zdrowotnej.
W tym duchu, Centrum Weterana wraz z Wojskowym Instytutem Medycznym - Państwowym Instytutem Badawczym, kontynuuje projekt „Zbroja Kiedyś – Dziś Profilaktyka", poświęcony zdrowiu żołnierzy i weteranów.
Celem kampanii jest zwrócenie uwagi na profilaktykę chorób nowotworowych - zwłaszcza raka prostaty i jąder. W tę ideę doskonale wpisuje się długoterminowy projekt „Zbroja Kiedyś - Dziś Profilaktyka", realizowany wspólnie przez Centrum Weterana i Poradnię Urologiczną WIM– PIB.
27 listopada br. odbyło się kolejne spotkanie w ramach tej ważnej inicjatywy.
Obecnie trwa międzynarodowa kampania MOVEMBER, której symbolem stał się wąs przypominający o męskim zdrowiu. Wzięło w nim udział blisko 40 weteranów, którzy skorzystali m.in. z badania poziomu PSA, konsultacji urologicznej oraz uczestniczyli w wykładzie edukacyjnym poświęconym higienie i profilaktyce zdrowotnej.
https://www.wojsko-polskie.pl/weterani/articles/aktualnosci-r/zbroja-kiedys-dzis-profilaktyka-kolejne-spotkanie-za-nami/

MIĘDZYNARODOWE SPOTKANIE EKSPERTÓW CBRN W RAMACH PROJEKTU COUNTERACT

W dniach 13–14 listopada w WIM-PIB odbyło się **spotkanie międzynarodowej grupy ekspertów realizujących projekt COUNTERACT, dotyczący medycznych środków zapobiegawczych przeciwko zagrożeniom CBRN,** w którego realizację z ramienia WIM-PIB bierze udział Zakład Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii.

W wydarzeniu uczestniczyli przedstawiciele europejskich projektów i instytucji, m.in. DG HERA, DG ECHO, DG SANTE, EMA, ERINHA, CEA oraz inicjatywy RESILIENCE-R-2023. Dyskutowano o bieżących działaniach UE w zakresie gotowości i reagowania na zagrożenia CBRN, w tym o badaniach, rozwoju i stosowaniu medycznych środków zaradczych. Omówiono także kluczowe luki i wyzwania oraz podkreślono znaczenie współpracy cywilno-wojskowej, budowy zintegrowanej infrastruktury badawczo-produkcyjnej oraz wsparcia procesów decyzyjnych na poziomie UE.
Organizacja spotkania w WIM-PIB i aktywny udział ekspertów Instytutu potwierdzają zaangażowanie w rozwój skutecznych strategii prewencyjnych i reagowania na zagrożenia CBRN w wymiarze europejskim i międzynarodowym.

10. EDYCJA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

8 listopada br. odbyła się inauguracja studiów podyplomowych **„Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym resortu obrony narodowej”**. Uczestnikami studiów zostało 14 oficerów oraz 16 pracowników cywilnych z szpitali, przychodni i instytucji podległych MON.
To już dziesiąta edycja studiów, realizowanych na zamówienie MON i skierowanych do pracowników podmiotów leczniczych, dla których organem założycielskim jest Minister Obrony Narodowej. W trakcie dwóch semestrów i 228 godzin zajęć słuchacze zdobędą wiedzę z zakresu metod zarządzania i wdrażania zmian w organizacji, kwestii finansowych i prawnych związanych z kierowaniem podmiotem leczniczym oraz nowoczesnych technologii w ochronie zdrowia. W programie studiów znalazły się także zajęcia dotyczące psychologicznych aspektów zarządzania, zarządzania zasobami ludzkimi czy wizerunkiem szpitala i komunikacją.

Lista tegorocznych słuchaczy:
mjr Anna Aleksandrzak-Heiducka
Żaneta Agnieszka Andrzejczak
ppłk Anna Bartnicka
ppłk Robert Arkadiusz Borzęcki
dr n. biol. Klaudia Klarysa Brodaczewska
ppłk Karolina Kinga Chrustowska
płk Robert Antoni Drozdowski
mjr Magdalena Duda
kmdr. por lek. Robert Andrzej Hałasa
płk Przemysław Janecki
mjr Wojciech Junak
Bogdan Paweł Kałucki
mjr Piotr Kaniosz
Monika Iwona Karbowiak
Dorota Iwona Kolano
kpt. lek. Michał Kazimierz Kulig
Joanna Maria Litewska
mjr Agnieszka Anna Łanucha
kpt. lek. Maciej Mawlichanów

Awans wojskowy na stopień Majora Justyna Walczyszyn

Anna Krystyna Oljasz
Sabina Iwona Ostrowska
Katarzyna Emilia Piekarska
Małgorzata Anna Piętnik
dr n. med. Katarzyna Maria Placek
Paweł Mikołaj Postawski
Beata Sieczka
Agnieszka Marta Stryszko
Ewa Bożena Wajda
Marzena Jadwiga Żak
kpt. lek. Tomasz Żołądek
https://wim.mil.pl/2025/11/14/10-edycja-studiow-podyplomowych-w-wim-pib/

UDZIAŁ ZESPOŁU WIM W XVIII KONFERENCJI „KARDIOLOGIA PREWENCYJNA 2025"

Zespół Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych – Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB aktywnie uczestniczył w **XVIII Konferencji „Kardiologia Prewencyjna 2025"**, która odbyła się w dniach 21–22 listopada 2025 r. Specjaliści WIM zaprezentowali wyniki badań oraz wzięli udział w sesjach naukowych, a wśród prelegentów znaleźli się również młodzi współautorzy, w tym studentka współpracująca z zespołem.

Wykłady:
1. „Aktywność fizyczna i rehabilitacja w niewydolności serca – zalecenia a praktyka kliniczna" - dr n. med. Katarzyna Piotrowicz
Sesja plenarna: „Styl życia w niewydolności serca – fundament skutecznej prewencji i leczenia"
2. „Muzyczna harmonia" - dr n. med. Katarzyna Piotrowicz
Sesja: „Jak atrakcyjna może być rehabilitacja kardiologiczna?" (Sekcja Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK)

Prezentacje ustne:
„Negatywny wpływ zmniejszenia intensywności leczenia lipidowego u pacjentów z bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym i początkowo osiągniętym docelowym poziomem LDL" - Martyna Świerkowska, Katarzyna Piotrowicz, Małgorzata Kurpaska, Paweł Krzesiński
„Zróżnicowanie składu ciała w zależności od wydolności fizycznej pacjentów kwalifikowanych do rehabilitacji kardiologicznej" - Jakub Krawczyk, Małgorzata Kurpaska, Małgorzata Banak, Katarzyna Piotrowicz, Paweł Krzesiński
„Wpływ drugiej fazy rehabilitacji kardiologicznej na wydolność wysiłkową: poprawa wyników 6MWT i VO_2peak przy braku zmian w VE/VCO_2 slope" - Małgorzata Kurpaska, Paweł Krzesiński, Marzena Kubiak, Katarzyna Piotrowicz

Udział zespołu WIM – w tym także młodych współautorów – potwierdza ciągłość rozwoju naukowego oraz podkreśla kluczową rolę rehabilitacji kardiologicznej w nowoczesnej prewencji chorób układu krążenia.
https://wim.mil.pl/2025/11/24/udzial-w-xviii-konferencji-kardiologia-prewencyjna-2025/

Dr Witold Witczak
podziękowanie za pracę

NOWOCZESNA UROLOGIA I MEDYCYNA POLA WALKI

Specjaliści z Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego uczestniczyli w Sympozjum Naukowym Oddziału Północno-Zachodniego Polskiego Towarzystwa Urologicznego, które odbywało się w Bydgoszczy w dniach 14-15 listopada 2025 roku.
Płk dr n. med. Tomasz Syryło, kierownik Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej WIM-PIB, oraz **mgr Paweł Wiktorzak** z Centrum Symulacji Medycznej WIM-PIB przedstawili **wykłady dotyczące medycyny pola walki oraz zabezpieczenia medycznego państwa w sytuacjach kryzysowych.**
Po raz pierwszy tematy te zostały zaprezentowane w cywilnym środowisku urologicznym, za co prelegenci podziękowali Zarządowi Towarzystwa.
– https://wim.mil.pl/2025/11/14/10-edycja-studiow-podyplomowych-w-wim-pib/– podkreśla dr Syryło.
Wystąpienia spotkały się z dużym zainteresowaniem uczestników, wywołały żywą dyskusję i podkreśliły potrzebę organizacji podobnych inicjatyw w przyszłości.
https://wim.mil.pl/2025/11/19/nowoczesna-urologia-i-medycyna-pola-walki/

Najbliższe wydarzenia

SPOTKANIE WIGILIJNE PRACOWNIKÓW I PRZYJACIÓŁ WIM

Jest taki dzień bardzo ciepły, choć grudniowy;
Dzień zwykły dzień, w którym gasną wszelkie spory.
Jest taki dzień, w którym radość wita wszystkich.
Dzień, który już każdy zna od kołyski …

Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak i Przewodniczący Rady Naukowej WIM-PIB prof. dr hab. Alojzy Z. Nowak serdecznie **zapraszają na uroczyste spotkanie wigilijne.**
Spotkanie odbędzie się **15 grudnia 2025 r. o godz. 11:00** w Auli WIM-PIB (budynek główny V piętro).
Zaproszenie na Spotkanie Wigilijne 2025.jpg

Nasze sukcesy

PRACOWNICY WIM-PIB Z SUKCESEM UKOŃCZYLI PRESTIŻOWY PROGRAM SZKOLENIOWY HARVARD MEDICAL SCHOOL

Czterech naszych specjalistów – kardiolodzy: **dr hab. n. med. i n. o zdr. Beata Uziębło-Życzkowska**, **dr hab. n. med. Marek Kiliszek**, **dr n. med. Maciej Cieślik** oraz chirurg **dr n. med. Katarzyna Bartosiak** – pomyślnie ukończyło 12-miesięczny, prestiżowy **Clinical Scholars Research Training Program Poland 2025**, realizowany przez **Harvard Medical School**.

Udział w programie był wyjątkową okazją do zdobycia zaawansowanych kompetencji z zakresu metodologii badań klinicznych, biostatystyki, analizy danych oraz projektowania badań naukowych. Szkolenie koncentrowało się na rozwijaniu

umiejętności niezbędnych do prowadzenia wysokiej jakości projektów badawczych zgodnych z międzynarodowymi standardami.
Ukończenie tego wymagającego programu potwierdza zaangażowanie naszych specjalistów w rozwój naukowy oraz w podnoszenie jakości opieki medycznej świadczonej pacjentom. Zdobyta wiedza i doświadczenie stanowią cenne wzmocnienie potencjału naukowego naszego Instytutu oraz wsparcie dla realizacji nowych projektów badawczych.
Uroczyste zakończenie programu wraz z wręczeniem dyplomów odbyło się w siedzibie **Harvard Medical School** w Bostonie.
Serdecznie gratulujemy naszym pracownikom tego wyjątkowego osiągnięcia!
https://wim.mil.pl/2025/11/27/pracownicy-wim-pib-z-sukcesem-ukonczyli-prestizowy-program-szkoleniowy-harvard-medical-school/

PIERWSZY DYPLOMOWANY NEURORADIOLOG W WIM-PIB

Dr n. med. Marta Kania-Pudło, kierownik Pracowni Rezonansu Magnetycznego WIM-PIB **uzyskała tytuł neuroradiologa nadawany przez Europejską Radę Neuroradiologii (EBNR)** po spełnieniu wymaganych programem kursów i pozytywnym zdaniu egzaminu końcowego w dniach 16-17 września 2025 r.
Europejski Dyplom w Neuroradiologii potwierdza posiadanie wiedzy uznany przez EBNR za odpowiedni do samodzielnej praktyki w zakresie neuroradiologii.
https://wim.mil.pl/2025/11/20/pierwszy-dyplomowany-neuroradiolog-w-wim-pib/

WIM-PIB OBECNY NA ŚWIATOWEJ SCENIE ONKOLOGII – UDZIAŁ MGR ALICJI DUDZIK W ESMO CONGRESS 2025

Mgr Alicja Dudzik, młodszy asystent medycyny laboratoryjnej z Pracowni Hematologii i Cytometrii Przepływowej Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego **wzięła udział w ESMO Congress 2025 - jednym z największych i najbardziej prestiżowych wydarzeń naukowych w dziedzinie onkologii na świecie.**

Podczas kongresu został zaprezentowany plakat „Association between NK cells and prognostic plasma cell markers in multiple myeloma patients with varying bone marrow infiltration", który zakwalifikował się do sesji w kategorii „Haematological malignancies".
Tegoroczna edycja kongresu odbyła się w dniach 17–21 października 2025 r. w Berlinie. Wzięło w niej udział około 37000 uczestników z 174 państw, a program obejmował ponad 200 sesji naukowych poświęconych najnowszym osiągnięciom w diagnostyce i terapii nowotworów.
Udział w kongresie ESMO i możliwość prezentacji wyników prac zespołu Pracowni Hematologii i Cytometrii Przepływowej i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii stanowi potwierdzenie wysokiego poziomu prowadzonych w naszej placówce badań naukowych oraz przyczynia się do dalszego rozwoju i kontynuacji badań nad innowacyjnymi rozwiązaniami w diagnostyce i leczeniu nowotworów hematologicznych.
https://wim.mil.pl/2025/11/07/wim-pib-obecny-na-swiatowej-scenie-onkologii-udzial-mgr-alicji-dudzik-w-esmo-congress-2025/

II Doroczna Konferencja WIM-PIB „Lekarz wojskowy w cieniu deficytu – motywacje, bariery i znaczenie dla bezpieczeństwa państwa"

NOWA PRZESTRZEŃ MEDYCZNA WIM-PIB W BUDYNKU 13 OTWARTA

Podczas uroczystego otwarcia Budynku 13 – nowego miejsca szkoleniowego dla nurków bojowych JW 2305 – WIM-PIB zaprezentował cztery w pełni wyposażone pomieszczenia medyczne, z których korzysta na podstawie umowy szkoleniowo-badawczej.
Do dyspozycji znajdują się: pokój zabiegowy pełniący jednocześnie funkcję ambulatorium, magazyn sprzętu medycznego, pokój badawczy oraz pomieszczenie socjalne. Nowa przestrzeń znacząco wzmacnia zaplecze medyczne i szkoleniowe, wspierając realizację zadań badawczych i operacyjnych.

Nasza rozmowa

ARMIA IGNORUJE KONDYCJĘ PSYCHICZNĄ ŻOŁNIERZY. PSYCHIATRZY ALARMUJĄ!

Armia to nie fabryka bezdusznych maszyn, tylko ludzie, którzy przeżywają strach, stratę, frustrację czy przeciążenie – podkreśla, w rozmowie z Mirą Suchodolską (PAP), **płk dr n. med. Radosław Tworus**, kierownik Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego-PIB i konsultant krajowy ds. obronności w dziedzinie psychiatrii.

W wojsku pracuje ok. 600 psychologów – za mało, by można było dać zadość realnym potrzebom armii. Wielu żołnierzy ukrywa problemy psychiczne i uzależnienia z obawy przed konsekwencjami zawodowymi. Eksperci wskazują, że psychika żołnierza to element gotowości bojowej i bezpieczeństwa państwa.

Mira Suchodolska: **Wojsko w Polsce ma dostęp do odpowiedniej opieki psychologicznej i psychiatrycznej?**
Płk dr n. med. Radosław Tworus: W Polsce nie ma specjalnych, dedykowanych struktur psychiatrycznych czy psychologicznych wyłącznie dla wojska. Żołnierze korzystają z systemu ubezpieczenia powszechnego, tak jak wszyscy obywatele. Co prawda, w wojsku pracuje około 600 psychologów, to duża liczba, ale w chwili obecnej z różnych przyczyn nie jest w stanie zabezpieczyć w wystarczający sposób potrzeb całej armii. Brakuje szczegółowych badań, które określiłyby, jak wygląda kondycja psychiczna polskich żołnierzy oraz zasoby, jakimi dysponuje pion psychologiczny.
W Polsce ciągle dominuje przekonanie, że żołnierz ma być „twardy", nie okazywać emocji, nie prosić o pomoc. To mit, który niszczy od środka. Armia to nie fabryka bezdusznych maszyn, tylko ludzie, którzy przeżywają strach, stratę, frustrację czy przeciążenie. Brak systemowych badań psychicznych i realnej opieki nad stanem psychicznym żołnierzy sprawia, że wielu z nich po prostu się wypala – albo odreagowuje w sposób destrukcyjny.

Czy wiemy, ilu żołnierzy korzysta z pomocy psychologów i psychiatrów, i jakie są główne problemy?
Nie ma systematycznych, kompleksowych badań. Wiemy jedynie na podstawie dużego badania EZOP II, że w społeczeństwie dominują zaburzenia nerwicowe i uzależnienia, głównie od alkoholu. Skoro wojsko rekrutuje się z tego społeczeństwa, to naturalnie wśród żołnierzy też występują osoby z tymi problemami, choć nie znamy dokładnej skali.

W debacie publicznej często pojawia się temat „pijanych żołnierzy". Czy to rzeczywiście duży problem?
Nie. To mit, który medialnie się sprzedaje, ale nie oddaje rzeczywistości. W wojsku nie ma powszechnego alkoholizmu. Oczywiście zdarzają się przypadki nadużyć – jak w każdej grupie zawodowej – ale przedstawianie tego jako normy jest nieuczciwe. Problemem nie jest alkohol, tylko brak badań problemów zdrowia psychicznego w wojsku, co pozwoliłoby na wdrażanie na odpowiednim etapie programów profilaktycznych i terapeutycznych.

Czyli bardziej niż alkohol problemem jest brak wsparcia psychologicznego?
Dokładnie tak. Alkohol to często objaw, nie przyczyna. Jeśli żołnierz nie ma z kim porozmawiać, jeśli w jego jednostce nie ma psychologa lub jeśli boi się do niego pójść, to zaczyna radzić sobie sam – najczęściej źle. To nie kwestia słabości, tylko braku systemu, który by go chronił.

Jak wygląda dziś system badań psychicznych w wojsku?
Trudno powiedzieć, że on istnieje jako globalne rozwiązanie systemowe. Mamy badania przy przyjęciu do służby i okresowe kontrole tego stanu w sytuacjach wyznaczenia do nowych zadań, np. wyjazdu na misję, ale one są często czysto formalne – „zrób, podpisz i idź dalej". Nie ma w tym realnego dialogu ani pogłębionej diagnozy. Żołnierz, który ma problemy emocjonalne, często w ogóle ich nie ujawnia, bo boi się, że zostanie uznany za „niezdolnego do służby".

To w jaki sposób wojsko radzi sobie z tymi wyzwaniami?
Żołnierze mają dostęp do pomocy zdrowotnej na równi z innymi obywatelami. Jeśli ktoś zgłasza się do lekarza psychiatry czy psychologa, to jest odpowiednio kierowany na terapię. Najważniejsze jest jednak to, że nie istnieje specjalny system monitorowania czy badań kondycji psychicznej armii, co utrudnia skuteczne działania profilaktyczne.

Co należałoby zmienić w pierwszej kolejności?
Po pierwsze – wprowadzić rozwiązania systemowe – badanie kondycji polskiej armii, a na podstawie wyników z takich badań wprowadzać programy profilaktyczne i terapeutyczne oraz po czasie oceniać ich skuteczność. Po drugie – zmienić kulturę w armii: pokazać, że proszenie o pomoc nie jest oznaką słabości, tylko dojrzałości.

Czy polska armia jest gotowa na takie zmiany?
Jest gotowa, ale musi tego chcieć na poziomie dowództwa. Oficerowie coraz częściej rozumieją, że psychika to część gotowości bojowej. Jeśli żołnierz jest stabilny emocjonalnie, to reaguje szybciej, lepiej współpracuje i ma mniejsze ryzyko popełnienia błędów. To nie jest „miękki temat", ale kwestia bezpieczeństwa narodowego.

A co z uzależnieniami? Ilu żołnierzy korzysta z terapii odwykowych?
Nie potrafię podać dokładnych statystyk, ale wiem, że tacy pacjenci się zdarzają. Kluczowe jest to, że jeśli żołnierz zgłosi się po pomoc i przejdzie terapię, zachowując abstynencję, to może wrócić do służby. Problemem jest raczej to, że wielu ukrywa swoje problemy ze strachu przed konsekwencjami, co jest poważnym wyzwaniem.

Czyli w rzeczywistości możemy mieć wielu żołnierzy z problemami, o których nie wiemy?
Tak, niestety. Dlatego tak ważne są badania i systemy profilaktyki, które pomogłyby identyfikować i wspierać tych, którzy tego potrzebują.

A jak wygląda kwestia dostępności do specjalistów? Ilu z nich pracuje w wojsku?

Nie ma specjalistów dedykowanych wyłącznie wojsku. Żołnierze korzystają z pomocy dostępnej w ramach systemu publicznego, czyli takich samych placówek jak cywile. Jednak w wojsku jest około 600 psychologów, co jest liczbą wystarczającą do pokrycia potrzeb, przy założeniu odpowiedniej organizacji i działań profilaktycznych.

Czyli jeden psycholog przypada na około 330 żołnierzy?
Tak, w przybliżeniu. To relatywnie niewiele, ale weźmy pod uwagę, że nie wszyscy mają poważne problemy, a wielu korzysta z pomocy okazjonalnie.

Jak duży jest w wojsku problem z alkoholem i narkotykami?
Z dostępnych danych wynika, że więcej jest zdarzeń z udziałem alkoholu niż narkotyków. Narkotyki są trudniejsze do zdobycia, chociaż też się zdarzają. Właściwie wśród żołnierzy można znaleźć osoby korzystające z obu substancji, często jednocześnie.

W Polsce istnieją badania dotyczące kondycji psychicznej armii?
Niestety, obecnie nie. Władze i instytucje nie prowadzą takich szczegółowych analiz, co jest dużym brakiem. Wiedza o tym, jak wygląda stan zdrowia psychicznego żołnierzy, jest kluczowa dla tworzenia skutecznych programów wsparcia.

Jakie działania by pan proponował, aby poprawić sytuację?
Przede wszystkim konieczne jest przeprowadzenie kompleksowych badań, które określą stan psychiczny armii. Potem należy zintegrować i rozbudować pion zdrowia psychicznego w wojsku, tworząc system profilaktyki i opieki, który będzie dostępny, wysokiej jakości i anonimowy. Dodatkowo ważne jest uświadamianie żołnierzy, że korzystanie z pomocy nie oznacza zagrożenia dla ich kariery.

To, o czym pan mówi, to dla żołnierzy bajki…
Potrzeba edukacji o uzależnieniach, zaburzeniach psychicznych i o tym, że szukanie pomocy to odważny krok, a nie powód do wstydu czy obaw o służbę. Ważne jest także zapewnienie dostępności specjalistów, w tym seksuologów czy terapeutów, aby wsparcie było kompleksowe.
Źródło: Portal Obronny

Okiem kamery

TELEWIZYJNY KURIER WARSZAWSKI
LUNG CANCER UNIT

W Wojskowym Instytucie Medycznym powstał ośrodek kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentami z nowotworem płuc oraz innymi nowotworami klatki piersiowej. Placówka będzie pełniła rolę Lung Cancer Unit, czyli wyspecjalizowanego ośrodka kompleksowej opieki.

https://cloud.wim.mil.pl/s/znzgCwpWco4eMag

PYTANIE NA ŚNIADANIE
POBUDKA

Udar bardzo często rzeczywiście jest następstwem chorób u osób z cukrzycą, z nadciśnieniem tętniczym, zwłaszcza źle kontrolowanym, z hiperlipidemią, palących papierosy, nadużywających alkoholu.
Ale również przepracowanie, zaburzenia snu, silny stres, depresja. To są główne czynniki ryzyka udaru. 80% wszystkich udarów można zahamować. Wysiłek fizyczny, regularny, dobra, zdrowa dieta. To powoduje opóźnienie w wystąpieniu procesu miażdżycy. Duża ilość warzyw, również owoce w diecie, nieprzetworzone produkty zbożowe, czyli kasze, płatki zbożowe, dodatkowo ryby, chude mięso, ale także orzechy, pestki, oliwa, czyli takie zdrowe tłuszcze, w szczególności te tłuszcze nabiału, tych pełnotłustych serów, masła, smalcu, czyli takich tłuszczy, które rzeczywiście mają dużo tego potencjału prozapalnego.

https://cloud.wim.mil.pl/s/JpXBaKQxGHQTQ2W

RACJONALNE LECZENIE ZAMIAST RUTYNY. JAK TESTY WIELOGENOWE ZMIENIAJĄ OPIEKĘ NAD CHORYMI NA RAKA PIERSI

Testy wielogenowe kwalifikujące do chemioterapii stają się ważnym narzędziem w planowaniu terapii raka piersi, pomagając onkologom podejmować bardziej precyzyjne decyzje. Pozwalają uniknąć chemioterapii tam, gdzie nie jest potrzebna, i skupić się na skuteczniejszej hormonoterapii. To nie tylko korzyść dla pacjentek, ale też dla systemu ochrony zdrowia, który dzięki nim może lepiej wykorzystywać ograniczone zasoby. – „Testy wielogenowe wprowadzają racjonalizację postępowania, pozwalając uniknąć toksycznego leczenia tam, gdzie nie przyniesie

ono korzyści" – podkreśla **prof. Duchnowska**, kierownik Kliniki Onkologii z Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego.

https://www.medexpress.pl/pacjent/racjonalne-leczenie-zamiast-rutyny-prof-duchnowska-o-tym-jak-testy-genowe-zmieniaja-opieke-nad-chorymi-na-raka-piersi/

TELEEXPRESS EXTRA
NIESWOISTE CHOROBY ZAPALNE JELIT

Przewlekłe schorzenia układu pokarmowego, które potrafią wykluczyć pacjentów z codziennego życia. Nieswoiste choroby zapalne jelit często diagnozowane są z opóźnieniem, a wielu chorych nie wie o innowacyjnych metodach leczenia – podkreśla **prof. Maciej Gonciarz** z kliniki Gastroenterologii WIM-PIB.

https://cloud.wim.mil.pl/s/BS24Z6M6nw8ReBM

MAGAZYN RADIA TOK FM
MEDYCYNA HIPERBARYCZNA

Adam Pastusiak, lekarz, specjalista anestezjologii i intensywnej terapii. Jest kierownikiem Oddziału liniki medycyny hiperbarycznej w Wojskowym Instytucie Medycznym - PIB.

- **Musimy mieć z tyłu głowy zawsze, że komora hiperbaryczna leczy, pomaga, wspiera organizm**. Tlen hiperbaryczny daje dobroczynne efekty. Natomiast jak każdy lek, bo tak musimy traktować komorę hiperbaryczną i tlen w tym wypadku jest lekiem, ma swoje działania uboczne. I części pacjentów byśmy mogli zaszkodzić, nawet doprowadzając do zagrożenia życia. Dlatego zawsze ta kwalifikacja musi być dokonana przez lekarza dożylnego na podstawie wykonanych wcześniej

badań bądź badań zleconych przez nas w trakcie przyjmowania. I ocenie, mówiąc kolokwialnie, ryzyka względem zysków – zaznacza dr Pastusiak.

Link do rozmowy: https://cloud.wim.mil.pl/s/cMJdMZpgF9wJnmB

WIM w mediach

JAK UNIWERSYTET TWORZY MEDYCYNĘ JUTRA

28.11.2025 r.
www.rp.pl

Choć przez wiele dziesięcioleci kształcenie lekarzy na UW było wstrzymane z powodów historycznych i systemowych, idea uniwersyteckiej medycyny nigdy nie zanikła. W 2022 roku, decyzją władz uczelni, powołano Wydział Medyczny – jako kontynuację dawnej tradycji oraz odpowiedź na współczesne potrzeby społeczne i naukowe. W ciągu zaledwie trzech lat, we współpracy z Wojskowym Instytutem Medycznym, wykonano ogromną pracę organizacyjną, merytoryczną i dydaktyczną.
– Kształcenie lekarza to dziś nie tylko nauka anatomii, fizjologii i farmakologii, ale także przygotowanie do pracy w złożonym, technologicznie zaawansowanym systemie opieki zdrowotnej – zaznacza **prof. Bolesław Kalicki** dziekan Wydziału Medycznego Uniwersytetu Warszawskiego

Więcej:
https://edukacja.rp.pl/badania-rozwoj-biznes/art43415281-jak-uniwersytet-tworzy-medycyne-jutra

LEKARZE W WOJSKU ZARABIAJĄ MNIEJ NIŻ WYNOSI MINIMUM W CYWILU

27.11.2025 r.
www.rynekzdrowia.pl

Lekarze wojskowi zarabiają średnio od 4 proc. do 19 proc. mniej, niż wynosi minimalne wynagrodzenie lekarza cywilnego. Jak jednak wynika z przedstawionego w czwartek raportu, kryzys kadrowy w wojsku nie sprowadza się wyłącznie do kwestii płac. 44 proc. lekarzy wojskowych jest nadmiernie obciążonych zadaniami administracyjno-logistycznymi, a jedynie 13 proc. wskazuje uposażenia jako problem priorytetowy. Współautor raportu, **gen. broni prof. Grzegorz Gielerak**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB, powiedział, że zarobki lekarzy w wojsku w zależności od specjalizacji i stopnia wojskowego są niższe od 4 do 19 proc. od najmniejszego wynagrodzenia, które zakłada ustawa o regulująca płace w ochronie zdrowia.

Więcej:
https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Lekarze-w-wojsku-zarabiaja-mniej-niz-wynosi-minimum-w-cywilu,278365,14.html?mp=promo

NAUKA W SŁUŻBIE ODPORNOŚCI PAŃSTWA

27.11.2025 r.
www.rp.pl

Nie ulega wątpliwości, że współpraca nauki z biznesem i administracją się zacieśnia. W obecnych warunkach geopolitycznych i przy rekordowych wydatkach na obronność środki te powinny wzmacniać polską naukę. – Potrzebny jest pomysł, ale przede wszystkim sprawczość – mówił **prof. gen. Grzegorz Gielerak**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego. – Trzeba być konsekwentnym w doborze elementów determinujących bezpieczeństwo państwa; koszty elementów bez wartości dodanej skutecznie eliminować – mówił. Jego zdaniem w ostatnich 10–15 latach zmieniło się podejście nauki do bezpieczeństwa; o skali inwestycji decyduje dziś charakter zagrożeń, takich jak hybrydowe, dezinformacje, oddziaływanie podprogowe. – Odchodzimy od podziału na domenę wojskową i cywilną. Silos wojskowy do niczego dobrego nie doprowadzi – mówił generał. Jego zdaniem o przyszłości państw przesądzają dziś kapitał intelektualny i nowoczesne technologie. – Cyfryzacja wyznacza naszą tożsamość i będzie determinować, które państwa osiągną sukces – dodawał.

Więcej:
https://edukacja.rp.pl/badania-rozwoj-biznes/art43405461-nauka-w-sluzbie-odpornosci-panstwa

ODPOWIEDNIO ZBILANSOWANA DIETA MOŻE WSPOMÓC LECZENIE PACJENTÓW Z PRZEWLEKŁĄ CHOROBĄ NEREK

25.11.2025 r.
www.dzienniklodzki.pl

W Polsce z przewlekłą chorobą nerek (PChN) żyje ponad 4,5 mln Polaków, a do 2034 roku będzie to 5,2 mln osób. Problem w tym, że tylko ok. 5 proc. z nich jest świadomych choroby.
– Przewlekła choroba nerek to jest schorzenie wręcz populacyjne. W Polsce kilka milionów osób ma ten problem, o czym często nie wie. Przyczyny są różne. W pewnym sensie jest to choroba cywilizacyjna, czyli wynika z tego, że jesteśmy nadmiernie odżywieni, mamy cukrzycę, nadciśnienie, i z tego, że społeczeństwo się starzeje, czyli dożywamy takiej sytuacji, że generalnie funkcja nerek jest gorsza – mówi agencji Newseria **prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk,** kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii w Wojskowym Instytucie Medycznym – PIB w Warszawie.

Więcej:
https://dzienniklodzki.pl/odpowiednio-zbilansowana-dieta-moze-wspomoc-leczenie-pacjentow-z-przewlekla-choroba-nerek-z-roku-na-rok-liczba-diagnozowanych-osob-rosnie/ar/c15p2-28208529

KASZEL PALACZA NIE ISTNIEJE. TO MOŻE BYĆ PRZEWLEKŁA OBTURACYJNA CHOROBA PŁUC

20.11.2025 r.
www. supernowosci24.pl

Z okazji tegorocznego Światowego Dnia Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc, którego hasło brzmi: **„Duszność? Pomyśl o POChP" rozmawiamy z dr. hab. n. med. Piotrem Dąbrowieckim,** przewodniczącym Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB.

Kto jest narażony na tę chorobę?
Przede wszystkim aktywni i bierni palacze papierosów, oraz osoby oddychające zanieczyszczonym powietrzem, a takich jest w Polsce ok. 90 proc. populacji. I właśnie zaczyna się pora roku, kiedy z kominów ponad 2 milionów posesji w naszym kraju wydostaje się śmiercionośny dym, wpływający na powstawanie smogu. Można więc nie palić tytoniu, a z powodu zanieczyszczonego powietrza zachorować na POChP.Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego, Państwowego Instytutu Badawczego.

Więcej:
https://supernowosci24.pl/aktualnosci/kaszel-palacza-nie-istnieje-to-moze-byc-przewlekla-obturacyjna-choroba-pluc/

PROGRAM KOMPLEKSOWEJ OPIEKI NAD PACJENTKĄ Z ENDOMETRIOZĄ KOS-ENDO

19.11.2025 r.
www.ntm.pl

Do programu kompleksowej opieki nad pacjentką z endometriozą KOS-endo finansowanego w ramach ubezpieczenia w NFZ może zostać skierowana każda pacjentka z podejrzeniem endometriozy, po wcześniejszym badaniu ginekologicznym i/lub wykonaniu badań obrazowych (np. USG, rezonans). Wprowadzenie tego programu to kluczowy krok w poprawie jakości diagnostyki i terapii tej przewlekłej choroby, która dotyka coraz więcej kobiet.
Do realizacji kompleksowego programu leczenia endometriozy KOS-endo wybrano 8 wyspecjalizowanych ośrodków, które otrzymały pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz zostały zweryfikowane przez oddziały wojewódzkie NFZ.
Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego;
Wojskowy Szpital Kliniczny w Lublinie;
Szpital Uniwersytecki w Krakowie;
Katowickie Centrum Onkologii w Katowicach;
Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie;
Szpitale Pomorskie w Gdyni;
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi;
Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu.

Więcej:
https://ntm.pl/krok-milowy-w-diagnostyce-i-terapii-endometriozy/

RAK PŁUCA NIE ODPUSZCZA. MIMO SPADKU PALENIA CHORUJE CORAZ WIĘCEJ POLAKÓW

20.11.2025 r.
www.eska.pl

Choć tradycyjne papierosy tracą popularność, liczba przypadków raka płuca w Polsce wciąż nie spada. Jak podkreśla **płk Rafał Sokołowski** z Wojskowego Instytutu

Medycznego, wpływ na to mają m.in. nowe formy nikotyny, zła jakość powietrza oraz zbyt późna diagnostyka. Ekspert apeluje o wzmocnienie profilaktyki i lepszą koordynację opieki nad pacjentami. Według płk. Rafała Sokołowskiego, pulmonologa z WIM, statystyki te nie poprawiają się, mimo że społeczeństwo pali mniej klasycznych papierosów. Jak podkreśla, to tylko pozorne zmiany, ponieważ coraz więcej osób sięga po nowe wyroby nikotynowe, szczególnie e-papierosy. Lekarz zwraca uwagę, że również aerozole stosowane w urządzeniach elektronicznych zawierają nikotynę mogącą wywoływać zmiany nowotworowe w płucach. Rosnące zanieczyszczenie powietrza dodatkowo obciąża układ oddechowy i zwiększa ryzyko przewlekłych chorób, takich jak POChP, które same w sobie sprzyjają rozwojowi raka.

Więcej:
https://www.eska.pl/wiadomosci/rak-pluca-nie-odpuszcza-mimo-spadku-palenia-choruje-coraz-wiecej-polakow-aa-nn6q-Vtsw-aH1P.html

SZTUCZNA INTELIGENCJA W MEDYCYNIE – ZASTOSOWANIA I BARIERY

17.11.2025 r.
www.mzdrowie.pl

Istnieją już szpitale w Polsce, które świadomie i efektywnie korzystają z AI, ale jest ich niewiele, w dodatku część prowadzi tylko projekty pilotażowe. W Wojskowym Instytucie Medycznym sztuczna inteligencja wspiera logistykę szpitalną, np. prognozuje liczbę pacjentów na SOR-ze, wspomaga również podejmowanie decyzji klinicznych. „Pracujemy nad narzędziem AI służącym do monitorowania pacjentów hospitalizowanych w WIM w celu prognozowania ryzyka rozwoju zakażeń szpitalnych. Jest to spore wyzwanie, zwłaszcza jeśli chodzi o dane, ale idzie nam dobrze. Wykorzystujemy ją m.in. w projekcie monitorowania pacjentów z niewydolnością serca oraz analizie obrazów RTG. **Jakub Olędzki**, kierownik Regionalnego Centrum Medycyny Cyfrowej WIM. podkreślił, że nie chodzi o to, by sztuczna inteligencja podejmowała dawała rekomendacje kliniczne – one leżą w gestii lekarzy – „Na tę chwilę , jeśli chodzi o rozwój technologii AI, jestem zwolennikiem optymalizacji choćby pod kątem logistyki zarządzania, a nie decyzji klinicznych – od tego mamy bardzo dobrych lekarzy. Chcemy im dostarczyć informacje, by sami sobie wyciągali wnioski, zamiast dostarczać im gotowych. Tego nie potrzebują". Jakub Olędzki zauważył, że choć AI generuje koszty, pozwala lepiej wykorzystywać istniejące zasoby kadrowe i infrastrukturalne. To niezwykle ważne w sytuacji ograniczonego finansowania i niedoborów kadrowych.

Więcej:
https://www.mzdrowie.pl/trendy/sztuczna-inteligencja-w-medycynie-zastosowania-i-bariery/

CICHY ZABÓJCA PŁUC. SKRACA ŻYCIE NAWET O 15 LAT

19.11.2025 r.
www.rynekzdrowia.pl

Przewlekła obturacyjna choroba płuc to jeden z najgroźniejszych, a jednocześnie najmniej rozpoznawanych problemów zdrowotnych. **Dr hab. Piotr Dąbrowiecki** podkreśla, że późne wykrycie może kosztować nawet 15 lat życia.
Hasło tegorocznego dnia POChP brzmi: **"Krótki oddech - Duszność - pomyśl o POChP**" ("Short of Breath, Think COPD"). - To apel do wszystkich osób, które mają

subiektywne uczucie braku powietrza, szczególnie w trakcie wysiłku fizycznego, aby zapytali swojego lekarza, czy to może być POChP - wyjaśnia w wypowiedzi dla PAP dr hab. Piotr Dąbrowiecki, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP.

Więcej:
https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Prof-Dabrowiecki-nie-rozpoznana-lub-pozno-rozpoznana-POChP-skraca-zycie-o-10-15-lat,277974,14.html#google_vignette

CHIRURGIA ROBOTOWA SPRAWDZA SIĘ W LECZENIU RAKA ODBYTNICY

15.11.2025
www.mzdrowie.pl

Doktor Andrzej Kwiatkowski z Wojskowego Instytutu Medycznego zwraca uwagę na najważniejszą cechę robota chirurgicznego – **„robot jest bardziej precyzyjną laparoskopią, a precyzja i jakość w chirurgii są kluczowe”**. Wśród najważniejszych zalet chirurgii robotowej wymienia przede wszystkim wizualizację pola operacyjnego, ekspozycję, preparowanie w warstwie tkanek, użycie staplerów oraz szycie. Do wad robota także zalicza mniejszą elastyczność odnośnie pola operacyjnego oraz wyższe niż w laparoskopii ryzyko jatrogennego uszkodzenia tkanek. „Preparowanie tkanek jest kluczowe w chirurgii kolorektalnej. Robot daje tu przewagę w stosunku do laparoskopii czy techniki otwartej” – podkreśla dr Kwiatkowski. I dodaje, że wiele typów operacji zdecydowanie lepiej wykonuje się robotem, na przykład zabiegi osób otyłych. **„Na trudne sytuacje – robotyka” – podsumowuje Andrzej Kwiatkowski.**

Więcej:
https://www.mzdrowie.pl/medycyna/na-trudne-sytuacje-robotyka-chirurgia-robotowa-sprawdza-sie-w-leczeniu-raka-odbytnicy/

SZPITALE W SCHRONACH, MEDYCY SZKOLENI NA KRYZYS

21.11.2025 r.
www.rynekzdrowia.pl

W Pałacu Prezydenckim na początku listopada odbyło się spotkanie dotyczące bezpieczeństwa medycznego w czasie kryzysu lub wojny. Jakie są wnioski z tego spotkania?
Prof. Piotr Czauderna: Rozmawialiśmy o stworzeniu systemu ochrony zdrowia, który połączy zasoby cywilne i wojskowe. Chodzi o to, by w razie konfliktu czy poważnego kryzysu państwo mogło skutecznie zareagować i zapewnić opiekę medyczną wszystkim, którzy będą jej potrzebować. Punktem wyjścia był raport przygotowany z udziałem Wojskowego Instytutu Medycznego (oraz Rynku Zdrowia i WNP Economic Trends - przyp. red.) **"Bezpieczni w czasie kryzysu. Jak zadbać o zdrowie obywateli i żołnierzy, kiedy świat się chwieje?"**. Omówiliśmy go z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, Biura Bezpieczeństwa Narodowego, konsultantów krajowych, środowiska personelu medycznego i uczelni medycznych.

Więcej:

Zbroja kiedyś – Dziś Profilaktyka – Kolejne spotkanie sa nami

Międzynarodowe spotkanie ekspertów CBRN w WIM-PIB w ramach projektu COUNTERACT

https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Prof-Czauderna-potrzebujemy-sieci-szpitali-w-tym-gotowych-do-dzialania-pod-ziemia,277933,14.html

BLISKO POŁOWA POLSKICH ŻOŁNIERZY PALI PAPIEROSY. NAJGORSZY WYNIK W NATO

15.11.2025 r.
defence24.pl

Niemal połowa polskich żołnierzy (46,2 proc.) pali papierosy, alarmował w lutym br. roku Wojskowy Instytut Medyczny. To najgorszy wynik ze wszystkich armii NATO. Podczas gdy inne kraje sojusznicze inwestują w walkę z paleniem wśród personelu wojskowego, nad Wisłą wciąż brakuje choćby podstawowego wsparcia dla żołnierzy w tym zakresie. „Nikotynizm jest nadal znaczącym problemem społeczeństwa polskiego dlatego teraz tak duże nakłady są kładzione przez Ministerstwo Zdrowia na programy dotyczące profilaktyki oraz terapii palenia tytoniu" – mówi **płk dr n. med. Radosław Tworus**, Szef Oddziału Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii oraz konsultant krajowy ds. obronności w dziedzinie psychiatrii.

Więcej:
https://defence24.pl/sily-zbrojne/blisko-polowa-polskich-zolnierzy-pali-papierosy-najgorszy-wynik-w-nato

"ZŁOTA PIĄTKA" W CIĘŻKIEJ ASTMIE NIE WYSTARCZA

14.11.2025 r.
rynekzdrowia.pl

Wprowadzenie leków biologicznych zrewolucjonizowało leczenie astmy ciężkiej. Dziś polscy pacjenci mają dostęp do tzw. złotej piątki leków stosowanych w Europie. Mimo to jedynie około 6 tysięcy z szacowanych 35 tysięcy chorych korzysta z nowoczesnego leczenia. Dlaczego dostęp do terapii nadal jest ograniczony? O tym rozmawiamy z **dr Aleksandrą Kucharczyk**, przewodniczącą Sekcji Terapii Biologicznej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. – Bez wątpienia upowszechnienie w praktyce klinicznej leków biologicznych było przełomem w leczeniu astmy ciężkiej. Dostęp do leczenia biologicznego pacjenci i klinicyści uzyskali w 2013 roku. Od tego czasu pojawiały się nowe terapie ukierunkowane na różnorodne mechanizmy zapalenia w astmie ciężkiej. Jest to bowiem choroba heterogenna, wyróżniamy wiele jej fenotypów. Różnorodne mogą być także przyczyny stojące za rozwojem stanu zapalnego. W praktyce spotykamy pacjentów z astmą alergiczną, eozynofilową, z zapaleniem typu 2 lub bez zapalenia typu 2 – wymienia dr Kucharczyk.

Więcej:
https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Choroby-Pluc/Zlota-piatka-w-ciezkiej-astmie-nie-wystarcza-Apel-o-szerszy-dostep-do-leczenia-biologicznego,277839,1022.html#google_vignette

ŁĄCZYMY NAUKĘ, INNOWACJE I BIZNES

07.11.2025 r.
www.rp.pl

10. edycja studiów podyplomowych w WIM-PIB

Na Uniwersytecie Warszawskim od trzech lat funkcjonuje utworzony na nowo Wydział Medyczny. Utworzyliśmy go wspólnie z naszym partnerem strategicznym, Wojskowym Instytutem Medycznym – Państwowym Instytutem Badawczym.
Jego zadaniem jest nie tylko kształcenie lekarzy. Notabene nasz kierunek lekarski od początku jego wprowadzenia ma największą liczbę chętnych na jedno miejsce spośród wszystkich oferowanych w rekrutacji programów studiów. Co roku o przyjęcie na medycynę ubiega się około 25 osób na miejsce. Działania podejmowane przez Wydział Medyczny budują obraz uczelni, która staje się ważnym graczem na akademickiej mapie polskiej medycyny. Jestem przekonany, że kierunek, który obraliśmy, jest właściwy – podkreśla **prof. dr hab. Alojzy Z. Nowak**, rektor Uniwersytetu Warszawskiego

Więcej:
https://edukacja.rp.pl/badania-rozwoj-biznes/art43316451-laczymy-nauke-innowacje-i-biznes

ANTYBIOTYK ZMNIEJSZA RYZYKO SCHIZOFRENII?

07.11.2025 r.
www.tvn24.pl

Doksycyklina, antybiotyk powszechnie stosowany na przykład w leczeniu trądziku, może pomóc zmniejszyć ryzyko rozwoju schizofrenii u niektórych młodych osób – sugerują naukowcy. O ich badaniach informuje "American Journal of Psychiatry".
Z drugiej strony naukowcy ostrzegają przed nadużywaniem antybiotyków i ich niewłaściwym stosowaniem, co napędza antybiotykooporność. To zjawisko, w którym bakterie stają się odporne na działanie antybiotyków, co utrudnia lub uniemożliwia leczenie. Stanowi to jedno z największych zagrożeń zdrowotnych.
– Popełniono wiele błędów, między innymi zbyt łatwo przepisywano antybiotyki "na wszelki wypadek" – zauważa **dr n. med. Anna Olczak-Pieńkowska**, współautorka raportu Wojskowego Instytutu Medycznego-PIB "Szpitalne realia antybiotykooporności (i jej koszty)".

Więcej:
https://tvn24.pl/najnowsze/antybiotyk-zmniejsza-ryzyko-schizofrenii-naukowcy-wskazali-doksycykline-st8739671

CO OZNACZA ZAPOMINANIE SŁÓW? LEKARZ MÓWI, KIEDY TO CZERWONA FLAGA

09.11.2025 r.
www.medonet.pl

Liczba ludzi, którzy skarżą się na "dziury w pamięci" – i to coraz częstsze – rośnie. Okresowo doświadcza ich już co piąty dorosły Polak. – Problemy z pamięcią są jedną z najczęstszych dolegliwości zgłaszanych przez osoby dorosłe – mówi **neurolog dr hab. n. med. Jacek Staszewski.** Bywa, że "luki w pamięci" przekładają się na sposób, w jaki mówimy, bo na przykład nie możemy przypomnieć sobie jakiegoś wyrazu. Może to być sygnał przeciążenia, spowodowanego choćby przemęczeniem, z drugiej jednak strony trudności w mówieniu, czy formułowaniu wypowiedzi to może być skutek stanu zapalnego w mózgu, guza lub toczącej się demencji.

Więcej:

https://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-neurologiczne,co-oznacza-zapominanie-slow--lekarz-mowi--kiedy-to-czerwona-flaga--absolutnie-wymaga-diagnostyki,artykul,43962206.html

MOBILNE PŁUCA STANĘŁY W WIELISZEWIE. ANTYSMOGOWA WYSTAWA MA UŚWIADAMIAĆ, CZYM NAPRAWDĘ ODDYCHAMY

06.11.2025 r.
www.gazetapowiatowa.pl

4 listopada przed Halą Sportową w Wieliszewie odbyło się oficjalne otwarcie wystawy „Mobilne płuca", realizowanej w ramach ogólnopolskiej kampanii Polskiego Alarmu Smogowego „Zobacz, czym oddychasz". Instalacja w symboliczny sposób pokazuje, jak bardzo zanieczyszczone jest powietrze, którym oddychamy każdego dnia. W wydarzeniu wziął udział również **dr Piotr Dąbrowiecki**, pulmonolog i alergolog z Wojskowego Instytutu Medycznego, który zwrócił się do uczniów Szkoły Podstawowej nr 1 i nr 2 w Wieliszewie. – Bądźcie ambasadorami tej akcji. Mam nadzieję, że wrócicie do domu i powiecie rodzicom, dziadkom, jak bardzo zanieczyszczenia powietrza szkodzą – apelował lekarz.

Więcej:
https://gazetapowiatowa.pl/artykul/mobilne-pluca-stanely-n2171396

PR1 EUREKA

6.11.2025

Nieswoiste choroby zapalne jelit to problem, który dotyka około 100 tysięcy osób. Najczęściej są to ludzie młodzi, którzy są aktywni zawodowo, mający swoje plany na życie. Szczyt zachorowań przypada między 20 a 40 rokiem życia. W Polsce bywa tak, że pacjenci przechodzą swoistą odyseję, taką diagnostyczną, zanim zostanie postawiona właściwa diagnoza, choroba się rozwija, pacjent leczony jest nie w tym kierunku, co potrzeba.

Link do rozmowy: https://cloud.wim.mil.pl/s/bnzsXHoim9smJTb

MĘSKA SPRAWA: PROFILAKTYKA

05.11.2025 r.
www.polska-zbrojna.pl

W tegorocznej kampanii wziął udział m.in. Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, który prowadzi akcję pod hasłem **„Zbroja kiedyś – dziś profilaktyka".** Centrum Leczenia Weterana w WIM-ie we współpracy z Centrum Weterana Działań poza Granicami Państwa już pod koniec października rozpoczęło projekt skierowany do weteranów. – Głównym celem akcji jest podniesienie świadomości, przełamanie tabu związanego z chorobami i zachęcenie do regularnych badań profilaktycznych – mówi **płk dr n. med. Jarosław Świstak,** kierownik Centrum Leczenia Weterana. W ramach akcji dla pierwszych weteranów, którzy się zgłosili – grupy 43 osób w wieku ponad 40 lat – wykonano w WIM-ie badania PSA, czyli markera raka prostaty. Pacjenci mogli też skorzystać z konsultacji urologicznych.

Wykład Koła Profesjonaliz i Pasja Rany Pola walki – specyfika opieki

Odbyły się również wykłady edukacyjne z zakresu schorzeń, higieny i profilaktyki układu moczowo-płciowego.

Więcej:
https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/45099?t=Meska-sprawa-profilaktyka

CROHN I WZJG.
WALKA O ŻYCIE, KTÓRE POZORNIE WYGLĄDA NORMALNIE

04.11.2025 r.
www.tvn24.pl/zdrowie

Osób zmagających się z nieswoistymi zapaleniami jelit (choroba Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego - WZJG) jest w całym kraju około 100 tysięcy. Niestety tylko 10 procent pacjentów z chorobą Crohna i jeszcze mniej (ok. 2-3 procent) z WZJG otrzymuje nowoczesne leczenie. Problemem są późne diagnozy i nierówny dostęp do ośrodków prowadzących programy lekowe. Skutkiem - ciężkie powikłania. – Część chorych, wcale nie taka mała, a zwłaszcza chorych na chorobę Leśniowskiego-Crohna, nie ma biegunki. Ma bóle brzucha, a czasami nawet zaparcia. To, co powinno nas skłonić do wizyty u lekarza, to krew w stolcu, biegunki, bóle brzucha, niedokrwistość, zmęczenie, spadek wydolności fizycznej – wylicza z kolei **prof. Maciej Gonciarz**, gastrenterolog z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych Wojskowego Instytutu Medycznego - PIB.

Więcej:
https://tvn24.pl/zdrowie/choroba-lesniowskiego-crohna-i-wzjg-tylko-10-procent-pacjentow-korzysta-z-nowoczesnego-leczenia-st8735022

MEDYCYNA W „MGLE WOJNY" – O KONIECZNOŚCI TRANSFORMACJI POLSKIEGO SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

29.10.2025 r.
www.portalobronny.se.pl

– Standardy NATO w zakresie zabezpieczenia medycznego operacji wojskowych ewoluowały przez dekady konfliktów asymetrycznych, tworząc dojrzały system oparty na koncepcji platynowych dziesięciu minut oraz złotej godziny ewakuacji. Doktryna AJP-4.10 zakładała sprawną ewakuację śmigłowcami MEDEVAC, rozwinięcie zaawansowanych punktów chirurgicznych poziomu 2 oraz funkcjonowanie kompleksowych szpitali poziomu 3. System ten doskonale sprawdził się w Afganistanie i Iraku, gdzie koalicja dysponowała dominacją w powietrzu, a przeżywalność rannych osiągała rekordowe 98 procent – **podkreśla gen. broni Grzegorz Gielerak.**

Więcej:
https://portalobronny.se.pl/polityka-obronna/medycyna-w-mgle-wojny-o-koniecznosci-transformacji-technologiczno-doktrynalnej-polskiego-systemu-ochrony-zdrowia-aa-gzZ8-HoD5-SWye.html

NIESWOISTE CHOROBY ZAPALNE JELIT (NCHZJ)

03.11.2025

Wykład dr Agaty Kodroń „A mitochondrial stress-induced alternative proteasome and its modulation in mitochondrial disease cell models"

www.zdrowie.pap.pl

Nieswoiste choroby zapalne jelit (NChZJ) to choroby autoimmunologiczne, w których układ odpornościowy zwalcza własne tkanki, w tym przypadku ścianę jelita. W naszym kraju ten problem dotyka około 100 tys. osób, najczęściej w wieku 20-40 lat. W tych chorobach kluczowa jest szybka diagnoza, bo każdy miesiąc bez niej, ale też bez skutecznego leczenia, prowadzi do większego uszkodzenia jelit. Zmiany bywają nieodwracalne. Stan zapalny pogłębia się. Poza tym – jak podkreślił **prof. dr hab. n. med. Maciej Gonciarz,** gastrolog z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych z Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB – im wcześniej leczymy te choroby, tym dłuższe są okresy remisji.

Więcej:
https://zdrowie.pap.pl/choroby/eksperci-wciaz-za-malo-pacjentow-z-chorobami-jelit-objetych-nowoczesnym-leczeniem

POLKI CHCĄ MEDYCYNY SZYTEJ NA MIARĘ – POTWIERDZA TO RAPORT PRZYGOTOWANY PRZEZ INSTYTUT OCHRONY ZDROWIA

30.10.2025
www.naszemiasto.pl

Ponad 80% Polek uważa, że decyzje o leczeniu raka piersi powinny być podejmowane na podstawie wyniku wielogenowego testu rokowniczego, a 9 na 10 oczekuje koordynowanej opieki onkologicznej.

Najnowszy raport Instytutu Ochrony Zdrowia opracowany we współpracy z Fundacją OmeaLife, Fundacją OnkoCafe – Razem Lepiej oraz Federacją Stowarzyszeń „Amazonki" pokazuje, że pacjentki chcą mieć realny wpływ na sposób leczenia, a ich oczekiwania wobec systemu ochrony zdrowia wyraźnie zmierzają w stronę medycyny personalizowanej
„Wyniki badania potwierdzają, że pacjentki oczekują nie tylko skutecznej terapii, ale też lepszej organizacji całego procesu leczenia. Koordynacja opieki i możliwość uzyskania drugiej opinii lekarskiej zwiększają poczucie bezpieczeństwa i zaufania do decyzji terapeutycznych" – podkreśla **prof. dr hab. n. med. Renata Duchnowska**, kierownik Kliniki Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.

Więcej:
https://naszemiasto.pl/polki-chca-medycyny-szytej-na-miare-potwierdza-to-raport-przygotowany-przez-instytut-ochrony-zdrowia/ar/c14p2-28127249

Informacje Komendy Pionu Leczniczego

ZMIANA NUMERU TELEFONU INFOLINII DO OBSŁUGI REJESTRACJI PACJENTÓW – LEGIONOWO

Od 1 stycznia 2026 roku zmieni się numer infolinii do obsługi rejestracji pacjentów w Legionowie.
Dotychczasowy numer 22 381 25 25 zostanie zastąpiony nowym numerem, wspólnym z infolinią WIM w Warszawie **22 330 56 50**.
Prosimy o zanotowanie nowego numeru i korzystanie z niego od początku 2026 roku.

Wykład prof. dr hab. n. med. Marzenna Bartoszewicz, kierownik Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej i Parazytologii, Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu na temat prewencji zakażeń i terapii antybiotykowych i nieantybiotykowych infekcji szczepami wielolekooprnymi

ZAPRASZAMY DO PROGRAMU PILOTAŻOWEGO WCZESNEGO ZAPALENIA STAWÓW

Zapraszamy do programu pilotażowego wczesnego zapalenia stawów w Klinice Chorób Wewnętrznych i Reumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego-PIB.
Program pilotażowy KOWZS (Kompleksowa Opieka nad Świadczeniobiorcą z Wczesnym Zapaleniem Stawów) to nowoczesne rozwiązanie w zakresie diagnostyki i leczenia chorób reumatycznych, koncentrujące się na pacjentach z pierwszymi objawami zapalenia stawów.
Celem programu jest zapewnienie szybkiej, skoordynowanej i wielospecjalistycznej opieki zdrowotnej – przede wszystkim w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Kompleksowe podejście obejmuje diagnostykę, terapię oraz monitorowanie stanu zdrowia z uwzględnieniem chorób współistniejących i potrzeb wynikających z przewlekłego charakteru schorzeń reumatycznych. Wczesne rozpoznanie chorób zapalnych stawów ma kluczowe znaczenie dla skuteczności leczenia i poprawy jakości życia pacjentów.

Kontakt:
Poradnia Reumatologii, Program pilotażowy KOWZS
Telefon: 665 707 632, e-mail: kowzspilotaz@wim.mil.pl
Więcej informacji: https://wim.mil.pl/2025/11/26/zapraszamy-do-programu-pilotazowego-wczesnego-zapalenia-stawow/

BIBLIOTECZKA RAK'N'ROLLA W WIM

Od 25 listopada w Klinice Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego stanęła Biblioteczka Rak'n'Rolla. W imieniu naszych Pacjentów serdecznie dziękujemy Fundacji Rak'n'Roll!

W ramach programu Biblioteczki Rak'n'Rolla Fundacja Rak'n'Roll wyposaża oddziały onkologiczne w półki z książkami. Dzięki odpowiednio dobranym pozycjom książkowym pacjenci mogą dowiedzieć się więcej o chorobie, a z poradników czerpać wiedzę na temat dbania o siebie w czasie leczenia. Oprócz tego, część pozycji zawartych w biblioteczkach stanowi również proza, biografie czy albumy, co pomaga pacjentom się zrelaksować i oderwać od bieżących problemów.
Jeśli posiadacie Państwo książki, którymi chcielibyście się podzielić lub znacie oddział, na którym potrzebna jest biblioteczka, zapraszamy do kontaktu z członkinią Fundacji Panią Agnieszką Mirowską: agnieszka@raknroll.pl, tel. 881 922 911.
Fundacja Rak'n'Roll tworzy i regularnie uzupełnia Biblioteczki Rak'n'Rolla oddziałów onkologicznych w całej Polsce.

Informacje Wydziału Techniczno-Eksploatacyjnego

OGŁOSZENIE SPRZEDAŻY PUBLICZNEJ MIENIA ZBĘDNEGO DLA WIM

W Magazynie Zintegrowanym od 08-12-2025 do 07.01.2026 będzie miała miejsce wyprzedaż sprzętu informatycznego.
Za organizację sprzedaży odpowiedzialny jest Kierownik Magazynu Zintegrowanego – P. Anna Florowska, tel. 665 707 153.

[Ogłoszenie sprzedaży publicznej.pdf]
[Wykaz przedmiotów sprzedaży (w cenach brutto) - Załącznik nr 1]

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – LISTOPAD 2025

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 grudnia br**. prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT" do Urzędu Celnego za miesiąc listopad 2025.
Natomiast do **15 grudnia br**. prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc listopad 2025.

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

NOWELIZACJA PRZEPISÓW USTAWY O POMOCY OBYWATELOM UKRAINY W ZWIĄZKU Z KONFLIKTEM ZBROJNYM

Od 30 września 2025 r. obowiązują znowelizowane przepisy ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa – dotyczą między innymi dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób, których pobyt w Polsce jest uznawany za legalny.
Chodzi o tych Ukraińców, którzy nie są ubezpieczeni w Polsce, ale na mocy ustawy z 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 337, z późn. zm.) ich pobyt w naszym państwie jest uznawany za legalny i mają oni prawo do korzystania między innymi ze świadczeń opieki zdrowotnej.
Zgodnie z ustawą z 12 września 2025 r. o zmianie niektórych ustaw w celu weryfikacji prawa do świadczeń na rzecz rodziny dla cudzoziemców oraz o warunkach pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 1301) osobom powyżej 18. roku życia, o których mowa powyżej, **od 30 września 2025 r. nie przysługuje prawo do:**

1. leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej,
2. podania produktów leczniczych wydawanych pacjentom w ramach programów polityki zdrowotnej ministra właściwego do spraw zdrowia,
3. programów zdrowotnych,
4. rehabilitacji leczniczej,
5. leczenia stomatologicznego,
6. programów lekowych,
7. ratunkowego dostępu do technologii lekowych,
8. świadczeń opieki zdrowotnej polegających na przeszczepianiu lub zastosowaniu u ludzi komórek, w tym komórek krwiotwórczych szpiku, krwi obwodowej oraz krwi pępowinowej, tkanek i narządów pochodzących od żywego dawcy lub ze zwłok, o którym mowa w ustawie z 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2023 r. poz. 1185),

Biblioteczka Rak&Roll

1 listopada Święto Zmarłych Pamiętamy!

9. zabiegów endoprotezoplastyki i usunięcia zaćmy,
10. leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę, objętych refundacją na podstawie ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 907 i 1192),
11. zaopatrzenia w wyroby medyczne, na zlecenie osoby uprawnionej, oraz ich naprawy, o których mowa w ustawie z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Zmiany dotyczą osób powyżej 18. roku życia – dzieci są nadal uprawnione do świadczeń wymienionych w punktach 3–11, tak jak dotychczas.
Jednocześnie w przypadku gdy w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych w pkt 3–9 pacjenci ukończyli 18. rok życia, świadczenia te są kontynuowane do zakończenia leczenia.
Ponadto, jeśli udzielanie świadczeń wymienionych w pkt 3–9 rozpoczęło się przed 30 września 2025 r., czyli przed wejściem w życie znowelizowanych przepisów specustawy dotyczącej pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, przysługują one tym pacjentom do zakończenia leczenia.

WAŻNE: Zmiany w zakresie wystawiania recept z refundacją, ponieważ od 30 września 2025 r. dla obywateli Ukrainy powyżej 18. roku życia, których obejmują przepisy ustawy z 12 września 2025 r., **recepty powinny być wystawiane ze 100-proc. odpłatnością**. Wystawienie recepty refundowanej dla osób nieuprawnionych jest zagrożone sankcją, która wynika wprost z ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 907 i 1192).
System eWUŚ jest dostosowywany do zmian w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej dla obywateli Ukrainy, których dotyczą przepisy specustawy [2]. NFZ wprowadził nowe oznaczenia, które dotyczą uprawnień do świadczeń dla tych osób (poniżej i powyżej 18 roku życia).

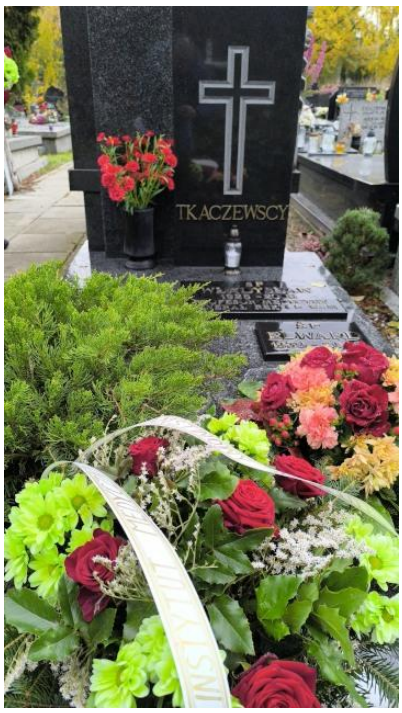
Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2025 r. **w sprawie wykazu stacji sanitarno-epidemiologicznych wykonujących badania laboratoryjne i pomiary.**
https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/1491

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 października 2025 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.**
https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/1509

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 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/2025/1553



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2025 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego.**
https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/1552

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**
https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1977

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji.**
https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1952

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2024 r. **w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej.**
https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1939

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

Informacje Wydziału Administracyjno - Mobilizacyjnego

INFORMACJA DOTYCZĄCA DNI WOLNYCH OD PRACY W 2026

Zgodnie z art. 130 § 2 Kodeksu pracy oraz § 36 ust. 4 Regulaminu Pracy WIM, święta przypadające w dni inne niż niedziela i sobota obniżają wymiar czasu pracy. W związku z tym dla pracowników pracujących w systemie jednozmianowym w WIM-PIB ustalono następujące dni wolne:

14 sierpnia 2026 r. (piątek) – dzień wolny w zamian za święto 15 sierpnia.
31 grudnia 2026 r. (czwartek) – dzień wolny w zamian za święto 26 grudnia.

Prosimy o uwzględnienie tych terminów w planowaniu pracy i urlopów.

ZMIANY W USTALANIU STAŻU PRACY OD 1 STYCZNIA 2026

Od 1 stycznia 2026 roku wchodzą w życie zmiany w Kodeksie pracy. Nowe przepisy rozszerzą katalog okresów wliczanych do stażu pracy dla celów nabywania prawa do świadczeń i uprawnień pracowniczych (takich jak np. wymiar urlopu wypoczynkowego czy dodatek stażowy). Obejmą one m.in. umowy zlecenia, prowadzenie działalności gospodarczej czy pracę zarobkową za granicą. Potwierdzeniem tych okresów będą zaświadczenia z ZUS, wydawane od nowego roku na podstawie wniosku składanego w **PUE/eZUS**.

Zgodnie z nowymi zasadami staż pracy będzie obejmował nie tylko umowy o pracę, ale także inne formy aktywności zawodowej. Do stażu wliczone zostaną m.in. okresy prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, współpracy z osobą

prowadzącą tę działalność oraz czas jej zawieszenia w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem. Ujęte zostaną również okresy wykonywania umów zlecenia lub innych umów o świadczenie usług czy też umów agencyjnych, pracy jako osoby współpracującej z osobami wykonującymi te umowy, członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej i spółdzielni kółek rolniczych.
Potwierdzanie nowych okresów będzie możliwe tylko na podstawie zaświadczeń wydawanych przez ZUS. **Wnioski o ich wydanie zostaną udostępnione dopiero po wejściu w życie ustawy (od 01.01.2026 r.) – na nowych formularzach dostępnych w systemie PUE/eZUS**.
Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawa pracy udziela Dział Zatrudnienia WIM-PIB, e-mail: dzialzatrudnienia@wim.mil.pl

PROFIL ZAUFANY I E-DOWÓD

Od 12 stycznia 2026 r. w Polsce całkowicie zmieni się sposób logowania do Profilu Zaufanego i aplikacji mObywatel.

Ministerstwo Cyfryzacji wprowadza jednolitą metodę uwierzytelniania: połączenie **e-dowodu** (profilu osobistego) oraz aplikacji mObywatel stanie się obowiązkowym standardem. Dotychczasowe, rozproszone metody logowania (przez bank, login, hasło, kod SMS) zostaną zastąpione logowaniem również przez e-dowód – z tej metody nie będzie można już zrezygnować.
Wszystkie powiadomienia związane z bezpieczeństwem (np. o próbie logowania, zmianie danych) będą trafiać bezpośrednio do aplikacji mObywatel na telefonie lub na e-mail – według wyboru użytkownika. Jednak nie będzie możliwości wyłączenia tych komunikatów, co ma podnieść bezpieczeństwo cyfrowe obywateli.
Od 2026 r. aplikacja mObywatel stanie się centrum zarządzania logowaniem do wszystkich e-usług państwowych i powiadomieniami – Profil Zaufany stanie się jedynie jej funkcją, a nie osobnym systemem. **Docelowo logowanie przez mObywatela zastąpi indywidualne konta w platformach takich jak ePUAP, CEIDG, ZUS czy NFZ.**

Zmiana nastąpi w jednym dniu – nie przewidziano okresu przejściowego. Konta użytkowników zostaną przekształcone automatycznie. **Zalecane jest jedynie posiadanie aktualnego e-dowodu z warstwą elektroniczną i zaktualizowanej aplikacji mObywatel.** Przy pierwszym logowaniu w nowym systemie użytkownik wybierze sposób otrzymywania powiadomień.
Według Ministerstwa Cyfryzacji, te zmiany to początek pełnej cyfryzacji i integracji usług publicznych w jednym systemie, z perspektywą dalszych funkcji, takich jak cyfrowy podpis urzędowy czy odbieranie decyzji administracyjnych przez aplikację.

OD 1 STYCZNIA 2026 BEZ PAPIEROWYCH AWIZO ADMINISTRACJA PRZECHODZI NA E-DORĘCZENIA

Od 1 stycznia 2026 r. w administracji publicznej zacznie obowiązywać nowy standard komunikacji – e-Doręczenia. To koniec papierowych awizo i początek jednolitego, cyfrowego systemu doręczania pism do obywateli i firm.

Korespondencja urzędowa będzie trafiać na adres do doręczeń elektronicznych (ADE), a każda przesyłka zachowa moc prawną listu poleconego z potwierdzeniem odbioru. Dla obywateli oznacza to koniec wizyt na poczcie, dla przedsiębiorców – szybszy obieg dokumentów, a dla administracji – niższe koszty i prostsze procesy.
e-Doręczenia zapewniają bezpieczeństwo, jednoznaczną identyfikację nadawcy i odbiorcy oraz pełną przejrzystość dzięki kwalifikowanym znacznikom czasu.

Skrzynkę do doręczeń elektronicznych można założyć online w kilka minut.

Więcej: Koniec ery awizo. Co zmieni się w komunikacji urzędowej od 1 stycznia? - Ministerstwo Cyfryzacji - Portal Gov.pl

Informacje Inspektora Ochrony Danych Osobowych

SPOSOBY WZYWANIA PACJENTÓW DO GABINETU ZAPEWNIAJĄCE ICH ANONIMOWOŚĆ

Wezwanie po godzinie wizyty. Wizyty umawiane są na konkretną godzinę w sposób uniemożliwiający pokrywanie się tych godzin.
Wezwanie po imieniu, gdy jest to wystarczające, np. gdy w kolejce oczekujących jest tylko jedna osoba o danym imieniu.
Rozwiązania mieszane łączące wskazane wyżej informacje i/lub inne szczegóły:
a jak w punkcie 1 z dodatkowym wezwaniem po imieniu - np. Pan Michał z godziny 11:30;
b. dodanie numeru gabinetu, np. Pan Jan z godziny X proszony do gabinetu Y.
Jeśli jest to możliwe, w szczególności, gdy Osoba wykonująca zawód medyczny zna Pacjenta, można zrezygnować ze wskazanych wyżej sposobów wezwań.

Niezależnie od powyższego, możliwe jest zastosowanie metody identyfikacji tożsamości z wykorzystaniem nazwiska bądź imienia i nazwiska oraz innych niezbędnych danych osobowych Pacjenta w przypadku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz w każdej sytuacji, w której istnieje zagrożenie zdrowia bądź życia, a nie jest możliwe zastosowanie metod wskazanych powyżej w punktach 1-4.
Należy dążyć do minimalizacji ryzyka ujawnienia informacji osobom postronnym, w szczególności danych o stanie zdrowia, z uwzględnieniem konkretnych uwarunkowań technicznych, organizacyjnych i lokalowych. Zastosowane rozwiązania nie mogą w żadnym zakresie zakłócać udzielania świadczeń opieki zdrowotnej ani narażać zdrowia lub życia Pacjentów.

Informacje Sekcji Jakości

SZKOLENIA WYDZIAŁU PRAWNEGO

Zgodnie z przyjętym harmonogramem, w grudniu Wydział Prawny kontynuuje cykl szkoleń pt. **„Błędy medyczne w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem obowiązku odebrania skutecznej zgody na leczenie".**
Harmonogram szkoleń.pdf

Kolejno szkoleniem objęte zostaną:
Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich
Klinika Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii
Klinika Onkologii
Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej

Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii
Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych
Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii
Klinika Neurologiczna
Klinika Dermatologiczna

Termin spotkania: **11 grudnia w Sali 236, Budynek Główny, II piętro, godz. 10:00.** Obecność obowiązkowa. Wymagane jest uczestnictwo co najmniej dwóch przedstawicieli personelu lekarskiego oraz dwóch przedstawicieli personelu pielęgniarskiego.

PORADNIK DLA PACJENTA „KOMPLEKSOWO O OTYŁOŚCI"

Zapraszamy do zapoznania się z przygotowanym Poradnikiem dla pacjenta „Kompleksowo o otyłości - poradnik dla pacjentów chorujących na otyłość".
Kompleksowo o otyłości - poradnik dla pacjentów chorujących na otyłość.pdf

PORADNIK „WIZYTA W ZAKŁADZIE MEDYCYNY NUKLEARNEJ"

W ramach działań edukacyjnych prowadzonych w Instytucie przygotowany został **Poradnik dla pacjentów dotyczący wizyty w Zakładzie Medycyny Nuklearnej.**
Poradnik zawiera najważniejsze informacje na temat przygotowania do badań, przebiegu wizyty oraz zasad bezpieczeństwa obowiązujących w Zakładzie.
Poradnik jest dostępny na stronie internetowej Instytutu w zakładce „Pacjent→ Poradniki dla pacjenta".
Poradnik dla pacjentów dotyczący wizyty w Zakładzie Medycyny Nuklearnej.pdf

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W AMODIT-Księga Jakości dodano poniższą procedurę:

PR01_P25 Procedura: *Zamieszczania informacji / danych na stronie internetowej lub Biuletynie Informacji Publicznej w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym* , W2
PR01_P30 Procedura; *Wydawania upoważnień / pełnomocnictw w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym*, W1
Uwaga: W związku z wejściem w życie Procedury wydawania upoważnień / pełnomocnictw w WIM-PIB (PR01_P30) uchyla się wytyczne dotyczące wydawania pełnomocnictw z dnia 21 października 2025 r.
PR01_P31 Procedura; *Polityka bezpieczeństwa dotycząca dostawców i partnerów WIM–PIB*, W1
PR08_P03 Procedura: *Procedura wyjaśniająca podejrzenia nierównego traktowania, dyskryminacji, mobbingu, molestowania (w tym molestowania seksualnego) lub innych zachowań niepożądanych w Wojskowym Instytucie Medycznych – Państwowym Instytucie Badawczym,* W3

OBOWIĄZKOWE SZKOLENIE Z BLS/ALS 2025

zgodnie z postanowieniami Programu Akredytacji Szpitali oraz Procedurą Szkolenia z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (PR01_P03) **wszyscy pracownicy i żołnierze WIM-PIB są zobowiązani do udziału w szkoleniu w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej BLS/ALS co najmniej raz w roku.**

Szkolenia w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej BLS/ALS są prowadzone w różnych wariantach do wyboru:
-szkolenie teoretyczne, e-learningowe,
-szkolenie teoretyczne BLS w formie wykładu wraz z częścią praktyczną,
-szkolenie teoretyczne ALS w formie wykładu wraz z częścią praktyczną oraz
-szkolenie zorganizowane w ramach Kliniki / Oddziału / Zakładu.

Aktualna warianty i terminy obowiązkowych szkoleń z BLS/ALS
Harmonogram obowiązkowych szkoleń z BLS/ALS.pdf
Udział w szkoleniu jest ewidencjonowany oraz udokumentowany zaświadczeniem, które zostanie włączone do akt osobowych.

Informacje Sekcji Socjalnej

OFERTA MIKOŁAJKOWA HOLIDAY PARK & RESORT

Sekcja Socjalna zachęca do zapoznania się z najnowszą ofertą Mikołajkową Holiday Park & Resort. Jako nowość, ciekawa opcja na wypady weekendowe z rodziną, możliwość podziału jednego vouchera na 3 doby + 2 doby z wykorzystaniem w ciągu jednego roku.
Zgłoszenia prosimy kierować mailowo do Pana Roberta Nawrockiego do **22.12.2025 roku do godz. 15:00.**

Broszura informacyjna, instrukcja HP&R.pdf
Katalog Holiday Park & Resort.pdf

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

ZANURZ SIĘ W ŚWIECIE WINA, NATURY I HARMONII. ODWIEDŹ WINNICĘ I DWÓR SANNA

Winnica i Dwór Sanna na Lubelszczyźnie

Na mapie Lubelszczyzny jest miejsce, które łączy piękno natury, wyjątkowy smak i prawdziwy spokój. Miejsce, w którym czas płynie wolniej, a codzienność zostaje daleko za Tobą. Tym miejscem jest Winnica i Dwór Sanna — urokliwy kompleks położony w malowniczych Wierzchowiskach Drugich, na skraju Roztocza. To tutaj, wśród falujących pagórków, starych drzew i wąwozów lessowych, powstają jedne z najbardziej cenionych naturalnych win w regionie. Uprawiane ekologicznie szczepy — m.in. Solaris, Muscaris, Regent czy Seyval Blanc — dają wina świeże, aromatyczne i pełne charakteru. Podczas wizyty można nie tylko ich spróbować, ale także przejść przez proces produkcji „od krzewu do kieliszka", zwiedzając winnicę i nowoczesną winiarnię. Degustacjom często towarzyszą sery i przekąski z własnej farmy, co jeszcze bardziej podkreśla lokalny charakter miejsca.

Ale Dwór Sanna to nie tylko wino.
To również odrestaurowany XIX-wieczny dwór, w którym mieści się kameralny hotel łączący elegancję z domowym ciepłem. Każdy pokój ma swój własny klimat, a widoki z okien… potrafią skraść serce. Na gości czeka także folwark — rustykalna, spokojna część kompleksu, idealna dla osób pragnących pełnego wyciszenia.
W restauracji serwowane są dania przygotowywane z sezonowych produktów z własnej farmy i z lokalnych gospodarstw. Warzywa z ogrodu, świeże ryby ze stawu,

domowe sery — wszystko naturalne, pełne smaku i harmonii z porami roku. To kuchnia, która nie udaje — to kuchnia, która opowiada historię miejsca.
Po intensywnych degustacjach i obfitych posiłkach warto wybrać się na spacer po otaczającej przyrodzie: wąwozy, lasy i rozległe łąki tworzą idealne warunki do slow-spacerów, medytacji, jazdy rowerem czy po prostu chwili oddechu. Kto szuka aktywności, znajdzie tu wędkowanie, obserwację zwierząt czy pełne klimatu ogniska pod gwiazdami.
Winnica i Dwór Sanna to idealny wybór na romantyczny weekend, spokojny urlop, a nawet szybki, regenerujący wyjazd poza miasto.
To przestrzeń, w której można naprawdę zwolnić, spróbować czegoś wyjątkowego i znaleźć moment tylko dla siebie.
Jeśli marzysz o miejscu, w którym smak, natura i gościnność tworzą jedną całość. Sanna będzie strzałem w dziesiątkę.
mgr Małgorzata Złotkowska, kierownik Biura Dyrektora WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

DIETA PRZECIWZAPALNA

Istnieje sposób żywienia, który ma działanie przeciwzapalne i potrafi uchronić ludzki organizm przed samym stanem zapalnym, ale też zmniejszyć ryzyko wystąpienia (lub nasilenia) chorób cywilizacyjnych, neurodegeneracyjnych, sercowo-naczyniowych i reumatoidalnego zapalenia stawów.

Dieta przeciwzapalna bazuje na:
owocach i warzywach (pamiętajmy, żeby przed spożyciem dokładnie opłukać produkty pod bieżącą wodą przez ok. 30 sekund),
kwasach tłuszczowych omega-3 (łosoś, makrela, śledź, pstrąg, oliwa z oliwek, olej rzepakowy, orzechy włoskie, siemię lniane, jaja),
niskim indeksie glikemicznym (produkty, które nie będą powodowały dużego wzrostu glukozy we krwi m. in.: produkty pełnoziarniste, warzywa, nasiona roślin strączkowych, ryby, mięso, jaja).

Jeśli chcemy wyeliminować stan zapalny w organizmie, ograniczmy czerwone mięso (wieprzowe i wołowe) do jednej porcji dziennie, włączmy do diety źródła białka pochodzenia roślinnego, ograniczmy tłuszcze wysoko przetworzone tj. słodkie i słone przekąski oraz dbajmy o odpowiednie nawodnienie.
Do diety warto włączyć suplementację witaminy D3 o silnym działaniu przeciwzapalnym.
mgr Ada Łaszkowska, dietetyk WIM-PIB

Kącik kulinarny

PIECZONY KALAFIOR Z SOSEM TAHINI I SALSĄ POMIDOROWĄ

Składniki:
2 duże pomidory
1 łyżka octu jabłkowego
3 łyżki oliwy
1 duży kalafior, podzielony na różyczki wielkości 3–4 cm

1 zielone chili, pokrojone na cienkie plasterki
1/2 łyżeczki mielonego cynamonu
1/4 łyżeczki mielonego ziela angielskiego
1/2 mielonej kurkumy
150 g sosu tahini
3 g drobno posiekanej natka pietruszki
sól
pieprz

Sos tahini:
150 g tahini
120 ml zimnej wody
3 łyżki soku z cytryny
1 ząbek czosnku, obrany i zmiażdżony
sól

Przygotowanie:
Przygotowujemy sos. W małej misce umieszczamy tahini, wodę, sok z cytryny, czosnek i 1/3 łyżeczki soli. Mieszamy łyżką lub małą trzepaczką, aż składniki się połączą i powstanie gęsta, lejąca się masa. Próbujemy i ewentualnie doprawiamy do smaku sokiem z cytryny i solą. Przechowujemy w szczelnym pojemniku lub słoiku. Sos wytrzyma w lodówce do tygodnia.
Piekarnik z termoobiegiem rozgrzewamy do 180°C. Dużą blachę wykładamy papierem do pieczenia. Pomidory przekrawamy na pół. Zaczynając od strony miąższu, ścieramy je na tarce o dużych oczkach (skórę wyrzucamy). Przekładamy pomidory na gęste sito oparte na misce i odstawiamy na 5 minut do odsączenia – potrzebne będzie około 120 g miąższu. Odsączony płyn wypijamy lub wylewamy, a miąższ wrzucamy do miski. Dodajemy ¼ łyżeczki soli, ocet i 1 łyżkę oliwy. Mieszamy i odstawiamy na bok. W dużej misce umieszczamy kalafior, chili, pozostałe 2 łyżki oliwy, przyprawy, ¾ łyżeczki soli i sporo świeżo zmielonego czarnego pieprzu. Wszystko razem dobrze mieszamy i rozkładamy pojedynczą warstwą na przygotowanej blasze. Pieczemy 25 minut, aż kalafior się zrumieni i lekko przypiecze. Wyjmujemy z piekarnika i odstawiamy do przestygnięcia.
Na półmisku rozsmarowujemy sos tahini. Na wierzch dajemy kalafior. Łyżką rozkładamy pomidory. Posypujemy natką, skrapiamy oliwą i podajemy.
https://kukbuk.pl/przepisy/pieczony-kalafior-z-sosem-tahini-i-salsa-pomidorow/

Żart numeru

ŚWIĄTECZNE CIASTO MARCHEWKOWE Z KREMEM Z NALEWKĄ ORZECHOWĄ

Ciasto:
200 g marchewki
2 jajka
1 szklanka cukru pudru
¾ szklanki oleju roślinnego
1 szklanka mąki pszennej
1 łyżeczka sody oczyszczonej
½ łyżeczki proszku do pieczenia
1 łyżka przyprawy korzennej
1 łyżeczka kawy zbożowej
2 jabłka
100 g orzechów laskowych
masło do natłuszczenia formy

Krem:
200 g serka Philadelphia

50 g miodu gryczanego
30 ml (1 kieliszek) nalewki orzechowej

Przygotowanie:
Marchew obieramy i ścieramy na tarce o grubych oczkach. Jajka ubijamy z cukrem przez mniej więcej 10 minut, aż masa będzie biała i puszysta. Stopniowo dodajemy do niej olej, a następnie startą marchew.
Mąkę, sodę, proszek do pieczenia, przyprawę korzenną oraz kawę zbożową łączymy i dodajemy do masy. Dokładnie mieszamy łyżką lub szpatułką.
Jabłka obieramy, kroimy w drobną kostkę. Orzechy siekamy – dodajemy do masy wraz z jabłkiem. Mieszamy kilkoma ruchami. Masę wylewamy do formy wysmarowanej masłem i wyłożonej papierem do pieczenia. Pieczemy w piekarniku nagrzanym do 160 stopni około 40 minut, do suchego patyczka. Wyjmujemy z formy i studzimy na kratce.
Serek lekko ubijamy mikserem, dodajemy miód oraz nalewkę. Rozsmarowujemy na wystudzonym cieście. Wierzch dekorujemy orzechami lub startą marchewką.
https://kukbuk.pl/przepisy/swiateczne-ciasto-marchewkowe-z-kremem/

Na wesoło

ŻART NUMERU

– Sprawdziłam dzisiaj swój wskaźnik BMI.
– I jakie wnioski?
– Okazało się, że jestem za niska.

Na szpitalnym korytarzu lekarz pyta pielęgniarkę:
– Siostro, kto tam tak głośno płaczę? Chyba nie te czworaczki, które się urodziły dziś w nocy?
– Nie. To ich ojciec

Panie doktorze, czy wyleczy mnie pan z bezsenności?
– Tak, ale najpierw trzeba ustalić i zlikwidować przyczynę.
– Lepiej nie. Żona jest bardzo przywiązana do naszego dziecka.

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