



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

infoWIM

styczeń 2025

## PHOTO FLASH

## Na dobry początek

### Zakończenie służby wojskowej Ppłk Anna Roszczyk Hinc



### JEŻELI PORCELANA, TO WYŁĄCZNIE TAKA

Jeżeli porcelana, to wyłącznie taka,  
której nie żal pod butem tragarza lub gąsienicą czołgu;  
jeżeli fotel, to niezbyt wygodny tak aby  
nie było przykro podnieść się i odejść;  
jeżeli odzież, to tyle, ile można unieść w walizce,  
jeżeli książki, to te, które można unieść w pamięci,  
jeżeli plany to takie by można o nich zapomnieć,  
kiedy nadejdzie czas następnej przeprowadzki  
na inną ulicę, kontynent, etap dziejowy  
lub świat:

kto ci powiedział, że wolno ci się przyzwyczajać?  
kto ci powiedział, że cokolwiek jest na zawsze?  
czy nikt ci nie powiedział, że nie będziesz nigdy  
w świecie  
czuł się jak u siebie w domu?

*Stanisław Barańczak*

### Od dyrekcji

### POLECAMY NOWE WYDANIE „LEKARZA WOJSKOWEGO”

Szanowni Państwo!

Z przyjemnością **oddajemy w Państwa ręce czwarty numer 102. tomu „Lekarza Wojskowego”**. To wydanie, zamykające rok 2024, stanowi podsumowanie pracy i badań w dziedzinie medycyny, dostarczając najnowszych osiągnięć oraz praktycznych rozwiązań. Jak zawsze, staramy się, aby prezentowane artykuły były wsparciem dla wszystkich lekarzy.

Szczególnie polecam Państwa uwadze prace poświęcone właściwościom chmury aerozolowej leków nebulizacyjnych. To temat kluczowy dla terapii pacjentów z chorobami układu oddechowego, zwłaszcza w kontekście optymalizacji leczenia. W numerze znajdują Państwo również ważne opracowanie na temat strategii ewakuacji medycznej personelu polskich kontyngentów wojskowych – kwestie te są nieodzowne dla zapewnienia bezpieczeństwa naszych żołnierzy w misjach zagranicznych.



Warto także zwrócić uwagę na badania poświęcone rekonstrukcji w przypadku ran kłasnanych w okolicy twarzy. Nie zabrakło również analiz dotyczących diagnostyki pulmonologicznej u pacjentów z guzem płuca, które stanowią istotny wkład w rozwój nowoczesnych metod diagnostycznych.

Na zakończenie tego pracowitego roku pragnę złożyć Państwu życzenia zdrowia, pomyślności oraz sukcesów zawodowych na 2025 rok. Niech nadchodzące miesiące przyniosą Państwu satysfakcję z pracy oraz nowe możliwości rozwoju naukowego.

*prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki*  
*Redaktor Naczelny czasopisma „Lekarz Wojskowy”*

Najnowsze wydanie dostępne jest na <https://lekarzwojskowy.wim.mil.pl/>



### ZAKOŃCZENIE SŁUŻBY WOJSKOWEJ

#### **Ppłk Anna Roszczyk-Hinc**

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

Ppłk Roszczyk-Hinc pełniła czynną służbę wojskową od dnia 16.12.1999 r. W WM-PIB od 01.07.2019 r. Wykonywała obowiązki służbowe jako starszy specjalistka w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.



**Podziękowanie za współpracę  
Panu dr. Tomaszowi Skalcowi  
Kierownikowi Kliniki Anestezjologii  
i Intensywnej Terapii**



### AKTUALIZACJA NUMERÓW TELEFONÓW ALARMOWYCH DO ZESPOŁU REANIMACYJNEGO

**Nastąpiła aktualizacja numerów telefonów alarmowych do Zespołu Reanimacyjnego** funkcjonującego w WIM-PIB.

W lokalizacji przy ul. Szaserów 128, nowy numer telefonu to: **665-707-222**, w komórkowej sieci wewnętrznej WIM-PIB **222**. W lokalizacji przy ul. Zegrzyńskiej 8 nowy numer telefonu to: **665-707-534**, w komórkowej sieci wewnętrznej WIM-PIB-**555**.

[Telefony alarmowe- CSK MON](#)  
[Telefony alarmowe- Szpital w Legionowie](#)



### OBOWIĄZEK DOSTARCZANIA INFORMACJI O DOROBKU NAUKOWYM

Biblioteka Naukowa WIM-PIB przypomina, że zgodnie z Zarządzeniem nr 33/09 Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego z 22 października 2009 roku **w sprawie obowiązku dostarczania informacji o dorobku naukowym pracowników Wojskowego Instytutu Medycznego do Biblioteki Naukowej**, publikacje naukowe należy dostarczać do Biblioteki Naukowej **najpóźniej w ciągu miesiąca od daty ukazania się**.

Dorobek naukowy pracowników dostarczony do Biblioteki Naukowej powinien zawierać:

**1. W przypadku artykułów i streszczeń zjazdowych:**





- okładkę czasopisma ze wszystkimi danymi (rok wydania, numer, w przypadku zjazdu – informacje dotyczące wszystkich danych na ten temat, czyli nazwę, tytuł, datę i miejsce zjazdu)

- cały artykuł lub streszczenie z widocznymi numerami stron
- oświadczenie o udziale w pracy poszczególnych autorów

## **2. W przypadku fragmentów z książek:**

- okładkę, stronę tytułową oraz stronę redakcyjną (redaktorzy, rok, miejsce i numer wydania)

- cały fragment z widocznymi numerami stron

## **3. W przypadku książek, których autorami lub redaktorami są pracownicy WIM:**

- okładkę, stronę tytułową, stronę redakcyjną (redaktorzy, rok, miejsce i numer wydania) oraz spis treści

- całą książkę (do wglądu).

**Autorzy/współautorzy, którzy w swych publikacjach podają więcej niż jedną afiliację lub nie wskazują żadnej – zobowiązani są do dostarczenia oświadczenia o afiliacji pracy do WIM-PIB**

## **PARKING WIM - DODATKOWY PAS WYJAZDOWY**

od dnia **07.01.2025 r.** został uruchomiony, obsługiwany przez kamerę, dodatkowy wyjazdowy pas ruchu obok dotychczas działającego wyjazdu od ul. Wiatracznej.

Bariera szlabanu otworzy się po odczytaniu przez kamerę danych z tablicy rejestracyjnej podjeżdżającego pojazdu. Nowy wyjazd przeznaczony jest wyłącznie dla pracowników WIM-PIB, którzy posiadają ważną, opłaconą, zbliżeniową kartę parkingową, a aktualne dane (nr rejestracyjny uprawnionego pojazdu) będą w ewidencji Systemu Parkingowego WIM-PIB. W celu aktualizacji danych pojazdu należy zgłosić mailem aktualny nr rejestracyjny uprawnionego samochodu do Kierownika Parkingu (gwydra@wim.mil.pl) lub bezpośrednio do obsługi parkingowej.

Szczegółowych informacji udziela Pan Grzegorz Wydra, kierownik Grupy Parkingowej OTE, tel. 665-707-492.

## **OFERTY PRACY**

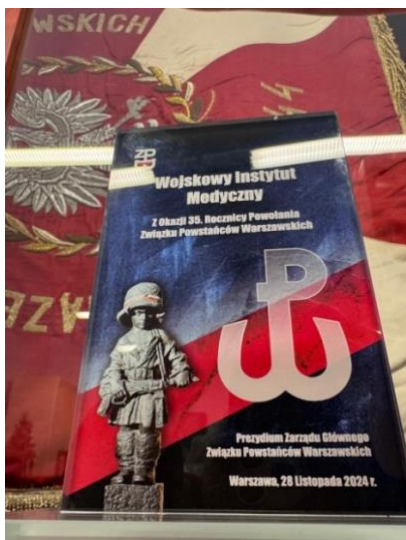
Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi **ofertami pracy** na stronie [Kariera WIM](#).

## **Minione wydarzenia**

### **UROCZYSTE OTWARCIE ZMODERNIZOWANEGO, DRUGIEGO ODDZIAŁU KLINIKI CHIRURGII WIM-PIB**

28 stycznia 2025 r. odbyło się **uroczyste otwarcie drugiego oddziału Chirurgii Ogólnej, Metabolicznej, Onkologicznej i Torakochirurgii WIM**. Wyremontowany oddział liczy 24 łóżka, w tym 8 monitorowanych. Oddział posiada 2 sale operacyjne. Zakupione zostały 2 tory wizyjne do laparoskopii 4k z możliwością obrazowania w zieleni indocyjanowej i zintegrowany system zarządzania salami

## Wyróżnienia Związku Powstańców Warszawskich Dla WIM-PIB



operacyjnymi. Inwestycja została sfinansowana przez Ministerstwo Obrony Narodowej, Orlen SA i WIM-PIB.

Klinika Chirurgii pod kierownictwem prof. Edwarda Stanowskiego była jednym z pionierów we wprowadzaniu laparoskopii pod koniec XX stulecia. Obecnie kierowana przez dr. Andrzeja Kwiatkowskiego jest liderem we wprowadzeniu chirurgii robotowej.

– Operacje robotowe poprawiają wizualizację pola operacyjnego poprzez obrazowanie 3d i sterowanie kamerą przez operatora. Kolejnym elementem jest wysoka precyzja związana z użyciem narzędzi o ruchomości większej niż ludzka dłoń – zaznaczył **dr Andrzej Kwiatkowski**, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii WIM.

Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii WIM od lat jest liderem operacji małoinwazyjnych i ośrodkiem o największym w kraju zakresie wykonywanych operacji robotowych (jelita grubego, żołądka, trzustki, przełyku, płuc, śródpiersia i tarczycy). Klinika od 2020 roku wykonuje operacje robotyczne na systemie Da Vinci. W Klinice działają obecnie 4 zespoły robotyczne.

<https://wim.mil.pl/2025/01/28/uroczyste-otwarcie-zmodernizowanego-drugiego-oddzialu-kliniki-chirurgii-wim-pib/>

### MEDYCY I MUZYCY DLA WOŚP

33. Finał WOŚP odbył się 26 stycznia 2025 r. W tym roku WOŚP zagrała dla **onkologii i hematologii dziecięcej**.

**Dr Katarzyna Piotrowicz** oraz **dr Anna Mierzyńska**, oraz przyjaciele również w tym roku wzięli udział w tegorocznej akcji WOŚP. **25 stycznia br.** (sobota) w Warszawie w Caffee and Bistro Galeria Sztuki przy ulicy Żąbkowskiej 13 prowadziły konsultacje medyczne.

Organizatorzy: dr Stefan Karczmarewicz oraz Bartosz Łęczycki.

[Medycy i muzycy dla WOŚP - pdf](#)

**Dr Michał Cięciel** - lekarz rezydent Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii WIM-PIB podjął się wyzwania – w swoim wolnym czasie, w niedzielę (26 stycznia) przejechał na trenerze rowerowym 400 km by wesprzeć zbiórkę WOŚP: <https://eskarbonka.wosp.org.pl/pejynuguly>

**Dziękujemy wszystkim, którzy osobiście wspierali Pana Doktora w jego szlachetnym zobowiązaniu.**

### ASAR POTRZEBNY NA ASAP, CZYLI AUTORSKIE ROZWIĄZANIE OMPWiSM WIM-PIB

W dniach 20-21.01 Oddział Medycyny Pola Walki i Symulacji Medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego (OMPWiSM WIM-PIB) wziął **czynny udział w ćwiczeniach medycznych dla członków zespołów śmigłowcowych 2. Grupy Poszukiwawczo-Ratowniczej**. OMPWiSM na co dzień zajmuje się organizacją i prowadzeniem szkoleń medycznych dla lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, straży pożarnej, żołnierzy regularnych jednostek wojska i policji jak i dla sił specjalnych.



### Otwarcie zmodernizowanego drugiego Oddziału Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii



Nasi instruktorzy wykorzystują wszystkie metody symulacji medycznej, która pozwala nie tylko nauczyć procedur medycznych, ale również pracy zespołowej, komunikacji jak i zasad Crisis Resources Management (CRM) – które od dawna są stosowane np. na pokładach samolotów czy w programach NASA. **Do szkoleń używamy nowoczesnych trenażerów – zaawansowanych symulatorów wysokiej wierności, które potrafią oddychać, czuć, mówić, krwawić i generować niezbędne do ćwiczeń parametry życiowe.** Praca na takim symulatorze bardzo wiernie oddaje warunki prawdziwej sytuacji kryzysowej jednocześnie pozwala bez konsekwencji popełniać błędy i w procesie edukacji je eliminować.

<https://wim.mil.pl/2025/01/24/asar-potrzebny-na-asap-czyli-autorskie-rozwiazanie-oddzialu-medycyny-pola-walki-i-symulacji-medycznej-wim-pib/>

### WIZYTY STUDYJNE W ODDZIALE LECZENIA ZABURZEŃ POSTTRAUMATYCZNYCH KLINIKI PSYCHIATRII WIM-PIB

Inicjatywa spotkała się z wyjątkowym zainteresowaniem psychologów pracujących w strukturach Ministerstwa Obrony Narodowej, którzy na co dzień wspierają weteranów działań poza granicami państwa oraz żołnierzy. **Wizyty studyjne umożliwiły zapoznanie się z autorskim programem diagnostyczno-terapeutycznym, realizowanym przez zespół Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii w ramach programu pilotażowego Ministerstwa Zdrowia, dedykowanego pacjentom po doświadczeniach traumatycznych.**

Uczestnicy zapoznali się z wieloetapowym procesem diagnostyczno-terapeutycznym, który obejmował: ambulatoryjne kwalifikacje pacjentów do programu prowadzone przez zespół terapeutyczny z wykorzystaniem systemów telemedycznych, kompleksową diagnostykę psychiatryczną i psychologiczną w ramach grupy diagnostycznej oddziału oraz celowane techniki terapeutyczne, które były realizowane równolegle w oddziale.

<https://wim.mil.pl/2025/01/22/wizyty-studyjne-w-oddziale-leczenia-zaburzen-posttraumatycznych-kliniki-psychiatrii-wim-pib/>

### Najbliższe wydarzenia

### XXXIII ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO (11 LUTY)

Z okazji XXXIII Światowego Dnia Chorego **Szef Duszpasterstwa WIM-PIB** zaprasza do udziału we Mszy św. pod przewodnictwem bp. Polowego WP Wiesława Lechowicza w intencji pacjentów i pracowników Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.

Msza św. będzie sprawowana **11 lutego 2025 r. o godz. 12:00** w kaplicy szpitalnej pw. św. Rafała Kalinowskiego (budynek główny, III piętro).

Hasłem tegorocznych obchodów Ojciec Święty Franciszek uczynił słowa „**Nadzieja zawieść nie może**” (Rz 5,5) i **umacnia nas w ucisku**”.

[Oredzie Ojca Świętego Franciszka z okazji XXXIII Światowego Dnia](#)



## KOŁO PROFESJONALIZM I PASJA ZAPRASZA NA WYKŁAD

Zarząd Koła: Profesjonalizm i Pasja zaprasza lekarzy i pielęgniarzy na wykład pod tytułem

**„Zastosowanie fibryny bogatopłytkowej w medycynie regeneracyjnej”.**

Spotkania zaplanowano na **6.02.2025 r.** o godz. **13:00** w sali 236.

Prelegentem będzie: Pan Marcin Zatorski.



## Nasze sukcesy

### KARDIOLOGZY WIM Z CERTYFIKATAMI EHRA

Specjaliści z Pracowni Elektrofizjologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego uzyskali prestiżowy **certifikat Elektrofizjologa Inwazyjnego Europejskiej Asocjacji Zaburzeń Rytmu Serca (EHRA)**.

**Dr n. med. Krystian Krzyżanowski** oraz **dr hab. n. med. Marek Kiliszek** na co dzień zajmują się ablacją zaburzeń rytmu serca (migotanie przedsionków, komorowe zaburzenia rytmu serca, częstoskurcze przedsionkowe), a także wykonują badania elektrofizjologiczne. Dzięki regularnemu podnoszeniu kwalifikacji przez naszych kardiologów pacjenci WIM mają dostęp do najnowocześniejszych metod diagnostyki i leczenia. Uzyskane certyfikaty są dowodem ich zaangażowania w zapewnienie opieki na jak najwyższym poziomie tak by Pacjent mógł być leczony nowocześnie i bezpiecznie.

<https://wim.mil.pl/2025/01/29/kardiologzy-wim-z-certyfikatami-ehra/>



### DR N. MED. RADOŚLAW TWORUS NOWYM KONSULTANTEM KRAJOWYM DS. OBRONNOŚCI W DZIEDZINIE PSYCHIATRII

23 grudnia 2024 roku Minister Zdrowia Izabela Leszczyna powołała na **stanowisko konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie psychiatrii dr. n. med. Radosława Tworusa**, kierownika Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.



### WYRÓŻNIENIA OD ZWIĄZKU POWSTAŃCÓW WARSZAWSKICH

Związek Powstańców Warszawskich uhonorował i docenił pracę **Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego**. Z rąk Wiceprezesa Janusza Maksymowicza dyrektor WIM gen. broni prof. Grzegorz Gielerak otrzymał statuetkę z okazji 35. Rocznicy Powołania ZPW. Ponadto gen. broni Grzegorz Gielerak, komendant **Lidia Wojda** oraz **pplk Bartłomiej Gawron** otrzymali odznaczenia z okazji 80. rocznicy Powstania Warszawskiego i dyplomy uznania wyrażające podziękowanie i wdzięczność.



Wizyta w siedzibie Związku zakończyła się zwiedzaniem nowej wystawy Powstania, którą powinien obejrzeć każdy warszawiak.

Okiem kamery



## KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA

**Grypa atakuje mocniej niż w poprzednim sezonie.** Zdaniem ekspertów tak wielu zachorowań nie było w styczniu w ubiegłym roku, a grypa to także ryzyko poważnych powikłań, w tym kardiologicznych.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/2wyq3BLxY6t5LJP>



## KURIER MAZOWIECKI

**Kwalifikacja anestezjologiczna, zabiegi małoinwazyjne i rozszerzona profilaktyka chorób onkologicznych.** W szpitalu w Legionowie zakres leczenia schorzeń ginekologicznych jest coraz większy i wyraźnie przewyższa standardy innych placówek powiatowych. Legionowski szpital zachęca do profilaktyki. Niestety liczba zgłoszeń na badania przesiewowe jest niska.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/LK9zTffb4ab3eXj>





## WIM w mediach

### NA UW O NOWYM MODELU KSZTAŁCENIA LEKARZY CYWILNYCH I WOJSKOWYCH

28.01.2025 r.

forumakademickie.pl

Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet Jagielloński, Politechnika Wrocławska oraz **Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy** opracowały wspólnie nowy model kształcenia lekarzy cywilnych i wojskowych. Nacisk położony jest w nim na wzmacnianie odporności na przyszłe zagrożenia, a także przygotowywanie do odpowiedzi na nie.

– Oprócz tego, że mamy do czynienia z gospodarką globalną, doświadczamy również zmieniających się potrzeb państw, także w kontekście zagrożeń geopolitycznych, takich jak wojna za naszą wschodnią granicą. Budując naszą koncepcję, opieraliśmy się na doświadczeniach różnych państw. Wynika z nich jasno, że kształcenie lekarzy na potrzeby Sił Zbrojnych jest elementem niezbędnym. Specyfika związana ze służbą wojskową oraz konieczność zabezpieczenia służb medycznych są na tyle szerokie, że absolwenci studiów cywilnych nie są w stanie w pełni na nie odpowiedzieć – **podkreślił gen. broni prof. Grzegorz Gielera**k i dodał: – Uznaliśmy, że dobrze byłoby skorzystać z tych doświadczeń – biorąc dodatkowo pod uwagę doświadczenia wojny na Ukrainie – aby zbudować rodzaj systemu szkolenia i kształcenia, który wpisywałby się w aspekty dotyczące bezpieczeństwa państwa.

Więcej:

<https://forumakademickie.pl/szkoly-wyzsze/na-uw-o-nowym-modelu-ksztalcenia-lekarzy-cywilnych-i-wojskowych/>

### BLISKO 60 CZOŁOWYCH EKSPERTÓW WSKAZAŁO, GDZIE SZUKAĆ DOBREJ ZMIANY W ZDROWIU

27.01.2025 r.

cowzdrowiu.pl

24 stycznia w Warszawie odbyła się konferencja „Wyzwania na 2025”. Organizatorem wydarzenia była redakcja „Pulsu Medycyny”. Roli panelistów podjęto się blisko 60 specjalistów z różnych dziedzin medycyny i menedżerów ochrony zdrowia, którzy mówili o kluczowych zagadnieniach dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce (**prof. dr hab. med. Renata Duchnowska**, kierownik Kliniki Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie). Wydarzenie stało się platformą wielowątkowej dyskusji dotyczącej kluczowych zagadnień dla systemu ochrony zdrowia. Ekspertcy dyskutowali m.in. o wyzwaniach w: kardiologii, nefrologii, onkologii, o tym jak nowe technologie mogą usprawnić opiekę nad pacjentem i jego leczenie czy poprawić zarządzanie placówkami medycznymi.

Wśród tematów wiodących nie zabrakło też bezpieczeństwa lekowego czy nowych wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa.

Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/konferencje/blisko-60-czolowych-ekspertow-wskazalo-gdzie-szukac-dobrej-zmiany-w-zdrowiu/>





## RATOWNICY POD PRESJĄ CZASU

23.01.2025 r.  
polska-zbrojna.pl

Zabezpieczenie ciężko rannego żołnierza i osoby w stanie głębokiej hipotermii oraz ich ewakuacja śmigłowcem – **to zadania dla kursantów z 2 Grupy Poszukiwawczo-Ratowniczej podczas szkolenia zorganizowanego przez Centrum Symulacji Medycznej WIM.** Do przeprowadzenia ćwiczeń wykorzystano trenażer śmigłowca i zaawansowane symulatory.

– To nasz autorski projekt szkolenia dla załóg śmigłowców. Pozwala w bezpieczny sposób przećwiczyć procedury ratownicze, a także popracować nad zgraniem zespołu i komunikacją w nim – mówi **Paweł Wiktorzak**, ratownik medyczny i kierownik Centrum Symulacji Medycznej WIM.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/43131?t=Ratownicy-pod-presja-czasu>

## NOWE USTALENIA POLSKICH LEKARZY. WIĘCEJ HOSPITALIZACJI Z JEDNEGO POWODU

23.01.2025 r.  
onet.pl

**Przez trujące powietrze więcej osób trafia do szpitala z zawałami i zaostrzeniem niewydolności serca** – takie są wnioski z najnowszych badań zespołu polskich lekarzy. – Nie tylko układ oddechowy, ale również układ krążenia bardzo niekorzystnie reaguje na nadmiar zanieczyszczeń powietrza, którym wszyscy oddychamy – mówi nam **dr Piotr Dąbrowiecki**, jeden z autorów opracowania.

Dr Piotr Dąbrowiecki: nie ma takiej grupy, która nie powinna przejmować się smogiem Czy są jakieś typowe objawy tego, jak działa na nas smog?

Generalnie podrażnienie. Ja bym to porównał do tego, jak wchodzimy do miejsca, gdzie ktoś palił tytoń i czujemy coś w oczach, takie szczypanie, pieczenie. Niektórzy odczuwają negatywne efekty na skórze twarzy, takie jak zwiększone napięcie skóry czy świąd. Inni zgłaszają objawy zatkanego nosa, drapanie w gardle, czy też uczucie obrzęku górnych dróg oddechowych, czyli trudno im się oddycha przez nos. Pojawia się wydzielina, czy jako katar, czyli wydzielina, która wypływa przez nozdrza przednie i możemy ją po prostu wydmuchać, czy też jako zespół spływania wydzieliny po tylnej ścianie gardła, które najczęściej objawia się chrząkaniem albo kaszlem.

Więcej:

<https://www.onet.pl/informacje/smoglabl/nowe-ustalenia-polskich-lekarzy-wiecej-hospitalizacji-z-jednego-powodu/0285570,30bc1058>

## JAK SIĘ POZBYĆ ALERGII NA PYŁKI

17.01.2025 r.  
gazetawyborcza.pl



Zima to ostatni moment na wykonanie testów alergicznych i rozpoczęcie immunoterapii, czyli odczulania. Jeśli wiemy lub podejrzewamy, że mamy alergię na pyłki, możemy przerwać ten ciąg zdarzeń. Teraz jest ostatni moment na to, by pójść do alergologa, wykonać zlecone przez niego testy i rozpocząć odczulanie, czyli immunoterapię.

- Immunoterapia jest skuteczną terapią alergii, wciąż zbyt mało popularną w Polsce. W przypadku odczulania nie chodzi o to, by nauczyć układ odpornościowy rozpoznawania wroga, ale o to, by go tego oduczyć. Skuteczność odczulania zależy od tego, jakim preparatem się szczepiliśmy. Najlepsze są te, które mają dużą zawartość substancji aktywnych. Po roku czujemy się lepiej, ale duża poprawa następuje najczęściej po trzech latach odczulania – mówi **dr n. med. Piotr Dąbrowiecki**, alergolog z Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Więcej:

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

### RÓWNOŚĆ W OPIECE NAD PACJENTAMI Z CHOROBYMI RZADKIMI

Służbzdrowia.pl

17.01.2025 r.

**Kryteria wejścia do programu lękowego B.122, czyli leczenia profilaktycznego obrzęku naczynioruchowego zostaną zmienione** zgodnie z wnioskiem podmiotu odpowiedzialnego zapowiedział podczas Kongresu Zdrowia Publicznego przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia.

Jak przypominała **prof. Karina Jahnz-Różyk**, konsultant krajowa w dziedzinie alergologii, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, w 2021 roku powstał program lekowy B.122 leczenia obrzęku naczynioruchowego, który po raz pierwszy w Polsce objął leczenie profilaktyczne. Do programu są włączani pacjenci z przynajmniej dwunastoma atakami leczonymi doraźnie w okresie pół roku, które wystąpiły w obrębie krtani, gardła lub brzucha.

Więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/4wJa7KnzM5EdBmZ>

### FORUM RAKA PIERSI

Służbzdrowia.pl

17.01.2025 r.

O narzędziach diagnostycznych pozwalających wytypować chore na raka piersi, które mogą w procesie leczenia uniknąć chemioterapii oraz o lekach zmniejszających ryzyko nawrotu tego nowotworu rozmawiano podczas Forum Raka Piersi 28 listopada br. **Uczestnicy Forum Raka Piersi dyskutowali nad doskonaleniem procesów terapeutycznych, opierając się na medycynie personalizowanej**



### Na UW o nowym modelu kształcenia lekarzy cywilnych i wojskowych



### i dostosowaniu rozwiązań systemowych do zmieniających się paradygmatów terapeutycznych.

Bez diagnostyki genetycznej trudno zaprojektować leczenie szyć na miarę **prof. Renata Duchnowska**, kierownik Kliniki Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie wskazała na znaczenie testów wielo-genowych, które pomagają w doborze właściwego leczenia. Wcześniej wybór leczenia w hormonozależnym (luminalnym) HER2-ujemnym raku piersi był oparty na czynnikach kliniczno-pato-morfologicznych, które nie zawsze odpowiadały na pytanie, jak dobrać terapię uzupełniającą.

Więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/WtYztPwCLG5TgTc>

### DOŚWIADCZENIA UKRAINY SĄ CENĄ LEKCJĄ DLA POLSKICH MEDYKÓW

16.01.2025 r.  
godzinnik.pl

– Ukraińskie doświadczenia z frontu są cenną lekcją dla wojskowych służb medycznych w Polsce, która zmienia podejście do zabezpieczenia medycznego na wypadek ewentualnego konfliktu – mówi **gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera**k, dyrektor WIM-PIB. Jak podkreśla, wiele się mówi o konieczności zwiększania wydatków na zakupy broni i sprzętu wojskowego, a wciąż stosunkowo mało uwagi poświęca się budowaniu bezpieczeństwa medycznego.

Więcej:

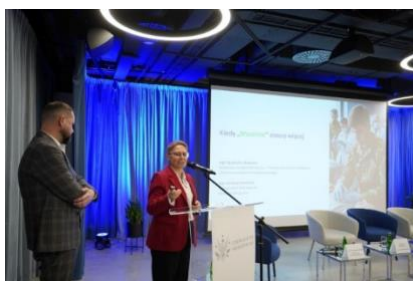
[https://godzinnik.pl/biznes/doswiadczenia-ukrainy-sa-cenna-lekcja-dla-polskich-medykow-pomagaja-sie-przygotowac-na-potencjalny-konflikt/#goog\\_rewarded](https://godzinnik.pl/biznes/doswiadczenia-ukrainy-sa-cenna-lekcja-dla-polskich-medykow-pomagaja-sie-przygotowac-na-potencjalny-konflikt/#goog_rewarded)

### POTRZEBUJEMY CENTRALNEGO SYSTEMU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

08.01.2025 r.  
zdrowie.co.pl

Jest on niezbędny przede wszystkim w wypadku sytuacji kryzysowych. W sytuacji konfliktu zbrojnego lub innej sytuacji kryzysowej o efektywności działań z zakresu medycyny pola walki może decydować dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta – zarówno żołnierza, jak i cywila. Jednak systemy w poszczególnych podmiotach nie komunikują się ze sobą, inne są też ramy prawne dla działania w tym zakresie jednostek cywilnych i wojskowych. Eksperti są zdania, iż musi powstać centrum usług wspólnych, które będzie operatorem danych.

– W zasadzie każdy podmiot opieki zdrowotnej wykorzystuje własny system. To są tak zwane systemy szpitalne. Służą one dzisiaj standardowo do ewidencji dokumentacji medycznej i rozliczeń, natomiast w żaden sposób nie są przystosowane do wymiany informacji między sobą. Taka wymiana co prawda może zaistnieć poprzez systemy centralne, tu wchodzi Centrum e-Zdrowia, ale tu wchodzi również zgody pacjentów – mówi **płk w st. spocz. dr inż. Piotr Murawski**, kierownik Oddziału Teleinformatyki Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.



Więcej:

<https://zdrowie.co.pl/potrzebujemy-centralnego-systemu-dokumentacji-medycznej-26222212.html>

### KIEDY POWSTANĄ WOJSKA MEDYCZNE? TOMCZYK PODAŁ DATĘ



08.01.2025 r.

wprost.pl

– W ciągu najbliższych kilku tygodni będziemy mogli już mówić o finalnym projekcie dotyczącym powstania wojsk medycznych – zdradził w rozmowie z „Wprost” wiceszef MON Cezary Tomczyk. Wyjaśnił też szczegóły prac nad nim.

W idei powstania wojsk medycznych chodzi o to, by pod jednym dowództwem zgromadzić wszystkich medyków w siłach zbrojnych. Dziś wojskowa służba zdrowia jest zdefragmentowana.



Więcej:

<https://www.wprost.pl/polityka/11903574/wojska-medyczne-kiedy-powstana-wiceszef-mon-o-szczegolach.html>

### 60 LAT WOJSKOWEGO INSTYTUTU MEDYCZNEGO. "STWARZAMY WARUNKI PRACY DLA NAJLEPSZYCH"



04.01.2025 r.

polskieradio24.pl

-

Leczymy nowocześnie i bezpiecznie, pacjent jest w naszym centrum uwagi. Oczywiście drugim filarem są żołnierze i działania na rzecz sił zbrojnych. Te działania realizujemy w obszarze medycznym, ale również staramy się to silnie podkreślać w obszarze szkoleniowym, dydaktycznym i naukowo-badawczym - **mówił w Polskim Radiu 24 gen. Grzegorz Gielerak**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.



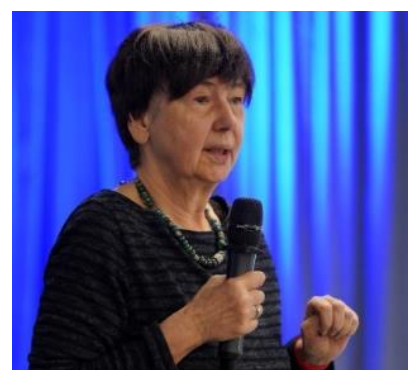
Gen. Grzegorz Gielerak podkreślał, że w działaniu Wojskowego Instytutu Medycznego kluczowa jest profesjonalna kadra. - Naszą rolą jest stworzyć warunki do tego, by ludzi, których dobieramy do współpracy, a zawsze uważam, że pracuję z najlepszymi, mieli warunki do tego, by realizować cele instytucji - podkreślał gość audycji.

Audycja: Cafe Armia

Link do rozmowy: <https://cloud.wim.mil.pl/s/sKnHY3RdtsMHGKy>

Polskie Radio 24:

<https://polskieradio24.pl/artypul/3466804,60-lat-Wojskowego-Instytutu-Medycznego-Stwarzamy-warunki-pracy-dla-najlepszych>



### ZANIECZYSZCZENIA POWIETRZA ZWIĘKSZAJĄ RYZYKO PRZEDWCZESNEJ ŚMIERCI

07.01.2025 r.

zdrowie.radiozet.pl



Zanieczyszczenia powietrza wywołują szereg niebezpiecznych konsekwencji dla zdrowia – mówi **dr Piotr Dąbrowiecki** w rozmowie z PAP. Jak twierdzi, mogą one prowadzić nawet do przedwczesnego zgonu.

„Wciąż oddychamy mocno zanieczyszczonym powietrzem i z tego powodu co roku ponad 40 000 osób umiera w Polsce przedwcześnie” – podkreśla w rozmowie z PAP dr Piotr Dąbrowiecki specjalista chorób wewnętrznych i alergologii z Kliniki Chorób Wewnętrznych Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP.

Więcej:

<https://zdrowie.radiozet.pl/choroby/uklad-oddechowy/ponad-40-000-polakow-co-roku-umiera-z-tego-powodu-predwcześnie-ekspert-ostrzega>

### UW i UMLub WSPÓŁPRACUJĄ W ZAKRESIE BADAŃ I KSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO

02.01.2025 r.

forumakademickie.pl

List intencyjny o współpracy Uniwersytetu Warszawskiego i Uniwersytetu Medycznego w Lublinie podpisali rektorzy obu uczelni. Wspólne działania będą dotyczyć badań i dydaktyki w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, opartych na potencjale sztucznej inteligencji i symulacji medycznych.

**Strategicznym partnerem UW w realizacji dydaktyki i badań na kierunku lekarskim jest Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy.**

Więcej:

<https://forumakademickie.pl/szkoly-wyzsze/uw-i-umlub-wspolpracuja-w-zakresie-badan-i-kształcenia-medycznego/>

### Nasza rozmowa

### GDY ZANIECZYSZCZENIA POWIETRZA WYCZUWAMY WĘCHEM, ZNACZY, ŻE JEST BARDZO ŹŁE

W wielu rejonach kraju jesteśmy narażeni na znaczne, czasami nawet kilkudziesięciokrotne przekroczenia górnej granicy normy poziomu zanieczyszczeń powietrza. Gdy wyczuwamy je węchem, to znaczy, że jest już bardzo źle - ostrzega **dr Piotr Dąbrowiecki** w rozmowie z PAP.

**PAP: Zimą zwykle pogarsza się jakość powietrza w wielu rejonach Polski. Powodem jest intensywne ogrzewanie domów i mieszkań, jak też niska temperatura przy bezwietrznej pogodzie, sprzyjająca większej koncentracji zanieczyszczeń powietrza. Jak jest w tym roku?**

**Dr Piotr Dąbrowiecki**, specjalista chorób wewnętrznych i alergologii z Kliniki Chorób Wewnętrznych Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, przewodniczący Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergie i POChP: W ostatnim okresie w wielu rejonach naszego kraju jesteśmy narażeni na znaczne, czasami nawet kilkudziesięciokrotne przekroczenia górnej



### **ASSAR ćwiczenia medyczne Autorskie rozwiązanie OMPWiSM WIM-PIB**



granicy normy zanieczyszczeń powietrza, jakie wyznaczyła Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). Jest źle i jeśli chodzi o zagrożenie dla naszego zdrowia z tego powodu, to się ono znacząco nie zmienia.

#### **PAP: Jak bardzo jest źle?**

**Dr P.D.:** Wciąż oddychamy mocno zanieczyszczonym powietrzem i z tego powodu co roku ponad 40 000 osób umiera w Polsce przedwcześnie. Według raportu State of Global Air 2024 zanieczyszczenie powietrza jest obecnie drugim co do wielkości czynnikiem ryzyka zgonów na świecie, ustępując jedynie wysokiemu ciśnieniu krwi. Oddychanie zanieczyszczeniami powietrza skraca przeciętną długość życia człowieka o 1 rok i 8 miesięcy.

#### **PAP: A gdzie u nas jest najgorzej?**

**Dr P.D.:** Głównie w południowej części kraju. Jak wskazuje mapa zanieczyszczeń powietrza, w ostatnim tygodniu wzrost zanieczyszczeń powietrza zarejestrowano niemal na połowie terytorium Polski. Przed kilkoma dniami liderem pod tym względem było Opole, gdzie o poranku 28 grudnia zanotowano przekroczenie 1811 proc. normy dla najbardziej niebezpiecznych pyłów PM<sub>2,5</sub>, silnie drażniących dolne drogi oddechowe i 629 proc. dla PM<sub>10</sub>. Na drugim miejscu był Wrocław z przekroczeniem rzędu 928 proc. normy pyłu PM<sub>2,5</sub> i 329 proc. dla PM<sub>10</sub>, silnie drażniącego górne drogi oddechowe. Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje, aby średnie roczne stężenie PM<sub>2,5</sub> nie przekraczało 5 mikrogramów na metr sześcienny. Z kolei dawka dobową nie powinna przekraczać 15 mikrogramów.

#### **PAP: Według Głównego Inspektoratu Ochrony Środowiska jakość powietrza w Polsce w 2023 r. poprawiła się w porównaniu do lat poprzednich.**

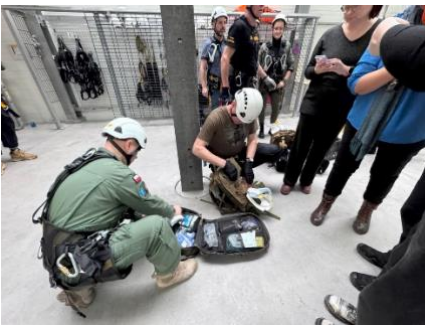
**Dr P.D.:** Tak, bo mamy łagodniejsze zimy, a więc mniej palimy w piecach. W Polsce mamy problem z tzw. niską emisją, która jak na razie zmniejsza się powoli (wymieniono dużo złych pieców, ale ponad 2,5 miliona jeszcze pozostało). Gdy temperatura spada, emisja zanieczyszczeń rośnie, bo więcej spalamy, by ogrzać pomieszczenia, a jednocześnie w większej ilości gromadzą się zanieczyszczenia na niskiej wysokości. Z tego powodu czasami dochodzi do ekstremalnych przekroczeń normy wyznaczanej przez WHO. A kiedy pojawiają się komunikaty alarmowe (poziom informowania w Polsce to 100, a alarmowania to 150 mikrogramów na metr sześcienny!), to jest już naprawdę źle. Zalecamy wtedy, żeby nie wychodzić z domu, a jeśli musimy, to najlepiej zakładać maski przeciwsmogowe.

#### **PAP: Jakie są skutki zanieczyszczeń powietrza, jeśli chodzi o nasze zdrowie?**

**Dr P.D.:** Gdy poziom zanieczyszczeń wzrasta, do lekarzy zgłasza się więcej pacjentów z kaszlem i trudnościami w oddychaniu, czyli dusznością. Trzeba jednak pamiętać, że w tym okresie zwiększa się też ogólna liczba zgonów.

#### **PAP: Wiele osób nie zdaje sobie z tego sprawy i nie kojarzy zanieczyszczeń powietrza z dolegliwościami układu oddechowego. Kaszel bardziej wydaje się być związany z zakażeniami układu oddechowego.**

**Dr P.D.:** Zanieczyszczenia powietrza z kominów na skutek tzw. inwersji temperatury, zamiast unosić się do góry, pod wpływem niskiej temperatury mogą się utrzymywać na wysokości zaledwie kilku metrów powyżej gruntu. Sprzyja temu bezwietrzna pogoda oraz usytuowanie miejscowości we wszelkiego rodzaju kotlinach. Mieszkańcy mogą być wtedy narażeni na ponadnormatywne zanieczyszczenie powietrza, co z kolei skutkuje ogromnymi kosztami zdrowotnymi, z czego nie zawsze zdajemy sobie sprawę.



**PAP: Kto ponosi największe koszty zdrowotne z powodu zanieczyszczenia powietrza?**

**Dr P.D.:** Głównie małe dzieci, ludzie w wieku podeszłym, kobiety w ciąży oraz osoby z przewlekłymi chorobami układów krążenia i oddechowego. Najbardziej niebezpieczne są pyły PM<sub>2,5</sub> oraz obecne na ich powierzchni węglowodory aromatyczne. Skutkiem tego może być destabilizacja układu krążenia, a więc wzrost ciśnienia tętniczego krwi, zaburzenia rytmu serca, zaostrzenie niewydolności serca. W trakcie incydentów smogowych dochodzi do zwiększenia ilości zawałów serca i udarów mózgu. Dochodzi także do zaostrzenia chorób układu oddechowego, takich jak astma i przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP), na które w naszym kraju cierpi ponad 6 mln osób.



**PAP: Zanieczyszczenia powietrza bardziej narażają nas na zakażenia układu oddechowego? Tak się składa, że w okresie jesienno-zimowym występują one częściej, przykładem są choćby przeziębienia i grypa.**

**Dr P.D.:** Jak najbardziej. Zanieczyszczenia powietrza powodują, że częściej mamy katar lub kaszel. Konia z rzędem temu, kto rozsądzi, czy to jest jedynie podrażnienie układu oddechowego, czy też już zaczynająca się infekcja. Mamy również twarde dane naukowe na ten temat z naszego kraju, na przykład z ośrodka w Krakowie. Wynika z nich, że małe dzieci, narażone na zanieczyszczenia powietrza z powodu opalania domów węglem, częściej chorują na jesienno-zimowe infekcje wirusowe. Smog i zakażenia idą w parze. Zanieczyszczenia powietrza zwiększają ryzyko infekcji układu oddechowego, które z kolei sprawiają, że wzrasta nadreaktywność oskrzeli i są one bardziej podatne na niekorzystne działanie zanieczyszczeń powietrza.



**PAP: Szkodliwe jest przede wszystkim spalanie węgla w piecach starej generacji?**

**Dr P.D.:** Nie tylko. Szkodliwe jest również spalanie drewna, szczególnie tego niewysezonowanego i wciąż wilgotnego, wrzucanego do kominka lub pieca. Bardziej szkodliwe dla jakości powietrza jest także spalanie drewna pochodzącego z drzew iglastych. Znajdujące się w nich oleje eteryczne znacznie zwiększają poziom zanieczyszczeń powietrza, na przykład węglowodorami aromatycznymi. Takim drewnem nie można ogrzewać domów i mieszkań, ani wkładać go do kominków, bo stężenia zanieczyszczeń powietrza mogą być nawet tysiącrotnie wyższe od obowiązujących norm.



**PAP: W piecach często spalany jest też tzw. ekogroszek, który z ekologią nie ma nic wspólnego.**

**Dr P.D.:** Za pośrednictwem odpowiedniego marketingu próbuje się zwiększyć sprzedaż byle jakiego paliwa, na dodatek nierzadko spalanego w piecach pozaklasowych lub niskiej klasy, co skutkuje wysoką emisją zanieczyszczeń powietrza. Niestety, najbardziej szkodzi to tym, którzy takiego paliwa używają; siła rażenia komina, z którego takie zanieczyszczenia są wydzielane, sięga 100-200 metrów kwadratowych. Takim paliwem szkodzimy sobie, jak i swoim sąsiadom. Z danych Polskiego Alarmu Smogowego wynika, że w naszym kraju mamy wciąż 2,5 mln palenisk złej jakości.



**PAP: Badania naukowe potwierdzają wpływ zanieczyszczeń powietrza na schorzenia kardiologiczne?**

**Dr P.D.:** W „Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej” wraz z zespołem publikujemy pracę naukową, z której wynika, że w perspektywie 10 lat wraz ze wzrostem zanieczyszczenia powietrza zwiększa się ryzyko wystąpienia ostrych i przewlekłych zespołów wieńcowych u osób z tymi schorzeniami. Od lat opisuje to również światowa literatura medyczna.

**PAP: W dużych miastach główny problem to spaliny motoryzacyjne, wydzielane na przykład ze starszej generacji silników diesla.**

## Kurs szkoleniowy dla stażystów wojskowych



**Dr P.D.:** Prawie każda dorosła osoba w Polsce ma samochód, których jest u nas prawie 30 mln. Spore ich nagromadzenie jest w dużych miastach, a na dodatek wiele z tych pojazdów dymi w korkach ulicznych. I nie chodzi tylko o stare diesle i pył zawieszony, bo samochody emitują duże ilości tlenków azotu, również szkodliwych dla zdrowia. Przewlekłe oddychanie powietrzem, w którym stężenie tych tlenków przekracza normę, stymuluje nadreaktywność oskrzeli. Ogółem ocenia się, że ponad 12 proc. przypadków astmy związanych jest z ekspozycją społeczeństwa na tlenki azotu. A przypomnę, że ciężki przebieg astmy pogarsza jakość życia pacjenta i może nawet doprowadzić do jego śmierci.

**PAP: Jak się przed tym bronić? Pozostaje nam jedynie nosić odpowiednie maski ochronne?**

**Dr P.D.:** Niezbędna jest wymiana pieców na te nowej generacji. I nie wystarczy, że my to zrobimy. Bo jeśli tego nie zrobi nasz sąsiad, to nadal będziemy narażeni na zanieczyszczenia powietrza. Wszystkim nam musi zależeć na czystym powietrzu. Oczywiście to nie jest takie proste, zdają sobie z tego sprawę; trzeba jednak szukać takich rozwiązań, by było to możliwe. Ale przede wszystkim musi nam na tym zależeć.

**PAP: Jak możemy zadbać o aktywność fizyczną w okresie jesienno-zimowym, gdy jesteśmy narażeni na zanieczyszczenia powietrza w miastach i gminach?**

**Dr P.D.:** Gdy jest duże zanieczyszczenie powietrza w okolicy, to nie tylko nie należy ćwiczyć na zewnątrz, ale nawet nie warto otwierać okien w mieszkaniach. Zanieczyszczenia atmosferyczne mogą wtedy wnikać do naszych domów i przewlekłe nam szkodzić. By się o tym przekonać, nie trzeba nawet śledzić pomiarów jakości powietrza na stacjach pomiarowych Głównego Inspektoratu Ochrony Środowiska, choć polecamy taki monitoring. Zanieczyszczenia nierzadko są już tak wysokie, że czujemy je węchem. Wtedy jednak jest już bardzo źle. Wychodząc na zewnątrz, jeśli musimy, warto założyć maskę przeciwsmogową. Na spacerach lepiej wychodzić do parku lub do lasu, jeśli taki jest w pobliżu.

**PAP: Możemy być też aktywni fizycznie w mieszkaniach?**

**Dr P.D.:** Oczywiście. Wyśiłek fizyczny poprawia naszą odporność; już po kilku minutach umiarkowanego wysiłku zwiększa się ilość neutrofilów - białych komórek naszej krwi, odpowiedzialnych za walkę z bakteriami i wirusami. Wyśiłek poprawia zarówno naszą kondycję fizyczną, jak psychiczną, co w okresie jesienno-zimowym jest bardzo ważne.

Rozmawiał: Zbigniew Wojtasiński (PAP)

Więcej:

<https://www.pap.pl/aktualnosci/ekspert-gdy-zanieczyszczenia-powietrza-wyczuwamy-wechem-znaczy-ze-jest-bardzo-zle>

**Informacje Komendy Pionu Leczniczego**

**OGŁOSZENIE O BRAKOWANIU (ZNISZCZENIU) DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ BEZ MOŻLIWOŚCI JEJ ODTWORZENIA**

W Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie zaplanowane zostało **brakowanie dokumentacji medycznej pacjentów leczonych w roku 2004.**

Osoby uprawnione do odbioru oryginału dokumentacji medycznej (historii chorób z hospitalizacji) przeznaczonej do zniszczenia mogą ubiegać się o jej odbiór do





**30.04.2025 r.** w Archiwum Medycznym w poniedziałek, wtorek, czwartek, piątek, w godzinach: 7:30-14:45.

Lokalizacja:

Archiwum Medyczne znajduje się w Budyńku 32, poziom 3a, pokój 359 (kierując się od wind korytarzem w lewo).

Telefon: 261 816 179 // 261 816 605

E-mail: [archiwum.medyczne@wim.mil.pl](mailto:archiwum.medyczne@wim.mil.pl)



### ZMIANA GODZIN KONSULTACJI SZPITALNYCH W KLINICZNYM ODDZIALE CHIRURGII CZASZKOWO- SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ

Z dniem **20 stycznia 2025 r.** uległy zmianie godziny konsultacji szpitalnych w Klinicznym Oddziale Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej.

Konsultacje odbywają się będą w godz. od **09:00 - 11:00 we wtorki i czwartki.**



### AMODIT - LEK SPOZA SLL

**22 stycznia br.** w związku z uruchomieniem kolejnego obszaru w systemie Amodit zostało udostępnione zamówienie leku spoza szpitalnej listy leków – **Lek spoza SLL.** Amodit <https://amodit.wim.mil.pl> -> Zamówienia -> Procesy -> Lek spoza SLL



### WPROWADZENIE LIMITÓW W ZAKRESIE "RYCZAŁTU"

**17 stycznia br. w AMMS zostały wprowadzone na 2025 r. limity dla zakresów „ryczałtowych”.**

Biorąc pod uwagę przyjęty przez NFZ system naliczania wartości kontraktu w tym zakresie informujemy, że najbliższa korekta, która **nastąpi w połowie maja br.** może wpłynąć zarówno na zwiększenie, jak i zmniejszenie wysokości ryczałtu. Prosimy o realizację świadczeń w określonym limicie.



### ZMIANY W SYSTEMIE AMMS DOTYCZĄCE ZAPOTRZEBOWAŃ NA KREW

**13 stycznia 2025 r. został uruchomiony nowy system w Banku Krwi i Serologii Transfuzjologicznej w Zakładzie Transfuzjologii Klinicznej.**

W związku z powyższym **parowanie próbek krwi ze skierowaniem na oznaczenie grupy i próby zgodności serologicznej odbywać się będzie tylko i wyłącznie w systemie AMMS**, analogicznie jak w funkcjonujących laboratoriach w WIM-PIB.

Tworzenie i wydruk zapotrzebowań na krew i jej składniki oraz na produkty krwiopochodne, skierowań na wykonanie próby zgodności serologicznej i oznaczenie grupy krwi w Klinikach i Oddziałach szpitala **pozostaje bez zmian.**

Wyniki grup krwi do systemu AMMS przesyłane będą tylko z poziomu Pracowni Serologii Transfuzjologicznej i tylko wyniki potwierdzone.





Opis czynności w systemie AMMS dotyczących zapotrzebowań na krew i jej składniki oraz badań serologii transfuzjologicznej:

#### **LEKARZ**

- zlecenie na oznaczenie grupy krwi

**wybierz chorego** → zakładka „zlecenie” → „nowe zlecenie”, z listy zleceń **wybierz kod „OGK1”** → „zapisz i wyślij” → **wydrukuj**.

- zapotrzebowanie na składniki krwi i jeżeli konieczne skierowanie na próbę zgodności serologicznej

**wybierz chorego** → zakładka „zlecenie” → „Zamówienie do Banku Krwi” → „dodaj”, wypełnić dane pacjenta i informacje dotyczące zapotrzebowania na składniki krwi → „zapisz i wyślij” → „drukuj (domyślne)” (nastąpi wydruk zamówienia) → następnie „Drukuj zlecenie (domyślne)” – druk skierowania na próbę zgodności serologicznej (tylko w przypadku KKCz i KG)

#### **PIELĘGNIARKA**

**Moduł „Punkt pobrań”** → „szybkie pobranie” (zeskanować kod skierowania, a następnie kod z naklejki), zweryfikować datę pobrania i dane pacjenta → „zapisz”.

*Prof. nadzw. dr hab. n. med. Jolanta Korsak, kierownik Zakładu Transfuzjologii Klinicznej WIM-PIB*

### **OKREŚLENIE CELÓW W LECZENIU CUKRZYCY**

Dostosowując WIM-PIB do standardów **oznaczania wartości hemoglobiny glikowanej (HbA1c)** Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej informuje, że z dniem 3 lutego 2025 r. zostanie zmieniona metoda **oznaczania wartości hemoglobiny glikowanej (HbA1c)** z dotychczasowej polegającej na turbidymetrycznej metodzie immunoinhibicyjnej w hemolizacji przygotowanym z krwi pełnej **na metodę opartą na technologii wysokosprawnej chromatografii ciekowej (HPLC)**.

Analizator **HLC-723G11** jest wyposażony w kationową kolumnę jonowymienną pozwalającą na rozdzielenie składników hemoglobiny w zależności od ich ładunku jonowego. Nowe urządzenia do wykonywania oznaczeń zostały zakupione ze środków MON pod koniec 2024 r. dla działań w zakresie Instytutu. Dwa analizatory są zainstalowane w obu lokalizacjach, zarówno w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej w Warszawie, jak i w Laboratorium w Legionowie.

**Zgodnie z najnowszymi [standardami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego z 2024 r.](#)** wartość HbA1c odzwierciedla średnie stężenie glukozy we krwi w okresie około 3 m-cy poprzedzających oznaczenie, przy czym około 50% obecnej we krwi HbA1c powstaje w ciągu ostatniego miesiąca przed wykonaniem oznaczenia.

Oznaczenia HbA1c należy wykonywać raz w roku u osób ze stabilnym przebiegiem choroby osiągających cele leczenia. U osób, które nie osiągają celów leczenia, lub tych, u których dokonano zmiany sposobu leczenia, należy wykonywać oznaczenia HbA1c co najmniej raz na kwartał. Oznaczenia HbA1c powinny być wykonywane metodami analitycznymi certyfikowanymi przez NGSP (<http://www.ngsp.org>).

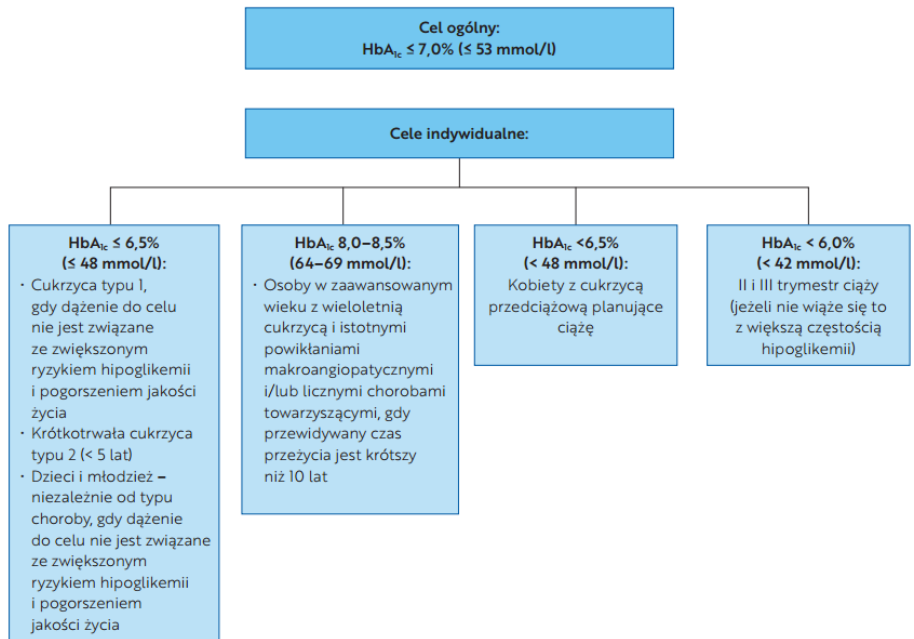
#### **Uwaga**

Zakresy wartości referencyjnych u zdrowego człowieka z obecnie stosowanych przy użyciu analizatora COBAS C503 PRO 4,8-5,9% (29-42mmol/mol)HbA1c zostaną



zmienione na wartości referencyjne dla metody HPLC i będą aktualnie wynosić **4,0-6,0% (20-42mmol/mol) HbA1c**.

Pod pojęciem celów leczenia cukrzycy należy rozumieć uzyskanie wartości docelowych w zakresie glikemii, ciśnienia tętniczego, lipidogramu i masy ciała. Poniżej przedstawiamy cele kontroli glikemii.



Rycina 4.2. Cele kontroli glikemii

*Dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak- Kosek, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WIM-PIB*

### W WIM DBAMY O JAKOŚĆ FAZY PRZEDANALITYCZNEJ

**70% decyzji klinicznych jest podejmowanych na podstawie wyników badań laboratoryjnych. Przestrzeganie dobrych praktyk w fazie przedanalitycznej pozwala na uzyskanie próbki wysokiej jakości, co z kolei daje pewność wiarygodnego i szybkiego wyniku badania laboratoryjnego**

Informujemy, że w zakładce ZDL Jakość w folderze **BŁĘDY PRZEDLABORATORYJNE** aktualnie dołączono sprawozdanie za II półrocze 2024 r. Integralną częścią tego opracowania stanowi również przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznych Szpitala w Legionowie WIM-PIB.

W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono, że całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w obszarze analitycznym ZDL odnotowanych w drugim półroczu 2024 wynosiła 6228 co stanowiło 1,93% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Analizując błędy przedlaboratoryjne w obszarze analitycznym w okresach półrocznych od 2017 r. najniższy procent błędów przedlaboratoryjnych odnotowano w pierwszym półroczu 2024 r. i wynosił on 1,66%. Spośród wszystkich wygenerowanych błędów w obszarze analitycznym, podobnie jak w poprzednich latach **największy odsetek stanowiła hemoliza 55%**, zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów np. występowanie skrzepu w próbce 16,5%, lipiemia 13,8%, błędy administracyjne odnotowano na poziomie 1,27%.



Współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek w II półroczu 2024 wyniósł 0,11 dla obszaru analitycznego, a dla obszaru mikrobiologicznego 0,04. Współczynniki te w porównaniu z I półroczem 2024 r. kształtują się na podobnym poziomie.

Przygotowano także zestawienie mikrobiologiczne w takiej samej formule jak dla części analitycznej, gdzie ustalono, że całkowita liczba mikrobiologicznych błędów przedlaboratoryjnych w analizowanym okresie wynosiła 2391, co stanowiło 12,02% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Spośród wszystkich wygenerowanych błędów przedlaboratoryjnych z obszaru mikrobiologicznego **największy, bo – 42,9% stanowił błąd polegający na braku podpisu na zleceniu osoby pobierającej materiał**. Najczęściej popełnianymi błędami były błędy administracyjne, które stanowiły 86,8% oraz błędy mikrobiologiczne 12%. Najmniej odnotowano błędów transportu, 1,2% wszystkich z obszaru mikrobiologicznego.

W wyniku przeprowadzonej **analizy błędów przedlaboratoryjnych przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM-PIB** uzyskano następujące dane.

### Spotkanie Instytutowego Forum Doskonalenia Kompetencji Naukowo-Badawczych



Odnotowanych w II półroczu 2024 całkowitą liczbę błędów przedlaboratoryjnych na poziomie 568, co stanowiło 0,85% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Spośród wygenerowanych błędów najczęstszym błędem był błąd techniczny. **Największy odsetek stanowiła hemoliza 61,1%** oraz skrzep 15,3%. Zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów. Błędy pobrania to 10,9%. Wyznaczony współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek wynosi 0,04 i jest porównywalny z wyznaczonym za okres z I półroczu 2024, który wynosił 0,037.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za II półroczu 2024 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM.](#)



Dodatkowo przypominamy o prowadzanych wg potrzeb całorocznych szkoleniach z obszaru unikania błędów w fazie przedanalizacyjnej dla pielęgniarek i personelu laboratoryjnego WIM-PIB.

*Dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak- Kosek, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WIM-PIB*

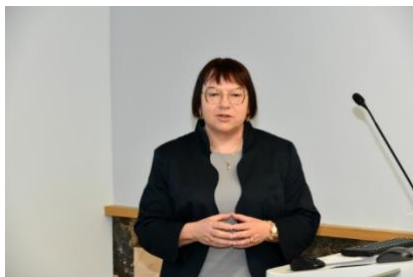


**W WIM DBAMY O JAKOŚĆ TESTÓW DIAGNOSTYCZNYCH  
WYKONYWANYCH BEZPOŚREDNIO PRZY CHORYM**

**Technika POCT (point of care testing) oznacza przeprowadzanie testów diagnostycznych bezpośrednio przy chorym. Uzyskanie wyniku testu diagnostycznego w krótkim czasie pomaga w szybkim ustaleniu rozpoznania. Używane w POCT urządzenia muszą być stosowane i utrzymywane zgodnie z zaleceniami producenta oraz mieć zapewniony system kontroli jakości. Badania wykonywane w ramach POCT powinny być właściwie dokumentowane, a operatorzy tych urządzeń powinni być odpowiednio przeszkoleni.**



Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość](#) w folderze **Sprawozdania z działalności zespołu POCT (Point of Care Testing)** aktualnie dołączono sprawozdanie za II półroczu 2024 r. Integralną część tego opracowania stanowi również przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM.



W drugiej połowie roku 2024 pierwszą decyzją związaną z dostosowaniem się do wymogów Rozporządzenia MZ z dnia 23 października 2023 r. w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym było wprowadzenie zmian w składzie zespołu ds. POCT, który został powiększony o personel pielęgniarski oraz zostało także utworzone stanowisko pracy dla koordynatora POCT dla szpitali w obu lokalizacjach. Przewodnicząca zespołu ds. badań w miejscu opieki nad pacjentem pełni funkcje Koordynatora POCT, będąc jednocześnie czynnym diagnostą laboratoryjnym pracującym w ZDL.

#### Glukometry

Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM znajduje się w stałym użyciu 86 glukometrów D+, zostały one zastąpione poprzednio używanymi Multi Sure GK. Podlegają one systematycznej, międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality. W listopadzie glukometry D+ po raz pierwszy były poddane ocenie przez zewnętrzny podmiot. Ocena statystyczna nadesłanych wyników kontroli glukometrów zewnątrzlaboratoryjnej wykazała dla 7 aparatów błędy przekraczające dopuszczalny zakres wynoszący +/- 10% . W kontroli Labquality z listopada 2024 r. dopuszczalny zakres dla oznaczeń glukozy mieścił się w przedziale 16,92-20,70 mg/dl. Przekroczone wartości dla glukozy w kontroli mieściło się w zakresie referencyjnym, który dla glukozy wynosi 70-99 mg/dl. Obecnie w Szpitalu w Legionowie w Oddziałach/Izbie Przyjęć/Lecznictwie Ambulatoryjnym znajduje się w stałym użyciu 26 glukometrów. Ocena statystyczna wyników nadesłanych przez Labquality nie wykazała przekroczenia błędu dopuszczalnego dla wszystkich glukometrów. Wszystkie wartości mieściły się w granicach błędu dopuszczalnego wynoszącego +/-10%.

#### Analizatory parametrów krytycznych

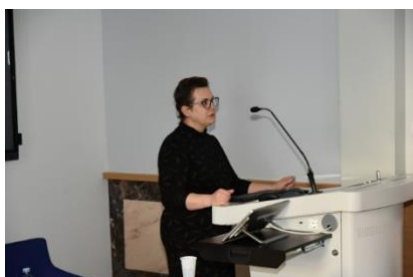
Analizatory parametrów krytycznych są wspierane poprzez system AQUARE, który pozwala na monitorowanie sytuacji dotyczących działania tych aparatów i pomaga w szybkim identyfikowaniu potencjalnych problemów analitycznych. Dzięki temu programowi możliwa jest analiza dotycząca przekroczeń wykonanych kontroli z powiązaniem jakiego parametru to dotyczy.

W II półroczu 2024 r. zanotowano 227 przekroczeń kontroli dla 19 parametrów w Klinikach, w Laboratorium liczba przekroczeń wynosiła 84. Program pozwala także na monitorowanie w sposób ciągły danych dotyczących np. liczby wykonanych badań dla pacjentów, kalibracji i kontroli oraz jakości wykonanych próbek pobranych od pacjentów z podziałem na ich status i miejsce włączenia. Analizując dane uzyskane z pojedynczych analizatorów największa liczba próbek pobranych od pacjentów w II półroczu 2024 r. została wykonana z zastosowaniem analizatora będącego na wyposażeniu Kliniki Kardiochirurgii OIT (6493 oznaczeń), a najmniej w Klinice Neurochirurgii (1205 oznaczeń). Biorąc pod uwagę Kliniki/Oddziały najwięcej badań równowagi kwasowo-zasadowej zostało wykonanych w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 7795 oznaczeń, co stanowiło około 18% wszystkich wykonanych tego typu badań. Łącznie wykonanych próbek prawidłowo odnotowano 35620, 16% stanowiły próbki, których nie udało się zrealizować prawidłowo w całym procesie diagnostycznym – stanowi to 6346 próbek. Oznacza to, że ponad 80% badań dla pacjentów leczonych w systemie POCT została przeprowadzona prawidłowo.

Łącznie wykonano 54,92% próbek z krwi tętniczej, 25,70% z krwi żyłnej i 0,02% z krwi włośniczkowej, 75% dotyczy próbek niezdefiniowanych przez system. Odnotowano 90% wykonanych prawidłowo kalibracji i 82,43 kontroli łącznie w Klinikach/Oddziałach i Laboratorium.

Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM znajduje się 11 analizatorów parametrów krytycznych, wszystkie w stałym użyciu. Urządzenia te podlegają systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez

**Wykład Zarządu  
Koła Profesjonalizm i Pasja  
„Koncepcja Timers jako wyznacznik  
postępowania w ranach  
przewlekłych”**



fińską firmę Labquality oraz przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w Łodzi.

W kontroli z firmy Labquality 4,21% wyników przekroczyło błąd dopuszczalny (liczba błędnych wyników wynosiła 12 z 285), dla przypomnienia w I półroczu 2024 r. błąd dopuszczalny przekroczyło 2,81% wyników. Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Wewnętrzna kontrola jakości wykonywana codziennie na dwóch poziomach automatycznie przez analizatory mieściła się w zakresie określonym przez dystrybutora urządzeń.

W Kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 6 z 300 (2% wyników) przekroczyło błąd dopuszczalny czyli o 0,34% lepiej niż w I połowie 2024 r. Wykazane przekroczenia nie miały również wpływu na oznaczanie paramametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Dodatkowo w dniach wykonywania kontroli COBJwDL przeprowadzono także oznaczenia parametrów krytycznych w próbkach kontrolnych niezależnej firmy Bio-Rad. Wszystkie wyniki mieściły się w dopuszczalnych zakresach.

W szpitalu w Legionowie w stałym użyciu są dwa analizatory parametrów krytycznych. Aparaty te również podlegają systematycznej zewnętrznej kontroli międzynarodowej prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez COBJwDL w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality błąd dopuszczalny przekroczyło 4,3% wyników. Wyniki kontroli Labquality wypadły gorzej w stosunku do wyników w I połowie 2024 r., natomiast w raportach kontroli jakości COBJwDL % błędów w I połowie 2024 r. był 3.3% wyższy w porównaniu do II połowy 2024 r.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za II półrocze 2024 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM.](#)

Dodatkowo przypominamy o prowadzonych wg potrzeb całorocznych szkoleniach z tego obszaru dla osób użytkujących sprzęty POCT w WIM-PIB.

*Dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak- Kosek, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WIM-PIB*

### **PODZIĘKOWANIE ZA POMOC MEDYCZNĄ**

Dla Pana **prof. Witolda Tłustołowicza**, kierownika Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii i pracowników kliniki od wdzięcznego pacjenta.

<https://cloud.wim.mil.pl/s/3R2mePkb7i5SLyD>

### **Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami**

### **KONKURS GRANTOWY ABM – MEDYCINA TRANSLACYJNA – WYDŁUŻENIE TERMINU SKŁADANIA WSTĘPNYCH PROPOZYCJI PROJEKTÓW**

Agencja Badań Medycznych ogłosiła **Konkurs na rozwój projektów badawczo-rozwojowych z obszaru medycyny translacyjnej – TRANSMED I.**

Konkurs ma na celu wspierać sektor biomedyczny w obszarach: medycyna translacyjna, badania kliniczne i rozwiązania wspierające efektywność leczenia. Medycyna translacyjna postrzegana jest jako koncepcja **dwukierunkowa**, obejmująca przepływ informacji **z laboratoriów do klinik oraz w przeciwnym kierunku – z klinik do laboratoriów.** Czynniki działające w kierunku „**od stołu laboratoryjnego do łóżka chorego**” mają na celu zwiększenie skuteczności

**Czerwone Noski  
w Klinice Pediatrii, Nefrologii  
i Alergologii Dziecięcej**



testowania nowych strategii terapeutycznych opracowanych w wyniku badań podstawowych, natomiast czynniki działające w kierunku „**od łóżka chorego do stołu laboratoryjnego**”, mają za zadanie dostarczenie informacji zwrotnych na temat stosowania nowych terapii i strategii ich udoskonalania.

Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami uprzejmie informuje, że w związku z konkursem Agencji Badań Medycznych – **Medycyna Translacyjna** wydłużony został termin składania wstępnych pomysłów na projekt do dnia **24.02.2025 r.** Pomysły prosimy kierować na adres [projekty@wim.mil.pl](mailto:projekty@wim.mil.pl)

**Regulamin konkursu** - [link](#)

**Wzór wniosku o dofinansowanie** - [link](#)

Pełna dokumentacja znajduje się pod adresem:

<https://abm.gov.pl/pl/konkursy/aktualne-nabory-1/2901,Konkurs-na-rozwoj-projektow-badawczo-rozwojowych-z-obszaru-medycyny-translacyjnej.html>

<https://wim.mil.pl/2025/01/31/konkurs-grantowy-abm-medycyna-translacyjna-wydłużenie-terminu-skladania-wstepnych-propozycji-projektow/>

### **NOWE KONKURSY GRANTOWE NCBR NA PROJEKTY B+R**

NCBiR ogłosił nabór na nowe konkursy grantowe:

KONKURS I. Ścieżka SMART – współpraca B+R z biznesem.

KONKURS II. EP PerMed. Farmakogenomika i medycyna personalizowana.

KONKURS III. NEURON Cofund 2 – Interdyscyplinarne podejście do nauki o bólu.

KONKURS IV. InterHeart 2025 – ERA4Health. Choroby układu sercowo-naczyniowego i współistniejące.

<https://wim.mil.pl/2025/01/16/nowe-konkursy-grantowe-ncbr-na-projekty-br/>

### **Informacje Wydziału Finansowego**

### **ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – STYCZEŃ 2025**

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

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

### AMODIT - DOKUMENTACJA ZWIĄZANA Z OCHRONĄ DANYCH OSOBOWYCH

W systemie Amodit została udostępniona usługa dotycząca **dokumentacji związanej z ochroną danych osobowych**.

Od tego momentu wszystkie klauzule informacyjne (aktualnie wykorzystywane jak i nowo wprowadzane) powinny być dodawane w systemie. Taki zabieg pozwoli nam również na aktualizację i ewentualne udoskonalenie treści klauzul.

Ponadto ewidencjonowaniu w systemie podlegają wszystkie zawierane umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (nie ma już obowiązku przesyłania skanów zawartych umów na maila - o czym pisałam w listopadowym newsletterze).

**Aktualnie - bezwzględnie wszystkie zawierane umowy powierzenia powinny być dodawane w odpowiedniej zakładce.**

Zapisy z prowadzonych przez Państwa rejestrów: czynności i kategorii przetwarzania danych osobowych należy również przenieść do systemu. Podobnie w odniesieniu do nowych operacji przetwarzania - powinny być one uwzględniane w odpowiednim rejestrze przed rozpoczęciem przetwarzania danych.

Zbudowanie bazy w/w dokumentów w systemie Amodit umożliwi nam wszystkim lepsze zarządzanie tym istotnym obszarem, ale również zapewni przestrzeganie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych dlatego też prosimy o wprowadzenie w/w "zaległej" dokumentacji do systemu najpóźniej do **31 stycznia 2025 r.**

Instrukcja zawiera podstawowe informacje dotyczące sposobu wykonywania w/w procesów jak również ewidencjonowania zgód na przetwarzanie danych osobowych.

Link: <https://cloud.wim.mil.pl/s/tyF7YTQJmWrwiFN>

*dr n. społecznych Aneta Piekut, Inspektor Ochrony Danych Osobowych*

### OSTRZEŻENIA BIK

Ostrzeżenie nr 1

**O co chodzi?** Znany dostawca podpisów kwalifikowanych EuroCert padł ofiarą ataku, w wyniku którego oszuci wykradli dane osobowe, kontaktowe a nawet wizerunki klientów, kontrahentów i pracowników spółki. Dane z wycieku mogą niebawem zostać opublikowane w darknetcie.

**Po co przestępcom nasze dane?** Celem zawsze są pieniądze. Niezależnie od tego, czy złodzieje sami wykorzystają pozyskane dane, czy odsprzedadzą je kolejnym oszustom, mogą one być wykorzystane m.in. do podrobienia dokumentów, które posłużą do podszywania się pod ofiary (w tym przypadku również urzędników), wyludzenia kredytu, szantażu, przejęcia kont w mediach społecznościowych. Niestety skutki wycieku danych mogą dawać o sobie znać nawet kilka lat po incydencie.

**Co warto zrobić?**

1. Zmień login lub hasło do systemów, w których loginem lub hasłem jest Twój numer PESEL.
2. Włącz dodatkowe zabezpieczenie w serwisach, które umożliwiają weryfikację dwuetapową.







3. Zwracaj szczególną uwagę na próby logowania na Twoje konta np. w różnych aplikacjach i sprawdzaj informacje o nietypowych logowaniach do różnych serwisów. Są one zwykle przesyłane na Twój adres e-mail.
4. Zachowaj ostrożność w kontaktach przychodzących ze strony banków lub innych instytucji finansowych. Nie podawaj danych do logowania, numeru PESEL, dowodu osobistego lub konta.
5. Zachowaj ostrożność przy korzystaniu z mediów społecznościowych, w szczególności przy odbieraniu wiadomości prywatnych zawierających linki.
6. Jeśli stwierdzisz lub masz podejrzenie, że ktoś się pod Ciebie podszywa, zgłoś to na policję.
7. Ostrzeż swoich bliskich i znajomych, zwłaszcza tych, którzy mogli korzystać z podpisu kwalifikowanego firmy EuroCert.

#### Ostrzeżenie nr 2

**O co chodzi?** Oszuści wysyłają SMS-y z informacją o rzekomym zamówieniu Raportu BIK i weryfikacji Twoich danych w portalu BIK. Następnie dzwoni ktoś udający konsultanta, by potwierdzić Twoje dane. Celem ataku jest pozyskanie Twoich danych. Nie podawaj ich, ani nie wykonuj innych poleceń rzekomego konsultanta. Najlepiej zakończ rozmowę.

**Jak wygląda SMS?** Nadawcą SMS może być Twój bank, w którym masz konto lub kredyt, BIK, ale także dowolny inny bank czy firma pożyczkowa. Oszuści podszywają się pod różne instytucje finansowe czy strony internetowe oferujące pożyczki. SMS może wyglądać na przykład tak:

#### Warto pamiętać:

1. Jeśli masz wątpliwości, czy rozmawiasz z prawdziwym konsultantem banku lub firmy pożyczkowej, przerwij rozmowę i zadzwoń na infolinię tej instytucji, by potwierdzić, czy telefon pochodził od nich.
2. Zachowaj zimną krew i nie działaj pod wpływem emocji czy pośpiechu. Właśnie na takie pospieszne, nieuważne działanie liczą oszuści.
3. Jeśli ktoś faktycznie złoży wniosek o kredyt lub zaciągnie zobowiązanie na Twoje dane, otrzymasz Alert BIK ze szczegółami.
4. Powyższy SMS nie jest Alertem BIK. Możesz zawsze sprawdzić, czy komunikat pochodzi od BIK, logując się do swojego konta w BIK. Znajdziesz tam listę wysłanych przez BIK alertów i powiadomień.
5. Ostrzeż swoich bliskich i znajomych, aby zwracali uwagę na otrzymywane SMS-y i w przypadku rozpoznania opisanego wyżej oszustwa, nie wypełniali poleceń rzekomego konsultanta z banku lub firmy pożyczkowej.

#### Ostrzeżenie nr 3

**O co chodzi?** Oszuści podszywają się pod Krajową Administrację Skarbową (KAS) i wysyłają fałszywe e-maile, w których informują, że Urząd Skarbowy "wydał powiadomienie" w Twojej sprawie i jeśli chcesz się z nim zapoznać, należy kliknąć w link. Oszuści chcą zainfekować Twój komputer oraz pozyskać dane do logowania do poczty elektronicznej.

**Jak wygląda oszustwo?** Kliknięcie w link w e-mailu przenosi na fałszywą stronę, która sugeruje, że odczytanie treści powiadomienia wymaga aktualizacji Acrobat Readera. Nie aktualizuj tego programu, gdyż to powoduje zainfekowanie komputera. Jeśli aktualizacja Acrobat Reader została już pobrana, przekaż komputer do serwisu w celu wykrycia i usunięcia złośliwego oprogramowania. Załóż też, że Twoje hasła i inne treści mogły zostać wykradzione. Zmień wszystkie hasła. Niestety to nie jedyne zagrożenie w tym ataku. W następnym kroku czeka na Ciebie formularz logowania, który prosi, aby wpisać "hasło do e-maila". Celem jest wyłudzenie danych dostępowych do skrzynek pocztowych. Nie wypełniaj formularza.



Jeśli oszuści otrzymali już Twoje dane do logowania, natychmiast zmień hasło do Twojej skrzynki pocztowej. Załóż też, że atakujący uzyskał dostęp do treści Twoich e-maili i w zależności od ich zawartości, zareaguj odpowiednio.

### Pamiętaj!

1. Podczas logowania do swojej skrzynki e-mail zawsze sprawdzaj pasek adresowy i upewnij się, czy domena dostawcy poczty elektronicznej jest poprawna. Sprawdź uważnie, czy w nazwie nie ma literówki lub prawie niezauważalnego ogonka przy literze.
2. Sprawdzaj też adres e-mail nadawcy wiadomości. Urząd Skarbowy powinien wysyłać wiadomości z domeny gov.pl.

Ostrzeż bliskich i znajomych, również tych z pracy, aby nie reagowali na fałszywe maile z KAS.

*dr n. społecznych Aneta Piekut, Inspektor Ochrony Danych Osobowych*

## Informacje Wydziału Prawnego

### NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1977>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 stycznia 2025 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/42>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 stycznia 2025 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/36>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2025 r. **w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/25>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/1>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/1977>



**W Klinice Onkologii ruszyła inicjatywa ćwiczeń dla ciała, ducha i dobrego samopoczucia**



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2024 r. **w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/1939>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1952>

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

## Informacje Sekcji Jakości

### ZINTEGROWANY SYSTEM JAKOŚCI

W AMODIT-Księga Jakości dodano poniższe procedury:

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

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

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

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

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

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

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

**PR10\_PP01\_IR01** Instrukcja; [Zasady przechowywania i udostępniania, do wyłącznie akademickich, niekomercyjnych celów badawczych, Linii komórkowych będących przedmiotem patentu na wynalazek pt.: „Model komórkowy ludzkiego raka jajnika w hodowli o zaindukowanej odwrotnej oporności na paklitaxel i cisplatynę oraz zastosowanie tego modelu” W2](#)

**PR02\_PP03\_S23** Standard; [Postępowanie w zakresie diagnostyki i leczenia astmy u dorosłych W1](#)

**PR02\_PP03\_S26** Standard; [Postępowanie z pacjentką: pacjentka z niepłodnością z podejrzeniem patologii macicy Wydanie 4](#)

**PR02\_PP04\_S03** Standard; [Postępowanie rehabilitacyjne u pacjentów po wczesnym uszkodzeniu OUN Wydanie 3](#)

**PR02\_PP04\_S09** Standard; [Postępowanie neuropsychologiczne w przypadku pacjentów po wczesnym uszkodzeniu OUN Wydanie 4](#)

**PR02\_PP05\_S13** Standard; [Leczenie metodą fotodynamiczną W4](#)

**PR02\_PP05\_S15** Standard; [Postępowanie z pacjentem z umiarkowaną i ciężką postacią atopowego zapalenia skóry Wydanie 3](#)

**PR02\_PP05\_S17** Standard; [Diagnostyka u pacjenta ze świadem skóry Wydanie 4](#)

**PR02\_PP05\_S18** Standard; [AZS leczenie biologiczne Wydanie 2](#)

**PR02\_PP03\_S41** Standard; [Chemioterapia pierwszej linii raka jajnika W3](#)

**PR02\_PP03\_S42** Standard; [Chemioterapia uzupełniająca raka jelita grubego W3](#)



**PR02\_PP01\_S05** Standard; [Postępowanie z pacjentem leczonym chirurgicznie z powodu przerostu małżowin nosowych dolnych W4](#)

**PR06\_PP04\_P01** Procedura; [Zarządzanie Magazynem Zintegrowanym W7](#)

**PR06\_PP04\_P02** Procedura; [Zaopatrzenie WIM – PIB w obszarze OTE W8](#)

**PR02\_S06** Standard; [Określenie zasady konsultowania pacjentów W4](#)

**PR05\_P02** Procedura; [Zarządzanie ryzykiem zakażeń szpitalnych W3](#)

**PR04\_P06** Procedura; [Procedura zapewniania skuteczności i ciągłości zaopatrzenia Klinik / Oddziałów / Zakładów / Poradni przez Aptekę Zakładową Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego W1](#)

**PR01\_PP01\_IR03** Instrukcja; [Zasady uczestnictwa w procesie opieki osób bliskich lub przedstawicieli ustawowych pacjenta oraz organizacji ostatniego pożegnania w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym W4](#)

**PR03\_PP05\_PS21** Procedura; [Szkolenie personelu medycznego biorącego udział w projekcie naukowym W1](#)

**PR03\_PP05\_PT04** Procedura; [Rejestrowanie próbek materiału biologicznego oraz danych towarzyszących w systemie BBMS W1](#)

**Zaktualizowano załącznik numer 2** „Materiały, które muszą być dostępne w stanie zagrożenia życia” do instrukcji **PR02\_IR18** [Zabezpieczenie, uzupełnienie oraz wymiana leków, sprzętu i materiałów, które muszą być dostępne w stanie zagrożenia życia.](#)

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)**”.

## WYNIKI ANALIZY PROFILAKTYKI PRZECIWOdleżynowej

Zapraszamy personel Klinik i Oddziałów do zapoznania się z **wynikami analizy profilaktyki przeciwodleżynowej w WIM-PIB za II półrocze 2024 roku**. Prosimy o omówienie wyników wewnątrz własnych zespołów w celu przeanalizowania skuteczności działań profilaktycznych oraz ewentualnych obszarów do poprawy.

**Raport:** <https://cloud.wim.mil.pl/s/9LLSMW9mNi7Mft4>

## ODleżyny – PROFILAKTYKA I LECZENIE SZKOLENIE NA ELARNING.WIM.MIL.PL

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

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

Dostęp do szkolenia:

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



## WYNIKI BADANIA SATYSFAKCJI PACJENTA 2024

Dbając o wysoką jakość opieki medycznej i komfort pacjentów, przedstawiamy Państwu **wyniki z przeprowadzonego w 2024 badania satysfakcji pacjentów** w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym. Wyniki badania wskazują zarówno nasze osiągnięcia, jak i obszary, w których możemy jeszcze lepiej odpowiadać na oczekiwania pacjentów.

Dodatkowo każda Klinika / Oddział otrzyma za pośrednictwem poczty elektronicznej indywidualne wyniki z prowadzonego w 2024 roku badania.

Wyniki badania satysfakcji pacjentów w 2024 r.:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/jRxLgpRKxYk6NXq>



## WYNIKI OCENY DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ 2024

Zgodnie z wymogami standardu akredytacyjnego IM5 Szpital wdrożył mechanizmy zapewniające jakość dokumentacji medycznej, w 2024 roku prowadzona była, zgodnie z harmonogramem przyjętym na każde półrocze, **ocena dokumentacji medycznej**. Ocena obejmowała spełnienie przepisów prawnych, spełnienie wymogów standardów akredytacyjnych, w tym ocenę merytoryczną elementów procesu opieki, kompletność oraz autoryzację zapisów. Weryfikacji poddano 1% dokumentacji z każdej Kliniki / Oddziału WIM-PIB. Każdorazowo ocena dokonywana była przez lekarza, pielęgniarkę oraz pracownika Zakładu Transfuzjologii Klinicznej.

Wyniki oceny dokumentacji medycznej w I oraz II półroczu 2024:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/CgjCf53L6SdxdcB>



## HARMONOGRAM OCENY DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ NA OKRES I PÓŁROCZA 2025 R.

**Harmonogram oceny dokumentacji medycznej na okres I półrocza 2025 r.**

- [Harmonogram](#)

Ocena prowadzona przez Zespół ds. dokumentacji medycznej obejmuje weryfikację zawartości, kompletności oraz autoryzacji dokumentacji medycznej, jak również spełnienie wymogów prawnych oraz wymogów Programu Akredytacji Szpitali.



## PRZENOSZENIE PACJENTA NA WÓZEK INWALIDZKI

Zapraszamy do zapoznania się z materiałem filmowym opracowanym w celu wsparcia personelu szpitala w bezpiecznym i efektywnym przenoszeniu pacjentów z łóżka na wózek inwalidzki.

Materiał dostępny jest pod linkiem:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/Lj6wrzfgSLjeHiY>





## Informacje Sekcji Socjalnej

### MUZYKA ZESPOŁY QUEEN SYMFONICZNIE W WYKONANIU CHÓRU I ORKIESTRY ALLA VIENNA

**18.05.2025 r. zapraszamy do Amfiteatru WCK** w Parku Sowińskiego o **godz. 18.30**, na muzykę zespołu **Queen**, symfonicznie w wykonaniu chóru i orkiestry Alla Vienna + śpiewający aktor jako Freddie Mercury

Zapisy wraz z wniesioną opłatą od **21.01.2025** do **11.04.2025**.

Ceny biletów:

50,00 zł (pracownik cywilny)

100,00 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.

### PRZEKAŻ 1,5% PODATKU KRS: 0000387207, CEL SZCZEGÓŁOWY: 4903 KACPER RESZKA

#### Kacperek cierpi na ultrazadką chorobę genetyczną.



Mutacja w genie EIF3F powstrzymuje jego rozwój intelektualny i fizyczny oraz niesie ryzyko padaczki, utraty słuchu i wielu innych zaburzeń. Walczymy o jego przyszłość, o to, by miał szansę rozwijać się i korzystać z życia jak jego rówieśnicy. Codzienna rehabilitacja i terapie - to nasz priorytet. Dodatkowo angażujemy naukowców z Polski i z zagranicy do badań nad tym ultrazadkim zespołem w celu znalezienia odpowiedniego leczenia. Twoje wsparcie pozwoli nam finansować badania naukowe i terapie, które mogą zmienić przyszłość nie tylko Kacpra, ale i innych dzieci z mutacją w genie EIF3F.

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

Razem możemy więcej.

Dziękujemy.

Rodzice Kacperka

Link oraz kod QR do KRS z historią Kacpra:

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



**Parlament w Budapeszcie**



### **SZUKAMY OPIEKI DLA MAMY**

Kogo szukamy:

Osoby cierplivej, kulturalnej, niepalącej, najlepiej z doświadczeniem w opiece nad osobą starszą. Szukamy kogoś, kto jest zaufany i troskliwy, z chęcią do pomocy i towarzyszenia.

O naszej mamie:

Mama jest spokojna, w bardzo dobrej kondycji umysłowej. Je sama, ale nie chodzi – potrzebuje pomocy w wstawaniu.

Zakres pomocy:

1. Przygotowanie posiłków i pomoc w ich podaniu.
2. Pomoc przy codziennych czynnościach, takich jak toaleta i mycie.
3. Obecność – rozmowa, czytanie książek.
4. Drobne prace porządkowe (ogarnianie po posiłkach, odkurzenie pokoju).

Warunki:

Najchętniej osoba z możliwością zamieszkania na stałe. Zapewniamy oddzielną, dużą sypialnię z własną łazienką.

Możliwość rozpoczęcia od wizyt 3-4 razy w tygodniu, z perspektywą przejścia na pełen etat z zamieszkaniem.

Kiedy:

Praca od zaraz.

Jeśli jesteś zainteresowany/a lub znasz kogoś, kto mógłby pomóc, prosimy o kontakt: **606-804-342**.

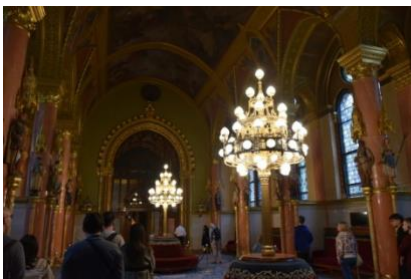
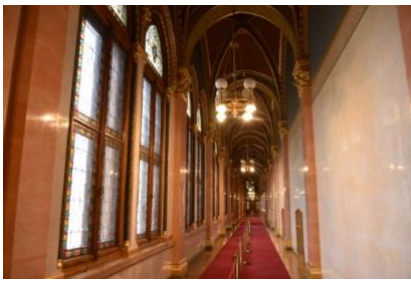
### **Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?**

#### **PARLAMENT W BUDAPESZCIE**

Budynek parlamentu w Budapeszcie jest niewątpliwie symbolem węgierskiej stolicy, jak i całego kraju.

Zanim opowiem kilka słów o Parlamencie, należy sięgnąć do historii miasta i opowiedzieć o Budzie, Obudzie i Peszcie.

Otóż w grudniu 1872 r. parlament podjął uchwałę o połączeniu tych trzech miast leżących na obu brzegach Dunaju i stworzeniu jednego – Budapesztu. Uchwała weszła w życie od stycznia następnego roku. Później przeprowadzono wybory samorządowe. 17 listopada 1873 r. odbyło się pierwsze posiedzenie Rady nowego miasta i to właśnie tą datę przyjmuje się za powstanie Budapesztu i hucznie celebryje w czasie święta zwanego Dniem Budapesztu. Zarówno Peszt, jak i Budę określano już wcześniej wspólną nazwą Pest-Buda. Tu jednak znaczenie miała kolejność wypowiedzianych miast, bowiem ważniejszym miastem była stolica kraju czyli Peszt.



Buda zaś była siedzibą króla. Ponieważ jednak język węgierski, jakkolwiek nie łatwy w wymowie, nie lubi zbyt dużej ilości spółgłosek pod rząd, wygodniejszą w użyciu nazwą stała się forma Buda-Pest.

Skoro powstało nowe miasto i nowe w nim rządy, postanowiono, że przyda się też nowa siedziba. I tak w 1885 roku rozpoczęto budowę okazałego gmachu Parlamentu. Budowa nie była łatwa, bowiem miasto przeznaczono na budowę podmokły teren położony tuż przy rzece. Nim rozpoczęły się faktyczne prace budowlane, działkę należało osuszyć i umocnić. Prace trwały do 1904 r., choć pierwsze posiedzenie parlamentu w nowej siedzibie miało miejsce już osiem lat wcześniej.

Parlament w Budapeszcie ma blisko 270 metrów długości i 120 szerokości, przez co jest jednym z największych budynków w kraju. Na powierzchni 17 tysięcy metrów kwadratowych zmieściło się ponad 620 sal, 13 wind, ponad dwa razy tyle klatek schodowych i aż 10 podwórz.

Z zewnątrz Parlament wygląda jak... biały Hogward. Ma mnóstwo wież, wieżyczek i strzelistych zakończeń. Do jego budowy zużyto 40 milionów cegieł. Główna fasada skierowana jest w stronę rzeki, ale wejście znajduje się z drugiej strony budynku, od placu Kossuth Lajos ter. Na fasadzie głównego wejścia do parlamentu znajdują się herby krajów wchodzących w skład Krajów Korony Świętego Stefana (XIX wiek) – Królestwo Węgier, Chorwacji, Sławonii, Dalmacji, Siedmiogród i miasto Rijeka.

Parlament prezentuje się genialnie zarówno w dzień jak i w nocy, a to za sprawą genialnej iluminacji. Niezależnie od pory dnia, przegląda się w wodach Dunaju. Aby wejść do środka, należy pamiętać o kupieniu biletu przez internet z pewną rezerwą czasową. Ale wycieczka do jego wnętrza stanowi niezapomniane przeżycie.

*Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM-PIB*

## Coś dla ciała i ducha

### 10 ZASAD KTÓRE WPŁYWAJĄ NA WYGLĄD

1. To codzienne czynności w dużej mierze determinują to jak wyglądasz. Geny to tylko 50% wpływu. Reszta jest w twoich rękach! To, w jakiej pozycji śpisz, ile czasu spędzasz, patrząc z pochyloną głową w telefon, jak często marszczysz czoło, mrużysz oczy, podpierasz jedną ręką twarz czy żujesz gumę jedną stroną żuchwy, ma gigantyczny wpływ na wygląd Twojej twarzy. Przyjrzyj się uważnie wszystkim drobnym czynnościom i zmień nawyki.
2. Ilość jakości snu to ważny czynnik wpływający na zdrowie i wygląd. Przede wszystkim chodź spać przed północą, a najlepiej przed godziną 22:00. Każda godzina snu przed 12 w nocy to jak dwie po północy. Nie śpij zbyt krótko ani zbyt długo! Optymalny czas snu to 6 - 8 godzin. Wstawaj najlepiej przed 6 rano. Śpisz wówczas zgodnie z cyklami natury. Nie ma nie bez powodu mówi się też „Kto rano wstaje, temu pan Bóg daje”.
3. Jesteś tym, co jesz i jak to trawisz. Nie będziesz ani dobrze się czuć, ani ładnie wyglądać, jeśli twoja dieta nie będzie zdrowa i świadoma. Jedz przede wszystkim zielone warzywa, zdrowe kasze i owoce. Szukaj w jedzeniu energii życia, czyli spożywaj przede wszystkim rośliny, które właśnie w nią obfitują. Mięso, w tym ryby i owoce morza, jedz martwe i jej pozbawione.
4. Pamiętaj, że twój organizm jest zbudowany w dużej mierze z wody, zadbaj więc o jej wysoki poziom. Ale pamiętaj - pij tylko ciepłą wodę. Nigdy nie pij zimnej, bo gasi ona ogień trawienny, co staje się przyczyną wielu chorób oraz





otyłości. Poza tym pijąc dużo wody, przyczyniasz się do usuwania toksyn z ciała, w tym z twarzy, a to likwiduje między innymi obrzęki.

5. Twoja kondycja fizyczna ma niebagatelny wpływ na wygląd twarzy. To nie tylko kwestia utrzymania wagi i formy na odpowiednim poziomie, ale również wpływu endorfin poprawiających twój nastrój. Każda emocja odzwierciedla się na twarzy. Gdy często się śmiejesz, tym samym ćwiczysz twarz.
6. Podobnie jak ćwiczysz ciało - ćwicz twarz! Tam przecież też są mięśnie. Twoje ciało nie kończy się na wysokości klatki piersiowej, gdzie łączy się ona z szyją. Tak naprawdę powinniśmy zacząć ćwiczyć twarz kilka lat wcześniej niż ciało. Regularna joga twarzy pozwoli utrzymać twoją twarz w dobrej kondycji i spowolni oznaki upływającego czasu, przełoży się również na zachowanie poprawnej wymowy i zdrowego wzroku.
7. Masuj ciało oraz twarz regularnie. Kiedy jesteś zrelaksowana, nie tylko czujesz się lepiej, lecz także ładniej wyglądasz. Poza tym masaż dotlenia i odżywia tkanki od wewnątrz, a nie ma lepszego kosmetyku niż krew zasilająca tkanki w wartości odżywcze i tlen. Masaż pobudza fibroblasty do wytwarzania kolagenu, dzięki czemu twoja skóra jest w świetnej kondycji.
8. Pamiętaj, że twoje emocje i postępowanie odcisną się na twarzy, czy tego chcesz, czy nie, traktuj więc wszystkich tak, jak ty chcesz być traktowana. To prosta zasada, która determinuje całe twoje postępowanie i z niej wynika wiele innych zasad. Uczciwość ponad wszystko! To zapewni ci spokój i dobry sen.
9. Bądź pomocna i życzliwa dla innych każdego dnia. Niesienie dobra uszlachetnia i nadaje sens życiu, poza jego zwykłym codziennym przeżywaniem.
10. Pamiętaj, że jeśli nie ma piękna w sercu, nie będzie go i na twarzy... i choćbyś ćwiczyła od rana do nocy, stosowała najlepszą dietę, ukończyła 10 fakultetów, miała najpiękniejsze ubrania - bez piękna w sercu nie będziesz błyszczeć wewnętrznym blaskiem, który powoduje, że ktoś jest piękny niezależnie od kanonu urody i wieku.

*„Joga Piękna” Marta Kucińska s. 273-257*

## Kącik kulinarny

### PĄCZKI BABCI JADZI

#### Składniki:

- 100 g świeżych drożdży
- 150 g cukru
- 100 g masła
- 1 kg mąki tortowej
- 500 ml tłustego mleka
- 6 sztuk jajek „zerówka”
- 1 łyżka soku z cytryny
- 1 kieliszek spirytusu
- szczypta soli
- 1½ l oleju roślinnego
- cukier puder do posypania



#### Żart numeru



#### Przygotowanie:

1. Drożdże rozpuszczamy w czubatej łyżce cukru, dokładnie mieszamy i odstawiamy do wyrośnięcia. Masło rozpuszczamy i odstawiamy do przestygnięcia. Do dużej miski przesiewamy mąkę (z kilograma zostawiamy około 1/2 szklanki do podsypywania). Dodajemy mleko, żółtka, wyrośnięty rozczyn drożdżowy, sok z cytryny, spirytus, sól. Wyrabiamy ciasto, najlepiej drewnianą łyżką lub w mocnym robocie.
2. Kiedy masa jest jednolita, wlewamy rozpuszczone masło (nie może być gorące!). Dalej wyrabiamy, aż w cieście pojawią się bąble i będzie ono odchodzić od łyżki. Miskę z ciastem przykrywamy czystą ściereczką i odstawiamy do wyrośnięcia na 30-45 minut.
3. Wyrośnięte ciasto przekładamy delikatnie na stolnicę podsyaną mąką i rozwałkowujemy na placek o grubości 1 1/2 centymetra. Szklanką wycinamy krążki. Na każdy nakładamy łyżeczką nadzienie. Sklejamy delikatnie brzegi i odkładamy paczka sklejeniem do dołu na stolnicę lub blat podsypywany mąką. Paczki układamy w odległości 4-5 centymetrów od siebie, bo jeszcze wyrosną, i przykrywamy ściereczką.
4. W garnku wysokości około 15 centymetrów podgrzewamy olej. Gdy osiągnie odpowiednią temperaturę (po wrzuceniu kawałeczka ciasta wokół niego utworzą się bąbelki, a samo ciasto będzie wypływać), delikatnie wrzucamy paczki. Smażymy na złoty kolor przez kilka minut z każdej strony. Należy pamiętać, by ogień nie był zbyt duży, bo wtedy paczki z zewnątrz się spalą, a w środku pozostaną surowe. Usmażone przekładamy szczypcami na talerze wyłożone papierowymi serwetkami. Po przestygnięciu przekładamy na półmisek i posypujemy cukrem pudrem.

<https://kukbuk.pl/przepisy/paczki-babci-jadzi/>

#### OLIEBOLLEN, CZYLI HOLENDERSKIE PĄCZKI

#### Składniki:

- 500 ml mleka
- 7 g suszonych drożdży
- 2 łyżki cukru
- 500 g mąki pszennej
- szczypta soli
- 1 jajko "zerówka"
- olej słonecznikowy do smażenia

#### Przygotowanie:

1. Podgrzewamy mleko tak, aby było letnie, dodajemy do niego drożdże i cukier, mieszamy. Odstawiamy na 5-10 minut, by drożdże zaczęły pracować.
2. W misce łączymy mąkę i sól. Dodajemy jajko. W trakcie mieszania wlewamy mleko z drożdżami. Mieszamy, aż uzyskamy gładką masę. Przykrywamy miskę folią spożywczą i zostawiamy w ciepłym miejscu na mniej więcej godzinę – do wyrośnięcia. Objętość ciasta powinna się podwoić.
3. Na 15-20 minut przed końcem dojrzewania ciasta wlewamy olej do garnka i podgrzewamy do temperatury 180°C.
4. Za pomocą dwóch łyżek lub łyżką do lodów formujemy oliebollen. Przed nabraniem masy zanurzamy łyżkę na chwilę w oleju – dzięki temu pokryje się tłuszczem i ciasto nie będzie do niej przywierać. Wkładamy do garnka 4-5 sztuk. Smażymy przez 4-6 minut, na złoto, w połowie czasu obracamy kulki. Przed każdą



nową rundą zanurzamy łyżkę w oleju. Uważamy, aby oliebollen się nie sklejały i nie odkształcały. Gdy się usmażą, osuszamy je na papierowym ręczniku. Podajemy oprószone cukrem pudrem.

<https://kukbuk.pl/przepisy/oliebollen-czyli-holenderskie-paczki/>

## PĄCZKI Z SERKA HOMOGENIZOWANEGO

### Składniki:

- 2 opakowania serka waniliowego homogenizowanego
- 1,5 szklanki mąki
- 3 jajka
- 1 łyżeczka proszku do pieczenia
- 1 laska wanilii lub łyżeczka aromatu waniliowego
- 1 l oleju do smażenia
- cukier puder do posypania

### Przygotowanie:

Mieszamy wszystkie składniki na ciasto z wyjątkiem laski wanilii. Na koniec dodajemy wydłubane z niej ziarenka. Pączki formujemy łyżką, smażymy w dobrze rozgrzanym tłuszczu (jego temperaturę możemy sprawdzić, wrzucając kapkę ciasta i obserwując, czy szybko się przysmaża).

Po usmażeniu odsączamy je z nadmiaru tłuszczu na papierowym ręczniku i posypujemy cukrem pudrem.

<https://kukbuk.pl/przepisy/paczki-z-serka-homogenizowanego/>

## Na wesoło

### ŻART NUMERU

- Jasiu, dlaczego masz takie same błędy w dyktandzie jak twój kolega?
- Bo mamy tego samego nauczyciela proszę pani!

Na lekcji matmy:

- Nowak, podaj liczbę dwucyfrową.
- 34.
- A jeśli przestawisz cyfry?
- Nie wiem.
- Siadaj. Kowalski, podaj liczbę dwucyfrową.
- 18.
- A jeśli przestawisz cyfry?
- Nie wiem.
- Jasiu, podaj...
- 33.

Nauczyciel polecił uczniom napisać wypracowanie na temat: "Jak trzeba się uczyć?". Jasio napisał:

-"Im więcej się człowiek uczy, tym więcej umie. Im więcej umie, tym więcej zapomina. Im więcej zapomina, tym mniej umie. Im mniej umie tym mniej zapomina. Więc po co się uczyć?!".

- Jaka jest ta wasza nowa pani od fizyki? - pyta ojciec syna.

- Bardzo fajna. Już trzeci raz w tym miesiącu choruje.

- Proszę pani, czy można być karanym za to, czego się nie zrobiło?

- Nie Aniu, w żadnym wypadku.

- To dobrze, proszę pani, bo ja nie zrobiłam pracy domowej.

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

**infoWIM**  
newsletter

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

tel. 261.817.721, kom. 885 570 422  
e-mail: [infowim@wim.mil.pl](mailto:infowim@wim.mil.pl)