



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

infoWIM

marzec 2025

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Nowo nadane stopnie naukowe

Pani Aleksandrze Kicińskiej
został nadany stopień doktora
w dziedzinie nauk medycznych i nauk
o zdrowiu, w dyscyplinie nauki
medyczne, specjalność okulistyka



A ŻE PAN BÓG JĄ STWORZYŁ, A SZATAN OPĘTAŁ

A że Pan Bóg ją stworzył, a szatan opętał,
Jest więc odtąd na wieki i grzeszna, i święta,
zdradliwa i wierna, i dobra i zła,
i rozkosz i rozpacz, i uśmiech i łza...
i anioł i demon, i upiór i cud,
i szczyt nad chmurami, i przepaść bez dna.
Początek i koniec – kobieta – to ja.

Julian Tuwim

Od dyrekcji

NOWO NADANE STOPNIE NAUKOWE

Na posiedzeniu Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytut Badawczy w dniu 19 marca 2025 r.

Pani lek. Aleksandrze Kicińskiej, st. asystent Kliniki Okulistyki WIM-PIB,
został nadany stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk
o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność okulistyka.

Tytuł rozprawy doktorskiej: „Skuteczność i bezpieczeństwo trzech wariantów
kanaloplastyki w leczeniu jaskry otwartego kąta przesączania”.

Promotor: płk prof. dr hab. n. med. Marek Rękas.

Uchwałą Rady Naukowej WIM-PIB rozprawa doktorska została wyróżniona.

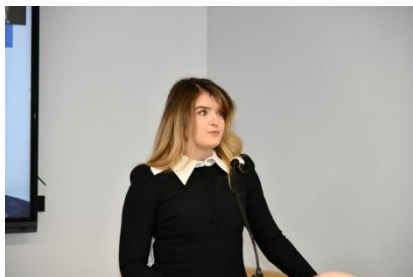
AKREDYTACJA W DZIEDZINIE KARDIOLOGII DLA SZPITALA
W LEGIONOWIE

**Szpital w Legionowie WIM-PIB otrzymał nową akredytację i cztery miejsca
szkoleniowe w dziedzinie kardiologii.** Akredytacja została przyznana na okres
5 lat (do lutego 2030 r.).

Oddziały Szpitala w Legionowie wpisane na listę jednostek akredytowanych CMKP,
które mogą kształcić lekarzy wg nowych programów specjalizacji:

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – uprawnienia do prowadzenia
szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie **anestezjologii i intensywnej terapii**





(akredytacja do listopada 2028 r., 3 miejsca szkoleniowe) oraz w **intensywnej terapii** (akredytacja do lipca 2029 r., 1 miejsce szkoleniowe);

Oddział Chirurgii Ogólnej – uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie **chirurgii ogólnej** (akredytacja do sierpnia 2029 r., 2 miejsca szkoleniowe).

Oddział Chorób Dziecięcych – uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie **pediatrii** (akredytacja do października 2029 r., 2 miejsca szkoleniowe).

Poradnia Lekarza POZ – uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie **medycyny rodzinnej** (akredytacja do października 2029 r., 3 miejsca szkoleniowe).

Oddział Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych – uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie **chorób wewnętrznych** (akredytacja do maja 2028 r., 4 miejsca szkoleniowe) oraz w **kardiologii** (akredytacja do lutego 2030 r., 4 miejsca szkoleniowe).

Osoby zainteresowane specjalizacją w Szpitalu w Legionowie WIM-PIB zapraszamy do kontaktu z Kierownikiem Wydziału Kształcenia Podyplomowego Lekarzy CKP WIM-PIB, Panią Martą Górecką – tel.: 665 707 536.

SPOTKANIE WIELKANOCNE DLA PRZYJACIÓŁ I PRACOWNIKÓW WIM-PIB

Z okazji nadchodzących Świąt Wielkiej Nocy, życzymy Państwu, aby ten czas przyniósł mnóstwo wspaniałych chwil. Niech ten świąteczny okres, będzie czasem zadumy, wyciszenia, wypoczynku i prawdziwej radości. A w Państwa domach, niech zagości prawdziwie rodzinna atmosfera pełna ciepła i miłości. Wesołego Alleluja!

Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak oraz Przewodniczący Rady Naukowej prof. dr hab. n. med. Wojciech Marczyński serdecznie zapraszają na uroczyste Spotkanie Wielkanocne.

Spotkanie odbędzie się **15 kwietnia 2025 r. o godz. 11:00** w Auli Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.

LAUREACI NAGRODY ANIMUS FORTIS (MĘŻNY DUCH) 2024

13 marca br. podczas VIII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych HCC2022 w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorz Gielerak wręczył laureatom ósmej edycji **nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) 2024** Statuetki i Dyplomy Honorowe.

Nagroda Animus Fortis (Mężny Duch) ustanowiona została przez Dyrektora WIM-PIB ma na celu uhonorowanie osób i instytucji mających szczególny wpływ na pozytywne zmiany oraz kształtowanie wizerunku służb ratowniczych. Nawiązuje do najlepszych tradycji służb medycznych, dlatego nagrodą główną jest statuetka będąca miniaturą projektu „Pomnika Sanitariusza”.

W kategorii indywidualnej Animus Fortis Mężny Duch 2024 zwyciężył st. asp. Łukasz Grabowski zastępca Naczelnika Wydziału Sztabu Komendy Miejskiej Policji w Toruniu, który z narażeniem własnego życia, wskoczył do Wisły i uratował życie tonącej nastolatki.



**Laureaci
Nagrody Animus Fortis
(Mężny Duch) 2024**



7 kwietnia 2024 toruńscy policjanci otrzymali niepokojącą informację o 16-letniej kobiecie, tonącej w Wiśle, której życie mogło być zagrożone. Nastolatka co chwila znikwała pod powierzchnią wody i wynurzała się, wzywając pomocy. Bardzo szybko oddalała się z prądem rzeki. Policjant zrzucił z siebie część umundurowania, zerwał umieszczone na nabrzeżu koło ratunkowe i wskoczył do Wisły. Pomimo silnego nurtu i bardzo niskiej temperatury wody, przepłynął około 100 metrów, po czym chwycił tonącą, wołającą o pomoc, nastolatkę

W kategorii instytucjonalnej Nagrodę Animus Fortis (Mężny Duch) 2024 zdobyła Załoga Lotniczego Pogotowia Ratunkowego z Filii w Opolu – RATOWNIK 23 w składzie: Piotr Sochacki, pilot, Michał Sajkowski, ratownik medyczny, Aleksander Rutkiewicz, lekarz.

16 września 2024 r. załoga śmigłowca „Ratownik 23” z Filii Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Opolu uczestniczyła w akcji przeciwpowodziowej koordynując i prowadząc ewakuację pacjentów ze Szpitala Uzdrowskowo-Rehabilitacyjnego w Łądku-Zdroju. O godzinie 11:48 załoga otrzymała wezwanie od Dyspozytorni Medycznej Wrocław z prośbą o podjęcie pacjenta z zawałem serca w miejscowości Łądek-Zdrój. Z otrzymanych informacji wynikało, że pacjent znajduje się w lokalnym szpitalu uzdrowskowym, zaś sama miejscowość, jest odcięta ze względu na uszkodzenie dróg i mostów, przez falę powodziową. Po przybyciu do szpitala, od obecnych tam lekarzy, otrzymano informację, że w budynku znajduje się więcej pacjentów wymagających pilnej ewakuacji do pobliskich szpitali. Trzeba z całą mocą wskazać, że sprawnie przeprowadzona ewakuacja pacjentów ze szpitala możliwa była, jedynie dzięki ścisłej współpracy załogi „Ratownika 23” z personelem szpitala uzdrowskowego, załogami śmigłowców policyjnych, ratownikami straży pożarnej na pokładach, a także Centrum Operacyjnym LPR i drugim śmigłowcem LPR „Ratownik 13”.

Kapituła Nagrody Animus Fortis w tym roku przyznała dwa Dyplomy Honorowe:

w kategorii indywidualnej dla Pana mł. asp. Pawła Marcza, strażaka Jednostki Ratowniczo – Gaśniczej nr 3 w Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Elblągu, który w bezpośredni sposób przyczynił się do uratowania życia 46-letniej kobiecie, poszkodowanej w wypadku komunikacyjnym.

Po dotarciu do uszkodzonego pojazdu ratownik zauważył, że po stronie pasażera, na przednim fotelu wciąż znajduje się poszkodowana, ciężko ranna kobieta. Pozostali pasażerowie samodzielnie opuścili pojazd. Tym, co bezpośrednio zwróciło uwagę Pana Pawła, był masywny krwotok z okolicy prawego przedramienia. Po ewakuacji poszkodowanej z rozbitego samochodu, Pan Paweł przystąpił bezpośrednio do udzielania pomocy medycznej, skupiając się głównie na zatamowaniu krwawienia. Gdyby nie postawa Pana Pawła, ofiarna i zdeterminowana u poszkodowanej mogłoby dojść do zatrzymania krążenia lub do rozwinięcia pełnoobjawowego wstrząsu hipowolemicznego z powodu masywnego krwotoku.

W kategorii instytucjonalnej Kapituła Nagrody przyznała wyróżnienie Centrum Szkolenia i Monitorowania Ratownictwa Medycznego w Krajowym Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego KCMRM.

Centrum Szkolenia i Monitorowania Ratownictwa Medycznego w KCMRM jest jedyną jednostką w systemie zdrowia uprawnioną do prowadzenia szkolenia dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego oraz odpowiada za monitorowanie przebiegu akcji medycznych z dużą liczbą poszkodowanych.

Podkreślenia wymaga fakt, że prowadzone szkolenia mają na celu ustandaryzowanie i ujednolicenie systemu przyjmowania zgłoszeń nie tylko w obszarze obsługi narzędzi informatycznych jakimi dysponują użytkownicy, ale także kwalifikacji i jakości obsługi pacjenta w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM). KCMRM na



podstawie codziennych doświadczeń z pracy w systemie PRM na bieżąco aktualizuje program szkolenia zwracając szczególną uwagę na profesjonalizm i kompleksowość obsługi zgłoszeń alarmowych, dzięki czemu obserwuje się znaczący wzrost jakości obsługi zgłoszeń alarmowych.

W 2024 roku KCMRM obsłużyło 2449 zdarzeń, w których było 5034 osób poszkodowanych oraz 26 zdarzeń, gdzie uruchomiono „Procedurę postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych”.

<https://wim.mil.pl/2025/03/14/laureaci-nagrody-animus-fortis-mezny-duch-2024/>

KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ – SZTUCZNA INTELIGENCJA W PRAKTYCE LEKARSKIEJ

Z dniem 1 stycznia 2025 roku zaczął obowiązywać nowy Kodeks Etyki Lekarskiej, który został uchwalony w maju 2024 roku podczas Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy. **Znowelizowany Kodeks w art. 12 wprowadził zasady korzystania z narzędzi sztucznej inteligencji w praktyce lekarskiej – w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym.**

Zgodnie z jego brzmieniem:

„Lekarz może w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym korzystać z algorytmów sztucznej inteligencji przy spełnieniu następujących warunków:

- 1) poinformowania pacjenta, że przy stawianiu diagnozy lub w procesie terapeutycznym będzie wykorzystana sztuczna inteligencja;*
- 2) uzyskania świadomej zgody pacjenta na zastosowanie sztucznej inteligencji w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym;*
- 3) zastosowania algorytmów sztucznej inteligencji, które są dopuszczone do użytku medycznego i posiadają odpowiednie certyfikaty;*
- 4) ostateczną decyzję diagnostyczną i terapeutyczną zawsze podejmuje lekarz.*

Należy zauważyć, że Kodeks nie wprowadza wymogu zgody pisemnej na zastosowanie AI w procesie leczenia. Nie oznacza to jednak, że taka zgoda nie będzie w ogóle wymagana. W komentarzu do art. 12 Kodeksu, Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje na konieczność rozdzielenia dwóch sytuacji dotyczących wykorzystania AI w praktyce klinicznej, kiedy zgoda jest wymagana, a kiedy nie jest wymagana.

Zgodnie ze stanowiskiem Komisji Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej, pierwsza kategoria sytuacji obejmuje zastosowania, w których lekarz intencjonalnie wykorzystuje systemy sztucznej inteligencji, lub poleca pacjentowi wykorzystanie systemów sztucznej inteligencji, w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa w sposób, w których algorytm AI **ma kluczowy dla udzielanego świadczenia charakter, w tym samodzielnie** wykonuje zadanie o charakterze klinicznym charakterystyczne dla wykonywania zawodu lekarza, w oparciu o analizę dostępnych danych pacjenta przedstawia wynik diagnostyczny, który może wpływać na decyzje pacjenta **bez dalszego udziału lub z minimalnym udziałem lekarza**. W takich wypadkach poinformowanie pacjenta i uzyskanie jego zgody jest wymagane.

Druga sytuacja dotyczy wszystkich tych sytuacji, w których lekarz korzysta z systemów AI jedynie wspomagających wykonywane przez niego czynności, poprawiających jakość danych obrazowych, wspierających wykonywanie opisu diagnostycznego przez lekarza. W takich wypadkach poinformowanie pacjenta i uzyskanie jego zgody nie jest wymagane, **choć zaleca się informować pacjenta o wykorzystywanych w tym procesie technologiach.**

Jak wskazuje Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej, świadoma zgoda pacjenta na zastosowanie AI może być wyrażona ustnie albo przez takie zachowanie



się pacjenta, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na jego wolę – np. położenie się na kozetkę do badania, kontynuację rozmowy z lekarzem (zgodnie z art. 16 ust. 8 KEL). Zgoda na zastosowanie AI nie musi być odrębna od świadomej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego – jeżeli pacjenci zostali odpowiednio poinformowani o wykorzystaniu AI w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym, ich zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego będzie obejmować również zgodę na wykorzystanie AI do realizacji tego świadczenia. Zgodnie ze standardami uzyskiwania świadomej zgody, udzielona pacjentowi informacja o wykorzystaniu AI w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym powinna być sformułowana w sposób dla nich zrozumiały. W praktyce oznacza to najczęściej, że lekarz powinien przekazać pacjentowi ogólne informacje o roli AI w procesie i doniosłości informacji dostarczanych przez AI dla całego procesu. Lekarz powinien udzielić pacjentowi szerszych informacji na temat roli AI i dostarczanych przez oparte na niej informacji w wypadku, gdy oczekuje tego pacjent.

Natomiast w sytuacji, gdy lekarz w sposób intencjonalny wykorzystuje systemy sztucznej inteligencji, powinien mieć na to zgodę pacjenta. Chodzi o przypadki, kiedy algorytm AI ma kluczowe znaczenie dla udzielanego świadczenia, w tym samodzielnie wykonuje zadanie o charakterze klinicznym - na przykład w oparciu o analizę dostępnych danych przedstawia wynik diagnostyczny, który może wpływać na decyzję bez dalszego udziału lub z minimalnym udziałem lekarza - ale i tak decyzję ostateczną podejmuje lekarz - wtedy powinna być uzyskana świadoma zgoda.

Biorąc pod uwagę znowelizowany art. 12 Kodeksu, nie należy zapominać o dokumentacji medycznej i ewentualnych wzmiankach o zastosowaniu AI.

Mając na względzie fakt, iż stosowanie AI nie zostało jeszcze uregulowane w szczegółowy sposób, może nasuwać się pytanie, czy i kiedy należałoby odnotowywać wykorzystanie AI w dokumentacji medycznej.

Nie mniej jednak biorąc pod uwagę, iż dokumentacja medyczna powinna zawierać istotne medycznie informacje dotyczące postępowania z pacjentem, to w sytuacji, gdy w związku z procesem leczniczym została wygenerowana przez AI ważna informacja, należałoby ten fakt odnotować w dokumentacji medycznej. Co więcej dokumentacja medyczna pełni funkcję dowodową w postępowaniu sądowym. Tym samym, udokumentowanie faktu zastosowania AI w procesie leczniczym może służyć np. wykazaniu należytej staranności po stronie lekarza, który skorzystał z dostępnego mu narzędzia, co znajduje odzwierciedlenie w dokumentacji.

W świetle znowelizowanego art. 12 Kodeksu nie należy zapominać, iż zadaniem AI jest wsparcie personelu medycznego w procesie leczenia, ale za diagnozę i leczenie odpowiada zawsze lekarz. Stosowanie AI w medycynie nie może być sprzeczne z przepisami prawa, w szczególności ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty, regulującą obowiązki lekarza, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ochroną danych osobowych (RODO).

DOFINANSOWANIE DO KSZTAŁCENIA Z UMOWY SZKOLENIOWEJ MON 2025

Informujemy, że została podpisana Umowa Szkoleniowa MON na rok 2025 na pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne. W związku z powyższym **zapraszamy pracowników WIM-PIB do składania wniosków o dofinansowanie za takie formy kształcenia jak studia, szkolenia, konferencje itp.**

Wzór wniosku oraz ogólne informacje dostępne są pod linkiem <https://cloud.wim.mil.pl/s/wNgpoMp74ztH2Mc>

Wkrótce ukażą się szczegółowe wytyczne komisji przyznającej dofinansowanie.



Szkolenie z zakresu mechanicznej trombektomii



Kontakt: Agnieszka Blachnio, tel. 261-818-810, e-mail: ablachnio@wim.mil.pl, CKP, p. 102, poniedziałek-piątek 7.00-14.35.

KONSULTACJE DLA LEKARZY PRZED ZAKOŃCZENIEM SZKOLENIA W WIM-PIB

Wydział Kształcenia Podyplomowego Lekarzy CKP zaprasza na konsultacje przed zakończeniem szkolenia specjalizacyjnego i weryfikacją formalno-merytoryczną Elektronicznych Kart Szkolenia.

Konsultacje odbędą się w dniach **od 16 do 30 kwietnia 2025 roku** w siedzibie Centrum Kształcenia Podyplomowego, Budynek nr 18Z.

Osoby zainteresowane zapraszamy do kontaktu.

[Wykaz konsultacji dla lekarzy przed zakończeniem szkolenia specjalizacyjnego kontakt.pdf](#)

OGŁOSZENIE SPRZEDAŻY PUBLICZNEJ (LICYTACJE ELEKTRONICZNE) MIENIA ZBĘDNEGO DLA WIM-PIB

Kardioangiograf, typ/model FD10C, nr seryjny 456, rok produkcji 2015, producent Philips, nr inwentarzowy ST2015008588, cena wywoławcza brutto 356 664,00 zł.

[Ogłoszenie sprzedaz kardioangiograf.pdf](#)

Tomograf komputerowy, typ/model Discovery CT750HD, nr seryjny 429454CN2, rok produkcji: 2012, producent GE Medical Systems, nr inwentarzowy ST2012006767, cena wywoławcza brutto 18 658,00 zł.

[Ogłoszenie sprzedaz tomograf.pdf](#)

Miernik promieniowania gamma, typ/model WIZARD2, nr seryjny DG07118133, rok produkcji 2011, producent Perkinelmer, nr inwentarzowy ST2011005927, cena wywoławcza brutto 3 014,00 zł.

[Ogłoszenie sprzedaz miernik.pdf](#)

OFERTY PRACY

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

Minione wydarzenia

SZKOLENIE Z ZAKRESU MECHANICZNEJ TROMBEKTOMII

26–27 marca 2025 r. w Pracowni Radiologii Zabiegowej WIM-PIB odbyło się międzynarodowe szkolenie poświęcone zasadom wykonywania trombektomii mechanicznej u chorych w ostrej fazie udaru niedokrwiennego mózgu. Trombektomia mechaniczna jest uznawana za jedną z najbardziej efektywnych metod leczenia udarów niedokrwiennych mózgu spowodowanych niedrożnością dużych tętnic. Polega na mechanicznym usunięciu zakrzepu z tętnic mózgowych, co pozwala na szybkie przywrócenie przepływu krwi i minimalizację uszkodzeń neurologicznych.



W wydarzeniu uczestniczyli lekarze z ośrodków neuroradiologicznych z Czech, Serbii, Węgier i Polski pragnący podnieść swoje kwalifikacje zawodowe. Szkolenie podzielone było na część teoretyczną i praktyczną.

Część teoretyczna obejmowała wykłady ekspertów z WIM-PIB z dziedziny radiologii zabiegowej i neurologii klinicznej dotyczące aktualnych wytycznych leczenia udaru, zasad kwalifikacji pacjentów do zabiegów trombektomii, technik interwencyjnych zapewniających optymalne efekty i bezpieczeństwo oraz zasad opieki nad pacjentem po zabiegu. Kursanci mieli także możliwość zapoznania się z zasadami organizacji i pracą Oddziału Udarowego Kliniki Neurologii WIM-PIB oraz przygotowania pacjenta do zabiegu neuroradiologicznego i wykonanie zabiegu embolizacji tętniaka mózgu w Pracowni Radiologii Zabiegowej. Kluczową częścią kursu były praktyczne ćwiczenia prowadzone przez radiologów zabiegowych WIM-PIB na fantomach wydrukowanych w technologii 3D. Modele te odwzorowywały wiernie rzeczywiste warunki zabiegu trombektomii mechanicznej, umożliwiając uczestnikom kursu doskonalenie umiejętności w zakresie usuwania skrzeplin z tętnic mózgowych.



Drugiego dnia szkolenia do Pracowni Radiologii WIM-PIB trafił chory z trudnym do leczenia rodzajem udaru mózgu, polegającym na zamknięciu końcowego odcinka tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej (T-occlusion). Chory prezentował objawy afazji całkowitej, porażenia prawostronnego kończyn i nerwu twarzowego oraz zaburzenia widzenia. Ze względu na przekroczenie okna czasowego nie można było zastosować u niego leczenia fibrynolitycznego. Natychmiast został wykonany zabieg trombektomii mechanicznej. Udrożniono zamknięte tętnice mózgowe, uzyskując stopniową poprawę stanu neurologicznego pacjenta, z prawie całkowitym wycofaniem się objawów porażenia kończyn. Życie napisało scenariusz, w którym uczestnicy kursu mogli zobaczyć praktyczne wykorzystanie wiedzy, z którą zapoznawali się we czasie szkolenia.



Kurs poprowadzili specjaliści z Pracowni Radiologii Zabiegowej WIM-PIB: ppłk. dr n. med. Piotr Piasecki, lek. Marek Wierzbicki, dr n. med. Jerzy Narloch, ppłk dr n. med. Piotr Zięcina, dr n. med. Krzysztof Brzozowski i lek. Julia Szałajska. Klinikę Neurologii WIM-PIB reprezentował prof. Jacek Staszewski, który dał wykład o zasadach organizacji współpracy pomiędzy neurologami a radiologami zabiegowymi przy kwalifikacji chorych z udarem mózgu do leczenia reperfuzyjnego.

XV ZJAZD OTOLARYNGOLOGÓW WOJSKOWYCH

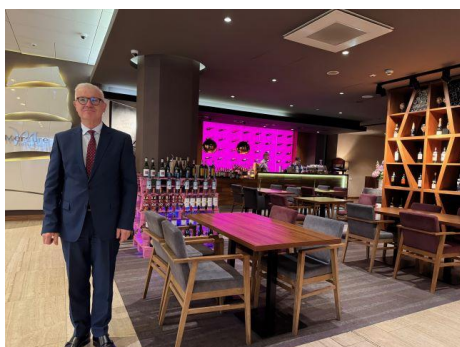


W dniach 20-22.03.2025 r. odbył się **XV Zjazd Otolaryngologów Wojskowych**. Miejscem obrad był hotel Mercure w Gdyni. Organizatorem zjazdu był konsultant wojskowej służby zdrowia w dziedzinie otolaryngologii prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz oraz Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB. Patronat Honorowy nad zjazdem objął gen broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak. Zjazdy Otolaryngologów Wojskowych są na stałe wpisane w kalendarz wydarzeń naukowych Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Cieszą się ogromnym zainteresowaniem wśród otolaryngologów. Na obecny zjazd przybyło ponad 600 uczestników zarówno z wojskowej jak i cywilnej służby zdrowia. Obecny zjazd zaszczylicili swoją obecnością przedstawiciele prawie wszystkich ośrodków akademickich w Polsce.

Wykład inauguracyjny „**Przełom w leczeniu nagłej głuchoty**” wygłosił **prof. dr hab. n. med. Marek Rogowski** Przewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi i kierownik Kliniki Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.



**XV Zjazd Otolaryngologów
Wojskowych**
**Organizatorem zjazdu
był konsultant wojskowej
służby zdrowia w dziedzinie
otolaryngologii prof. dr hab. n. med.
Dariusz Jurkiewicz
oraz Klinika Otolaryngologii
i Onkologii Laryngologicznej
z Kliniką Oddziałem Chirurgii
Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej
WIM-PIB**



W dniu 20.03.2023 odbyła się odprawa Konsultanta Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie otolaryngologii z ordynatorami oddziałów laryngologicznych szpitali wojskowych. Omówiono sytuację oddziałów, wyposażenie, problemy oraz bieżące potrzeby kadrowe i sprzętowe.

W trakcie zjazdu odbyło się 19 sesji naukowych. Tematyka obrad obejmowała bardzo ważne zagadnienia współczesnej otolaryngologii. Przygotowano sesje tematyczne, sesje okrągłego stołu oraz w sesję plakatową. Wykłady dotyczyły m.in. nowotworów głowy i szyi, chorób nosa i zatok przynosowych, chorób ucha środkowego, leczenia głuchoty i niedosłuchu, protezowania głosu po laryngektomii, chirurgii plastycznej, przedstawiono również analizę trudnych przypadków laryngologicznych. **Odbyła się sesja „Laryngologia Wojskowa” moderowana przez prof. dr hab. n. med. Dariusza Jurkiewicza oraz sesja „Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej” moderowana przez dr n. med. Aldonę Chloupek.**

W trakcie zjazdu odbyły się także warsztaty dotyczące chirurgii endoskopowej zatok przynosowych oraz chirurgii plastycznej twarzy. Warsztaty prowadzili pracownicy Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB – ppłk dr hab. n. med. Kornel Szczygielski, lek. Michał Kaczmarczyk, dr n. med. Marcin Jadczyk, dr n. med. Piotr Rot i lek. Sandra Krzywdzińska. Odbyły się także warsztaty z zaburzeń równowagi prowadzone przez firmę Diatec.

Na terenie przy hotelu zaprezentowana została Placówka 1 Poziomu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk wystawiona przez 2 Wojskowy Szpital Polowy we Wrocławiu pod dowództwem płk lek. Jarosława Bukwalda (także otolaryngologa). Jest to placówka pomocy medycznej, która na co dzień służy polskim żołnierzom na misjach zagranicznych (Irak, Afganistan), a ostatnio udzielała pomocy poszkodowanym podczas trzęsienia ziemi w Turcji i powodzianom na południu Polski.

Zjazd spotkał się z dużym zainteresowaniem i bardzo dobrym odbiorem wśród uczestników. Organizator otrzymał wiele ciepłych komentarzy i pozytywnych opinii dotyczących przygotowania zjazdu.

SPOTKANIE DOT. INTERWENCJI UKIERUNKOWANYCH NA PROBLEM OPORNOŚCI NA ŚRODKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE

W dniach 18-21 marca na zaproszenie Fundacji Azja-Europa (ASEF) **dr Anna Olczak-Pieńkowska**, kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii WIM-PIB **wzięła udział w międzynarodowym spotkaniu dotyczącym interwencji ukierunkowanych na problem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR)**. Wydarzenie zorganizowane zostało przez ASEF we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) i rządem Tajlandii.

Celem była wymiana doświadczeń, najlepszych praktyk i wyzwań w krajach Europy i Azji, omówienie i zaproponowanie możliwych narzędzi zmierzających do kompleksowego podejścia do problemu AMR w lecnictwie otwartym i zamkniętym, a także omówienie sposobów przeciwdziałania nierównościom w kontekście AMR i nawiązanie dialogu między krajami uczestniczącymi. W spotkaniu udział wzięli reprezentanci ponad 20 krajów Europy i Azji. Ważnym polskim akcentem wydarzenia był oficjalny patronat Fundacji ASEF, której Dyrektorem Generalnym od października 2024 r. jest Ambasador Beata Stoczyńska – pierwsza kobieta i pierwsza Polka na tym stanowisku.

ASEF jest międzyrządową organizacją typu non-profit, która powstała w 1997 r., jako jedyna stała instytucja formatu współpracy Asia-Europe Meeting (ASEM). Zrzesza 51 państw partnerskich i 2 organizacje – Unię Europejską Sekretariat Stowarzyszenia Narodów Azji Południowo-Wschodniej (ASEAN). Jej głównym celem jest promocja



wzajemnego zrozumienia oraz współpracy pomiędzy społeczeństwami Azji i Europy a wśród priorytetów jej agendy znajduje się zdrowie publiczne.

Spotkanie, które się odbyło stanowi ważny krok w kierunku wzmocnienia systemów opieki zdrowotnej i skuteczniejszego przeciwdziałania AMR.

WARSZTATY Z ZASTOSOWANIA NOWOCZESNEGO LASERA DIODOWEGO

W dniach 18-19 marca w Klinice Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM PIB odbyły się **warsztaty z zastosowania nowoczesnego lasera diodowego**, który poszerzył możliwości terapeutyczne dostępne w Klinice i pozwala na poprawę opieki nad pacjentami. Doświadczeniami z użycia lasera podzielił się z nami doktor Sergio Obeso Aguera ze szpitala zlokalizowanego w północno hiszpańskiej miejscowości Gijon. Laser diodowy BLUESCAN, emitujący falę o długości 445 nm, wykorzystuje zjawisko selektywnej fototermolizy. Jego chromoforem jest hemoglobina, dzięki czemu umożliwia precyzyjną koagulację tkanek, minimalizując krwawienie i zmniejszając obszar niepożądanego przegrzania otaczających struktur.

Skuteczniej możemy leczyć zmiany takie jak:

* zmiany naczyniowe

laser pozwala na efektywne zamykanie naczyń krwionośnych w obrębie błony śluzowej krtani i gardła, co jest kluczowe w leczeniu teleangiektazji czy naczynek w sposób małoinwazyjny.

* zmiany tkankowe

precyzyjna ablacja laserem umożliwia usuwanie polipów, brodawczaków i innych zmian rozrostowych, zapewniając minimalną inwazyjność zabiegu.

* zmiany krtani- mikrochirurgia krtani

możliwość precyzyjnej regulacji parametrów lasera, takich jak moc i czas impulsu, czyni go idealnym narzędziem w mikrochirurgii krtani, gdzie precyzja i minimalizacja uszkodzeń są kluczowe, ponadto budowa wiązki pozwala, aby część zabiegów wykonywana była w znieczuleniu miejscowym co znacząco obniża ryzyko i czas rekonwalescencji dla pacjenta.

PRACOWNICY WIM-PIB PODCZAS I PODLASKIEGO FORUM ANESTEZJOLOGICZNEGO

Na zaproszenie przewodniczącego komitetu organizacyjnego dr. n. med. Tomasza Musiuka, zastępcy dyrektora ds. Lecznictwa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce pracownicy WIM-PIB wzięli udział w konferencji **„Wyzwania anestezyjologiczne w obliczu konfliktu zbrojnego”**, która odbywała się w Białowieży, w dniach 13-15 marca 2025 r.

Pierwszego dnia konferencji mgr Paweł Wiktorzak i mgr Łukasz Bilski z Oddziału Medycyny Pola Walki i Symulacji Medycznej Centrum Kształcenia Podyplomowego WIM-PIB zorganizowali i przeprowadzili interaktywny wykład z postępowania w zdarzeniach masowych i zajęcia warsztatowe z zakresu Trauma Team. Zajęcia te polegały na zaangażowaniu audytorium w interaktywną, aplikacyjną grę decyzyjną, podczas której gracze sami podejmują decyzje dotyczące postępowania w sytuacjach omawianych na wykładzie. Daje to możliwość, nie tylko nauki na własnych błędach, ale i ich zrozumienia. Kolejną propozycją pracowników WIM-owskiego Centrum Symulacji pod kierownictwem Pawła Wiktorzaka były cieszące się ogromnym zainteresowaniem zebranych zajęcia z zakresu Trauma Team przeprowadzane na symulatorze o wysokiej wierności.



Kolejnego dnia specjaliści z WIM-PIB skupili się na wygłoszeniu wykładów dotyczących potencjalnych zagrożeń pozaurazowych z jakimi związany jest czas kryzysu. „Zakażenia i choroby pasożytnicze przewodu pokarmowego związane ze szlakiem migracyjnym – czy to realne zagrożenie? Ranga problemu na terenie Polski” były ważnym tematem przygotowującym lekarzy do pracy na terenach przygranicznych.

<https://wim.mil.pl/2025/03/18/pracownicy-wim-pib-podczas-i-podlaskiego-forum-anestezjologicznego/>



WIELOLEKOOPORNOŚĆ DROBNOUSTROJÓW- WYZWANIE DLA WSPÓŁCZESNEJ MEDYCYNY

W dniu 4 marca 2025 r. Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych, wraz z Komendantem Szpitala w Legionowie, zorganizował **pierwsze z cyklu zaplanowanych spotkań dla lekarzy, poświęcone problematyce antybiotykooporności drobnoustrojów oraz wyzwaniom terapeutycznym w leczeniu zakażeń wywołanych patogenami wielolekoopornymi.**

Inauguracyjny wykład pt. „**Terapia zakażeń patogenami o skrajnej oporności na antybiotyki**” wygłosiła dr n. med. **Aneta Guzek** z Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej – Pracowni Mikrobiologii WIM-PIB. Spotkanie miało charakter interdyscyplinarny, co umożliwiło szeroką wymianę doświadczeń oraz dyskusję na temat wyzwań związanych ze skutecznym leczeniem zakażeń wielolekoopornych.



Podczas spotkania omówiono następujące zagadnienia:

- Narastający problem antybiotykooporności jako jedno z największych wyzwań zdrowia publicznego.
- Najważniejsze patogeny wielolekooporne, w tym: Enterobacterales oporne na karbapenemy, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* (MRSA) oraz *Enterococcus* spp. (VRE).
- Opcje terapeutyczne w zakażeniach wywołanych patogenami wielolekoopornymi.
- Zasady racjonalnej antybiotykoterapii, w tym znaczenie terapii celowanej opartej na wynikach badań mikrobiologicznych, odpowiedniego dawkowania, sposobu podania oraz czasu trwania leczenia.
- Przyczyny niepowodzeń terapii przeciwdrobnoustrojowej, takie jak niewłaściwy dobór leku, niska penetracja antybiotyku do miejsca zakażenia oraz konieczność modyfikacji dawkowania u pacjentów z określonymi schorzeniami.
- Znaczenie interdyscyplinarnej współpracy pomiędzy lekarzami a mikrobiologami w zakresie efektywnego leczenia zakażeń wielolekoopornych.



Dr n.med. Aneta Guzek zachęcała do korzystania z mapy mikrobiologicznej Instytutu oraz antybiogramu skumulowanego, które umożliwiają skuteczniejsze planowanie terapii antybiotykowej, zwłaszcza terapii empirycznej. Podkreślono, że racjonalna antybiotykoterapia powinna opierać się na lokalnych danych dotyczących czynników etiologicznych oraz ich wzorców oporności. Świadome korzystanie z tych narzędzi przyczynia się do precyzyjniejszego leczenia zakażeń oraz skuteczniejszej kontroli epidemiologicznej w placówkach medycznych.

Spotkanie stanowiło ważny element działań edukacyjnych, pozwalający na ściślejszą integrację specjalistów z różnych dziedzin zaangażowanych w diagnozowanie, leczenie i profilaktykę zakażeń. Regularne spotkania w ramach tego cyklu będą okazją do dalszego poszerzania wiedzy oraz wymiany doświadczeń między specjalistami, co przyczyni się do poprawy skuteczności leczenia pacjentów z trudnymi do terapii zakażeniami.



Najbliższe wydarzenia

ZNACZENIE ZASADY PROFESJONALIZMU LEKARSKIEGO – FORUM AKADEMICKIE

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy i Uczelnia Łazarskiego (Wydział Prawa i Administracji oraz Wydział Medyczny) zapraszają na konferencję: **„Znaczenie zasady profesjonalizmu lekarskiego – forum akademickie”**.

Data: 10.04.2025 r.

Miejsce: WIM-PIB (Aula Główna, budynek główny, Vp.)

Rejestracja i program wydarzenia: <https://wimcon.wim.mil.pl/Znaczenie-zasady-profesjonalizmu-lekarskiego/>



Profesjonalne wykonywanie zawodu lekarza staje się coraz bardziej trudne. Współcześnie od lekarza wymaga się znacznie więcej aniżeli w czasach Hipokratesa. Rozwój medycyny, etyki i prawa oraz nowych technologii stawia przed lekarzami wciąż nowe wyzwania, większe oczekiwania pacjentów i pytania czy podstawowe zasady etyczno-prawne, tworzące standard profesjonalizmu lekarskiego, są wciąż aktualne.

Celem konferencji będzie omówienie znaczenia zasady **Profesjonalizmu Lekarskiego** w świetle standardów prawnych oraz etycznych, w tym nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej co do wybranych aspektów, m.in. wymagań wiedzy, kompetencji i kwalifikacji lekarza, wykorzystania przez lekarza sztucznej inteligencji w procesie leczenia czy profesjonalizmu w pracy zespołowej, podczas teleporad oraz wystawianiu recept.

Dla studentów udział w konferencji jest bezpłatny.



CYKL BIEGÓW Z PRZESZKODAMI FORMOZA CHALLENGE 2025

W związku z organizacją cyklu biegów survivalowo-wytrzymałościowych z przeszkodami **„Formoza Challenge” edycja 2025**, zapraszamy do uczestnictwa w przedsięwzięciu żołnierzy i pracowników RON.

Cykl Biegów organizowany jest przez Jednostkę Wojskową Nr 4026 przy współudziale Stowarzyszenia Kulturalno-Rekreacyjno-Sportowego KRS Formoza oraz ich partnerów odpowiednio w miejscach:

- Kalisz 11.05.2025 r.;
- Oborniki 08.06.2025 r.;
- Ustka 27.07.2025 r.;
- Gdynia 05.10.2025 r.



Cel nadrzędny cyklu imprez to przede wszystkim promocja i rekrutacja do Sił Zbrojnych RP, w tym Wojsk Specjalnych oraz integracja środowiska wojskowego z lokalną społecznością, promocja zdrowego trybu życia, a także budowa wysokiego morale żołnierzy, którzy licznie uczestniczą w biegu. W tegorocznej edycji wydarzenie będzie miało dodatkowy, wyjątkowy wymiar- stanowić będzie okazję do uczczenia 50. rocznicy powstania Jednostki Wojskowej Formoza.

Więcej informacji na temat biegu można uzyskać na stronie internetowej www.formozachallenge.com

Kontakt organizacyjny oraz informacje dotyczące udziału w imprezach z serii FORMOZA CHALLENGE udziela przedstawiciel Jednostki Wojskowej Nr 4026: Krystian Majewski, tel. 693-922-762 lub 262-741-377.



Nasze sukcesy

MGR PIEL. BEATA FURTAK KONSULTANTEM WOJEWÓDZKIM W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO

21.03.2025 Wojewoda Mazowiecki powołał na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego **w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego pielęgniarkę Kliniki Onkologii WIM-PIB mgr piel. Beatę Furtak**. Pani Beata jest pierwszą pielęgniarką z WIM-PIB powołaną na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego.

Swoją karierę zawodową rozpoczęła 1991 roku w Klinicznym Oddziale Oparzeniowo – Plastycznym CSK WAM. W marcu 1998 roku została przeniesiona na stanowisko pielęgniarki Kliniki Onkologii a od marca 2018 roku pełni funkcję pielęgniarki koordynującej w tejże Klinice. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego dla pielęgniarek uzyskała w 2019 r.

Pani Beata jest osobą wyróżniającą się wysoką wiedzą specjalistyczną, sumiennością w wykonywaniu powierzonych obowiązków, identyfikującą się z miejscem pracy. Jako pielęgniarka koordynująca rzetelnie zarządza pracą podległego personelu, ustala sposób realizacji kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarstwa, wykazuje się wyjątkowym poziomem empatii, tak potrzebnym w pracy z pacjentem onkologicznym. Całą swoją karierę zawodową poświęca na nabywanie doświadczenia i ustawiczne kształcenie w dziedzinie onkologii, które wykorzystuje w kształtowaniu i kształceniu nowych kadr pielęgniarstwa jako doświadczony wykładowca. Jej wysoki profesjonalizm i kultura osobista budują pozytywny wizerunek pracy pielęgniarki i Wojskowego Instytutu Medycznego.



WIM KOLEJNY RAZ ZE ZŁOTĄ NAGRODĄ EUROPEJSKIEJ ORGANIZACJI UDAROWEJ (ESO)

Wojskowy Instytut Medyczny po raz czwarty otrzymał prestiżową Złotą Nagrodę Europejskiej Organizacji Udarowej (ESO) oraz Inicjatywy Angels tytułem wysokiej jakości opieki nad pacjentami z udarem mózgu.

Nagroda przyznawana jest placówkom medycznym wyróżniającym się najwyższym poziomem leczenia chorób naczyniowych ośrodkowego układu nerwowego. Sukces jest efektem pracy całego Zespołu Medycznego Kliniki Neurologicznej, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Zakładu Radiologii Lekarskiej obejmującego lekarzy, pielęgniarki, logopedów, neuropsychologów, rehabilitantów, ratowników, opiekunów medycznych, techników i salowych.

W procesie ewaluacji ośrodków brano pod uwagę wyniki analizy 10 wskaźników jakości obejmujących m.in.:

- wczesne rozpoczęcie leczenia trombolitycznego w ciągu <45 minut od przyjazdu do szpitala, w tym rozpoczęcie leczenia już w pracowni tomografii komputerowej
- rozpoczęcie leczenia mechaniczną trombektomią w ciągu <120 min od przyjazdu do szpitala
- odsetek pacjentów diagnozowanych w ostrej fazie udaru z uwzględnieniem nowoczesnych metod obrazowania m. in. angioTK tętnic wewnątrzczaszkowych, perfuzja TK, rezonans magnetyczny w dedykowanym protokole udarowym
- wykonywanie przesiewowych badań w kierunku dysfagii poudarowej w tym za pomocą metod endoskopowych
- postawienie rozpoznania etiologii udaru oraz włączenie odpowiedniej profilaktyki wtórnej
- wczesną rehabilitację i terapię neuropsychologiczną i logopedyczną

**(HCC – Health Challenges Congress)
2025 sesja z udziałem
przedstawicieli WIM-PIB
gen. broni, prof. Grzegorz Gielerak,
Michał Madeyski
dr Piotr Murawski
płk dr Radosław Tworus
„Nowoczesne strategie
zabezpieczenia medycznego
w warunkach kryzysu i wojny”**





Perspektywy Medycyny 2024
Laureaci w kategorii
telemedycyna i e-zdrowie
Prof. Paweł Krzesiński,
kierownik Kliniki Kardiologii
i Chorób Wewnętrznych



(fot. A Wasilewski, IFPS)

Pracownicy WIM-PIB podczas
I Podlaskiego Forum
Anestezjologicznego



Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak podziękował kierownikowi Kliniki Neurologicznej prof. dr. hab. n. med. Adamowi Stępniewi oraz Panu dr. hab. n. med. Jackowi Staszewskiemu oraz podkreślił, że to wyróżnienie świadczy o najwyższej jakości opieki udarowej w szpitalu, na tle europejskim i światowym.

<https://wim.mil.pl/2025/03/19/wim-kolejny-raz-ze-zlota-nagroda-europejskiej-organizacji-udarowej-eso/>

PROF. PAWEŁ KRZESIŃSKI Z WYRÓŻNIENIEM „PERSPEKTYWY MEDYCyny”

3 marca 2025 r. prof. Paweł Krzesiński, kierownik Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM-PIB odebrał wyróżnienia w prestiżowym Konkursie Perspektywy Medycyny 2024. Wręczenie nagród odbyło się w Senacie RP podczas spotkania „Nauka dla zdrowia społeczeństwa w Roku Edukacji Zdrowotnej i Profilaktyki”, zorganizowanego z inicjatywy przewodniczącej Komisji Zdrowia senator Beaty Małeckiej-Libery oraz przewodniczącego Rady Programowej Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Henryka Skarżyńskiego.

Prof. Paweł Krzesiński został laureatem Konkursu w kategorii w kategorii „Telemedycyna i e-zdrowie” za „promowanie i wdrażanie w systemie takich rozwiązań jak rehabilitacja w formie zdalnej oraz telemonitoring urządzeń wszczepialnych”.

Od kilkunastu lat wdrażamy nowoczesne metody telemedyczne wspierające diagnostykę i leczenie pacjentów ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego, w szczególności po zawale i z niewydolnością serca. Jesteśmy jednym z niewielu ośrodków w Polsce i na świecie, który rutynowo realizuje świadczenia w zakresie telerehabilitacji i telemonitoringu urządzeń wszczepialnych, a w ramach prac badawczo-naukowych tworzy, rozwija i testuje platformy i urządzenia do opieki domowej, długoterminowe monitorowanie elektrokardiograficzne oraz aplikacje wspierające pacjentów w samoopiece i realizacji zaleceń prozdrowotnych – komentuje prof. Paweł Krzesiński – W szczególności jesteśmy dumni z realizacji projektu AMULET, w którym opracowaliśmy model teleopieki nad pacjentem z niewydolnością serca – więcej na stronie amulet.wim.pl

Otrzymane wyróżnienie jest zasługą całego zespołu Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, który z pasją i konsekwencją wdraża innowacje w opiece nad pacjentami WIM-PIB – dodaje Profesor.

<https://wim.mil.pl/2025/03/06/prof-pawel-krzesinski-z-wyroznieniem-perspektywy-medycyny/>

PRZEDSTAWICIEL KLINIKI PSYCHIATRII WIM-PIB CZŁONKIEM DELEGACJI PAN W KIJOWIE

W dniach 3-8 marca 2025 roku **mgr Paweł Borysiewicz**, psycholog Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego, **wziął udział w wizycie delegacji Polskiej Akademii Nauk (PAN) w Kijowie.**

Delegacja z udziałem psychologa Kliniki PSBiP Pawła Borysiewicza, pod przewodnictwem prof. Jerzego Duszyńskiego, byłego prezesa PAN, oraz pana Mateusza Białasa, dyrektora Przedstawicielstwa PAN w Kijowie, miała na celu promocję programu wsparcia dla ukraińskich zespołów naukowców zajmujących się wyzwaniami zdrowia psychicznego wynikającymi z działań wojennych.



Podczas wizyty omówiono przygotowania do międzynarodowej konferencji poświęconej traumie psychicznej, która odbędzie się w dniach 11-13 czerwca 2025 roku w Warszawie. Klinika Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii jest partnerem PAN w realizacji projektu. W ramach przedsięwzięcia planowane jest również uruchomienie programu badawczego, który będzie finansować projekty naukowe oraz wdrożeniowe prowadzone przez ośrodki badawcze w Ukrainie. Celem inicjatywy jest zapewnienie bezpośredniego wsparcia zespołom naukowców. Wszystkie środki zostaną przeznaczone na wsparcie strony ukraińskiej.

<https://wim.mil.pl/2025/03/24/wim-pib-czlonkiem-delegacji-pan-w-kijowie/>



Okiem kamery

KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA



Akcja profilaktyczna na finiszu. Główny inspektor sanitarny ustalił listę pasażerów z Zanzibaru, którzy mieli kontakt z dzieckiem zakażonym błonicą. Lekarze alarmują, żeby z tej sytuacji wyciągnąć wnioski. Jakże? Żeby uniknąć takich konsekwencji, konieczna jest profilaktyka. **Szczepienia można wykonać w Przychodni Medycyny Podróży Wojskowego Instytutu Medycznego.**



<https://cloud.wim.mil.pl/s/EX9kGMNbJrYBpSJ>



POLSKA I ŚWIAT TVN 24



Choć sztuczna inteligencja w polskich szpitalach dopiero się pojawia, pomysłów na jej zastosowanie jest sporo i prace trwają. WIM wspólnie z Uniwersytetem Warszawskim próbuje wykorzystać AI do prac nad wykrywaniem zakażeń szpitalnych, które doprowadzić mogą do sepsy. Chodzi o to, by system zaalarmował lekarzy jak najwcześniej. Albo pojawiają się jakieś wskaźniki zapalne, albo pacjent nie reaguje na jakieś leczenie w sposób oczekiwany.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/qgreBXyKWfBwJ7w>

PANORAMA

Bezdeszczowy marzec to także niezbyt dobra informacja dla alergików. Wraz z unoszącymi się w powietrzu pyłkami drzew i traw około 15 milionów Polaków rozpoczyna walkę z kichaniem, katarzem i łzawiącymi oczami. Krótko mówiąc to przekichany czas. Czy tak właśnie musi być?



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

TELEWIZYJNY KURIER WARSZAWSKI

Spektakularna metamorfoza pod opieką lekarzy. **Dwa lata temu pan Jacek trafił do Szpitala na Szaserów**, a my wracamy do historii pacjenta, który przeszedł operację bariatryczną i walczy, żeby pozbyć się kolejnych kilogramów.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/bWkNSkRK7j8gdPG>



TELEEXPRESS EXTRA

Do złudzenia przypominają żywych pacjentów. **Fantomy z Wojskowego Instytutu Medycznego symulują zatrzymanie akcji serca, niedrożność dróg oddechowych, a nawet poważne urazy ciała.** Fantomy pozwalają przyszłym lekarzom i ratownikom na zdobycie praktycznych umiejętności w realistycznych warunkach.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/2cnH2Hrq4FDmHRL>

Warsztaty z zastosowania nowoczesnego lasera diodowego



POLSKIE RADIO DLA ZAGRANICY

Coraz częściej słyszymy, że wojna nam powszednieje. Nawet tragiczne doniesienia z frontu nie wywołują już takich emocji jak na początku. Wojna, powszednieje również Ukraińcom. A jak czują się, czy jak mogą czuć się ci, którzy są na pierwszej linii frontu, którzy biorą udział w czynnej walce? Gościem Polskiego Radia za Granicą w przeddzień trzeciej rocznicy wybuchu wojny na Ukrainie jest **pułkownik dr Radosław Tworus** z Wojskowego Instytutu Medycznego, konsultant krajowy do spraw obronności w dziedzinie psychiatrii, kierownik Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii WIM-PIB.



<https://wim.mil.pl/2025/03/04/wojna-zmienia-czlowieka-ale-tez-cale-spoleczenstwa-psychiatra-o-skutkach-wojny-na-ukrainie/>



WIM w mediach

RADIO TOK FM

29.03.2025 r.
tokfm.pl

Państwa i moim gościem jest Pan gen. Broni prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Panie Generale, w jakim momencie my jesteśmy w tej chwili, bo tak jak rozmawiam z bardzo wieloma osobami przy okazji różnych nagrań, niemal każdy odsuwa od siebie słowo wojna. Nie chcemy o tym mówić, nie chcemy się w ten temat jakby wgłębiać. Z drugiej zaś strony coraz częściej słyszę, że firmy przestawiają się na produkcję taką typowo obronnościowo-wojenną, więc gdyby pan mógł najpierw do tego się odnieść. Przede wszystkim chciałbym zwrócić uwagę, że wojna, słowo wojna jest szerokim pojęciem, bardzo szerokim, zwłaszcza jeżeli weźmiemy pod uwagę to, jak rozumieją to słowo i stosują w praktyce od przynajmniej grubo ponad dekady Rosjanie...

posłuchaj

<https://cloud.wim.mil.pl/s/jEfKZEXgZXnL58H>



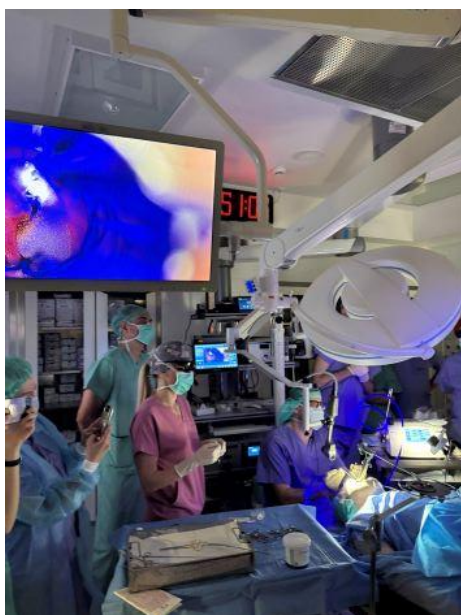
EKSPERCI O CHOROBAH SPOŁECZNYCH: NIE JEST SZTUKĄ SIĘ ZESTARZEĆ, TYLKO ZESTARZEĆ SIĘ W ZDROWIU

29.03.2025 r.
newsmed.pl

Maciej Miłkowski, były wiceminister zdrowia, wyjaśnił jak wygląda sprawa refundacji leków na POChP. – Jeśli mówimy o chorobach społecznych, to nie ma możliwości leczenia leczeniem biologicznym wszystkich pacjentów, którzy chorują, bo systemu na to nie stać – wyjaśnił. Dodał, że w przypadku każdego lek przeprowadza się analizę makroekonomiczną wpływu na budżet i analizę populacji, która powinna mieć do niego dostęp. Rozwiązaniem są terapie trójkowe i terapie łączone. – Staraliśmy się między innymi w nadciśnieniu tętniczym (to też choroba społeczna) dopuszczać nowoczesne technologie łączenia dwóch i więcej substancji w jeden lek, bo jest udowodnione w wielu badaniach, że im mniej leków, tym większa skuteczność przestrzegania zaleceń terapeutycznych – zaznaczył.

Więcej:

<https://newsmed.pl/medycyna/choroby-cywilizacyjne/11971660/choroby-spoleczne-jak-sie-zestarzec-w-dobrym-zdrowiu.html>



NOWA ARCHITEKTURA BEZPIECZEŃSTWA MEDYCZNEGO PAŃSTWA [OPINIA]

28.03.2025 r.
defence24.pl

Współczesne zagrożenia wymagają nowego podejścia do organizacji systemu ochrony zdrowia, w którym połączenie zasobów cywilnych i wojskowych staje się kluczowe dla bezpieczeństwa. Skuteczna pomoc medyczna w czasie pokoju i wojny wymaga jasnego podziału ról, synergii kompetencji oraz gotowości do działania w zmiennych warunkach operacyjnych. Tylko spójna i zintegrowana struktura może



zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne żołnierzom i ludności cywilnej w sytuacjach wymagających najwyższego poziomu systemowej mobilizacji. **Program „Szpital Przyjazny Wojsku” – filar bezpieczeństwa zdrowotnego żołnierzy oraz wsparcie cywilnego systemu ochrony zdrowia** - pisze dla Defence24.pl **gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytut Badawczy w Warszawie.

Więcej:

<https://defence24.pl/polityka-obronna/nowa-architektura-bezpieczenstwa-medycznego-panstwa>

ABY SZPITAL BYŁ PRZYJAZNY WOJSKU

20.03.2025 r.

polska-zbrojna.pl

Na zaproszenie Fundacji Azja-Europa (ASEF) dr Anna Olczak-Pieńkowska, kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii WIM-PIB wzięła udział w międzynarodowym spotkaniu dot. interwencji ukierunkowanych na problem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR)

– To bardzo ważny dzień dla bezpieczeństwa Polski, dla budowy wojsk medycznych, dla zabezpieczenia wschodniej flanki NATO – mówił wicepremier Władysław Kosiniak-Kamysz. Celem projektu jest wzmacnianie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce. Izabela Leszczyna, minister zdrowia, podkreślała, że „Szpitale przyjazne wojsku” to inicjatywa ważna i potrzebna. – Sytuacja geopolityczna zmusza nas, żebyśmy zawsze byli gotowi, chociaż wierzymy, że godzina „W” nigdy nie nadejdzie – mówiła minister. Podziękowała przy tym dyrektorom placówek medycznych i samorządowcom za przystąpienie do programu.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/43483?t=Aby-szpital-był-przyjazny-wojsku>



EKSPERCI: MUSIMY STWORZYĆ POPYT NA BADANIA PROFILAKTYCZNE

20.03.2025 r.

newsmed.pl

Musimy sprawić, żeby pacjenci częściej zgłaszali się na badania profilaktyczne. Musimy stworzyć na to popyt – zgodnie stwierdzili eksperci podczas debaty o najważniejszych wyzwaniach w polskim systemie zdrowia.

Więcej:

<https://newsmed.pl/aktualnosci/11964850/badania-profilaktyczne-ekspert-trzeba-stworzyc-popyt.html>



POZNALIŚMY LAUREATÓW NAGRODY ANIMUS FORTIS 2024. LAUREATÓW ZAPREZENTOWANO PODCZAS HCC

14.03.2025 r.

rynekzdrowia.pl

Poznaliśmy laureatów nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) 2024, ustanowionej przez dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego. Laureatów zaprezentowano podczas X Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach.



Statuetka Animus Fortis (Mężny Duch) 2024 w kategorii indywidualnej:
Starszy aspirant Łukasz Grabowski, Komenda Miejska Policji w Toruniu.
Statuetka Animus Fortis (Mężny Duch) 2024 w kategorii instytucjonalnej:
Lotniczy Zespół Ratownictwa Medycznego - Ratownik 23

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Poznalismy-laureatow-nagrody-Animus-Fortis-2024-Laureatow-zaprezentowano-podczas-HCC,269269,14.html>

WOJNĘ ROZPOCZYNAJĄ WOJSKOWI, KOŃCZĄ CYWILE GENERAŁ O MOBILIZACJI

14.03.2025 r.
onet.pl



Obecnie na przeszkolenie zgłaszają się głównie osoby chcące zdobyć nowe kwalifikacje. To jednak nie wystarcza. Potrzebujemy osób zainteresowanych rozwijaniem swoich umiejętności np. zajmujących się cyberbezpieczeństwem, analizą danych. Jak ich pozyskać? - Na Łotwie zgłaszalność do odbycia zasadniczej służby wojskowej wzrosła dzięki zaoferowaniu ochotnikom dwukrotnie wyższego żołdu - mówi **generał prof. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Więcej:

<https://www.onet.pl/informacje/businessinsider/wojne-rozpoczynaja-wojskowi-koncza-cywile-general-gielerak-o-mobilizacji-wedlug-tuska/yx458c6,211f4564>



CHOROBA HUNTINGTONA TO NIE TYLKO RUCHY PŁASAWICZE

16.03.2025 r.
pulsmedycyny.pl



Postęp tej choroby charakteryzuje się narastającymi zaburzeniami poznawczymi, upośledzeniem przetwarzania nowych informacji, stopniowym pogarszaniem się pamięci pacjenta - **opisuje objawy kliniczne choroby Huntingtona dr n. med. Katarzyna Gniadek - Olejniczak**, neurolog. Choroba Huntingtona (HD) jest rzadką chorobą neurozwyrodnieniową, rozwijającą się dość podstępnie. Przez wiele lat u pacjenta mogą występować jedynie zwiewne objawy, takie jak: zaburzenia nastroju, drażliwość, zaburzenia poznawcze, objawiające się np. trudnościami w przyswajaniu nowego materiału czy zapamiętywaniu. W późniejszym okresie, odległym nawet o 15-20 lat, mogą pojawiać się narastające zaburzenia motoryczne - od pojedynczych ruchów mimowolnych, narastających w czasie, do charakterystycznych ruchów płasawiczych. To właśnie im choroba zawdzięcza swoje wcześniejsze nazwy: taniec św. Wita czy płasawica Huntingtona.

Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/medycyna/choroby-rzadkie/choroba-huntingtona-to-nie-tylko-ruchy-plasawicze/>
<https://cloud.wim.mil.pl/s/BAeLjepRNG4ZLW6>





ZDROWIE NA LINII OGNIĄ. JAK KSZTAŁCIĆ WOJSKOWYCH MEDYKÓW?

10.03.2025 r.
defence24.pl

Jaki model kształcenia medycznego ma szansę sprostać współczesnym wyzwaniom stojącym przed armią i państwem? **O perspektywach i dylematach związanych z modelem kształcenia medycznego w kontekście trwającej debaty publicznej** pisze gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego.

Więcej:

<https://defence24.pl/polityka-obronna/zdrowie-na-linii-ognia-jak-ksztalcic-wojskowych-medykow>



JAK DYNAMICZNIE ROZWIJA SIĘ POLSKA OKULISTYKA?

8.03.2025 r.
walbrzych24.com

Specjaliści z zakresu chirurgii okulistycznej ponownie spotkali się w Wałbrzychu, aby rozmawiać o najnowszych osiągnięciach medycyny i nowych metodach leczenia różnorodnych schorzeń oka. Uczestnicy mieli też okazję porozmawiać z **prof. Markiem Rękasem, krajowym konsultantem w dziedzinie okulistyki**, który pilotuje rozwój tej gałęzi medycyny w Polsce. Jak zauważył, w naszym kraju przeprowadza się rocznie ponad 300 tysięcy operacji usunięcia zaćmy i w ostatnich latach znacząco skrócił się czas oczekiwania na zabieg. Dynamicznie rozwija się program leczenia lekowego chorób plamki i w kwietniu ma zostać wprowadzona w Polsce jego nowa gałąź, czyli leczenie zakrzepu żyły środkowej siatkówki. Polscy pacjenci będą też mieli wkrótce dostęp do pierwszej na świecie terapii genowej rzadkiej choroby Lebera.

Więcej:

<https://www.walbrzych24.com/artukul/47539/k/1/jak-dynamicznie-rozwija-sie-polska-okulistyka>



PROSTATEKTOMIA ROBOTYCZNA W WIM-PIB – JUŻ PONAD 500 WYKONANYCH ZABIEGÓW

06.03.2025 r.
ntm.pl

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

Więcej:

<https://ntm.pl/prostatektomia-robotyczna-w-wim-pib-juz-ponad-500-wykonanych-zabiegow/>





ZBLIŻA SIĘ CHMURA PYŁU ZNAD SAHARY. DOLEGLIWOŚCI MOŻE ODCZUĆ NAWET 1/3 POLAKÓW

05.03.2025 r.
portal.abczdrowie.pl



Warto wiedzieć, jaki wpływ na drogi oddechowe ma pył znad Sahary i jak można się chronić. **Dr hab. n. med. Piotr Dąbrowiecki, alergolog** z Kliniki Chorób Wewnętrznych Infekcyjnych i Alergologii w Wojskowym Instytucie Medycznym PIB w Warszawie oraz przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POCHP w rozmowie z WP abcZdrowie tłumaczy, na co w najbliższym czasie trzeba się przygotować.

- Pył znad Sahary to drobinki piasku o bardzo małej wielkości przenoszone przez masy powietrza, które docierają tutaj do nas, nad teren Polski. Jego opad może wywołać nieprzyjemne doznania, szczególnie u osób cierpiących na przewlekłe choroby górnych i dolnych dróg oddechowych - wyjaśnia.

Drobinki te mają działanie drażniące odczuwalne na śluzówce nosa, jamy ustnej, oczu i gardła.

Więcej:

<https://portal.abczdrowie.pl/nad-polske-nadciaga-pyl-znad-sahary-ekspert-mowi-jak-sie-zachowac/7131809134255040a>



KONKURS PERSPEKTYWY MEDYCyny 2024 ROZSTRZYGNIĘTY



3 marca 2025 r. poznaliśmy laureatów 4. edycji Konkursu Perspektywy Medycyny 2024. Wręczenie nagród odbyło się w Senacie RP podczas spotkania „Nauka dla zdrowia społeczeństwa w Roku Edukacji Zdrowotnej i Profilaktyki”, zorganizowanego z inicjatywy przewodniczącej Komisji Zdrowia senator Beaty Małeckiej-Libery oraz przewodniczącego Rady Programowej Kongresu „Zdrowie Polaków” prof. Henryka Skarżyńskiego. Konkurs ma na celu promowanie innowacyjnych rozwiązań oraz wyróżnienie osób i instytucji, które wniosły istotny wkład w rozwój profilaktyki i edukacji zdrowotnej. Nagrody i wyróżnienia przyznano w 6 kategoriach: profilaktyka zdrowotna; innowacje i wdrożenia; telemedycyna i e-zdrowie; organizacja – ochrona zdrowia; nowoczesna edukacja medyczna; promocja zdrowia w mediach.

Kategoria: Telemedycyna i e-Zdrowie

Wyróżnienie:

Prof. Paweł Krześciński, Kierownik Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego ZA: promowanie i wdrażanie w systemie takich rozwiązań jak rehabilitacja w formie zdalnej oraz telemonitoring urządzeń wszczepialnych.

Więcej:

<https://zdrowie-polakow.pl/konkurs-perspektywy-medycyny-2024-rozstrzygniety/>



135 MLN ZŁ Z KPO DLA CENTRÓW WSPARCIA BADAŃ KLINICZNYCH

04.03.2025 r.
zdrowie.pap.pl

Agencja Badań Medycznych rozstrzygnęła konkurs wspierający rozwój badań klinicznych w Polsce. W ramach środków z Krajowego Planu Odbudowy - przyznanych przez Ministerstwo Zdrowia na udoskonalenie i zwiększenie potencjału istniejących



Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK). 18 przedsięwzięć otrzyma wsparcie, którego suma sięgnąć może 135 mln zł.

„W naszym projekcie założyliśmy, że utworzymy nowe stanowiska, m.in. specjalistów ds. negocjacji, start-upów, rekrutacji. Zamierzamy także rozwijać moduły rekrutacji uczestników badań, a także ściślej współpracować z organizacjami pacjenckimi i placówkami POZ” - powiedział **dr n. med. Bartłomiej Kisiel**, kierownik CWBK w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, jeden z beneficjentów konkursu.

Więcej:

<https://zdrowie.pap.pl/leczenie/135-mln-zl-z-kpo-dla-centrow-wsparcia-badan-klinicznych>



POWIKŁANIA SKÓRNE W LECZENIU ONKOLOGICZNYM – JAK IM ZAPOBIEGAĆ

03.03.2025 r.

swiatprzychodni.pl



- Niezależnie od tego, jakie pacjenci dostają leczenie onkologiczne - czy jest to radioterapia, chemioterapia, leczenie celowane czy immunoterapia - w praktyce wiąże się z nim cała plejada różnych możliwych działań niepożądanych, w tym m.in. dotyczących przydatków skóry (włosów, paznokci), śluzówek, a także generalnie całej skóry. Ankieta przeprowadzona w Centrum Onkologii wykazała, że 70 proc. pacjentów doświadcza jakiejś formy niepożądanych działań dermatologicznych, niezależnie od rodzaju leczenia, jakie otrzymują – mówi **dr Monika Słowińska z Wojskowego Instytutu Medycznego**, jednocześnie apelując do wszystkich pacjentów onkologicznych oraz ich bliskich, aby nie czerpali informacji na ten temat z internetu, lecz by zwracali się z prośbą o profesjonalne wsparcie i edukację w tym zakresie do specjalistów, a więc do lekarzy (onkologów i dermatologów), a także do pielęgniarek onkologicznych.

Więcej:

<https://swiatprzychodni.pl/artykuly/powiklania-skorne-w-leczeniu-onkologicznym-jak-im-zapobiegac/>



MÓC POCZUĆ ZAPACH WIOSNY ...

01.03.2025 r.

Smaki i style życia



Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa to poważna choroba układu oddechowego, która może prowadzić do wielu zaburzeń w zdrowiu i życiu pacjentów. Diagnoza często stawiana jest zbyt późno, dopiero po kilku latach, kiedy dochodzi już do zaawansowanego etapu choroby. - Polipy nosa są dość powszechną chorobą, z którą zmagają się ponad 4% populacji dorosłych. Występują one najczęściej u osób w średnim i starszym wieku, zwykle między 30. a 60. rokiem życia, oraz częściej u mężczyzn - podkreśla **prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz**, kierownik Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/ENjfkKJCzQG54nf>



Nasza rozmowa

TO ICH POTRZEBUJE WOJSKO. GENERAL O MOBILIZACJI

Obecnie na przeszkolenie zgłaszają się głównie osoby chcące zdobyć nowe kwalifikacje. To jednak nie wystarcza. Potrzebujemy osób zainteresowanych rozwijaniem swoich umiejętności np. zajmujących się cyberbezpieczeństwem, analizą danych. Jak ich pozyskać? - **Na Łotwie zgłaszalność do odbycia zasadniczej służby wojskowej wzrosła dzięki zaoferowaniu ochotnikom dwukrotnie wyższego żołdu - mówi gen. broni prof. Grzegorz Gielera, dyrektor WIM-PIB.**

Jolanta Ojczyk, Business Insider: **Premier Donald Tusk zapowiedział, że do 2027 r. chce, by wojsko szkoliło 100 tys. osób rocznie w ramach tzw. dobrowolnej służby? To realny cel?**

Grzegorz Gielera To ambitny, ale realny cel. Warto przyrzeć się Szwecji i Finlandii, które już wdrożyły podobne rozwiązania. Dysponujemy odpowiednimi wzorcami i doświadczeniem, a przy dobrej organizacji i właściwych zasobach jego realizacja jest w pełni osiągalna.

Wielu żołnierzy narzeka, że dobrowolne szkolenia, wprowadzone w 2022 r. ustawą o obronie Ojczyzny, dezorganizują im służbę. Jedna osoba zgłasza się we wtorek, druga w czwartek, a miesiąc to za mało, by czegoś je nauczyć. Wojskowi mówią mi, że dać po takim szkoleniu droższy sprzęt niż łopata, to ryzyko.

Podstawowe przeszkolenie trwa 26 dni, a następnie można rozpocząć 11-miesięczne szkolenie specjalistyczne, ukierunkowane na konkretne zadania. Przykładowo, lekarze szkolą się w zakresie medycyny pola walki, specjaliści IT zajmują się cyberbezpieczeństwem, inżynierowie uczą się obsługi systemów łączności, a inni zdobywają umiejętności w zakresie obsługi nowoczesnego sprzętu, takiego jak drony czy pojazdy autonomiczne. Szkolenie obejmuje podstawy wojskowe, obronę cywilną i reagowanie kryzysowe, ale kluczowe są jego dalsze etapy, dostosowane do wykształcenia, doświadczenia i kompetencji rekruta.

To znaczy?

Współczesna wojna – zarówno w wymiarze kinetycznym, jak i niekinetycznym – wymaga od państwa zdolności do mobilizacji oraz elastycznego zarządzania wszystkimi posiadanymi zasobami tak, aby efektywnie reagować na potrzeby wynikające z kolejnych faz konfliktu. Przykład Łotwy, która poszła dalej niż Polska, przywracając zasadniczą służbę wojskową, pokazuje, że udział obywateli w systemie obronnym państwa nie musi wiązać się z ograniczeniami czy niedogodnościami. Może natomiast stanowić naturalny etap rozwoju zawodowego w dziedzinie bezpieczeństwa, dostosowany do aktualnych potrzeb państwa. Reforma została zaprojektowana z myślą o uzyskaniu szerokiego poparcia społecznego – po jej wprowadzeniu odsetek pozytywnych opinii podwoił się w porównaniu do okresu jej ogłoszenia przez rząd.

Teraz dobrowolną służbę przechodzi ok. 35 tys. osób rocznie. Czy warto angażować wojskowych do przeszkolenia 100 tys. przyszłych rezerwistów? Nie lepiej czas i pieniądze poświęcić na szkolenie, np. zawodowych żołnierzy?

Inwestowanie w szkolenie rekrutów wzmacnia system mobilizacyjny, m.in. poprzez ocenę ich stanu zdrowia, identyfikację kompetencji oraz ocenę doświadczenia zawodowego pod kątem możliwości jego efektywnego wykorzystania przez armię. Nie możemy dopuścić do sytuacji, w której aż 30 proc. rekrutów zostaje uznanych za niezdolnych do służby z powodów zdrowotnych, jak miało to miejsce w przeszłości. Dlatego kluczowe jest systematyczne monitorowanie ich kondycji za pomocą badań



lekarskich i testów sprawnościowych oraz odpowiednie przygotowanie do służby poprzez programy zdrowotne i treningi fizyczne. Wojna na Ukrainie dobitnie pokazała, jak cenne jest życie każdego żołnierza. Dlatego kluczowe jest skuteczne zabezpieczenie żołnierzy poprzez odpowiednie szkolenie i przygotowanie na zagrożenia związane z konfliktem zbrojnym. Liczba rekrutów jest ważna, ale w armii XXI wieku nie gwarantuje jakości. Przeciwnie – jej obniżenie znacząco ogranicza sprawność operacyjną sił zbrojnych.



Jak powinna więc wyglądać w ogóle kwalifikacja wojskowa, w tym zdrowotna? Chyba nie tak, jak dawniej, że kandydat się rozbiera, komisja go ogląda, każe zrobić 10 przysiadów i do widzenia. Ograniczone dane trafiają do wojskowej ewidencji, a delikwent dostaje kategorie i trafia do rezerwy.

Nowoczesna kwalifikacja wojskowa opiera się na ocenie stanu zdrowia rekruta oraz identyfikacji jego kluczowych predyspozycji biologicznych, które są uwzględniane przy określaniu przydziału służbowego. Po tym etapie następuje profesjonalne szkolenie wojskowe oraz wdrożenie działań wspierających, pozwalające jak najdłużej utrzymać zdrowie oraz rozwinięte kompetencje i umiejętności na najwyższym możliwym poziomie. Na przykład operator drona musi cechować się szybkim refleksem, doskonałą koordynacją wzrokowo-ruchową, umiejętnością pracy pod presją oraz zdolnością analitycznego myślenia. Z kolei żołnierz piechoty powinien wykazywać wysoką wytrzymałość fizyczną i odporność psychiczną.



Wróćmy do dobrowolnych szkoleń. Rozumiem, że podczas rekrutacji wojsko powinno najpierw zbadać daną osobę, ustalić, co może robić i potem skierować na taki trening rozwojowy?

Z pewnością nie możemy już prowadzić rekrutacji rodem z epoki cesarza Franciszka Józefa. Dziś, każdy kandydat do służby powinien rozpoczynać ją w przekonaniu, że to, co jest jego osobistym, także czysto biologicznym kapitałem, zostanie przez armię nie tylko wykorzystane, ale dodatkowo wzmocnione poprzez indywidualnie dopasowany, oparty na solidnych fundamentach naukowych trening i szkolenie. Służba w profesjonalnej armii to nieustanny proces doskonalenia, kondycjonowania – łączenia indywidualnych aspiracji oraz zdefiniowanych potrzeb operacyjnych sił zbrojnych, które są kluczowym działaniem wyznaczającym kierunek polityki zarządzania zasobem kadrowym armii. Na przykład lekarz powinien zostać przeszkolony do działań na polu walki, a dziennikarz – w zakresie komunikacji w sytuacjach zagrożenia oraz przeciwdziałania dezinformacji w warunkach kryzysowych. Dziś wojna to nie tylko konflikt stricte militarny, to także destabilizacja polityczna czy dezintegracja społeczna.



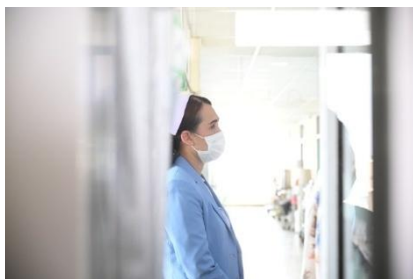
Jednym słowem nie chodzi jedynie o zwykłe przeszkolenie potencjalnych żołnierzy, którzy mają być rzućni na front? Tak jak w Szwecji armię powinni tworzyć najbardziej zdolni i najlepiej wykształceni?

Współczesna armia korzysta z zaawansowanych technologii i sprzętu, które wymagają kompetencji wykraczających daleko poza podstawową znajomość pola walki. Obecnie na przeszkolenie zgłaszają się głównie osoby chcące zdobyć nowe umiejętności. To jednak nie wystarcza, ponieważ nowoczesne wojsko wymaga nie tylko podstawowego szkolenia, ale także ciągłego doskonalenia, dostosowania do dynamicznie rozwijających się technologii oraz umiejętności działania w złożonych warunkach operacyjnych. Pamiętajmy, że każda godzina poświęcona na szkolenie to godzina odebrana śmierci na polu walki. Wiedza, umiejętności i przygotowanie to tarcza, która chroni żołnierza przed losem, jaki spotyka tych, którzy nie byli gotowi.

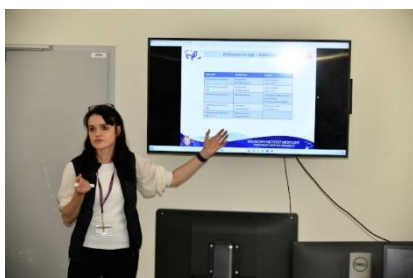


Kogo jeszcze potrzebuje wojsko?

Potrzebujemy osób zainteresowanych rozwijaniem swoich umiejętności i kwalifikacji, zwłaszcza w obszarach cyberbezpieczeństwa, obsługi systemów bezzałogowych, analizy danych wywiadowczych, przeciwdziałania manipulacji opinią publiczną oraz



Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych, wraz z Komendantem Szpitala w Legionowie, zorganizował pierwsze z cyklu zaplanowanych spotkań dla lekarzy, poświęcone problematyce antybiotykooporności drobnoustrojów oraz wyzwaniom terapeutycznym w leczeniu zakażeń wywołanych patogenami wielolekoopornymi.



obsługi zaawansowanych systemów łączności. Kompetencje te powinny znaleźć praktyczne zastosowanie w strukturach wojskowych. Współczesne konflikty zbrojne rozstrzyga nie tylko skala wykorzystania surowców i sprzętu, lecz także jakość zasobów ludzkich. Ze względu na ograniczenia demograficzne nie jesteśmy w stanie utworzyć ani utrzymać profesjonalnej, operacyjnej armii liczącej pół miliona żołnierzy. Musimy jednak zapewnić zdolność do prowadzenia działań zbrojnych przy szerokim udziale społeczeństwa. Wojnę rozpoczynają wojskowi, ale kończą cywile, którzy ponoszą jej długofalowe konsekwencje – od strat ludzkich i zniszczeń infrastruktury po destabilizację gospodarczą i społeczną. Dlatego kluczowe jest odpowiednie przygotowanie społeczeństwa do roli, jaką może odegrać w sytuacji zagrożenia, co stanowi dziś jeden z priorytetów sił zbrojnych.

Teraz za miesiąc w wojsku otrzymuje się ok. 6 tys. zł. Czy kwota na poziomie minimalnego wynagrodzenia zachęci do szkoleń osoby pracujące umysłowo, inżynierów, techników, programistów?

Uczestnictwo w systemie szkoleń, których koszt – jak pokazuje przykład z medycyny pola walki – może wynosić od 5 do nawet 27 tys. zł na osobę, to wyjątkowa okazja do bezkosztowego zdobycia specjalistycznej wiedzy i umiejętności. W tym przypadku miesięczne wynagrodzenie w wysokości 6 tys. zł stanowi jedynie formę wsparcia, rekompensującą możliwą utratę dochodów podczas zajęć. Kluczowe znaczenie ma jednak długofalowy rozwój kompetencji zawodowych i osobistych, który przekłada się na realne korzyści w przyszłości. Pozyskane umiejętności będą przydatne nie tylko w praktyce zawodowej, ale także wysoko cenione na rynku pracy, zwiększając prestiż i konkurencyjność specjalistów. Warto tu podkreślić rolę państwa, które inwestuje w szkolenie obywateli, wzmacniając potencjał obronny i tworząc długoterminowe korzyści, z których wspomniane 6 tys. zł stanowi niewielką ich część. Dla porównania, na Łotwie, o której już wspominałem, zgłaszalność do odbycia zasadniczej służby wojskowej wzrosła dzięki zaoferowaniu ochotnikom dwukrotnie wyższego żołdu.

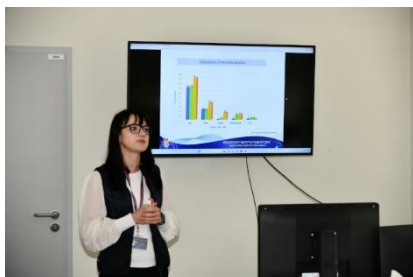
Co z kobietami? Też powinny przejść takie szkolenia? Ostatnio Donald Tusk podkreślił, że możliwość powinien mieć każdy zainteresowany i każda zainteresowana, choć wcześniej w Sejmie wspominał głównie o mężczyznach.

W szkoleniach wojskowych powinny uczestniczyć zarówno kobiety, jak i mężczyźni, ponieważ ich celem jest wzmocnienie zdolności obronnych państwa. Włączenie kobiet, podkreślam na zasadach pełnej dobrowolności, do procesu szkoleniowego nie tylko zwiększa potencjał obronny państwa, lecz także pozwala lepiej wykorzystać różnorodne kompetencje i doświadczenia zawodowe. Wyposażenie ich w specjalistyczną wiedzę, która w warunkach wojny staje się niezbędną, to również inwestycja w ich bezpieczeństwo.

Mówił Pan o Szwecji, Finlandii, Łotwie. W tych krajach służba jest obowiązkowa. Czy powinniśmy wrócić do obowiązkowej służby wojskowej?

Dziś nie widzę potrzeby wprowadzania obowiązkowego, np. sześciomiesięcznego podstawowego szkolenia wojskowego. Musimy mieć jednak świadomość, że decyzja w tej sprawie będzie zależeć od wielu czynników. Przede wszystkim zadecydują o tym skala i poziom zagrożenia wynikające z konfliktu zbrojnego w sąsiedztwie Polski oraz nastawienie społeczeństwa wobec mniej restrykcyjnych form budowania odporności państwa, takich jak edukacja, kampanie informacyjne czy programy szkoleniowe. Doskonałym przykładem skuteczności takiego podejścia jest Finlandia, gdzie długofalowa polityka edukacyjna i społeczna oraz szeroki udział obywateli w dobrowolnych programach obronnych znacząco podniosły poziom bezpieczeństwa kraju.

W Finlandii każdy obywatel jest przeszkolony i na podstawie swoich kompetencji czy zawodu dostaje jakiś przydział. W razie zagrożenia



konfliktem osoby pozostające w rezerwie wracają na treningi czy szkolenia, mają przypisane role. To rodzaj kompletnej obrony cywilnej.

Dlatego zaczynamy dziś od ochotniczego, narodowego programu szkolenia wojskowego. Jeśli uda się nam go skutecznie wdrożyć – co potwierdzi wysoki poziom społecznego zainteresowania – bardziej radykalne działania nie będą konieczne. Jeśli jednak zabraknie zaangażowania, konsekwentnej promocji szkoleń i niezbędnego wsparcia instytucjonalnego, a globalne napięcia i zagrożenia hybrydowe jeszcze wzrosną, możemy stanąć przed trudnym wyborem: czy wolność osobista jest dla nas ważniejsza niż wspólne bezpieczeństwo i suwerenność kraju, od których zależy przyszłość obecnego i następnych pokoleń Polaków? Dziś mamy szansę działać świadomie i odpowiedzialnie. Im szybciej zrozumiemy swoją w tym rolę, tym większy wpływ będziemy mieli na przyszłość – zanim wybór stanie się koniecznością, a nie opcją.

Autor: Jolanta Ojczyk

Źródło: Business Insider Polska 14 marca 2025

Informacje Komendy Pionu Leczniczego

PEŁNOMOCNIK DS. PRAW PACJENTA WIM-PIB

Zgodnie z art. 40a ustawy o prawach pacjenta, w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym ustanowiony jest Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta. Jego rolą jest wspieranie Komendanta CSK MON / Komendanta Szpitala w Legionowie w zapewnieniu przestrzegania praw pacjentów oraz dbanie o wysokie standardy opieki medycznej pod względem poszanowania ich praw. **Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta posiada kierownicze pełnomocnictwo udzielone przez Dyrektora WIM-PIB** (podstawa: standard PP9 W szpitalu działa Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta) do samodzielnego działania w zakresie swoich kompetencji.

Do podstawowych zadań Pełnomocnika zalicza się m.in.:

- 1) Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków,
- 2) Analiza stwierdzanych nieprawidłowości dotyczących realizacji praw pacjenta oraz wdrożenie działań naprawczych,
- 3) Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach tego wymagających, związanych z realizacją praw pacjenta,
- 4) Monitorowanie realizacji praw pacjenta,
- 5) Współdziałanie z Kierownikami Klinik / Oddziałów / Zakładów oraz Kierownikami komórek Organizacyjnych WIM-PIB w zakresie przestrzegania praw pacjenta,
- 6) Szkolenie personelu z zakresu praw pacjenta.

Przestrzeganie praw pacjenta to wspólna odpowiedzialność całego personelu.

W przypadku pytań lub sytuacji wymagających pomocy, zapraszamy do kontaktu: Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta CSK MON mgr Anna Klimowicz, tel. 261-818-446, 665-707-294, aklimowicz@wim.mil.pl, Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta Szpital w Legionowie- ppłk lek. Dariusz Lemczak, tel. 725-707-692 dlemczak@wim.mil.pl.

**Targi Kół Naukowych UW
z udziałem studenckiego
Neurologicznego Koła Naukowego
WIM-PIB.**

Nasze stoisko cieszyło się dużym zainteresowaniem osób chętnych zarówno do pracy naukowej jak i uczestnictwa w spotkaniach klinicznych.



SZCZEPIENIA ŻOŁNIERZY ZAWODOWYCH

W Poradni Szczepień WIM-PIB w Szpitalu Modułowym, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 21.03.2023 /Dz.U. 2023 poz. 686/ **odbywają się szczepienia żołnierzy zawodowych służących w WIM PIB.**

Według nowego programu szczepień ochronnych dla żołnierzy zawodowych można zaszczepić się przeciwko:

- a. meningokokom
- b. pneumokokom
- c. ospie wietrznej
- d. grypie
- e. kleszczowemu zapaleniu mózgu
- f. błonicy, tężcowi, krztuścowi

Prosimy o wcześniejsze umówienie terminu szczepienia pod numerem telefonu **885 707 801.**

Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

OTWARTY NABÓR NA KONKURSY NCN OPUS i PRELUDIUM

Narodowe Centrum Nauki ogłosiło nabór w kolejnych edycjach konkursów: **OPUS** na projekty badawcze dla naukowców na wszystkich etapach kariery naukowej oraz **PRELUDIUM** przeznaczony dla naukowców, którzy jeszcze nie mają stopnia doktora. Łączny budżet obydwu konkursów NCN wynosi **600 mln zł.**

Nabór wniosków projektowych trwa do **17 czerwca 2025 r., do godz. 16:00.**

OPUS 29 to konkurs otwarty dla szerokiego grona badaczy, w którym można zaplanować realizację projektów bez udziału partnerów zagranicznych lub z ich udziałem. Kierownikiem projektu badawczego może być osoba, która w swoim dorobku naukowym posiada co najmniej jedną opublikowaną lub przyjętą do druku pracę (nie musi posiadać stopnia doktora).

Konkurs PRELUDIUM 24 jest skierowany do naukowców, którzy jeszcze nie mają stopnia doktora. Laureaci mogą otrzymać grant w wysokości maksymalnie 70 000,00zł na projekt trwający 12 miesięcy, 140 000 zł dla projektu 24-miesięcznego lub 210 000,00zł na 36 miesięcy realizacji projektu.

Informacje na temat konkursów można znaleźć na stronie [Narodowego Centrum Nauki](https://www.ncn.gov.pl/).

Kontakt: tel. 261 817 297 e-mail: rozliczenianaukowe@wim.mil.pl

Więcej informacji: [Konkursy OPUS i PRELUDIUM NCN otwarte - Wojskowy Instytut Medyczny](#)

MIĘDZYNARODOWY KONKURS GRANTOWY – UE I AMERYKA ŁACIŃSKA

Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami **informuje o otwartym naborze w międzynarodowym konkursie 5th EU-LAC Joint Call in STI 2025.** Jego wyniki mają przyczynić się do wdrażania czterech filarów tematycznych wspólnej przestrzeni badawczej utworzonej **między Unią Europejską a Krajami Ameryki Łacińskiej i Karaibów (Common EU-LAC Research Area)**, jakimi są: mobilność naukowców, dostępność do międzynarodowej infrastruktury badawczej,



rozwijanie współpracy badawczej w zakresie odpowiedzi na globalne wyzwania oraz tworzenie innowacji.

Ogłoszenie konkursu: **24 lutego 2025 r.**

Zakończenie naboru wniosków pełnych: **22 maja 2025 r. (17.00 CET)**

Wyniki i publikacja listy rankingowej: **wrzesień 2025 r**

Publikacja listy rankingowej: **wrzesień 2025**

Strona konkursu: <https://www.gov.pl/web/ncbr/5th-eu-lac-joint-call-in-sti-2025>

Zachęcamy do skorzystania wyszukiwarki kojarzącej partnerów pod adresem: partfinder.ncbr.gov.pl

Kontakt: Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami (WWiZP): projekty@wim.mil.pl



GOSPOSTRATEG XII - KONKURS NCBR NA PROJEKTY „OTWARTE”

Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami informuje o otwartym naborze wniosków o dofinansowanie projektów **w ramach programu strategicznego NCBR GOSPOSTRATEG**. Jego celem jest wzrost wykorzystania w perspektywie do 2028 r. rezultatów badań społeczno-ekonomicznych w kształtowaniu krajowych i regionalnych polityk rozwojowych. XII konkurs w ramach Programu ma na celu wybór wykonawców tzw. projektu otwartego.

Termin składania wniosków: **30 maja 2025 r., godz. 16:00**

Zakres tematyczny – <https://cloud.wim.mil.pl/s/fmqKcMRWNnJSLtj>

Strona konkursu:

<https://www.gov.pl/web/ncbr/gospostrateg-xii-konkurs-na-projekty-otwarte>

Kontakt: Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami (WWiZP): projekty@wim.mil.pl



AKTUALNOŚCI Z PROGRAMU HORYZONT EUROPA

Spotkanie brokerskie online – Klaster 1 Zdrowie, Horyzont Europa, otwarta rejestracja (24.03)

Zapraszamy na **wydarzenie brokerskie online w ramach Klastra 1 programu Horyzont Europa**, które odbędzie się **5-6 maja 2025 r.** i będzie poświęcone **budowaniu konsorcjów** w obszarze zdrowia.

Rejestracja i więcej informacji - <https://cluster-health-horizon-europe-brokerage-2025.b2match.io/>



Spotkanie Networkingowe z Kanadą

Bridging the Atlantic – Health 2025 to wydarzenie networkingowe on-line, które łączy liderów innowacji w dziedzinie zdrowia z sektora prywatnego i akademickiego z Europy i Kanady.

Data wydarzenia: 27 marca 2025

Rejestracja: do 26 marca 2025

Więcej informacji i rejestracja: [Bridging the Atlantic – Health 2025](https://bridgingtheatlantic.com/health2025)



Nabór ekspertów HaDEA

Agencja finansująca KE – HaDEA poszukuje **ekspertów i sprawozdawców**, którzy pomogą w ocenie wniosków składanych w ramach **programu Horyzont Europa – Zdrowie**.

Więcej informacji i rejestracja: [HaDEA – Horizon Europe Health](https://ha-dea.eu/)

Spotkanie Brokerskie w Turcji 10.04.2025

Więcej informacji na temat wydarzenia, agendy oraz rejestracji na stronie wydarzenia.



<https://www.b2match.com/e/icturkiye-2025-international-brokerage/components/50103>

Szkoła Letnia Europejskiego Partnerstwa na rzecz Medycyny Spersonalizowanej 2025

Szczegółowe informacje znajdują Państwo pod linkiem:

<https://www.eppermed.eu/news-events/events/ep-permed-summer-school-2025/>

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – MARZEC 2025

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

Natomiast do **15 kwietnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc marzec 2025.



Informacje Inspektora Ochrony Danych Osobowych

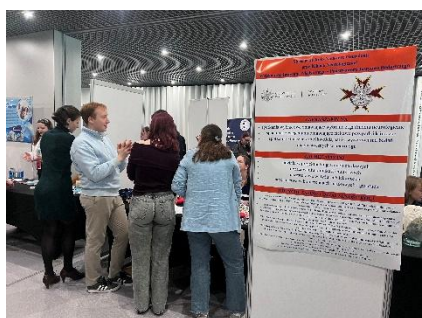
OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH W KONTAKTACH TELEFONICZNYCH Z PACJENTAMI

Szanowni Państwo,
zwracamy Państwa uwagę na konieczność szczegółowego oznaczania w systemie AMMS w zakładce „**dane podstawowe**” informacji dotyczących pacjenta w zakresie wskazywanych przez niego numerów telefonów kontaktowych. Zasada jest taka, że pierwszy numer telefonu powinien być zawsze bezpośrednim numerem telefonu do pacjenta, natomiast numer dodatkowy np. do osoby trzeciej przez niego wskazanej.

Prosimy o każdorazowe zwracanie na ten fakt szczególnej uwagi, a w miarę potrzeby upewnienie się poprzez dopytanie o powyższe samego pacjenta. **W przypadku jakiegokolwiek sytuacji odbiegającej od normy prosimy o umieszczenie stosownej adnotacji w kolumnie „uwagi tel.” (na zrzucie oznaczona czerwoną ramką).** Takie działanie będzie wskazówką dla naszych Koleżanek i Kolegów realizujących kontakt telefoniczny z pacjentem, aby zachowali szczególną czujność z uwagi na ryzyko odebrania telefonu przez osobę trzecią. Zdarzają się sytuacje, kiedy pacjent w ogóle nie podaje bezpośrednio do siebie żadnego numeru telefonu (np. osoby starsze) w takiej sytuacji proszę o bezwzględne odnotowanie w kolumnie „uwagi tel.” tego faktu.

W związku z powyższym prosimy o zwracanie szczególnej uwagi podczas wykonywania kontaktu telefonicznego na oznaczenie wskazanych w dokumentacji medycznej numerów telefonów i zachowanie ostrożności w zakresie przekazywanych informacji w przypadku wykonywania telefonu na numer nienależący do pacjenta.

Dodatkowo podczas realizacji kontaktu telefonicznego z pacjentem zaleca się rozpoczynanie rozmowy telefonicznej poprzez zastosowanie formuły przedstawienia





**Dolnośląskie spotkanie
Chirurgów Okulistów
Wałbrzych**



się tj. wskazanie imienia i nazwiska pracownika oraz ogólnej informacji o tym, że telefon wykonywany jest z Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego - bez wskazywania konkretnej komórki organizacyjnej Instytutu - mogącej, w określonych sytuacjach, sugerować bardziej szczegółowo problem zdrowotny pacjenta. Po pozytywnej weryfikacji rozmówcy jako pacjenta (wskazówki co do takiej weryfikacji przekazywane były w [newsletterze infoWIM nr 15/2025 z dnia 18 lutego br.](#)) mogą Państwo kontynuować rozmowę – w zależności od potrzeby - w bardziej szczegółowy sposób.

[AMMS – Dane Pacjenta.jpg](#).

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY DOTYCZĄCY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PACJENTÓW

W związku z koniecznością realizowania obowiązku informacyjnego dotyczącego przetwarzania danych osobowych pacjentów informujemy, że **w systemie AMMS dodana została klauzula informacyjna w w/w przedmiocie.**

Drukuje się ona automatycznie wraz z dokumentacją rejestracyjną pacjenta.

Klauzula nie wymaga podpisu i nie stanowi części historii choroby, natomiast jest informacją dla pacjenta, którą zobowiązani jesteśmy mu udostępnić.

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 21 lutego 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/342>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lutego 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/328>

Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 6 marca 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/302>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2025 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/298>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2025 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/205>



**Pierwszy dzień wiosny
21 marca**



Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 21 lutego 2025 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/254>

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

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

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

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

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

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

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

Informacje Sekcji Jakości

KONSULTACJE DIETETYCZNE

Realizując wymogi standardów akredytacyjnych uprzejmie prosimy **o dołączenie informacji dotyczącej konsultacji dietetycznych** na tablicach informacyjnych w Państwa Klinikach / Oddziałach.

[Konsultacje dietetyczne.pdf](#)

[Wykaz dokumentów, które muszą być na tablicy informacyjnej dla pacjentów.pdf](#)

SEGREGATOR ORGANIZACYJNY – PACJENT, PERSONEL cz. 1

W związku z tegoroczną wizytą akredytacyjną prosimy o założenie w Klinikach / Oddziałach / Zakładach dedykowanego segregatora w kolorze granatowym, zatytułowanego „**Segregator organizacyjny - Pacjent i Personel**”.

Docelowo segregator będzie zawierał wszystkie niezbędne dokumenty, które muszą być stale dostępne dla pacjentów, personelu oraz podczas wizyty akredytacyjnej.

Za pośrednictwem infoWIM, przekazywane będą Państwu obowiązkowe pozycje do zamieszczenia w segregatorze, a bieżący dostęp do dokumentów, które muszą się w nim znajdować, zapewniony będzie przez AMODIT- Księga Jakości/Dokumenty Ogólne/Segregator organizacyjny.



Pierwszy dokument, który należy zamieścić w segregatorze to nowo opracowana, skrócona ścieżka postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej:

[Ekspozycja zawodowa CSK MON.pdf](#)

[Ekspozycja zawodowa Szpital w Legionowie](#)

SEGREGATOR ORGANIZACYJNY – PACJENT, PERSONEL cz. 2

Informujemy, że opracowana została skrócona wersja instrukcji dotyczącej zasad uczestnictwa w procesie opieki osób bliskich lub przedstawicieli ustawowych pacjenta oraz organizacji ostatniego pożegnania w WIM-PIB.

Prosimy o wydrukowanie instrukcji i umieszczenie jej w segregatorach organizacyjnych- pacjent i personel. Jest to pozycja obowiązkowa, która musi być stale dostępna w Klinikach / Oddziałach / Zakładach Instytutu.

[Zasady dodatkowej opieki.pdf](#)

POSTĘPOWANIE Z PLAMĄ KRWI

Informujemy, że została opracowana skrócona instrukcja postępowania w przypadku plamy krwi.

Zaleca się jej wykorzystanie w Klinikach / Oddziałach / Zakładach oraz umieszczenie w miejscach łatwo dostępnych dla personelu. Instrukcja zawiera kluczowe kroki dotyczące bezpiecznego i skutecznego usuwania plam krwi, zgodnie z obowiązującymi procedurami sanitarnymi.

[Postępowanie z plamą krwi.pdf](#)

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W AMODIT-Księga Jakości dodano poniższe procedury:

PR02_IR06 Instrukcja: [Zapobieganie zakażeniom miejsca operowanego poprzez prawidłową dezynfekcję skóry i błon śluzowych przez ich nacięciem](#) W3

PR02_P15 Procedura: [Przyjęcie pacjenta do kliniki/oddziału CSK MON w trybie planowym i nieplanowym](#) W5

PR06_PP01_P01 Procedura: [Bezpieczeństwo żywności](#) W5

PR02_P11 Procedura; [Postępowanie w przypadku przenoszenia pacjentów między Klinikami / Oddziałami WIM-PIB oraz na zewnątrz szpitala](#) W7

PR09_P08 Procedura; [Monitorowanie zużycia antybiotyków w POZ w Legionowie](#) W1

PR03_PP01_P07_IR17 Instrukcja; [Technologiczna instrukcja podawania strontu SR-89 chorym zakwalifikowanym do leczenia z powodu przerzutów nowotworowych do układu kostnego](#) W3

PR03_PP01_P07_IR18 Instrukcja; [Technologiczna instrukcja podawania samaru Sm-153m-EDTMP \(leksydronam\) „Quadramet”](#) W3

PR04_P01 Procedura; [Zaopatrzenie w produkty lecznicze, wyroby medyczne i odczynniki diagnostyczne w WIM-PIB](#) W7

PR04_P01_IR07 Instrukcja, [Postępowanie z przechowywanymi PL, WM i OD w przypadku sytuacji alarmowych](#) W1





PR10_PP02_PC10 Procedura; [Dokumentacja źródłowa- tworzenie i sposób zapisywania](#) W2
PR01_P19 Procedura; [Anonimizacja w dokumentach papierowych i elektronicznych](#) W2
PR02_PP04_P02 Procedura; [Wykonania badań scyntygraficznych](#) W10
PR10_PP02_PM02 [Proces kwalifikacji uczestników do badań](#) W2
PR03_PP04_P03_IR01 Instrukcja; [Kontrola jakości produktów radiofarmaceutycznych](#) W1
PR05_IR07 Instrukcja; [Higiena pomieszczeń szpitalnych](#) W9
PR02_PP01_S01 Standard; [Postępowanie z chorym przyjętym do Klinicznego Oddziału Chirurgii Czaszkowo – Szczękowo – Twarzowej WIM – PIB celem leczenia nowotworu złośliwego w zakresie jamy ustnej \(dno, język, błona śluzowa, dziąsło, podniebienie\)](#) W3
PR02_PP03_S14 Standard; [Postępowanie z pacjentem ze zróżnicowanym rakiem tarczycy leczonym jodem promieniotwórczym\(131i\) w warunkach egzogennej stymulacji TSH](#) W3
PR02_PP03_S37 Standard; [Postępowanie w przypadku ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego, ostrego zapalenia pęcherza żółciowego, niedrożności przewodu pokarmowego](#) W3
PR02_PP05_S12 Standard; [Postępowanie z pacjentem leczonym biologicznie z umiarkowaną i ciężką postacią łuszczycy plackowatej](#) W5
PR06_PP02_P01 Procedura; [Zarządzanie Wydziałem Infrastruktury Oddziału Techniczno – Eksploatacyjnego WIM-PIB](#) W4
PR02_PP04_S04 Standard; [Postępowanie w udarze mózgu](#) W3
PR02_PP05_P12 Procedura; [Postępowanie przy przyjęciu pacjenta z udarem mózgu](#) W6
PR05_IR25 Instrukcja; [Zasady szczepień pracowników WIM -PIB narażonych na zakażenie wirusem HBV](#) W5
PR02_PP02_S03 Standard; [Endowaskularne planowe leczenie zwężenia / niedrożności tętnicy udowej](#) W3
[Postępowanie w przypadku hospitalizacji chorego z prątkującą gruźlicą](#) W4
PR05_P03_IR17 Instrukcja; [Obieg materiału wymagającego dekontaminacji pochodzącego z komórek organizacyjnych filii WIM – PIB w Legionowie](#) W2

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

BLS/ALS 2025

Zgodnie z postanowieniami Programu Akredytacji Szpitali oraz Procedurą Szkolenia z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (PR01_P03) zapraszamy do udziału w szkoleniach w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej w 2025 r.

[Rodzaje i terminy szkoleń BLS/ALS w 2025.pdf](#)

ZAKŁADANIE I ZDEJMOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ

Informujemy, że zostały opracowane skrócone instrukcje zakładania oraz zdejmowania środków ochrony indywidualnej.

Zaleca się ich wykorzystanie w Klinikach / Oddziałach / Zakładach oraz umieszczenie w miejscach łatwo dostępnych dla personelu. Instrukcje przedstawiają kluczowe kroki



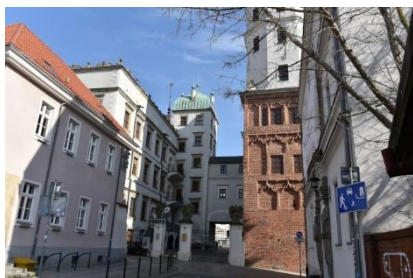
dotyczące bezpiecznego zakładania oraz zdejmowania środków ochrony indywidualnej, zgodnie z obowiązującymi procedurami sanitarnymi.

[Zakładanie środków ochrony indywidualnej.jpg](#)

[Zdejmowanie środków ochrony indywidualnej.jpg](#)



**Zamek
Książąt Pomorskich**



Informacje Sekcji Socjalnej

PLAN SOCJALNY 2025

Plan działalności socjalnej finansowanej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym na 2025 rok.

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

KONCERT ELEKTRYCZNYCH GITAR ZATYTUŁOWANY „W CIENIU SUFITÓW”

24.05.2025 roku o godz. 18:00 w COS TORWAR odbędzie się koncert Elektrycznych Gitar zatytułowany „W cieniu sufitów” z gościnnym udziałem Kazika Staszewskiego.

Przed koncertem krótkie szkolenie z zakresu pierwszej pomocy na wesoło.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą od **25.03.2025 do 16.04.2025.**

Ceny biletów:

40,00 zł (pracownik cywilny)

80,00 zł (osoba towarzysząca / pracownik-kadra wojskowa)

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

UWAGA!!! Sekcja nie ma możliwości wydawania reszty, prosimy o przygotowanie odliczonej kwoty.

VOUCHERY DO KINA I TEATRU WAŻNE 12 MIESIĘCY

MULTIBILET PLUS do kina

Vouchery do kina obowiązujące w około 230 kinach w całej Polsce. Sieć kin Cinema City, Multikino, Helios i kina studyjne. Kupony można wymieniać na bilety w kasach kin. Obowiązują one we wszystkie dni tygodnia o każdej godzinie.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą od **31.03.2025 do 23.04.2025.**

Ceny kuponów:

Filmy 2D:

9,00 zł (pracownik cywilny)

20,00 zł (osoba towarzysząca / pracownik-kadra wojskowa)

Filmy 3D:

13,00 zł (pracownik cywilny)

27,00 zł (osoba towarzysząca / pracownik-kadra wojskowa)



MULTI BILET PLATINUM, GOLD i SILVER do teatru

Realizacja vouchera tylko spośród listy przedstawień przysługujących w ramach vouchera Platinum, Gold lub Silver. Wybierz sztukę pasującą do vouchera wchodząc na stronę www.multiteatr.pl lub bezpośrednio w kasie teatru.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą od **31.03.2025 do 23.04.2025**.

Ceny voucherów:

Voucher Multi Teatr Platinum (w Warszawie Teatr: Lalka, 6 piętro, Dramatyczny, Komedia, Kamienica, Narodowy, Teatr Muzyczny Roma)

Z Voucherem Platinum otrzymasz: atrakcyjne miejsca na widowni oraz możliwość odbioru z voucherem wyjątkowego prezentu – niespodzianki dla fanów teatru.

74,50 zł (pracownik cywilny)

149,00 zł (osoba towarzysząca/ pracownik kadra – wojskowa)

Voucher Multi Gold (w Warszawie teatr: Teatr 6 piętro, Dramatyczny, Komedia, Lalka, Narodowy)

54,50 zł (pracownik cywilny)

109,00 zł (osoba towarzysząca/ pracownik kadra – wojskowa)

Voucher Multi Teatr Silver (w Warszawie tylko Teatr Lalka)

29,50 zł (pracownik cywilny)

59,00 zł (osoba towarzysząca/ pracownik kadra – wojskowa)

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

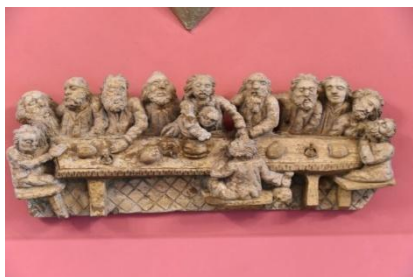
Sekcja nie ma możliwości wydawania reszty, prosimy o przygotowanie odliczonej kwoty.

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

ZAMEK KSIĄŻĄT POMORSKICH

Zamek Książąt Pomorskich w Szczecinie jest najstarszą i najbardziej okazałą historyczną siedzibą władców z rodu Gryfitów, który panował na Pomorzu między XIII a połową XVII stulecia. Gryfici byli dynastią książęcą słowiańskiego pochodzenia, która wykształciła się we wczesnym średniowieczu i panowała przez ponad 500 lat nad ziemiami na południowym wybrzeżu Morza Bałtyckiego, zwanymi Księstwem Pomorskim. Obejmowało ono tereny po dwóch stronach Odry, od Bardo (dziś Barth w Niemczech) na zachodzie do Lęborka na wschodzie.

Za protoplastę rodu uważa się Wacława I, wzmiankowanego w źródłach historycznych w 1124 r. W wyniku misji św. Ottona z Bambergu prowadzonej w latach 1124– 1128 Gryfici przyjęli chrześcijaństwo (figura św. Ottona, kopia posągu z XIV w., znajduje się na Wieży Dzwonów od strony dziedzińca mennicznego). Po rozłame chrześcijaństwa zachodniego w początku XVI w. książęta pomorscy przeszli na luteranizm (1534 r.). Największy rozkwit księstwa przypada na ostatnie sto lat jego istnienia (czasy panowania książąt Bogusława X, Jana Fryderyka, Barnima XI i Filipa II). Ostatnim panującym Gryfitą był Bogusław XIV, zmarły bezpotomnie w 1637 r. Po jego śmierci na mocy traktatu westfalskiego kończącego wojnę trzydziestoletnią, ziemie Księstwa Pomorskiego zostały podzielone pomiędzy Szwecję i Brandenburgię. W 1720 r. weszły w skład królestwa Prus, a następnie, do 1945 r., były częścią Niemiec.



W wyniku II wojny światowej wschodnia część ziem z dawną stolicą księstwa Gryfitów – Szczecinem znalazła się w granicach Polski. Obecnie historyczne ziemie Księstwa Pomorskiego znajdują się w dwóch państwach – w Polsce i w Niemczech. Dzisiaj ich dawna siedziba to piękne muzeum ich dawnej chwały. Można w niej oglądać sarkofagi książęce, obrazy, rzeźby, meble oraz wiele innych pozostałości po dawnych władcach Pomorza. Dodatkowo z zamkowej wieży roztacza się piękny widok na cały Szczecin.

Warto wybrać się do tego urokliwego miejsca.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

ODŻYWCZE NASIONKA. WARTO MIEĆ JE W KUCHNI

Wśród nasion dostępnych w sprzedaży szczególnie popularne jest siemię lniane, o którym mówi się i pisze dużo. Natomiast inne, nieco mniej popularne nasiona, również mogą być naprawdę korzystne dla zdrowia. **Jednym z takich przykładów są nasiona chia.**

Pozyskuje się je z szalwii hiszpańskiej, rośliny rosnącej w Ameryce Środkowej. Spożywano je już przeszło 5000 lat temu, m.in. przez społeczności Majów i Azteków. Z uwagi na swoją wysoką wartość odżywczą były one bardzo ważnym pokarmem w tamtych czasach.

Co się w nich kryje?

Nasiona te dostarczają wielu kluczowych składników dla zdrowia człowieka. W 1 dziennej porcji (30 g), czyli ok. 3 łyżkach, mamy:

5 g białka, 10 g zdrowego tłuszczu, 10,2 g błonnika, 190 mg wapnia, 2,3 mg żelaza, 100 mg magnezu, 120 mg potasu, 1,4 mg cynku, 16,5 µg seleniu, 5,3 g kwasu alfa-linolenowego, jak również 2,6 mg witaminy B3.

W porównaniu do nasion lnu, chia zawierają więcej żelaza, wapnia, seleniu, błonnika, niacyny. Z drugiej strony mają nieco mniej potasu, magnezu, witaminy B1 i kwasu alfa-linolenowego. Zasadniczo można wskazać, że nasiona lnu i chia zawierają podobny skład, dlatego mogą być stosowane zamiennie.

Komu pomogą nasiona chia?

Ponieważ nasiona chia są zasobne w wiele kluczowych związków odżywczych, więc na ich spożywaniu skorzysta każdy z nas. Można jednak wymienić kilka grup osób, dla których będą one szczególnie wartościowe, to znaczy...

[1] Osoby z chorobami układu krążenia

Zawartość kwasu alfa-linolenowego sprawia, że chia chronią przed chorobą wieńcową, zaś u osób, które mają już problemy z sercem – zapobiegają przedwczesnej śmierci z ich powodu. Do tego obniżają one poziom trójglicerydów.

[2] Osoby z cukrzycą

Dodanie nasion chia do posiłku powoduje, że po jego spożyciu nie wzrasta gwałtownie poziom glukozy we krwi. Co więcej, składniki obecne w chia łagodzą insulinooporność. A więc dzięki chia łatwiej możemy kontrolować glikemię (czyli stężenie cukru we krwi), a to jest szczególnie ważne dla osób w stanie przedcukrzycowym i osób chorujących na cukrzycę.

[3] Osoby na diecie odchudzającej

Nasiona chia zwiększają uczucie sytości, przez co łatwiej jest nam kontrolować ilość spożywanego pokarmu, przez co będą pomocne podczas odchudzania. Badania potwierdziły to działanie. Do tego wspomniany kwas alfa-linolenowy chroni wątrobę



przed szkodliwym gromadzeniem się w niej tłuszczu, z kolei wysoka ilość błonnika zmniejsza ryzyko np. raka jelita grubego.

Jak stosować nasiona chia?

Nasiona chia polecam spożywać w 2 formach, zależnie od tego, do jakich potraw chcemy je dodać:

[1] Nasiona w całości – w tej postaci stosujemy je jako dodatek do płynnych lub półpłynnych potraw, w tym do wody, koktajlu, soku i jogurtu czy puddingu. Nasiona wtedy napęcznieją – i przez to staną się lepiej strawne.

[2] Nasiona zmielone – wykorzystujemy je wtedy, kiedy chcemy posypać nimi np. lody, sałatkę, kanapki, naleśniki. Dzięki zmieleniu nasiona również będą lepiej się trawić w jelitach i uwolnią więcej związków prozdrowotnych. Przy czym nasiona mielimy tuż przed ich zastosowaniem.



Kącik kulinarny

SAŁATKA Z PORA I JAJEK

Składniki:

- 2 szt. pora (biała część)
- 3-4 szt. jajka
- 150 g groszku konserwowego
- 100 g sera żółtego, startego
- 2-3 łyżki majonezu
- 1 łyżeczka musztardy sarepskiej
- sól
- pieprz czarny mielony

szczypiorek

Wykonanie:

Jajka gotujemy na twardo. Obieramy i kroimy w kostkę. Zielony groszek odsączamy na sicie. Pora oczyszczamy, myjemy i kroimy w krążki. Przekładamy na sito i zalewamy/sparzamy wrzątkiem. Pora odsączamy z wody, dodajemy groszek, pokrojone jajka i starty żółty ser. Dodajemy majonez i musztardę, doprawiamy solą i pieprzem i dokładnie mieszamy.

JAJKA FASZEROWANE ŚLEDZIEM I BURAKAMI

Składniki:

- 6 średniej wielkości jajek ugotowanych na twardo
- 2-3 filety śledziowe, najlepiej z oleju - do 200 g
- 2 małe pieczone lub gotowane buraki ćwikłowe - około 200 g
- 4 łyżki dobrej jakości majonezu - około 80 g
- garść siekanego szczypiorku
- spora szczypta pieprzu

Wykonanie:

1. Sześć jajek gotujemy na twardo. Aby jajka pięknie obierały się ze skorupki wysypujemy do wody kilka łyżek soli. Ugotowane jajka zalewamy w garnku bardzo zimną wodą, a następnie obieramy. Po przestudzeniu, jajka kroimy wzdłuż na pół. Połówki białek odkładamy na bok, zaś żółtka odkładamy do osobnej miski. Ugotowane żółtka będą jednym ze składników farszu.



Żart numeru

Ale co Ci znowu nie pasuje?
Przecież już nie śpię na stole!



Do szkoły jazdy przychodzi
staruszek:

- *Chciałbym się zapisać na kurs prowadzenia autobusów.*
- *Nie za późno?*
- *Nie... Byłem u lekarza na badaniach, żeby sobie przedłużyć prawo jazdy na moje auto i on mi powiedział, że w moim wieku najlepiej jeździć autobusem.*



Wszystko się
zmienia...
Nawet myszy...



2. Buraczki kroimy w drobną kostkę lub nawet siekamy, by farsz do jajek był bardziej jednolity. Można je też zetrzeć na tarce, na dużych oczkach.
3. Dodajemy drobno pokrojone filety śledziowe. Śledzie ze słonej zalewy przepłukujemy w zimnej wodzie.
4. Do miski z buraczkami i śledziem dodajemy około 80 gramów ulubionego majonezu oraz sporą garść drobno posiekanego szczypiorku i świeżo mielony pieprz. Aby całość wyszła mniej kaloryczna, część majonezu można zastąpić gęstym i kremowym jogurtem naturalnym.

SOS MUSZTARDOWY NA ZIMNO

Domowy sos musztardowy na zimno to ekspresowy w przygotowaniu, super pyszny i niezwykle uniwersalny sos, który możesz podać np. do jajek na twardo, wędlin lub tłuczonych ziemniaków.

Składniki:

- 3 płaskie łyżki musztardy np. Dijon - około 30 g
- 3 żółtka średnich jajek - do 60 g
- 3 łyżki miękkiego masła - do 60 g
- 3 łyżki soku z cytryny - 30 ml
- 6 łyżek śmietanki 30 % - 40 g

Wykonanie:

1. Przygotuj masło, żółtka i musztardę. W jednej misce umieść razem trzy żółtka średnich jajek, trzy płaskie łyżki ostrzejszej musztardy np. Dijon lub musztardy sarepskiej ostrej, a także trzy łyżki bardzo miękkiego masła.
2. Zmiksuj składniki. Żółtka, musztardę i masło zmiksuj na gładki krem. Możesz to zrobić mikserem lub blenderem ręcznym typu żyrafa. Jeśli masło nie jest idealnie miękkie, to znacznie szybciej i łatwiej jest użyć blendera. Obok, przygotuj sobie też cytrynę oraz śmietankę kremówkę 30%.
3. Dodaj śmietankę. Do miseczki z kremem musztardowym wlej sześć łyżek śmietanki. Będzie to 40 gramów rzadkiej śmietanki kremówki - "słodkiej" 30%. Dodaj też trzy łyżki świeżo wyciśniętego soku z cytryny lub limonki i wszystko dokładnie wymieszaj lub zmiksuj.
4. Podawaj tak, jak lubisz. Sos musztardowy jest już gotowy. Jeśli użyjemy musztardy Dijon, to można nie dodawać już ani soli, ani pieprzu. Sos ma idealny smak. Jeśli jednak użyjemy łagodnej lub miodowej musztardy, to być może zajdzie potrzeba dorzucenia jeszcze szczypty soli. Sos musztardowy na zimno podajemy zazwyczaj do jajek na twardo. Idealnie sprawdzi się też do różnych sałatek oraz mięs i szynki

Na wesoło

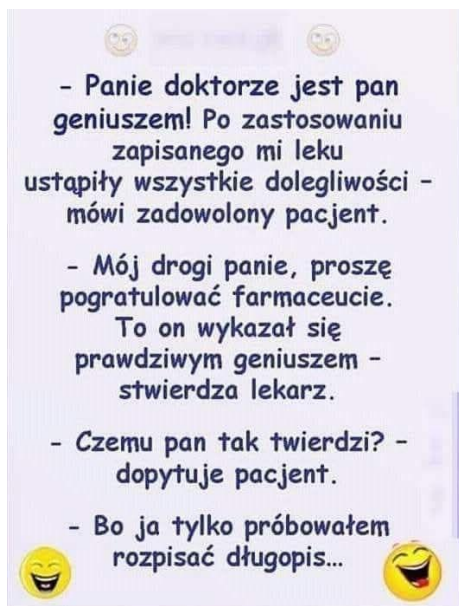
ŻART NUMERU

Czym różni się narzeczony od męża?

Narzeczony w drodze do pracy kupuje kwiaty, a mąż kartofle ...

Syn piłkarza wraca z zakończenia roku i mówi:

- Tato, mój kontrakt z czwartą klasą został przedłużony o rok.



Przychodzi mąż do biblioteki i pyta:

- Są kroniki Galla?
- Na co bibliotekarka.
- Anonima?
- A to szkoda.

Syn rolnika poszedł do wojska.

Po jakimś czasie napisał do ojca list.

„Tato, tu jest wspaniale!

Można się wylegiwać do 6 rano”.

Syn skarży się ojcu:

- Tato poznałem fajną dziewczynę, ale miała straszne wymagania.

Zapytała mnie:

- „Studiujesz w SGH?”

- Nie.

- „Masz Mercedesa?”

- Nie.

- „A Twój dom ma dwa piętra?”

- Nie.

No i mnie rzuciła.

- No wiesz synek – mówi Ojciec – oczywiście

możesz rzucić Oksford i przenieść się na SGH.

Możesz też sprzedać swoje Ferrari i kupić Mercedesa.

Ale wyburzać dla jakieś laski trzy piętra,

to już zdecydowanie przesada.

Nauczyciel WF każe dzieciom robić "rowerek". Wszyscy wykonują ćwiczenie, tylko Jasio położył się na plecach i trzyma nieruchomo nogi w górze.

- A Ty dlaczego nie ćwiczysz?

- Bo ja jadę z górki.



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