



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

infoWIM

Maj 2026

PHOTO FLASH

Na dobry początek

**WIM-PIB pierwszym w Europie
środkowej ośrodkiem referencyjnym
chirurgii robotycznej Da VINCI**



ZAKOCHANA

Idzie ulicą, jakby tańczyła na baletowym popisie.
Uśmiecha się do dziecka w wózku, do wróbla, który stracił ogon...
Te kwiatki na sukience - myśli - mają kolor jego oczu.
Od rana powtarza najmiłsze imię.
I wychodzi z domu w jednej pończosze.

Małgorzata Hillar

Od dyrekcji

STRATEGIA WIM-PIB NA LATA 2026-2029

Strategia Rozwoju Instytutu na lata 2026-2029 została przyjęta Uchwałą RN nr 91/VIII/2026 z dnia 23 kwietnia 2026 r. Dokument wyznacza kluczowe kierunki rozwoju działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej Instytutu w najbliższych latach, uwzględniając cele strategiczne oraz wyzwania stojące przed jednostką. Strategia dostępna jest na stronie news.wim w panelu Linki Wewnętrzne i na stronie BIP.

WIM-PIB PIERWSZYM W EUROPIE ŚRODKOWEJ OŚRODKIEM REFERENCYJNYM CHIRURGII ROBOTYCZNEJ DA VINCI

Firma Intuitive – światowy lider w dziedzinie chirurgii robotycznej i producent systemów da Vinci – podpisała umowę z WIM-PIB, na mocy której **WIM-PIB został oficjalnym europejskim ośrodkiem typu case observation dla systemu da Vinci**. Jest to pierwsza tego typu umowa zawarta w Polsce.

Podpisana umowa otwiera nowy etap rozwoju kompetencji szkoleniowych w zakresie chirurgii robotycznej w Polsce i Europie Środkowo-Wschodniej. W ramach współpracy Wojskowy Instytut Medyczny-PIB będzie pełnił funkcję ośrodka praktyk klinicznych dla lekarzy oraz personelu medycznego, zainteresowanych doskonaleniem umiejętności w pracy z systemem da Vinci, nie tylko z kraju, ale również z zagranicy, Firma Intuitive posiada obecnie ponad 80 ośrodków szkoleniowych chirurgii robotycznej na świecie.



**WIM-PIB i Policja podpisały
List Intencyjny
dotyczący budowy lądowiska w
Legionowie**



**WIM-PIB I POLICJA PODPISAŁY LIST INTENCYJNY DOTYCZĄCY
BUDOWY ŁĄDOWISKA W LEGIONOWIE**

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy oraz Komenda Główna Policji podpisały list intencyjny dotyczący współpracy przy realizacji inwestycji polegającej na budowie lądowiska dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Legionowie.



Dokument podpisali Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera oraz Komendant Główny Policji gen. insp. Marek Boroń w obecności Starosty Powiatowego Romana Smogorzewskiego i Komendanta Centrum Szkolenia Policji w Legionowie insp. dr. Roberta Żółkiewskiego.



Planowana inwestycja będzie realizowana w ramach Programu Inwestycyjnego Modernizacji Podmiotów Leczniczych i obejmie budowę lądowiska przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym WIM-PIB w Legionowie. Obiekt powstanie na nieruchomości Skarbu Państwa pozostającej w trwałym zarządzie Centrum Szkolenia Policji w Legionowie.

**Małżonka Prezydenta RP
i Ministra Zdrowia
na obchodach
Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki**



**JAK ROZWIJAĆ CHIRURGIĘ ROBOTYCZNĄ? MZ POWOŁAŁ NOWY
ZESPÓŁ**

Chirurgia robotyczna prężnie się rozwija, kolejne szpitale kupują kosztowne systemy operacyjne, rośnie liczba wykonywanych zabiegów, a specjaliści zdobywają doświadczenie w pracy z nowoczesnymi technologiami. Teraz Ministerstwo Zdrowia chce jednak dokładniej przyjrzeć się temu procesowi i sprawdzić, jak wygląda on w skali całego kraju – **20 maja br. MZ wydał zarządzenie powołujące Zespół roboczy do spraw chirurgii robotycznej, który będzie pełnił funkcję doradczą i pomocniczą dla resortu.**

<https://wim.mil.pl/2026/05/21/wojskowy-instytut-medyczny-w-warszawie-pierwszym-w-europie-srodkowej-osrodkiem-referencyjnym-chirurgii-robotycznej-dawinci/>

<https://wim.mil.pl/2026/05/28/wim-pib-i-policja-podpisaly-list-intencyjny-dotyczacy-budowy-ladowiska-w-legionowie/>

[Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2026 r. w sprawie Zespołu roboczego do spraw chirurgii Robotycznej.pdf](https://wim.mil.pl/2026/05/28/wim-pib-i-policja-podpisaly-list-intencyjny-dotyczacy-budowy-ladowiska-w-legionowie/)



Przewodniczącym Zespołu roboczego do spraw chirurgii robotycznej został prof. Jerzy Sieńko. Funkcje zastępców przewodniczącego powierzono dyrektorowi Departamentu Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia i **gen. broni prof. Grzegorzowi Gielera**kowi, dyrektorowi Wojskowego Instytutu Medycznego.

W skład zespołu weszli również:

płk dr n. med. Jacek Doniec

prof. dr hab. n. med. Tomasz Drewa

dr hab. n. med. Jacek Sieńko

prof. dr hab. n. med. Jacek Sobocki

prof. dr hab. n. med. Jacek Szeliga

prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski



Zespół będzie głównie monitorować liczby i rodzaje zabiegów wykonywanych przy użyciu robotów chirurgicznych, prowadzić analizy danych dotyczące funkcjonowania takich systemów w naszych placówkach i przygotowywać rekomendacje dotyczące skuteczności takich zabiegów.

<https://wim.mil.pl/2026/05/28/jak-rozwijac-chirurgie-robotyczna-mz-powolal-nowy-zespol/>



LEKARZ WOJSKOWY W ICI JOURNALS MASTER LIST 2024

Czasopismo „Lekarz Wojskowy” zostało ujęte w ICI Journals Master List za rok 2024, uzyskując wskaźnik ICV 2024 na poziomie 85,37 pkt.

Jest to najwyższy wynik Index Copernicus odnotowany dotychczas przez nasz tytuł.

Ocena przyznawana przez Index Copernicus International uwzględnia m.in. jakość procesu wydawniczego, regularność publikacji, standardy recenzyjne oraz poziom umiędzynarodowienia czasopisma wydawanego przez Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy. Uzyskany wynik jest efektem systematycznej pracy redakcji nad podnoszeniem jakości publikowanych treści, rozwojem standardów redakcyjnych i recenzyjnych oraz zwiększaniem widoczności naukowej czasopisma.

Paszport czasopisma wraz ze wskaźnikiem ICV dostępny jest pod adresem:

<https://journals.indexcopernicus.com/search/details?id=22391>



NOWA SIEĆ WI-FI DLA PACJENTÓW

W WIM-PIB udostępniona została infrastruktura sieci bezprzewodowej dla pacjentów, ich rodzin oraz Gości.

W wyznaczonych, oznaczonych miejscach szpitala dostępny jest darmowy, całodobowy, bezprzewodowy dostęp do Internetu (sieć WI-FI). **Sieć widoczna jest pod nazwą WImFI.** Dostęp do sieci możliwy jest po zarejestrowaniu się numerem telefonu komórkowego, na który wysyłany jest kod niezbędny do zakończenia procesu rejestracji.

Logowanie do szpitalnej sieci internetowej WImFI

Nazwa sieci: WImFI.

Wpisz numer telefonu z którego chcesz się połączyć.

Po podaniu numeru otrzymasz kod niezbędny do zakończenia procesu rejestracji.

Dodatkowe informacje

Po zalogowaniu otrzymasz 3 godzinny dostęp do internetu.

Aby dalej korzystać z sieci WI-FI musisz zalogować się ponownie.

Pacjenci małoletni korzystają z sieci Internet za zgodą rodzica / opiekuna prawnego i na udostępnionym przez niego urządzeniu.





Dostęp do internetu jest zabezpieczony przed treściami szkodliwymi dla małoletnich (18+).

Utworzenie udostępnianej Państwu infrastruktury było możliwe dzięki realizacji umowy nr: KPOD.07.02-IP.10-0180/24/KPO/113/2025/211 dla przedsięwzięcia pn. „Rozbudowa zdolności kompleksowej i zintegrowanej diagnostyki oraz terapii onkologicznej: wsparcie i rozwój na rzecz poprawy bezpieczeństwa, jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w Wojskowym Instytucie Medycznym – PIB” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”

OFERTY PRACY

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

Minione wydarzenia

MAŁŻONKA PREZYDENTA RP i MINISTER ZDROWIA NA OBCHODACH MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELEŃNIARKI

„Pielęgniarstwo to praca serca. To wrażliwość. Ciepło wyciągniętej dłoni. Obecność i uważność. To wy jesteście blisko, gdy pacjent słyszy diagnozę.”

- mówiła Pierwsza Dama RP

12 maja 2026 r. w Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy odbyły się uroczyste obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej z udziałem m.in. Małżonki Prezydenta RP Marta Nawrocka oraz Minister Zdrowia Jolanta Sobierańska-Grenda. Wydarzenie było wyrazem uznania dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych za ich codzienną pracę, profesjonalizm i empatię w opiece nad pacjentami.

Podczas uroczystości wręczono odznaczenia państwowe i wyróżnienia osobom szczególnie zasłużonym dla ochrony zdrowia oraz rozwoju pielęgniarstwa. Dyrektor WIM-PIB Grzegorz Gielerak podkreślił kluczową rolę personelu pielęgniarstwa w funkcjonowaniu nowoczesnej medycyny, wskazując na ich odpowiedzialność i codzienne zaangażowanie w opiekę nad pacjentami.

<https://wim.mil.pl/2026/05/12/uroczyste-obchody-miedzynarodowego-dnia-pielegniarzki-i-poloznej-w-wim/>

I KONFERENCJA SZKOLENIOWA „PIELEŃNIARSTWO MIĘDZY STANDARDEM A CODZIENNĄ PRAKTYKĄ”

13 maja 2026 roku w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym odbyła się I Konferencja Szkoleniowa **„Pielęgniarstwo między standardem a codzienną praktyką”**.

Było to pierwsze tego typu wydarzenie organizowane w Instytucie, inaugurujące cykl regularnych spotkań szkoleniowych oraz długofalową inicjatywę edukacyjną skierowaną do środowiska pielęgniarstwa. Konferencję zorganizowali Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy oraz Koło Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego „Profesjonalizm i Pasja”, działające przy WIM-PIB. Prezesem koła jest mgr piel. Agata Stępnik. Wydarzenie miało charakter szkoleniowy i było poświęcone podnoszeniu kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych, a także



wymianie doświadczeń oraz dyskusji nad współczesnymi wyzwaniami w opiece nad pacjentem.

<https://wim.mil.pl/2026/05/13/i-konferencja-szkoleniowa-pielegniarstwo-miedzy-standardem-a-codzienna-praktyka/>

KONFERENCJA NAUKOWA: RAK SZYJKI MACICY – OD SKRININGU DO TERAPII PERSONALIZOWANEJ



8.05.2026 w WIM-PIB odbyła się konferencja naukowa poświęcona nowoczesnym wyzwaniom w **diagnostyce i leczeniu raka szyjki macicy**. Wydarzenie stanowiło istotny element realizacji założeń Krajowej Sieci Onkologicznej, stając się platformą aktywnej współpracy i wymiany doświadczeń pomiędzy specjalistami pracującymi w Specjalistycznych Ośrodkach Leczenia Onkologicznego (SOLO).

Ranga merytoryczna wydarzenia została zbudowana przez udział uznanych autorytetów z najważniejszych ośrodków medycznych w kraju.

Termin konferencji zbiegł się w czasie z niezwykle istotnym wydarzeniem dla polskiej medycyny – publikacją wyników badania prof. Andrzeja Nowakowskiego i wsp. na łamach prestiżowego czasopisma Lancet Regional Health. Praca zatytułowana „Primary Human Papillomavirus Screening Versus Cytology for Detection of Cervical Intraepithelial Neoplasia Grade 2 or Higher in Poland: a Parallel-Group, Randomized Controlled Trial” stanowi jedyne tego typu przedsięwzięcie w Europie Środkowo-Wschodniej.

<https://wim.mil.pl/2026/05/18/konferencja-naukowa-rak-szyjki-macicy-od-skriningu-do-terapii-personalizowanej-2/>



SAFE CARE FORUM 2026 - RELACJA

8 maja br. w Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odbyła się konferencja Safe Care Forum 2026 z udziałem czołowych ekspertów ochrony zdrowia w Polsce. Wydarzenie było poświęcone bezpieczeństwu pacjenta, nowoczesnemu zarządzaniu placówkami medycznymi oraz gotowości systemu ochrony zdrowia na sytuacje kryzysowe.

Konferencja była przestrzenią do wymiany doświadczeń, dyskusji eksperckich oraz prezentacji najlepszych praktyk, które realnie wpływają na jakość i bezpieczeństwo leczenia przez wybitnych specjalistów, liderów placówek zdrowia oraz ekspertów z obszaru medycyny, technologii i zarządzania. Odbyły się m.in. debaty dotyczące doświadczeń z medycyny pola walki i ich znaczenia dla cywilnej ochrony zdrowia, wystąpienia osób zarządzających największymi szpitalami w Polsce, a także sesje poświęcone nowoczesnym technologiom, cyfryzacji, robotyce i organizacji opieki nad pacjentem. Uczestnicy poznali praktyczne modele zarządzania, innowacyjne rozwiązania oraz strategie budowania odporności systemu w obliczu współczesnych wyzwań.

Gotowość placówek na sytuacje kryzysowe

Lider: Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

Prezentacja wprowadzająca - gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

Dyskusja z udziałem panelistów – obejrzyj na YT





SAFE CARE FORUM

O roli szpitala klinicznego w modelu dual-use
w czasie zagrożeń i pokoju

SAFE CARE FORUM 2026 - panel „Gotowość placówek na sytuacje kryzysowe”

<https://youtu.be/8eK7k0A8SzQ?si=mseULGtKrZAzi6tS>

MISJA ZDROWIE – ZDROWY SŁUCH BADANIA SŁUCHU I DIAGNOSTYKA AUDIOLOGICZNA

20 maja br. w WIM-PIB odbyła się kolejna edycja projektu „Misja Zdrowie”, skierowanego do weteranów uszkodzonych oraz rodzin poległych żołnierzy. W ramach wydarzenia **uczestnicy mogli skorzystać z konsultacji specjalistycznych oraz badań audiologicznych** przeprowadzonych przez specjalistów z Centrum Słuchu Audika. Osoby, u których wykryto nieprawidłowości, zostały skierowane do dalszej diagnostyki i leczenia w Poradni Otolaryngologicznej oraz Audiologiczno-Foniatrycznej WIM-PIB.

<https://wim.mil.pl/2026/05/21/misja-zdrowie-zdrowy-sluch-badania-sluchu-i-diagnostyka-audiologiczna/>

WIM-PIB i WRAIR ROZMAWIAJĄ O DALSZEJ WSPÓŁPRACY NAUKOWEJ

29 kwietnia w WIM-PIB odbyło się spotkanie z delegacją amerykańską reprezentującą **Walter Reed Army Institute of Research (WRAIR) oraz sieć Global Emerging Infections Surveillance (GEIS)**. Celem rozmów było podsumowanie dotychczasowej współpracy oraz omówienie możliwości jej dalszego rozwoju. Gości powitał Komendant WIM-PIB, płk prof. Artur Bachta.

W spotkaniu uczestniczyli również przedstawiciele Instytutu reprezentujący obszary zdrowia publicznego, epidemiologii, medycyny tropikalnej, medycyny pola walki, kontroli zakażeń oraz zarządzania projektami. Dr Anna Olczak-Pieńkowska przedstawiła dotychczasowe efekty współpracy oraz perspektywy jej kontynuacji. Strona amerykańska wyraziła wolę dalszego rozwijania współpracy, deklarując gotowość do jej rozszerzenia także na inne obszary naukowe. Spotkanie potwierdziło znaczenie WIM-PIB w obszarze wojskowego zdrowia publicznego i nadzoru nad zakażeniami oraz stanowi ważny krok w kierunku dalszego rozwoju współpracy instytucjonalnej. Deklaracja kontynuacji i poszerzenia wspólnych działań jest wyrazem uznania dla kompetencji eksperckich i potencjału badawczego Instytutu.



Najbliższe wydarzenia

12.06.2026 WSPÓŁCZESNA MEDYCINA POLA WALKI

12 czerwca 2026 r. w Centrum Wystawienniczo-Kongresowym Zen.com w Jasionce odbędzie się konferencja **„Współczesna Medycyna Pola Walki”**, poświęcona wyzwaniom i innowacjom w zakresie medycyny ratunkowej, wojskowej oraz bezpieczeństwa zdrowotnego.

Wydarzenie zgromadzi ekspertów reprezentujących środowiska medyczne, służby ratownicze, wojsko oraz administrację publiczną.

W gronie prelegentów znajdzie się Dyrektor WIM-PIB, gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, który weźmie udział w debacie poświęconej współczesnym rozwiązaniom medycznym stosowanym w sytuacjach kryzysowych i na polu walki. Konferencja odbędzie się pod honorowym patronatem Wojewody Podkarpackiego i Marszałka Województwa Podkarpackiego.

Organizatorzy przewidzieli również uroczystą kolację inauguracyjną wydarzenie, zaplanowaną na 11 czerwca 2026 r. w Zielonym Kompleksie Dwór Ostoya w Jasionce. [„Współczesna Medycyna Pola Walki” już w czerwcu.pdf](#)

17.06.2026 NOWOCZESNE INWESTYCJE W RADIOTERAPII W WIM

17 czerwca 2026 r. o godz. 11:00 w LOMTI (budynek 33, III piętro) odbędzie się spotkanie **poświęcone prezentacji nowoczesnych inwestycji zrealizowanych w Zakładzie Radioterapii WIM-PIB dzięki środkom pozyskanym z Krajowego Planu Odbudowy.**

Podczas wydarzenia zaprezentowane zostaną nowe rozwiązania i infrastruktura, które wspierają rozwój nowoczesnej radioterapii oraz podnoszą jakość i skuteczność leczenia pacjentów onkologicznych.

Gospodarzami spotkania będą Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak oraz Kierownik Zakładu Radioterapii dr n. med. Justyna Chałubińska-Fendler. Wydarzenie stanowi okazję do zapoznania się z efektami inwestycji realizowanych w ramach programu odbudowy i modernizacji systemu ochrony zdrowia.

[Zaproszenie na spotkanie w Zakładzie Radioterapii.pdf](#)

Nasze sukcesy

NAUKOWCY Z WIM-PIB NAGRODZENI ZA NAJLEPSZĄ PUBLIKACJĘ W POLISH ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE W 2025 ROKU

Dr hab. n. med. i n. o zdr. **Piotr Dąbrowiecki** i prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. **Andrzej Chciałowski** z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii WIM-PIB (wraz z zespołem współautorów) otrzymali nagrodę I stopnia za najlepszą pracę opublikowaną w 2025 roku w Polish Archives of Internal Medicine.

Oryginalna praca **Ambient air pollution and a risk of hospital admission due to acute and chronic coronary syndromes: a time-stratified case-crossover study in the 3 largest urban agglomerations in Poland**, (Piotr Dąbrowiecki, Ewa Konduracka, Łukasz Kołtowski, Andrzej Chciałowski, Agata Dąbrowiecka, Piotr Kępa, Piotr O. Czechowski, Tomasz Owczarek, Artur Badyda), dotyczy wpływu zanieczyszczenia powietrza na ryzyko hospitalizacji z powodu ostrych i przewlekłych zespołów wieńcowych. Autorzy przeanalizowali dane z trzech największych



aglomeracji miejskich z lat 2012–2017, obejmujące ponad 123 tysiące hospitalizacji związanych z ostrymi i przewlekłymi zespołami wieńcowymi

<https://wim.mil.pl/2026/05/25/naukowcy-z-wim-pib-nagrodzeni-za-najlepsza-publicacje-w-polish-archives-of-internal-medicine-w-2025-roku/>

DIAMENTOWA NAGRODA ANGELS INITIATIVE DLA KLINIKI NEUROLOGII WIM-PIB



Prof. WIM-PIB dr hab. n. med. Jacek Staszewski oraz **lek. Aleksander Dębiec** odebrali w imieniu Zespołu Kliniki Neurologii Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy **prestiżową Diamentową Nagrodę Angels Initiative**.

Wyróżnienie wręczono podczas międzynarodowej konferencji European Stroke Organisation Conference 2026 – jednego z najważniejszych europejskich wydarzeń poświęconych diagnostyce i leczeniu udaru mózgu.

Nagroda Angels Initiative trafia do ośrodków udarowych osiągających najwyższe standardy organizacji i jakości leczenia pacjentów z udarem mózgu. Program ESO Angels Awards ocenia m.in. czas wdrożenia leczenia, jakość diagnostyki obrazowej, profilaktykę wtórną oraz opiekę prowadzoną w wyspecjalizowanych oddziałach udarowych. Najwyższym poziomem wyróżnienia jest kategoria Diamond.

Uzyskanie tego statusu potwierdza, że WIM-PIB należy do grona europejskich ośrodków zapewniających najwyższy poziom opieki nad pacjentami z udarem mózgu, oparty na nowoczesnej diagnostyce, skutecznym leczeniu i ścisłej współpracy interdyscyplinarnej.

– To nagroda dla całego zespołu: lekarzy, pielęgniarek, ratowników, radiologów, neurologopedów, neuropsychologów, fizjoterapeutów, opiekunów medycznych oraz personelu wspierającego. W leczeniu udaru liczy się każda minuta i sprawnie działający system opieki – podkreśla **prof. Jacek Staszewski**.

Tegoroczna Diamentowa Nagroda Angels Initiative jest kolejnym potwierdzeniem wysokiej jakości opieki udarowej realizowanej w WIM-PIB oraz skuteczności konsekwentnie wdrażanych standardów leczenia.

<https://wim.mil.pl/2026/05/28/diamentowa-nagroda-angels-initiative-dla-wojskowego-instytutu-medycznego/>



SUKCESY PRZEDSTAWICIELI WIM PIB PODCZAS XIX ZJAZDU POLSKIEGO TOWARZYSTWA MEDYCZYNY NUKLEARNEJ

Z przyjemnością informujemy, że podczas XIX Zjazdu Polskie Towarzystwo Medycyny Nuklearnej, który odbył się w dniach 27–29 maja w Łodzi, przedstawiciele Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego odnieśli znaczące sukcesy naukowe i organizacyjne.

Dr n. med. Katarzyna Jóźwik-Plebanek z Kliniki Endokrynologii i Terapii Izotopowej zdobyła nagrodę PTMN za najlepsze doniesienie ustne w kategorii terapii radioizotopowej za wystąpienie pt. „Wpływ terapii radioligandowej na rokowanie u pacjentów z neuroendokrynnymi nowotworami płuca”.

Podczas Walnego Zebrania Członków PTMN do Zarządu Głównego Towarzystwa wybrano troje przedstawicieli WIM PIB:

prof. Mirosława Dziuka (Zakład Medycyny Nuklearnej),

prof. Grzegorza Kamińskiego (Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej),

dr. Macieja Kołodzieja (Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej).

Dodatkowo dr Maciej Kołodziej został wybrany na Przewodniczącego Sekcji Terapii Radionuklidowej PTMN.

Serdecznie gratulujemy wszystkim wyróżnionym i życzymy dalszych sukcesów naukowych oraz zawodowych.





DR MARTA KWIATKOWSKA W ZARZĄDZIE MIĘDZYNARODOWEJ GRUPY NAUKOWEJ YOUNG-CEORL-HNS

Przedstawiciele Kliniki Otolaryngologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego uczestniczyli w kongresie CEORL-HNS – jednym z najważniejszych europejskich wydarzeń naukowych poświęconych otorynolaryngologii oraz chirurgii głowy i szyi.

W wydarzeniu udział wzięli: **prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz, dr n. med. Piotr Rapiejko oraz dr n. med. i n. o zdr. Marta Kwiatkowska.**

Tegoroczny kongres, organizowany przez Confederation of European Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery, odbył się w Szwecji i stanowił prestiżowe forum wymiany doświadczeń naukowych oraz klinicznych dla specjalistów z całej Europy i krajów pozaeuropejskich.

Podczas kongresu dr Marta Kwiatkowska wygłosiła prezentację pt. „Profiling the microbial landscape of odontogenic sinusitis with periapical lesions: insights from culture, qPCR and 16s rRNA amplicon sequencing”. Zaprezentowała również plakat naukowy dotyczący leczenia chirurgicznego zębopochodnego zapalenia zatok.

Szczególnym wyróżnieniem było powołanie dr Marty Kwiatkowskiej do Executive Board sekcji Young-CEORL-HNS, działającej przy głównym zarządzie organizacji. Young-CEORL-HNS jest europejską sekcją naukowo-edukacyjną zrzeszającą młodych specjalistów i naukowców w dziedzinie otorynolaryngologii. Organizacja aktywnie wspiera rozwój międzynarodowej współpracy, edukacji oraz działalności badawczej.

SUKCES NAUKOWY PODCZAS 3RD EFIS FORUM ON INNATE IMMUNITY

W dniach 11–13 maja przedstawicielki Pracowni Hematologii i Cytometrii Przepływowej WIM-PIB **dr Elżbieta Rutkowska oraz dr Agata Raniszewska-Borys** uczestniczyły w prestiżowej konferencji „3rd EFIS Forum on Innate Immunity in Sterile Inflammation, Autoimmunity, and their Resolution”, organizowanej przez European Federation of Immunological Societies (EFIS).

Wydarzenie zgromadziło czołowych ekspertów zajmujących się odpornością wrodzoną i stanowiło ważną platformę wymiany najnowszych osiągnięć naukowych.

Podczas konferencji zaprezentowano dwa wystąpienia ustne:

- „Neutrophils and monocytes research parameters as initial evaluation of innate immune response in common variable immunodeficiency (CVID) and hypogammaglobulinemia”
- „Nonclassical Monocyte Depletion as an Indicator of Disturbed Innate Immune Response in Sarcoidosis and COVID-19”

Obie prace zostały zrealizowane we współpracy z Kliniką Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich WIM-PIB.

[Zobacz zdjęcia z wystąpień.jpg](#)

WIM-PIB ZORGANIZOWAŁ PIERWSZY W POLSCE KURS ATLS WEDŁUG STANDARDÓW AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

W dniach 18–22 maja w WIM-PIB odbył się pierwszy w Polsce kurs ATLS (Advanced Trauma Life Support), zorganizowany zgodnie ze standardami American College of Surgeons. W szkoleniu uczestniczyło 16 pracowników WIM reprezentujących specjalności związane z medycyną ratunkową i leczeniem urazów.

ATLS to jeden z najbardziej prestiżowych i rozpoznawalnych na świecie systemów szkolenia w zakresie postępowania z pacjentem urazowym. Program kursu opiera się na ujednoliconych, międzynarodowych standardach diagnostyki i leczenia obrażeń wielonarządowych oraz ciężkich urazów. Jego celem jest poprawa bezpieczeństwa



pacjentów poprzez szybkie rozpoznawanie stanów zagrożenia życia i właściwe ustalanie priorytetów terapeutycznych.

Podczas kursu sześciu pracowników WIM-PIB uzyskało tytuł pierwszych w Polsce certyfikowanych instruktorów ATLS. Są to:

dr Rafał Marszałek,
dr Katarzyna Urbańska,
dr Aleksandra Herbet,
dr Andrzej Rybak,
dr Mateusz Gutowski,
dr Kamal El-Hassan.

Kolejnych osiem osób otrzymało status „Instructor Candidate”, rozpoczynając ścieżkę instruktorską w ramach programu ATLS.

Organizacja kursu w WIM-PIB stanowi istotny krok w rozwoju nowoczesnego systemu szkolenia urazowego w Polsce oraz potwierdza zaangażowanie Instytutu w rozwój najwyższych standardów opieki nad pacjentami po urazach.

Planowane są już kolejne edycje kursów ATLS, które umożliwią szkolenie następnych lekarzy oraz dalszy rozwój kadry instruktorskiej w Polsce.

Zobacz galerię zdjęć z wydarzenia – [kliknij tutaj](#)

Nasza rozmowa

JEST PLAN NA LIMIT OPERACJI ZAĆMY. EKSPERT: DOSTĘPNOŚĆ TO NIE PLACÓWKA "NA KAŻDYM ROGU"

Usuwanie jaskry w ciągu jednego dnia, bez przyjmowania pacjenta na oddział szpitala, podobnie jak to ma miejsce w przypadku zaćmy — taką propozycję przygotował krajowy konsultant w dziedzinie okulistyki **prof. Marek Rękas**. - Nie chodzi o "obcinanie" finansowania, tylko o realną reformę - zauważa w rozmowie z Medonetem.

W kwietniu Narodowy Fundusz Zdrowia obwieścił, że będzie płacił 60 proc. za gastroscopię i kolonoskopię oraz 50 proc. za rezonans magnetyczny i tomografię komputerową, wykonywane ponad limit określony w kontraktach. Rozwiązanie to ma być odpowiedzią na rosnącą lukę finansową w systemie. W planach jest rozszerzenie podobnych rozwiązań na zabiegi związane z usuwaniem zaćmy. Okulistyczni pacjenci piszą do Medonetu wyrażając swoje obawy, m.in. o ustalone wcześniej terminy zaplanowanych zabiegów. Zapytaliśmy eksperta, konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki prof. Marka Rękas, czy wprowadzenie proponowanych zmian wydłuży kolejki.

Elżbieta Glapiak: Narodowy Fundusz Zdrowia zapowiada ograniczenie finansowania operacji zaćmy, wykonywanych ponad ustalony limit. W przypadku świadczeń ambulatoryjnych placówki już zawiadamiają pacjentów o przesuwaniu terminów badań. To oznacza, że po prostu nie będą wykonywać ich ponad limity. W ciągu kilku lat kolejki praktycznie znikną. Czy znów wrócimy do tego co było?

Profesor Marek Rękas: W mojej opinii zapowiedź NFZ była niefortunna, ponieważ w rzeczywistości system wymaga dalszych reform i przyspieszenia działań w tym zakresie.

Konieczne jest określenie mapy potrzeb zdrowotnych - czyli wskazanie, które ośrodki powinny funkcjonować i przeprowadzać takie operacje - a następnie dostosowanie do tego systemu finansowania. Docelowo finansowanie w zakresie zaćmy powinno być bezlimitowe, ale musi to być poprzedzone uporządkowaniem systemu.



W jaki sposób?

Kluczowe jest zróżnicowanie ośrodków, ponieważ nie wszystkie są takie same i nie wszystkie przypadki zaćmy wymagają identycznego podejścia.

Obecnie trudniejsze przypadki koncentrują się w dużych ośrodkach, gdzie pracują doświadczeni chirurdzy, dlatego również wycena tych procedur powinna być inna. Potrzebna jest kategoryzacja ośrodków - jedne powinny pełnić dyżury i zajmować się bardziej skomplikowanymi przypadkami, inne koncentrować się na chirurgii jednodniowej. W tym obszarze można znaleźć realne oszczędności.

Pierwszym krokiem powinno być więc określenie mapy potrzeb zdrowotnych. Drugim - zdefiniowanie minimalnych wymagań dla ośrodka. Szacuje się, że placówka powinna wykonywać od 800 do 1000 operacji zaćmy rocznie, aby była ekonomicznie stabilna. Ośrodki wykonujące mniej zabiegów nie mają realnych szans na utrzymanie się i nie ma sensu nadmierne rozdrabnianie systemu. Warto pamiętać, że pacjenci z zaćmą zazwyczaj nie znajdują się w stanie zagrożenia życia, więc dostępność świadczeń nie musi oznaczać obecności ośrodka "na każdym rogu".

Kolejnym elementem jest zróżnicowanie finansowania w zależności od funkcji ośrodka. Placówki, które dyżurują, szkolą kadry i zajmują się trudnymi przypadkami, powinny mieć wyższe wyceny procedur niż te, które działają wyłącznie w trybie jednodniowym lub — w przyszłości — ambulatoryjnym.

A jak sytuacja wygląda obecnie? Czy takich nieekonomicznych placówek jest dużo?

W Polsce wykonuje się obecnie ponad 300 tys. operacji zaćmy rocznie, co daje około 1 000 zabiegów na 100 tys. mieszkańców. Dla porównania, w Niemczech jest to około 1 200, we Francji 1 500, a we Włoszech 1 400 na 100 tys. mieszkańców. Wciąż mamy więc pewne zaległości, tym bardziej że w Polsce kwalifikacja do zabiegu odbywa się według bardziej restrykcyjnych kryteriów niż w wielu innych krajach.

Osiągnęliśmy duży postęp w zakresie chirurgii jednego dnia i pod tym względem jesteśmy w europejskiej czołówce, natomiast jeśli chodzi o liczbę wykonywanych zabiegów, nadal mamy jeszcze sporo do nadrobienia.

Obecnie w Polsce funkcjonują trzy formy rozliczeń: hospitalizacja pełna, planowa oraz jednodniowa. W krajach takich jak Niemcy, Włochy, państwa Beneluksu czy Czechy istnieje także model ambulatoryjny - pacjent przychodzi na zabieg, jak do poradni i tego samego dnia wraca do domu, bez formalnego przyjęcia na oddział. U nas natomiast każdy pacjent musi zostać przyjęty na oddział, co generuje dodatkowe koszty administracyjne i wymaga większego zatrudnienia.

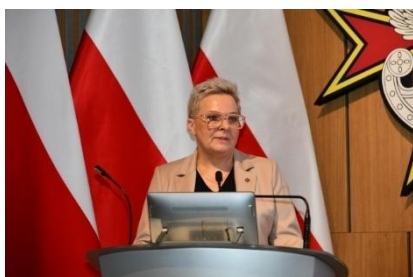
W tych zmianach również znajdują się potencjalne oszczędności - środki można przesuwać w zależności od roli i potrzeb danego ośrodka.

Trzecim istotnym elementem jest jakość. Ośrodki - zarówno kliniczne, jak i jednodniowe — różnią się poziomem, dlatego Narodowy Fundusz Zdrowia powinien promować jakość poprzez odpowiednie różnicowanie wycen i kontrolę standardów. Obecnie praktycznie nie funkcjonuje skuteczny system oceny jakości.

Zamiast tego mamy proste cięcia finansowania, co z pewnością uderzy w pacjentów...

Proste cięcia finansowe nie są rozwiązaniem. Już teraz liczba zabiegów jest niewystarczająca, a ich ograniczanie uderzy przede wszystkim w pacjentów. W dłuższej perspektywie część świadczeń przeniesie się do sektora prywatnego, co oznacza przerzucenie kosztów na pacjentów.

Dodatkowo istnieje mechanizm "bezpiecznika" — jeśli dostępność świadczeń w Polsce się pogorszy, pacjenci będą korzystać z leczenia za granicą, na przykład w Czechach.



Turystyka zaćmowa praktycznie już istnieje. Nie obawia się Pan, że zapowiadane zmiany jeszcze ją spotęgują?

Jeśli chodzi o tzw. turystykę zaćmową — rzeczywiście istnieje, choć już nie na taką skalę, jak kiedyś. W przeszłości aż 20-30 proc. pacjentów deklarowało chęć wyjazdu na zabieg do Czech. Po wprowadzeniu zmian udało się ten odsetek zmniejszyć do ok. 2 proc.

Warto podkreślić, że sama zwiększona dostępność finansowania nie przyniosła efektów. Dopiero rozdzielenie procesu na etapy — kwalifikację, leczenie operacyjne i opiekę pooperacyjną — oraz przypisanie ich do jednego ośrodka przyniosło poprawę. Ośrodki zaczęły działać w trybie jednodniowym, zamiast kilkudniowych hospitalizacji.

Wróćmy do zmian w systemie, czy w pana opinii takie same zmiany powinny dotyczyć też operacji jaskry?

Jeżeli chodzi o leczenie jaskry, to przygotowałem już swoje propozycje i uważam, że reforma powinna zostać wprowadzona możliwie jak najszybciej. Staram się działać w tym zakresie sprawniej niż tempo procesów politycznych, bo sytuacja tego wymaga.

Jak ona ma wyglądać, czy efektem mają być również oszczędności?

Nie chodzi o "obcinanie" finansowania, tylko o realną reformę. W okulistyce wciąż mamy bardzo dużo do zrobienia. Nie będę wypowiadał się o innych dziedzinach medycyny, ale w naszej specjalności konieczne są zmiany, które poprawią efektywność systemu.

Jednym z rozwiązań mogłoby być wprowadzenie w przyszłości trybu ambulatoryjnego dla części procedur. Pozwoliłoby to obniżyć koszty - zarówno dla systemu, jak i organizacyjnie dla placówek. Lekarzowi byłoby w zasadzie obojętne, w jakim trybie wykonuje zabieg, natomiast całość stałaby się tańsza. Wynika to m.in. z ograniczenia obciążeń administracyjnych - mniej dokumentacji, mniej personelu potrzebnego do jej obsługi. Różnice między trybem hospitalizacji a leczeniem ambulatoryjnym są znaczące, a uproszczenie procedur przekłada się bezpośrednio na niższe koszty.

Jakie inne zmiany powinny zostać wprowadzone, aby usprawnić system? Może należy wrócić do współfinansowania przez pacjenta, to znaczy możliwości dopłaty do lepszej soczewki?

Doświadczenia innych krajów - na przykład rozmowy z okulistami z Izraela - pokazują, że dopłaty mogą prowadzić do niepożądanych efektów. Jeśli system dopuszcza dopłaty, pojawia się pokusa, by w podstawowym finansowaniu stosować najtańsze rozwiązania, a za wszystko inne pobierać dodatkowe opłaty. W praktyce pacjent zaczyna płacić za coraz więcej elementów leczenia.

Druga kwestia dotyczy kwalifikacji pacjentów. W Polsce funkcjonuje system ordynatorski - ordynator nadzoruje zespół, a asystenci kwalifikują pacjentów do zabiegów. Tymczasem prawidłowa kwalifikacja, zwłaszcza do soczewek wielogniskowych, wymaga dużego doświadczenia. Nie każdy pacjent się do nich nadaje - szacunkowo tylko ok. 10-20 proc.

Lekarz operujący ponosi odpowiedzialność za wynik zabiegu. Jeśli kwalifikacja została przeprowadzona niewłaściwie, rośnie ryzyko powikłań i ewentualnych sporów prawnych. Dlatego system, w którym decyzje podejmują mniej doświadczeni lekarze, może powodować problemy.

Alternatywą byłby model bardziej "konsultancki", w którym lekarz prowadzi własny zespół i bierze pełną odpowiedzialność za proces leczenia - od kwalifikacji po zabieg. W takim systemie jakość miałaby kluczowe znaczenie.



Warto też podkreślić, że wielu pacjentów - nawet bez pełnej wiedzy - chcieliby wybrać "lepszą" soczewkę. Tymczasem w przypadku soczewek wieloogniskowych wskazania są ograniczone i nie każdy odniesie z nich korzyść.

Profesor Marek Rękas, specjalista okulistyki, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki, kierownik Kliniki Okulistyki Wojskowego Instytutu Medycznego-Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, zastępca dyrektora ds. naukowych WIM-PIB, wiceprzewodniczący Stowarzyszenia Chirurgów Okulistów Polskich.

Główne zainteresowania zawodowe to chirurgia jaskry, chirurgia zaćmy, chirurgia rekonstrukcyjna przedniego odcinka oka, chirurgia rogówki. Jest pionierem technik nieinwazyjnych z zakresu leczenia jaskry w Polsce, natomiast z zakresu chirurgii małoinwazyjnej jaskry - na świecie.

Laureat szeregu nagród i wyróżnień, m.in. Wizjonerzy Zdrowia "Wprost" w kategorii System Ochrony Zdrowia.

Rozmawiała: Elżbieta Glapiak

<https://pro.medonet.pl/rynek-i-trendy/trendy-w-medycynie,ambulatoryjne-operacje-zacmy-i-jaskry--lekarz-wyjasnia-plusy-i-ryzyka,artykul,97929084.html>



Okiem kamery

NOWOCZESNE TERAPIE MOGĄ DAĆ IM DRUGIE ŻYCIE. WIELU NA NIE CZEKA

W Polsce ok. 100 tys. osób choruje na nieswoiste choroby zapalne jelit (NChZJ). Jeszcze kilkanaście lat temu możliwości leczenia były bardzo ograniczone i koncentrowały się na objawach. Jednak wraz z rozwojem medycyny i pojawieniem się nowych terapii specjaliści wyznaczyli nowe cele terapeutyczne. Takim celem jest długotrwała remisja kliniczna choroby, która pozwala pacjentowi żyć tak, jakby był całkiem zdrowy.



<https://www.gazetaprawna.pl/biznes/zdrowie/artykuly/11252217,nowoczesne-terapije-moga-dac-im-drugie-zycie-wielu-na-nie-czeka.html>



REPUBLIKA SERWIS PANI PREZYDENTOWA W WIM

Marta Nawrocka wzięła udział w uroczystości z okazji Dnia Pielęgniarki i Położnej w Wojskowym Instytucie Medycznym.

Pielęgniarka zawsze daje nam nadzieję, jest aniołem, tak mówiła Pierwsza Dama.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/Qdxrew5RgYnrskJ>

KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA ŚWIATOWY DZIEŃ ASTMY

Astma to groźne schorzenie. Niestety wielu pacjentów nadużywa leków, często też popełnia błędy podczas inhalacji. A to może prowadzić do zaostrzenia choroby. Mamy bardzo wiele różnych rodzajów inhalatorów, mówi **dr Michał Rząd**, pulmonolog z Wojskowego Instytutu Medycznego. Różnią się one m.in. sposobem podaży leku, ale również siłą wdechu, który musi wygenerować pacjent. Nawet najnowocześniejszy lek nie zadziała, jeśli pacjent popełni błąd techniczny.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/xJGd3WRj7Cm3dq4>

UWAGA WALKA O ŻYCIE CHŁOPCA TOCZYŁA SIĘ W WIM

Siedemnastoletni Dominik pomógł wysiąść z pociągu matce z małym dzieckiem. Gdy chciał wrócić do wagonu, ruszający pociąg zrujnował mu życie. Chłopiec stracił obydwie nogi i dłoń. Na szczęście wygrał walkę o życie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/7TLXCngKQLDdBwL>

PYTANIE NA ŚNIADANIE ŚWIATOWY DZIEŃ ASTMY

Kilkaset osób rocznie umiera z powodu astmy. Natomiast w Polsce choruje ponad 4 miliony pacjentów, 2 miliony 200 tysięcy ma rozpoznanie. To tylko potwierdza, że jeżeli pacjent mówi, mam kaszel, świsły duszności i dodatkowo w spirometrii jest obturacja, to każe nam myśleć, być może u podstawy leży astma. Choroba, która zwięza nam oskrzela mówi **dr hab. n. med. Piotr Dąbrowiecki**, specjalista chorób wewnętrznych i alergologii z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POHP.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/WegXR3AwJpoc5pE>

WIM w mediach

TAK WYTYCZYMY STRATEGICZNE KIERUNKI W POLITYCE LEKOWEJ

27.05.2026 r.
termedia.pl

Dokument strategiczny „Polityka lekowa państwa na lata 2026–2030” zostanie oficjalnie ogłoszony i wejdzie w życie 3 lipca 2026 r. Uczestnicy sesji inauguracyjnej



konferencji Priorities and Challenges in Polish and European Drug Policy podkreślali, jak ważny jest to dokument.

Więcej:

<https://www.termedia.pl/mz/Tak-wytyczymy-strategiczne-kierunki-w-polityce-lekowej,67406.html>



STUDIA PODYPLOMOWE MON – PRAKTYKI W 1WSZK

25.05.2026 r.

1wszk.pl

W ramach X edycji studiów podyplomowych realizowanych na zlecenie MON „Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym Resortu Obrony Narodowej” przez Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie w dniach 11.05. – 22.05.2025r. po raz kolejny zorganizowane zostały praktyki dla słuchaczy studiów. Wykładowcy z 1. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Lublinie podzielili się ze słuchaczami praktyczną wiedzą dotyczącą funkcjonowania Szpitala. Na zakończenie praktyk Komendant Szpitala płk dr hab. biol. med. Aleksander Michalski wręczył uczestnikom certyfikaty ukończenia praktyk. Uczestnicy zgodnie potwierdzają, że był to najbardziej intensywny okres nauki, pozwalający wzbogacić swoją wiedzę na temat działalności podmiotu leczniczego RON.

Więcej:

<https://1wszk.pl/studia-podyplomowe-mon-praktyki-w-1-wszk-2/>

I Konferencja szkoleniowa „Pielęgniarstwo między standardem a codzienną praktyką”



ILE KOSZTUJE ARMIE BRAK DECYZJI? CENA BĘDZIE LICZONA W LUDZIACH

24.05.2026 .

zero.pl

Polska ma środki, wiedzę i gotowe rozwiązania, by radykalnie poprawić ochronę zdrowia żołnierzy. Brakuje tylko jednego elementu: decyzji o wdrożeniu. Każde dalsze odkładanie reform wojskowej służby zdrowia oznacza akceptację strat, którym można zapobiec podkreśla **gen. Grzegorz Gielera**.

General wskazuje główne kierunki, które należy wdrożyć w życie:

Państwo nie może dłużej traktować zdrowia żołnierza jak sprawy drugorzędnej. Przy kurczącej się demografii i realiach nowoczesnej wojny to właśnie kondycja ludzi zaczyna decydować o tym, czy armia jest zdolna walczyć dłużej niż kilka pierwszych tygodni konfliktu.

Trzeba wreszcie stworzyć centralny system monitorowania gotowości medycznej żołnierzy, bo bez rzetelnej wiedzy o ich stanie zdrowia dowódcy planują użycie jednostek w oparciu o iluzję, a nie fakty.

Medycyna pola walki powinna zostać w pełni scyfryzowana, tak aby informacje o rannym nie ginęły w chaosie działań, lecz wspierały szybkie decyzje ratujące życie na każdym etapie ewakuacji i leczenia.

Każdy żołnierz musi być przygotowany na to, że ewakuacja nie nadejdzie od razu, dlatego szkolenie z przedłużonej opieki nad rannym oraz systemowa troska o zdrowie fizyczne i psychiczne nie mogą być dodatkiem, lecz podstawą gotowości bojowej.

Więcej:





<https://zero.pl/news/sprzet-to-za-malo-dlaczego-zdrowie-zolnierzy-decyduje-o-obronnosci>

UW i WIM-PIB ROZWIJAJĄ BADANIA BIOMEDYCZNE

22.05.2026 r.
politykazdrowotna.pl



Seminarium „**Pod znakiem medycyny 2**” odbyło się w Centrum Nauk Biologiczno-Chemicznych Uniwersytetu Warszawskiego. Program obejmował przede wszystkim prezentację wyników badań uczestników I edycji konkursu oraz sesję plakatową uczestników II edycji.

Podczas otwarcia prof. Ewa Bulska, dyrektor CNBCh UW, podkreślała, że konferencja służy podsumowaniu współpracy naukowej, działań edukacyjnych, rozwoju Wydziału Medycznego UW oraz projektów realizowanych wspólnie przez zespoły Uniwersytetu Warszawskiego i Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego. Wskazywała również, że obok rozwoju edukacji medycznej ważnym zadaniem pozostaje rozwój wspólnych badań medycznych oraz wymiana doświadczeń między pracownikami obu instytucji.

Więcej:
<https://politykazdrowotna.com/artku/wim-wim-pib-rozwijaja-n2303349>



WIĘCEJ SPECJALISTÓW, LEPSZE LECZENIE, ALE WCIAŻ NIERÓWNY DOSTĘP

21.05.2026 r.
rynekzdrowia.pl



Choć liczba alergologów w Polsce wydaje się wystarczająca, problemem pozostaje ich nierównomierne rozmieszczenie i dostępność opieki poza dużymi ośrodkami. **Prof. Karina Jahnz-Różyk**, konsultantka krajowa w dziedzinie alergologii, zwraca uwagę, że choroby alergiczne mogą dotyczyć nawet 40 proc. Polaków, a ich obraz zmienia się m.in. pod wpływem zmian klimatycznych. W Polsce zawód wykonuje 1528 alergologów, czyli ok. 1 specjalista przypada na 25 tys. mieszkańców. Według prof. Kariny Jahnz-Różyk zasoby kadrowe wydają się wystarczające, ale problemem pozostaje koncentracja specjalistów w dużych miastach.

Więcej:
https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Wiecej-specjalistow-lepsze-leczenie-ale-wciaz-nierowny-dostep-Ekspertka-o-wyzwaniach-w-obszarze-alerologii,284504,14.html#google_vignette



JAK ROZWIJAĆ CHIRURGIĘ ROBOTYCZNĄ? MZ POWOŁAŁ NOWY ZESPÓŁ

21.05.2026 r.
cowzdrowiu.pl



Ministerstwo Zdrowia powołało specjalny zespół roboczy, który ma przyjrzeć się rozwojowi chirurgii robotycznej w Polsce. Oцени jak wykorzystywane są roboty na salach operacyjnych, czy poprawiają wyniki leczenia i gdzie zakup kolejnych urządzeń będzie rzeczywiście potrzebny.



Przewodniczącym Zespołu roboczego do spraw chirurgii robotycznej został prof. Jerzy Sieńko. Funkcje zastępców przewodniczącego powierzono dyrektorowi Departamentu Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia i **gen. broni prof. Grzegorzowi Gielerakowi**, dyrektorowi Wojskowego Instytutu Medycznego.

W skład zespołu weszli również:

płk dr n. med. Jacek Doniec
prof. dr hab. n. med. Tomasz Drewa
dr hab. n. med. Jerzy Sieńko
prof. dr hab. n. med. Jacek Sobocki
prof. dr hab. n. med. Jacek Szeliga
prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski



Więcej:

<https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/jak-rozwijac-chirurgie-robotyczna-mz-powolal-nowy-zespol>



WIM POGŁĘBIA WSPÓŁPRACĘ Z INTUITIVE SURGICAL

19.05.2026 r.
mzdrowie.pl

Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie będzie pierwszym w Europie Środkowej ośrodkiem referencyjnym chirurgii robotowej da Vinci. **Firma Intuitive – producent systemów da Vinci – podpisała umowę z WIM, na mocy której instytut został oficjalnym europejskim ośrodkiem typu case observation dla systemu da Vinci.** Jest to pierwsza tego typu umowa zawarta w Polsce.

Podpisana umowa otwiera nowy etap rozwoju kompetencji szkoleniowych w zakresie chirurgii robotycznej w Polsce i Europie Środkowo-Wschodniej. W ramach współpracy Wojskowy Instytut Medyczny będzie pełnił funkcję ośrodka praktyk klinicznych dla lekarzy oraz personelu medycznego, zainteresowanych doskonaleniem umiejętności w pracy z systemem da Vinci, nie tylko z kraju, ale również z zagranicy, Firma Intuitive posiada obecnie ponad 80 ośrodków szkoleniowych chirurgii robotycznej na świecie. W Europie działa ponad 25 centrów szkoleniowych Intuitive.

Więcej:

<https://www.mzdrowie.pl/w-biznesie/wim-poglebia-wspolprace-z-intuitive-surgical/>



PRIORYTETY W LECZENIU NCHZJ. EKSPERCI O POTRZEBIE SZYBSZEJ DIAGNOSTYKI I NOWYCH TERAPII

19.05.2026 r.
medkurier.pl

Pacjenci z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit w Polsce nadal zbyt długo czekają na właściwą diagnozę i dostęp do optymalnego leczenia — alarmowali eksperci podczas debaty „Priorytety zdrowotne w nieswoistych chorobach zapalnych jelit. Od potencjału do praktyki”.

Prof. Maciej Gonciarz, kierownik Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB w Warszawie, zwracał uwagę, że brak dostępu do prostych narzędzi diagnostycznych generuje również dodatkowe koszty dla systemu ochrony zdrowia. Jak podkreślał, wielu pacjentów trafia dziś na kosztowne badania endoskopowe niepotrzebnie, podczas gdy prostsza diagnostyka przesiewowa mogłaby wcześniej wyłonić osoby wymagające pilnej konsultacji





specjalistycznej. – „Takie proste badania, jak stężenie kalprotektyny w stolcu, mogłyby spowodować, że tych niepotrzebnych badań kolonoskopowych by było mniej” – mówił.

Więcej:

<https://medkurier.pl/priorytety-w-leczeniu-nchzj-eksperti-o-potrzebie-szybszej-diagnostyki-i-nowych-terapii/>



ANATOMIA ROZEJŚCIA SIĘ LOGIKI KLINICZNEJ I ROZLICZENIOWEJ W POLSKIM SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA

18.05.2026 r.

politykazdrowotna.pl

Polska medycyna w ośrodkach referencyjnych dorównała dziś europejskim standardom klinicznym. Polska polityka refundacyjna, mierzona skalą odmów zapłaty za świadczenia ratujące życie, pozostała w kategorii anomalii bez odpowiednika w państwach OECD – pisze gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Rozziew między obu porządkami wyznacza horyzont niniejszej analizy, a jej materialny dowód stanowi zestawienie 2 505 świadczeń zrealizowanych w WIM-PIB w 2025 r. i zaklasyfikowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia jako „poza pakietem onkologicznym”. Problem wykracza zarazem poza ramy pojedynczego szpitala – dotyczy mechanizmu obejmującego każdą polską placówkę prowadzącą leczenie pacjentów onkologicznych, neurochirurgicznych i hematologicznych, a jego skutki ujawniają się w dwóch wymiarach: po stronie populacyjnej – danymi przeżywalności, po stronie systemowej – kondycją finansową podmiotów leczniczych.

Więcej:

<https://politykazdrowotna.com/artukul/prof-grzegorz-gielera-n2297482>



PIELĘGNIARSTWO TO PRACA SERCA. PIERWSZA DAMA W WOJSKOWYM INSTYTUCIE MEDYCZNYM

12.05.2026 r.

prezydent.pl

Małżonka Prezydenta RP Marta Nawrocka wzięła udział w uroczystościach z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, zorganizowanych przez Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

W swoim wystąpieniu Pierwsza Dama podkreślała wyjątkową rolę pielęgniarek w systemie ochrony zdrowia w Polsce. Zwróciła uwagę na to, że pielęgniarstwo i położnictwo to zawody wymagające szczególnej empatii i wrażliwości na potrzeby drugiego człowieka.

„Pielęgniarstwo to praca serca”. To wrażliwość. Ciepło wyciągniętej dłoni. Obecność i uważność. To wy jesteście blisko, gdy pacjent słyszy diagnozę. To wy pierwsze widzicie w jego oczach strach, niepewność, lęk. To wy towarzyszycie w trudnej drodze leczenia onkologicznego czy hematologicznego. Wreszcie wy – dzielcie z pacjentami radość wyzdrowienia! – mówiła **Marta Nawrocka**.

Więcej:

<https://www.prezydent.pl/malzonka-prezydenta/aktywnosc/pielengniarstwo-to-praca-serca-pierwsza-dama-w-wojskowym-instytucie-medycznym,120160>





DR HAB. DĄBROWIECKI: POGRAM LEKOWY W ASTMIE CIĘŻKIEJ WYMAGA ZMIAN

11.05.2026 r.
pulsmedycyny.pl

Obniżenie kryterium liczby eozynofili, możliwość prostego switchu terapii biologicznej oraz dopuszczenie leczenia biologicznego u kobiet w ciąży – to najważniejsze zmiany, które są potrzebne w programie lekowym B.44. Jak podkreśla **dr hab. Piotr Dąbrowiecki**, obecne zapisy utrudniają dostęp do leczenia niektórym pacjentom.

Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/medycyna/choroby-ukladu-oddechowego/dr-hab-dabrowiecki-pogram-lekowy-w-astmie-ciezkiej-wymaga-zmian/>



EKSPERCI: KASZEL U PALACZA MOŻE ŚWIADCZYĆ O ROZWOJU POWAŻNEJ CHOROBY

11.05.2026 r.
rynekzdrowia.pl

Eksperti twierdzą, że w Polsce możliwości leczenia POChP ogólnie są dobre, jednak w przypadku pacjentów z ciężkim przebiegiem choroby, zaostrzeniami, standardem powinna być terapia trójlekowa. Mała świadomość tego, czym jest POChP, powoduje, że duża część pacjentów nie jest w taki sposób leczona. Problemem jest też niewłaściwe przyjmowanie leków wziewnych. "Nie wystarczy pacjentowi wypisać leki wziewne, trzeba jeszcze nauczyć go je przyjmować, bo podane nieprawidłowo nie działają" - zaznacza **dr hab. Piotr Dąbrowiecki**.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Eksperti-kaszel-u-palacza-moze-swiadczyz-o-rozwoju-powaznej-choroby,284217,14.html>



WOJNA DRONÓW I TYSIĄCE RANNYCH. CZY POLSKA JEST PRZYGOTOWANA DO RATOWANIA ŻOŁNIERZY?

10.05.2026 r.
zero.pl

Nawet najlepiej uzbrojona armia przegrywa, gdy nie jest w stanie ratować własnych rannych. Wojsko Polskie wchodzi w dekadę, w której o jego zdolnościach bojowych rozstrzygać będzie nie tylko liczba czołgów i samolotów, lecz skuteczność systemu, który ma chronić żołnierzy. Dlatego konieczna jest pilna rewizja jednego z najbardziej zaniedbanych obszarów bezpieczeństwa państwa – wojskowej medycyny podkreśla **gen. broni prof. Grzegorz Gielerak**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Drony stały się głównym źródłem obrażeń bojowych – odpowiadają za ok. 70–75 proc. ran w wojnie na Ukrainie, radykalnie zmieniają charakter urazów i obalają dotychczasowe założenia medycyny pola walki NATO.

„Złota godzina” zakłada, że ranny powinien otrzymać pomoc w ciągu 60 minut od urazu. Wojna na Ukrainie pokazała, że zasada ta już nie obowiązuje, bo ewakuacja trwa nie minuty, lecz wiele godzin.





Nowy profil urazów przeciąża system. Żołnierze nie giną już od kul. Dominują obrażenia wybuchowe, urazowe uszkodzenia mózgu i traumy po amunicji termobarycznej.

Technologia staje się warunkiem przeżycia – armie NATO wdrażają systemy AI czy cyfrowy triaż. Tymczasem Polska ma własne rozwiązania, lecz brakuje decyzji o ich wprowadzeniu do służby.



Polska armia stoi dziś przed dwoma wyzwaniem. Pierwszym – już opisanym na łamach Zero.pl – jest rekrutacja kandydatów do wojska. Drugim – współczesne pole walki. Przez ostatnie trzy lata przeszło transformację równie głęboką, co nieprzewidywaną – nowe systemy rażenia generują obrażenia o profilu, na który żadna europejska służba medyczna nie była przygotowana, a klasyczne założenia doktrynalne dotyczące ewakuacji i segregacji rannych okazują się nieprzydatne.

Więcej:

<https://zero.pl/news/czy-wojsko-polskie-jest-gotowe-na-wojne-dronow-i-tysiace-rannych>



MUNDURY NOSZĄ LUDZIE

05.05.2026

polskazbrojna.pl

Żołnierze coraz odważniej mówią o stresie, lęku i traumie i coraz częściej szukają pomocy, także u psychologów. Wizyta w gabinecie przestaje być powodem do wstydu, a armia uczy się dbać o psychikę swoich ludzi. Przełomowe w myśleniu o zdrowiu psychicznym w Wojsku Polskim były misje w Iraku i Afganistanu. Co najmniej kilkuset weteranów przypłaciło te doświadczenia PTSD.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/46275?t=Mundury-nosza-ludzie>



POLACY NIE WIEDZĄ, ŻE NA TO CHORUJĄ. EKSPERCI ALARMUJĄ

05.05.2026 r.

polskieradio24.pl

Specjaliści wskazują, że wiele osób ignoruje wczesne sygnały, takie jak przewlekły katar alergiczny. Tymczasem - jak wyjaśnia **dr Piotr Dąbrowiecki** z Wojskowego Instytutu Medycznego - może to być pierwszy etap choroby.

- U połowy pacjentów nieleczony od lat alergiczny nieżyt nosa prowadzi do rozwoju astmy. Z czasem pojawia się kaszel, świsty i duszności, które często są mylone z infekcją - zaznacza lekarz.

Więcej:

<https://polskieradio24.pl/artykul/3682552,polacy-nie-wiedza-ze-na-to-choruja-eksperci-alarmuja>



NIE BĘDZIE MIAŁ KTO WALCZYĆ. DEMOGRAFIA I ZDROWIE MŁODYCH ROZBRAJAJĄ POLSKĘ



05.05.2026 r.
zero.pl

Stan zdrowia pokolenia, z którego Polska zamierza budować armię, pogarsza się w tempie, które w perspektywie najbliższej dekady może uniemożliwić osiągnięcie zakładanej liczebności sił zbrojnych alarmuje **gen. broni prof. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Współczynnik dzietności spadł w 2024 r. do poziomu 1,1, tj. najniższego w historii kraju. Otyłość wśród młodzieży rośnie, kryzys zdrowia psychicznego przybiera rozmiary epidemii, a sprawność fizyczna kolejnych roczników systematycznie się obniża.

Polska stoi dziś przed paradoksem, którego nie da się dłużej ignorować: przeznaczana na obronność 4,5 proc. PKB – więcej niż jakiegokolwiek inne państwo NATO – ale systematycznie zaniedbuje biologiczny fundament, bez którego nawet najnowocześniejsza armia pozostanie co najwyżej wojskiem na papierze – zdrowie żołnierza



Więcej:

<https://zero.pl/news/czy-polsce-zabraknie-zolnierzy-zdrowie-mlodziezy-nie-napawa- optymizmem>



SZPITAL DO RANNEGO, A NIE RANNY DO SZPITALA – NOWA ARCHITEKTURA ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO W ODPOWIEDZI NA DRONIZACJĘ POLA WALKI



03.05.2026 r.
portalobronny.se.pl

Analiza dotycząca zmian w zabezpieczeniu medycznym pola walki w warunkach rosnącej „dronizacji” konfliktów zbrojnych. **Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**k wskazuje, że współczesne zagrożenia wymagają odejścia od tradycyjnego modelu ewakuacji rannych do szpitala na rzecz mobilnych, rozproszonych i częściowo ukrytych punktów medycznych lokowanych bliżej stref działań bojowych.

W opracowaniu podkreślono znaczenie szybkiej pomocy udzielanej bezpośrednio na polu walki, rozwoju mobilnych stanowisk chirurgicznych oraz integracji wojskowego i cywilnego systemu ochrony zdrowia. Koncepcja zakłada również wykorzystanie bezałogowych platform do transportu rannych i zaopatrzenia medycznego, co ma zwiększyć bezpieczeństwo personelu oraz skuteczność działań ratunkowych w warunkach nowoczesnego konfliktu.



Więcej:

https://portalobronny.se.pl/polityka-obronna/szpital-do-rannego-a-nie-ranny-do-szpitala-nowa-architektura-zabezpieczenia-medycznego-w-odpowiedzi-na-dronizacje-pola-walki-aa-XN6v-dS49-yc1T.html#google_vignette



TE NIEDOBORY NAJBARDZIEJ POSTARZAJĄ MÓZG. LEKARZ MÓWI ZWŁASZCZA O JEDNEJ WITAMINIE

02.05.2026 r.
medonet.pl

— Niedobory witamin jak najbardziej mogą przyspieszać starzenie się mózgu — przestrzega neurolog **dr Jacek Staszewski**. Na pierwsze miejsce wysuwają się witaminy z grupy B, a zwłaszcza jedna, ciekawy jest też związek z witaminą D.



Lekarz mówi, jakie są skutki tych braków i kiedy zażywanie suplementów naprawdę może pomóc.

Więcej:

<https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/zyj-zdrowiej,jej-niedobor-przyspiesza-starzenie-mozgu--lekarz-o-kluczowej-witaminie,artykul,41217116.html>



Informacje Komendy Pionu Leczniczego

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZEKAZANIA PRZETERMINOWANYCH ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH I PSYCHOTROPOWYCH DO UTYLIZACJI

W związku z planowaną utylizacją przeterminowanych środków odurzających oraz psychotropowych prosimy o ich dostarczenie do **Apteki Zakładowej WIM-PIB** (lokalizacja Szaserów oraz Legionowo) wraz z wypełnionym w dwóch egzemplarzach „Protokołem przekazania środków odurzających i psychotropowych przeznaczonych do utylizacji” w terminie **od 1 czerwca 2026 r. do 15 czerwca 2026 r.**

Wzór protokołu zostanie przekazany przez Aptekę Zakładową do wszystkich klinik WIM-PIB w lokalizacjach Szaserów oraz Legionowo.



ZMIANA NUMERU TELEFONU DO REJESTRACJI PACJENTÓW W SZPITALACH WIM-PIB

Od dnia 6 czerwca 2026 r. ulegnie zmianie numer telefonu do rejestracji pacjentów w szpitalach WIM-PIB w Warszawie oraz Legionowie.

Dotychczasowy numer: **22 330 56 50** zostanie zastąpiony nowym numerem: **22 1 225 227.**

Pozostałe elementy procedury rejestracji, w tym wybór tonowy do poszczególnych poradni, pozostają bez zmian.



WIĘCEJ GABINETÓW, WIĘCEJ SPECJALISTÓW, KRÓTSZY CZAS OCZEKIWANIA - STOMATOLOGII WIM ZAPRASZA

W ostatnich miesiącach w **Poradni Stomatologiczno-Chirurgicznej oraz Poradni Ortodontycznej** Wojskowego Instytutu Medycznego zaszły zmiany, które wyraźnie przełożyły się na komfort pracy zespołu oraz, co najważniejsze, na jakość i dostępność leczenia dla Pacjentów.

Nowa przestrzeń – większe możliwości

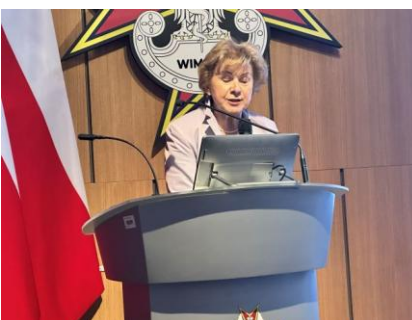
Zakończono remont i adaptację nowych pomieszczeń. Dzięki przeprowadzonej reorganizacji z jednego gabinetu powstały trzy w pełni wyposażone, nowoczesne gabinety stomatologiczne. Pozwoliło to znacząco zwiększyć liczbę udzielanych świadczeń oraz poprawić dostępność do leczenia specjalistycznego.

Wzmocnienie kadry i lepsza dostępność ortodoncji

Zespół został powiększony o dodatkowy personel medyczny. Szczególnie istotnym krokiem był rozwój Poradni Ortodontycznej – dzięki pracy dwóch ortodontek poradnia funkcjonuje obecnie codziennie. Efektem jest wyraźne skrócenie czasu oczekiwania na pierwszą wizytę dla pacjentów do 12. roku życia w ramach NFZ.

Kompleksowe leczenie – od pojedynczego zęba po pełną rekonstrukcję

W poradniach wdrożono nowoczesne procedury z zakresu implantologii, implantoprotetyki oraz ortodoncji, co umożliwi planowanie i realizację





interdyscyplinarnych planów leczenia. Obejmuje to zarówno leczenie zachowawcze i endodontyczne, zabiegi chirurgiczne, jak i zaawansowaną odbudowę protetyczną. Szczególne znaczenie ma rozwój leczenia pacjentów bezzębnych. Dzięki zastosowaniu nowoczesnych rozwiązań implantologicznych możliwe jest przeprowadzanie pełnych rekonstrukcji łuków zębowych, przywracających funkcję żucia, prawidłową estetykę oraz komfort życia. Kompleksowe podejście pozwala prowadzić pacjenta od etapu diagnostyki i planowania, przez zabiegi implantacji, aż po finalną odbudowę protetyczną – w ramach jednego, skoordynowanego zespołu specjalistów.

Endodoncja pod mikroskopem – precyzja i skuteczność

Na szczególne wyróżnienie zasługuje zespół endodontów wykonujący leczenie kanałowe z wykorzystaniem mikroskopu zabiegowego. Praca w powiększeniu zwiększa precyzję opracowania kanałów, skuteczność terapii oraz pozwala zachować naturalne uzębienie nawet w trudnych przypadkach klinicznych.

Metamorfozy uśmiechu – widoczne efekty pracy zespołu

W aktualnym wydaniu newslettera prezentujemy również przykłady kompleksowych terapii oraz metamorfoz uśmiechu przeprowadzonych przez zespół poradni. Obejmują one zarówno leczenie ortodontyczne i estetyczne, jak i pełne rekonstrukcje implantoprotetyczne u pacjentów z częściową lub całkowitą utratą uzębienia. To najlepsze potwierdzenie skuteczności interdyscyplinarnej współpracy oraz wysokiego poziomu realizowanych świadczeń.

Dynamiczny rozwój infrastruktury, wzmocnienie zespołu oraz konsekwentne wdrażanie nowoczesnych procedur pokazują, że stomatologia w strukturach Wojskowego Instytutu Medycznego stale podnosi standard opieki, zapewniając Pacjentom kompleksowe i nowoczesne leczenie.

[Metamorfozy uśmiechu – kliknij w link](#)

Rejestracja: **885 707 497**.

Miejsce: Poradnia Stomatologiczno - Chirurgiczna WIM-PIB (budynek nr 18).

Zapraszamy do kontaktu i przekazania informacji zainteresowanym osobom.

mjr lekarz Michał Poulakowski, kierownik Poradni Stomatologiczno-Chirurgicznej



Konferencja Naukowa „Rak szyjki macicy – od skryningu do terapii personalizowanej”



Informacje Pionu Nauki

KONKURSY NA GRANTY BADAWCZE HORYZONT EUROPA I GRANTY NA EUROGRANTY

Zbliża się ostatni rok aktualnego programu Horyzont Europa (2026-2027). Projekty Horizon Europe to duże, kilkuletnie przedsięwzięcia, w których wymogiem jest posiadanie przynajmniej **kilku partnerów z innych państw Unii Europejskiej** (zarówno instytucji badawczych jak i przedsiębiorstw). Proces przygotowania wniosku i budowania konsorcjum jest czasochłonny. Dlatego, jeśli ktoś z Państwa rozważa złożenie takiego wniosku, to należałoby już teraz rozpocząć przygotowania do aplikacji składanych w 2027 roku.

Pełna lista tematów z klastra Health dostępna jest w [załączniku](#). Prosimy uznać, że na składanie wniosków na call w 2026 roku jest już zbyt późno. Warto natomiast rozważyć możliwości na 2027 rok.

Granty na Eurogranty. To możliwość uzyskania do **ok. 110 000 zł na pomoc w przygotowaniu wniosku**, utworzeniu **konsorcjum** czy przeprowadzenie specjalistycznych **analiz**, które będą bazą dla jakości merytorycznej wniosku.

Więcej o konkursie: <https://www.parp.gov.pl/component/grants/grants/granty-na-eurogranty-1>

Osoby zainteresowane startowaniem do programu prosimy o kontakt z **Wydziałem Wsparcia i Zarządzania Projektami (WWiZP)**: projekty@wim.mil.pl (osobą



oddelegowaną do kontaktu w tej sprawie jest Urszula Staśkiewicz). Po otrzymaniu zgłoszenia zorganizujemy spotkanie, na którym w szczególności opowiemy o możliwościach oraz wymogach Programu.

[Klaster Health opis wszystkich calli wp-4-health_horizon-2026-2027_en.pdf](#)

PROGRAM PUBLIKOWANIA OTWARTEGO SPRINGER W RAMACH LICENCJI KRAJOWEJ

Biblioteka Naukowa informuje wszystkich zainteresowanych Autorów o wznowieniu programu publikowania otwartego Springer w ramach licencji krajowej w 2026 roku.

Program został wznowiony w dniu 24. kwietnia 2026 r. z pulą 1381 artykułów na rok 2026. Od tego roku w formularzu „Publishing and rights” autorzy mają do wyboru model subskrypcyjny publikacji, przy czym nadal zachęcamy Autorów do publikowania otwartego. Wydawca nie przewiduje możliwości retroaktywacji artykułów, programem mogą być objęte tylko artykuły przyjęte do publikacji po uruchomieniu programu.

Wszystkie szczegóły są dostępne pod linkiem https://wbn.icm.edu.pl/publikowanie-otwarte/#springer_oa

PROGRAM PUBLIKOWANIA OTWARTEGO ELSEVIER W RAMACH LICENCJI KRAJOWEJ

Biblioteka Naukowa informuje, że 20 maja br. został wznowiony program publikowania otwartego Elsevier.

Pula artykułów objętych programem wynosi 1084.

Do programu będą uprawnione artykuły przyjęte do publikacji w 2026 r. po podpisaniu umowy z Elsevier i nie ma znaczenia data wysłania artykułu do czasopisma. Wydawca nie przewiduje możliwości retroaktywacji artykułów przyjętych do publikacji w 2026 r. przed uruchomieniem programu.

Wszelkie szczegóły są dostępne pod linkiem: <https://wbn.icm.edu.pl/publikowanie-otwarte/>

PROGRAM PUBLIKOWANIA OTWARTEGO W RAMACH LICENCJI KONSORCYJNEJ LWW

Biblioteka Naukowa informuje, że został uruchomiony program publikowania otwartego LWW na 2026 r.

Program został uruchomiony **22 maja z pulą 20 voucherów na rok 2026**. Artykuły opublikowane w modelu subskrypcyjnym w czasopiśmie hybrydowym LWW w 2026 r. przed uruchomieniem programu, będą mogły zostać następnie zamienione na model otwarty w ramach programu („retroaktywacja”). Autorzy, którzy na własny koszt opublikują artykuły otwarte w 2026 r. przed uruchomieniem programu, nie będą mogli uzyskać zwrotu kosztów w ramach programu.

Program jest przeznaczony dla autorów korespondencyjnych afiliowanych w instytucjach uczestniczących w konsorcjum. Program w 2026 r. obejmuje 255 czasopisma hybrydowe LWW. Program pozwala na publikację bez opłat dla autorów określonej puli artykułów przyjętych do publikacji w bieżącym roku. Pula nie jest rozdzielona na instytucje i artykuły będą włączane do programu w kolejności zgłoszeń dokonywanych przez autorów po przyjęciu artykułów do publikacji. W 2023 r. pula wynosiła 17 artykułów, z których 14 zostało opublikowane w 2023 r. a 3 na początku 2024 r. W 2024 r. pula wynosiła 17 artykułów, z których 13 opublikowano w 2024 r.,



**„Misja Zdrowie – Zdrowy Słuch”
badania słuchu i diagnostyka
audiologiczna**



a 4 w styczniu 2025 r. W 2025 r. pula wynosiła 17 artykułów, które zostały wykorzystane między 30 kwietnia i 17 grudnia.

Autor, który chce skorzystać z programu, powinien, po otrzymaniu akceptacji artykułu od redakcji, skontaktować się e-mailowo z ICM na adres [wbnoa@icm.edu.pl](mailto:wbn oa@icm.edu.pl) (uwaga: od 2023 r. program LWW jest administrowany bezpośrednio przez ICM), przysyłając pierwszą stronę zaakceptowanego artykułu. ICM zweryfikuje afiliację autora (powinna być zgodna z listą instytucji w konsorcjum) oraz jej uwidocznienie w artykule.

Ogólne pytania dotyczące programu można także kierować do wydawcy, osoba kontaktowa: Katarzyna Czerwińska, Katarzyna.Czerwinska@wolterskluwer.com. Informacja o programie jest także dostępna na stronie wydawcy. Szczegóły: https://wbn.icm.edu.pl/publikowanie-otwarte/#lww_oa



Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – MAJ 2026

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 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 2026.

Natomiast do **15 czerwca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc maj 2026.



Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

NFZ - ULOTKA W SPRAWIE LECZENIA UZDROWISKOWEGO

Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ przekazuje **ulotkę informacyjną dotyczącą leczenia uzdrowiskowego.**

Pobierz ulotkę - [Informacje na temat leczenia uzdrowiskowego.pdf](#)



Informacje Wydziału Badań Klinicznych

SZKOLENIE E-LEARNING Z ZAKRESU BADAŃ KLINICZNYCH

Serdecznie zapraszamy do udziału w szkoleniach z zakresu badań klinicznych. Kursy dostępne są na platformie e-learningowej pod adresem: <https://elearning.wim.mil.pl/>

Aby pomyślnie ukończyć szkolenie, prosimy o wykonanie następujących kroków:
Rozpoczęcie od pre-testu.

Przejdźcie do prezentacji (za pomocą przycisku „Next activity” w lewym dolnym rogu ekranu lub poprzez wybór prezentacji z listy głównej).





Wypełnienie testu końcowego w celu zaliczenia szkolenia.

Wyświetlenie i pobranie certyfikatu.

Zachęcamy również do korzystania z pozostałych rekomendowanych szkoleń. W przypadku uwag lub sugestii prosimy o kontakt pod numerem telefonu: 261 817 012. Informujemy ponadto o możliwości zdalnego dostępu do platformy pod adresem: <https://user.wim.mil.pl/my.policy> lub bezpośrednio ze strony WIM PIB (link znajduje się w prawym dolnym rogu strony).

[Szkolenia e-learning z zakresu badań klinicznych - Wojskowy Instytut Medyczny](#)



Informacje Sekcji Jakości

MATERIAŁ EDUKACYJNY DLA PACJENTÓW KLINIKI

W ramach realizowanego w Instytucie projektu poprawy jakości „**Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM-PIB**” opracowane zostały materiały edukacyjne dla pacjentów:

[Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej](#)

[Klinik Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii](#)

[Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii](#)

[Zakładu Medycyny Nuklearnej](#)



Z treścią materiałów można się zapoznać na stronie internetowej Instytutu, w zakładce dedykowanej danej Klinice „Najczęściej zadawane pytania”.

Przypominamy, że realizowanym projektem poprawy jakości objęte są wszystkie Kliniki, Oddziały oraz Zakłady WIM-PIB.



ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W AMODIT-Księga Jakości dodano poniższe procedury:

PR03_PP02_P1.1L Procedura: [Zarządzanie Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie](#), W3

PR04_P01 Procedura: [Zaopatrzenie w produkty lecznicze, wyroby medyczne i odczynniki diagnostyczne w WIM-PIB](#), W11

PR04_P06 Procedura; [Zapewnienia ciągłości zaopatrzenia Klinik / Oddziałów / Zakładów / Poradni przez Aptekę Zakładową Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W2

PR04_P10 Procedura: [Nadzór i kontrola wewnętrzna w Aptecce Zakładowej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego](#), W1

PR03_PP02_P2.0L Procedura: [Wykaz standardowych procedur operacyjnych \(SOP\) w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej](#), W1

PR03_PP02_P2.1L Procedura: [Wykaz ksiąg urządzeń \(LOG\) i instrukcji obsługi urządzeń w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej](#), W1

PR05_IR35 Instrukcja: [Postępowanie w przypadku podejrzenia, rozpoznania sepsy, posocznicy lub powikłań septycznych](#), W5

PR05_IR37 Instrukcja: [Postępowanie w zakresie wyboru miejsca leczenia pacjenta z zakażeniem szpitalnym](#), W1

PR05_IR38 Instrukcja: [Postępowanie z łóżkiem szpitalnym w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym](#), W1

PR03_PP01_P20 Procedura: [Medyczne procedury robocze z zakresu gastroenterologii, chirurgii i anestezjologii](#), W1





PR01_P01 Procedura: [Nadzór nad udokumentowaną informacją w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym](#), W6

PR01_P04 Procedura: [Audyt wewnętrzny Zintegrowanego Systemu Zarządzania WIM-PIB](#), W5

PR01_P11 Procedura: [Przeгляд zarządzania ZSZ, SZBI, SZCD](#), W5

PR01_P21 Procedura: [Procedura zarządzania incydentami bezpieczeństwa informacji](#), W3



PR01_P29 Procedura: [Procedura działań naprawczych](#), W2

PR01_P36A Procedura: [Polityka zarządzania ryzykiem](#), W1

PR01_P37A Procedura: [Procedura retencji, archiwizacji i bezpiecznego usuwania informacji WIM-PIB](#), W1

PR01_P38A Procedura: [Zasady prowadzenia i aktualizacji rejestru szkoleń z zakresu ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa informacji](#), W1

PR01_P39A Procedura: [Procedura uwzględniania ochrony danych w fazie projektowania oraz domyślnej ochrony danych](#), W1

PR04_P09 Procedura: [Organizacja i nadzór nad depozytem wyrobów medycznych w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym](#), W2



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



Informacje Sekcji Socjalnej

SEKCJA SOCJALNA ZAPRASZA PO ODBIÓR ZAMÓWIONYCH VOUCHERÓW DO KINA I TEATRU

Sekcja Socjalna zaprasza do odbioru zamówionych voucherów do kina i teatru w terminie do 30 czerwca 2026 r. Nieodebrane vouchery zostaną zwrócone do firmy Benefit Systems.

Termin ważności voucherów wynosi 6 miesięcy, tj. do 31 października 2026 r.

Vouchery możecie wymienić na bilety do kina dzięki kilku prostym krokom. Jak?

Kino:

Znajdź kino honorujące voucher, kliknij w przycisk „Znajdź obiekt blisko Ciebie” - <https://corp.benefitsystems.pl/dla-ciebie/multibilet/> .

Wybierz film i godzinę seansu na stronie wybranego kina.

Wymień voucher w kasie kina przed seansem.

Teatr:

Znajdź teatr honorujący voucher, kliknij w przycisk „Teatry” na belce menu strony - <https://www.multiteatr.pl/>

Wybierz interesujący Cię spektakl.

Wymień voucher na bilet rezerwując miejsce na wybranym spektaklu.

Uwaga:

Realizacja voucheru tylko spośród listy przedstawień przysługujących w ramach voucheru Platinum, Gold lub Silver. Wybierz





Podziękowania od życzliwych pacjentów

PODZIĘKOWANIA DLA DR MAŁGORZATY GÓRALCZYK

Do Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB wpłynęły serdeczne podziękowania dla **dr Małgorzaty Góralczyk** z Kliniki Okulistyki WIM-PIB za wyjątkową opiekę i empatyczne podejście do pacjenta podczas wizyty w dniu 27 maja 2026 r.

Pacjentka podkreśliła profesjonalizm Pani Doktor, dokładne wyjaśnianie przebiegu badania oraz cierpliwe odpowiadanie na pytania dotyczące choroby i leczenia. Szczególne uznanie wzbudziły troska, życzliwość i indywidualne podejście do pacjenta.

Takie opinie są najlepszym potwierdzeniem wysokich standardów opieki oraz zaangażowania personelu WIM-PIB. Gratulujemy i dziękujemy za codzienną pracę na rzecz pacjentów.

PODZIĘKOWANIA DLA DR. PIOTRA CIEŚLIKA I JAKUBA STAROWNIKA

Szanowny Panie Doktorze,

14 maja przeszłam na Pańskim Oddziale operację wszczepienia endoprotezy kolana. Mam prawie 70 lat, a ponieważ przez całe życie byłam aktywnie związana ze sportem, decyzja o operacji wiązała się dla mnie z dużym stresem i wieloma obawami – zwłaszcza dotyczącymi powrotu do sprawności po opuszczeniu szpitala.

Przy wypisie spotkałam jednak wyjątkowego lekarza – dr. Jakuba Starownika. Niczym dobry anioł cierpliwie rozwiązał wszystkie moje wątpliwości związane zarówno z przebytą operacją, jak i dalszym procesem leczenia oraz rehabilitacji. Jego ogromna wiedza, profesjonalizm, empatia oraz niezwykła umiejętność rozmowy z pacjentem sprawiły, że odzyskałam spokój i pewność, że jestem w dobrych rękach.

Dr Jakub Starownik jest lekarzem, który nie tylko doskonale wykonuje swoją pracę, ale także potrafi dać pacjentowi poczucie bezpieczeństwa i wsparcia w bardzo trudnym momencie. To cechy szczególnie cenne i warte podkreślenia.

Serdecznie gratuluję Panu tak znakomitego współpracownika i zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie dr. Jakubowi Starownikowi moich szczerych podziękowań oraz wyrazów uznania za okazaną troskę, życzliwość i profesjonalną opiekę.

Z wyrazami szacunku, Elżbieta Dąbkowska

PACJENT DZIĘKUJE PERSONELOWI WIM-PIB ZA PROFESJONALIZM I OPIEKĘ

Do Dyrekcji Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego wpłynęły **podziękowania od pacjenta leczonego w Klinice Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej.**

Autor listu podkreślił najwyższy profesjonalizm lekarzy, personelu medycznego i pomocniczego, a także empatię oraz zaangażowanie okazywane podczas całego procesu leczenia i hospitalizacji. Szczególne słowa uznania skierował do zespołu medycznego uczestniczącego w operacji odbarczenia oczodołu, dziękując za kompleksową opiekę, życzliwość i poczucie bezpieczeństwa.

Pacjent zaznaczył również, że wysoki poziom organizacji i jakości opieki świadczy o profesjonalnym zarządzaniu placówką oraz buduje zaufanie do WIM-PIB jako miejsca, w którym pacjent otrzymuje pomoc na najwyższym poziomie.

[Podziękowanie Piotr Rembelski.pdf](#)



PODZIĘKOWANIA DLA KLINIKI NEUROLOGICZNEJ

Do Kliniki Neurologicznej wpłynęły wyjątkowe podziękowania od rodziny pacjentki za profesjonalną opiekę, empatię i zaangażowanie całego zespołu medycznego.

W liście skierowanym do **prof. dr. hab. n. med. Adama Stępnia** szczególnie podkreślono fachowość lekarzy, troskę personelu pielęgniarskiego oraz atmosferę wsparcia i bezpieczeństwa, jaką otrzymała pacjentka podczas hospitalizacji.

Słowa szczególnego uznania skierowano także do **pani Alicji Galeckiej**, doceniając jej serdeczność, gotowość do pomocy oraz wyjątkowe podejście do pacjentów i ich bliskich.

Takie wyrazy wdzięczności są najlepszym dowodem na to, jak ogromne znaczenie mają codzienna praca, empatia i zaangażowanie personelu medycznego.

Serdecznie gratulujemy całemu Zespołowi Kliniki Neurologicznej.

[Podziękowania dla Kliniki Neurologicznej.pdf](#)



PACJENCI WIM-PIB NIEZMIENNIE PODKREŚLAJĄ NAJWYŻSZY POZIOM OPIEKI ORAZ PROFESJONALIZM

Do Dyrektora WIM-PIB wpłynęły podziękowania skierowane do **Pani dr n. med. Katarzyny Gniadek-Olejniczak**, Kierownika Pracowni Kliniki Rehabilitacji WIM-PIB. Autor listu wyraził wdzięczność za empatię, życzliwość i indywidualne podejście do pacjenta podczas pobytu na oddziale rehabilitacji.

W swoim liście podkreślił, że dzięki trosce, cierpliwości oraz wysokim kompetencjom zespołu rehabilitacyjnego poprawiła się nie tylko jego sprawność fizyczna, ale również motywacja do dalszej walki o powrót do zdrowia.

Takie słowa uznania są najlepszym potwierdzeniem znaczenia codziennej pracy personelu Wojskowego Instytutu Medycznego oraz misji realizowanej na rzecz pacjentów.

[Podziękowanie.png](#)



PODZIĘKOWANIA PACJENTÓW DLA PERSONELU SZPITALA WIM-PIB W LEGIONOWIE

Do Komendanta Szpitala WIM-PIB w Legionowie płk. dr. n. med. Roberta Ryczka **wpłynęły podziękowania od pacjentów za opiekę medyczną świadczoną w szpitalu w Legionowie.**

Autorzy listów wyrazili szczególne uznanie dla dr. Arkadiusza Millera, podkreślając jego kompetencje, trafną diagnostykę oraz życzliwe podejście do pacjentów. Słowa wdzięczności skierowano również do kardiolog Moniki Grzędy oraz zespołu endokrynologii za profesjonalizm, empatię i wysoki poziom opieki medycznej.

Szczególne słowa uznania skierowano również do kapelana Szpitala Wojskowego, dziękując za obecność, życzliwość i duchowe wsparcie w trudnym czasie.

Podziękowania te stanowią wyraz uznania dla codziennej pracy personelu WIM-PIB oraz najwyższych standardów opieki nad pacjentem. Pacjenci zaznaczyli, że spotkali się z wyjątkową troską i zaangażowaniem personelu, które budują zaufanie do WIM-PIB i potwierdzają najwyższe standardy leczenia.

[Podziękowania od pacjentów za opiekę medyczną świadczoną w szpitalu w Legionowie.pdf](#)





Zespół WIM-PIB na trasie Runmageddonu – siła, determinacja i współpraca



Varanasi to najświętsze miasto hinduizmu



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć

Varanasi

Varanasi to najświętsze miasto hinduizmu, gdzie mistyka religijna splata się z codziennym życiem milionów wyznawców tej jednej z najstarszych nieprzerwanie istniejących religii świata.

Pomimo tego, że liczy ono 3,5 miliona mieszkańców, dla zachodniego turysty pozostaje ono miejscem pradawnych rytuałów, tajemniczych obrzędów i uzdrawiającej z grzechów kąpieli wyznawców hinduizmu.

Przejazd nad świętą rzekę Ganges jest zawsze punktem kulminacyjnym wizyty w mieście. Całe nabrzeże jest usiane tzw. gathami, czyli schodami, po których wyznawcy schodzą do rzeki, aby wykapać się w jej wodach. Znajdują się tam również gathy kremacyjne, gdyż dla każdego hinduisty największym pragnieniem jest umrzeć w Varanasi i być właśnie tam skremowanym.

Samo dojście do Gangesu przez płataninę gwarych i zatłoczonych uliczek stanowi już nie lada wyzwanie. Natomiast mistyka docelowego miejsca wynagradza wszystkie trudy. Najlepiej udać się tam o świcie, aby obserwować tłumy pielgrzymów modlących się do wschodzącego słońca, udzielających błogosławieństw braminów, sadhu, czyli świętych mężów – często w joginistycznych pozycjach.

Drugim najlepszym momentem do wizyty jest wieczór. Wtedy warto wziąć udział w codziennej uroczystości zwanej Aarti, polegającej na ułożeniu boginki Ganga do snu. Co wieczór w Varanasi przybiera ona bardzo rozbudowaną formę – zachwyca feerią świateł, kadzideł, dzwonek, a przede wszystkim ilością wiernych schodzących się na modlitwę.

To niesamowite przeżycie, dla każdego zainteresowanego uczestnictwem w tajemniczym misterium, jakże odległym od europejskiej kultury, a jednocześnie tak bliskim jej uniwersalnością.

Tomasz Zaborowski, bibliotekarz, Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

ZESPÓŁ WIM-PIB NA TRASIE RUNMAGEDDONU – SIŁA, DETERMINACJA I WSPÓŁPRACA

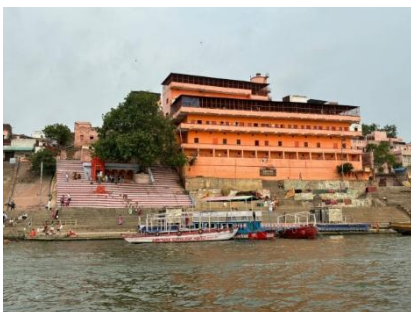
Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy nie zwalnia tempa. Tym razem **pracownicy Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM-PIB** podjęli ekstremalne wyzwanie, **biorąc udział 23 maja w Runmageddonie nad Zalewem Bardowskiego w Warszawie**.

Drużyna w składzie: Aleksandra Kruk, Martyna Stoga, Anna Kaźmierczak-Dziuk, Krzysztof Kasperski oraz Daniel Witkowski pokonała wymagającą, 6-kilometrową trasę pełną błota, wody i ponad 30 ekstremalnych przeszkód. Zawody były prawdziwym testem siły, wytrzymałości i charakteru.

Kluczem do sukcesu okazały się współpraca, wzajemne wsparcie oraz zespołowa determinacja – bez nich ukończenie trasy nie byłoby możliwe.

Udział w Runmageddonie to kolejny dowód na to, że WIM-PIB to nie tylko medycyna na najwyższym poziomie, lecz także promocja aktywnego stylu życia, integracji i budowania silnych relacji w zespole.

Tego typu inicjatywy stanowią ważny element dbania o kondycję fizyczną oraz odporność psychiczną. WIM-PIB zachęca wszystkich pracowników do udziału w wydarzeniach sportowych, które łączą ruch, zdrowie i integrację.



<https://wim.mil.pl/2026/05/28/zespol-wim-pib-na-trasie-runmageddon-sila-determinacja-i-wspolpraca/>

ŚNIADANIE – TRZEBA ZJEŚĆ CZY MOŻNA POMIJAĆ?

Dietetycy często słyszą pytanie: czy można lub czy warto pomijać śniadanie?

Metaanaliza z 2023 roku podsumowała wpływ pomijania śniadań na organizm człowieka. Wykazano, że ominięcie pierwszego posiłku w ciągu dnia może wspomóc redukcję masy ciała, jednak ten efekt jest coraz mniejszy z tygodnia na tydzień, ale też bardziej zauważalny u osób z nadwagą i otyłością. Jednocześnie pomijanie śniadań prowadzi do podwyższenia niekorzystnej frakcji cholesterolu (LDL-C) w surowicy. Brak śniadania wiąże się również z zaburzeniami glikemii (podwyższone stężenie hemoglobiny glikowanej i glukozy w osoczu na czczo).

U kobiet pomijających śniadania zaobserwowano również podwyższone ciśnienie krwi.

Pomijanie śniadania uznane jest za zły nawyk żywieniowy. Negatywne skutki ominięcia pierwszego posiłku przewyższają te pozytywne. Jeśli jedzenie z samego rana powoduje u Ciebie dyskomfort, lepiej trochę przesunąć spożycie śniadania, ale go nie pomijać.

Cała metaanaliza: <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1256899>
mgr Ada Łaszkowska, dietetyk

PROŚBA O WSPARCIE DLA CÓRKI NASZEJ KOLEŻANKI

Zwracamy się z serdeczną prośbą o wsparcie **Katarzyny Mońko** – byłej pracownicy Oddziału Przyjęć Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.

Kasia to osoba pełna życzliwości, zawsze pomocna i zaangażowana, a przede wszystkim wspierała mamę czwórki dzieci. Niestety jej najmłodsza córka, Krysia, urodziła się z ciężką niepełnosprawnością. Po wielu badaniach i konsultacjach medycznych rodzina usłyszała bardzo trudną diagnozę. Mimo przeciwności rodzice Krysi nie tracą nadziei i każdego dnia walczą o lepszą przyszłość dla swojej córki. Zachęcamy do okazania wsparcia i solidarności z naszą koleżanką oraz jej rodziną. Każda pomoc ma ogromne znaczenie.

Link do zbiórki:

Siepomaga – [pomoc dla Krysi Szadkowskiej](#)

Kącik kulinarny

WIOSENNA ZUPA JARZYNOWA ZE SZPARAGAMI I PESTO

Składniki: 4–6 porcji

- 1 cebula, obrana i poszatkowana
- 4 ząbki czosnku
- 2 łodygi selera naciowego, pokrojone w plasterki
- 1 słoik (540 g) fasoli gigant lub maślanej
- 15 g suszonych grzybów (4–5 sztuk)
- 3–4 rzodkiewki



- 1 pęczek (25 g) natki pietruszki
- 1 szklanka (17 g) luźno upchanych listków mięty
- 1/3 szklanki (30 g) startego parmezanu
- 1 łyżka soku z cytryny
- 200 g groszku mrożonego
- 1/2 pęczka (250 g) zielonych szparagów
- oliwa extra virgin
- sól morska drobnoziarnista, świeżo mielony pieprz



Przygotowanie:

1. Przygotuj zupę: W dużym garnku rozgrzej 2–3 łyżki oliwy extra virgin. Wrzuć cebulę, 3 ząbki czosnku pokrojone w plasterki i 1/2 łyżeczki soli morskiej drobnoziarnistej. Smaż, aż cebula się zeszkli, około 5 minut.
2. Dodaj seler naciowy, fasolę wraz z zalewą, 1 l wody, suszone grzyby i 1 łyżeczkę soli morskiej drobnoziarnistej. Zagotuj, a następnie gotuj na małym ogniu, aż grzyby całkowicie zmiękną, około 20 minut.
3. Dodaj mrożony groszek i gotuj 5 minut, aż lekko zmięknie. W międzyczasie odetnij zdrewniałe końcówki szparagów i wyrzuć je. Resztę pokrój na 1/2 cm kawałki, zachowując całe główki. Dodaj szparagi do zupy i gotuj jeszcze 1–2 minuty, aby jedynie lekko zmiękły. Dopraw solą oraz pieprzem, jeśli potrzeba.
4. W międzyczasie pokrój rzodkiewki w cienkie plasterki. Włóż je do małej miski z kostkami lodu, dzięki czemu staną się bardziej chrupkie.
5. Przygotuj pesto: Pokrój z grubsza zioła, a następnie przełóż je do blendera z ostrzem. Dodaj starty lub przeciśnięty przez praskę pozostały ząbek czosnku, parmezan, sok z cytryny, 1/4 łyżeczki soli i 1/2 szklanki (125 ml) oliwy extra virgin. Zblenduj pulsacyjnie, aż powstanie coś na wzór pesto.
6. Podawaj: Podawaj zupę z miętowym pesto, kilkoma plasterkami rzodkiewek i startym parmezanem. Najlepiej smakuje z grzankami podsmażonymi na oliwie!



Rady/porady

Poza sezonem szparagi można zastąpić fasolką szparagową lub cukinią.

<https://www.rozkoszny.pl/wiosenna-zupa-jarzynowa-ze-szparagami-i-pistou/>

MŁODE ZIEMNIANKI Z BOBEM, FETĄ I ZIELONYM SOSEM

Składniki: 2 porcje

- 500 g młodych ziemniaków, przekrojonych na pół, jeśli duże
- 200 g bobu
- 1 szklanka (17 g) kolendry, natki pietruszki, mięty, bazyli, lub miksu
- 1 ząbek czosnku
- 1 łyżka sosu sojowego
- 3 łyżki soku z cytryny
- 3 łyżki startego parmezanu
- 1/4 szklanki (60 ml) oliwy extra virgin
- 100 g fety
- kwiaty kopru, do podania

Przygotowanie:

1. Ugotuj ziemniaki w szczydnie osolonej wodzie do miękkości, aż będą miękkie, około 30 minut.
2. W międzyczasie ugotuj bób także w dobrze osolonej wodzie, aż będzie miękki, ale wciąż jędrny, 5–10 minut (zależnie, jak młody jest). Przelej zimną wodą i obierz ze skórek.





Żart numeru



3. Zblanszuj zioła w gorącej wodzie, przelej zimną, aby je zahartować. Przełóż do blendera z ostrzem. Dodaj czosnek, sos sojowy, sok z cytryny, parmezan i oliwę. Zblenduj, dopraw solą oraz pieprzem.
4. Wymieszaj ziemniaki z bobem i zielonym sosem. Podawaj z fetą oraz kwiatami kopru.

<https://www.rozkoszny.pl/mlode-ziemniaki-z-bobem-feta-i-zielonym-sosem/>

PIECZONE TRUSKAWKI Z RABARBAREM

Składniki: na 2 słoiki 300 ml

- 300 g truskawek, odszypułkowanych i przepołowionych
- 250 g rabarbaru, pokrojonego w 1-cm kawałki
- ¼ szklanki (50 g) cukru białego
- sok i skórka z 1 małej pomarańczy

Przygotowanie:

1. Rozgrzej piekarnik do 180 stopni Celsjusza (góra-dół).
2. Przełóż do naczynia żaroodpornego o pojemności 2 l truskawki wraz z rabarbarem, cukrem oraz sokiem i skórką z pomarańczy.
3. Piecz, aż owoce zmiękną, a z ich soków powstanie lekki syrop, około 40 minut. Pieczone owoce można przechowywać w lodówce do 5 dni. Z czasem puszcza jeszcze więcej soku i będą smakować jeszcze lepiej!

Rady/porady

Jeśli lubicie mniej słodkie desery, możecie zmniejszyć ilość cukru do 2 – 3 łyżek.

<https://www.rozkoszny.pl/pieczone-truskawki-z-rabarbarem/>

Na wesoło

ŻART NUMERU

Pacjent pyta lekarza:

- Panie doktorze, czy kawa szkodzi?
- To zależy.
- Od czego?
- Czy jest moja i czy właśnie kończy się dyżur.

- Wczoraj nie mogło oderwać ode mnie wzroku kilkudziesięciu mężczyzn
- A co robiłaś?
- Parkowałam

Na oddziale:

- Siostrzko, jak się dziś czuje pacjent z sali nr 5?
- Znacznie lepiej. Już sam sprawdza wyniki w internecie i mówi lekarzom, co powinno być wpisane w wypisie.

- Tato, mogę późno wrócić?
- Możesz. Tylko wróć wcześniej.

- Kochanie, kupiłeś chleb?
- Tak.



- A gdzie jest?
- W reklamówce.
- A reklamówka gdzie?
- W domu.



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

infoWIM
newsletter

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

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