



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

infoWIM

Luty 2026

PHOTO FLASH

Na dobry początek

**Nowy Kierownik Kliniki Chirurgii
Ogólnej, Metabolicznej,
Onkologicznej i Torakochirurgii
prof. Wojciech Lisik**



CZEGO POTRZEBA KOTU

Kotu potrzeba niewiele:

Pogłaskać go tylko w niedzielę,
w poniedziałek, wtorek i w środę
leciutko podrapać go w brodę,
w czwartek, w piątek i w sobotę
pobawić się trochę z kotem
i w niedzielę – znów niewiele.

A jeśli ci się uda
pokochać go troszeczkę
i tym co mu smakuje
napelnisz mu miseczkę
i mocno postanowisz
nie oddać go nikomu
i zgodzisz się by czasem
porządził trochę w domu,
to zauważysz potem
(to zresztą przyjdzie z wiekiem),
że będąc bliżej z kotem,
jesteś bardziej człowiekiem.

Franciszek Klimek

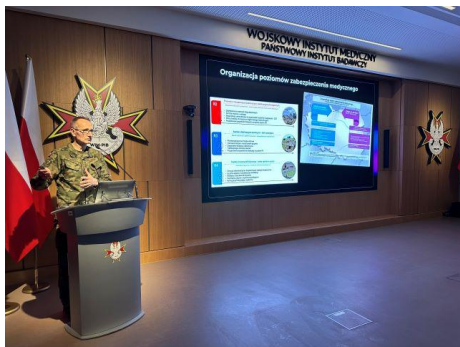
Od dyrekcji

NOWY KIEROWNIK KLINIKI CHIRURGII OGÓLNEJ, ONKOLOGICZNEJ, METABOLICZNEJ I TORAKOCHIRURGII

16 lutego 2026 r. funkcję kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego objął **prof. dr hab. n. med. Wojciech Lisik**.

Prof. Lisik jest specjalistą chirurgii ogólnej i onkologicznej oraz transplantologii klinicznej. Przez lata związany z Kliniką Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej UCK Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Posiada doświadczenie zarządcze zdobyte m.in. jako Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji WUM (2020–2024), Zastępca Dyrektora UCK WUM ds. Transplantologii (2022–2024) oraz Konsultant

3. edycja konferencji poświęconej przygotowaniu podmiotów leczniczych do realizacji zadań na potrzeby obrony państwa.



krajowy w dziedzinie transplantologii klinicznej (2023–2024). W praktyce klinicznej zajmuje się chirurgią jamy brzusznej (w tym trzustki, wątroby i dróg żółciowych) oraz jako jeden z niewielu polskich transplantologów ma pełne kwalifikacje związane z przeszczepianiem nerki, wątroby i trzustki, także w procedurach wielonarządowych. Był liderem zespołu, który jako pierwszy w Polsce dokonał jednoczesnego przeszczepienia trzustki i wątroby. Dorobek naukowy obejmuje publikacje i rozdziały w podręcznikach (łącznie Impact Factor 219,642; 1606 cytowań w Web of Science; h-index 22). Profesor Lisik przykłada dużą wagę do wzmacniania kompetencji zespołu poprzez integrację działalności klinicznej i naukowo-badawczej.

Pragniemy podziękować dr n. med. Andrzejowi Kwiatkowskiemu za dotychczasowe prowadzenie Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego i życzymy powodzenia w dalszej pracy w Klinice na stanowisku zastępcy kierownika.

<https://wim.mil.pl/2026/02/16/nowy-kierownik-kliniki-chirurgii-ogolnej-onkologicznej-metabolicznej-i-torakochirurgii-csk-mon-wim-pib/>

WIM-PIB I WOJEWÓDZKI OŚRODEK TERAPII UZALEŻNIEŃ W GDAŃSKU NAWIĄZAŁY WSPÓŁPRACĘ W OBSZARZE LECZENIA UZALEŻNIEŃ

4 lutego 2026 r. dyrektorka Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień w Gdańsku Justyna Rozbicka – Stanisławska oraz dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego gen. broni prof. dr hab. med. Grzegorz Gielerak **podpisali list intencyjny dotyczący współpracy w obszarze leczenia uzależnień oraz pracy naukowo – badawczej i dydaktycznej związanej z problemami uzależnienia od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych**. Podpisany dokument o współpracy to odpowiedź na poważny i narastający problem społeczny jakim są uzależnienia oraz na fakt braku specjalistycznego ośrodka leczenia uzależnień w zasobach wojskowej służby zdrowia.

Współpraca pomiędzy w/w ośrodkami to efekt szczegółowych analiz problemu uzależnień w wojsku oraz poszukiwania miejsca do kontynuacji leczenia dla uzależnionych pacjentów hospitalizowanych w Klinice Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii CSK MON WIM – PIB (KPSBiP). Autorami pomysłu nawiązania współpracy z ośrodkiem odległym od Warszawy, ale posiadającym doskonałe zaplecze kadrowe, terapeutyczne i infrastrukturalne są specjaliści z KPSBiP płk dr med. Radosław Tworus kierownik Kliniki oraz dr hab. med. Justyna Klingemann.

<https://wim.mil.pl/2026/02/10/wim-i-wojewodzki-osrodek-terapii-uzaleznien-w-gdansk-nawiazaly-wspolprace-w-obszarze-leczenia-uzaleznien/>

DWA ŁĄDOWISKA WIM-PIB Z RZĄDOWYM WSPARCIEM

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy przystąpił do konkursu zgłaszając dwie inwestycje. W przypadku szpitala przy ul. Szaserów w Warszawie WIM-PIB wystąpił o modernizację ładowiska. Nasz wniosek znalazł się na 5 miejscu z 82 (punktacja: max 360, WIM 331, min 82) i uzyskał dofinansowanie w wysokości **1 791 193 zł**. Szpital w Legionowie wymagał wniosku o budowę ładowiska. Nasz wniosek znalazł się na 28 miejscu z 31 (punktacja: max 132 pkt, WIM 42, min 27) wśród zgłoszonych wniosków. Nowe ładowisko uzyskało finansowanie w wysokości **2 484 143 zł**.



Bardzo się cieszymy, że nowa infrastruktura będzie mogła wkrótce ratować życie naszych pacjentów.

<https://wim.mil.pl/2026/02/12/dwa-ladowiska-wim-pib-z-rzadowym-wsparciem-inwestycje-w-warszawie-i-legionowie-z-dofinansowaniem/>

KORZYSTANIE Z FUNKCJI „UDW”

Generalną zasadą realizującą ochronną funkcję w przesyłanych zbiorczo wiadomościach e-mail jest korzystanie z opcji „UDW”, dzięki której odbiorcy wiadomości nie będą widzieć wzajemnie swoich adresów e-mail.

Adresy mailowe również stanowią dane osobowe, szczególnie jeśli zawierają imiona i nazwiska. Dlatego też przed wysłaniem wiadomości należy zweryfikować, nie tylko poprawność samych adresów mailowych (ryzyko wysłania wiadomości do niewłaściwego adresata) czy też załączników, ale również zweryfikować skorzystanie z funkcji UDW.

Niezależnie od powyższego przetwarzanie danych osobowych w związku z zatrudnieniem pozwala osobom współpracującym w ramach jednej organizacji (jednego pracodawcy) do wymiany korespondencji bez korzystania z opcji UDW. Podobnie w sytuacji kiedy ze względów organizacyjnych czy też funkcjonalnych wymagana jest jawność przedmiotowych informacji w korespondencji z podmiotami zewnętrznymi.

dr n. społecznych Aneta Piekut, Inspektor Ochrony Danych Osobowych

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

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

Nowa przestrzeń – większe możliwości

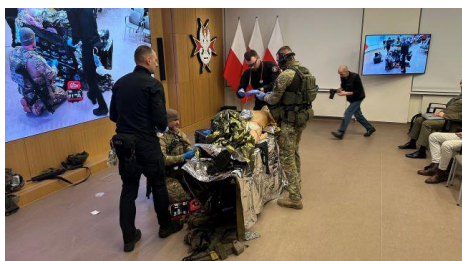
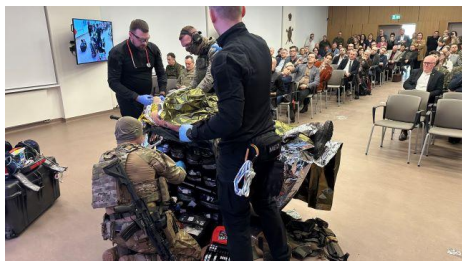
Zakończono remont i adaptację nowych pomieszczeń. Dzięki przeprowadzonej reorganizacji z jednego gabinetu powstały trzy w pełni wyposażone, nowoczesne gabinety stomatologiczne. Pozwoliło to znacząco zwiększyć liczbę udzielanych świadczeń oraz poprawić dostępność do leczenia specjalistycznego.

Wzmocnienie kadry i lepsza dostępność ortodoncji

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

Kompleksowe leczenie – od pojedynczego zęba po pełną rekonstrukcję

W poradniach wdrożono nowoczesne procedury z zakresu implantologii, implantoprotetyki oraz ortodoncji, co umożliwia planowanie i realizację interdyscyplinarnych planów leczenia. Obejmuje to zarówno leczenie zachowawcze i endodontyczne, zabiegi chirurgiczne, jak i zaawansowaną odbudowę protetyczną. Szczególne znaczenie ma rozwój leczenia pacjentów bezzębnych. Dzięki zastosowaniu nowoczesnych rozwiązań implantologicznych możliwe jest przeprowadzanie pełnych rekonstrukcji łuków zębowych, przywracających funkcję żucia, prawidłową estetykę oraz komfort życia. Kompleksowe podejście pozwala prowadzić pacjenta od etapu diagnostyki i planowania, przez zabiegi implantacji,





aż po finalną odbudowę protetyczną – w ramach jednego, skoordynowanego zespołu specjalistów.

Endodoncja pod mikroskopem – precyzja i skuteczność

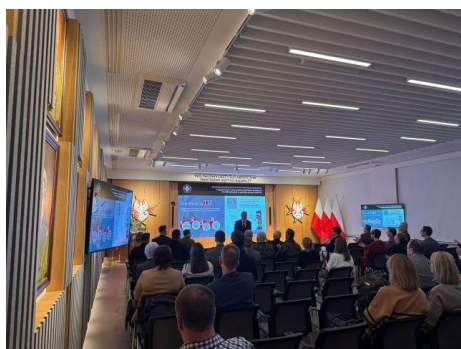
Na szczególne wyróżnienie zasługuje zespół endodontów wykonujący leczenie kanałowe z wykorzystaniem mikroskopu zabiegowego. Praca w powiększeniu zwiększa precyzję opracowania kanałów, skuteczność terapii oraz pozwala zachować naturalne uzębienie nawet w trudnych przypadkach klinicznych.

Metamorfozy uśmiechu – widoczne efekty pracy zespołu

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

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

[Metamorfozy uśmiechu – kliknij w link](#)



Rejestracja: **885 707 497**.

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

Zapraszamy do kontaktu.

[Poradnia Chirurgiczno-Stomatologiczna - Wojskowy Instytut Medyczny](#)

mjr lekarz Michał Poulakowski, kierownik Poradni Stomatologiczno-Chirurgicznej

BEZPŁATNE LECZENIE ORTODONTYCZNE DZIECI DO 12. ROKU ŻYCIA – NFZ

Poradnia Ortodontyczna zaprasza dzieci pracowników WIM do 12. roku życia na konsultacje i leczenie ortodontyczne refundowane przez NFZ.

Obecnie w poradni przyjmują dwie lekarki ortodontki, dzięki czemu dysponujemy większą liczbą terminów i krótkim czasem oczekiwania na wizytę. To dobra okazja, aby skontrolować zgryz dziecka i – w razie potrzeby – rozpocząć bezpłatne leczenie w ramach NFZ.

Rejestracja: **885 707 497**.

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

Zapraszamy do kontaktu i przekazania informacji zainteresowanym osobom.



Minione wydarzenia

PRZYGOTOWANIE MEDYCZYNY NA SYTUACJE KRYZYSOWE WNIOSKI Z KONFERENCJI

26 lutego 2026 r. w Auli Głównej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie odbyła się trzecia edycja konferencji poświęconej przygotowaniu podmiotów leczniczych do realizacji zadań na potrzeby obronne państwa. **Spotkanie skoncentrowano na praktycznych aspektach szkolenia personelu oraz koordynacji medycznej w sytuacjach konfliktu i zdarzeń masowych.** W wydarzeniu uczestniczyli przedstawiciele środowiska medycznego, służb mundurowych oraz administracji publicznej,



XXXIV Światowy Dzień Chorego w WIM-PIB



a przede wszystkim Ministerstwa Obrony Narodowej w osobie wiceministra Stanisława Wziątka i Ministerstwa Zdrowia, Pana Mariusza Klenckiego, Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych, którzy wspólnie analizowali wyzwania stojące przed systemem ochrony zdrowia w warunkach kryzysowych.

Uzupełnieniem części wykładowej był pokaz praktyczny, podczas którego uczestnicy mieli możliwość zapoznania się z symulacjami działań ratunkowych oraz współpracą służb ratunkowych na różnych etapach pomocy poszkodowanemu podczas zdarzenia. Praktyczny charakter tej części pozwolił lepiej zrozumieć, jak wiedza teoretyczna przekłada się na konkretne działania w sytuacjach kryzysowych.

Konferencję zakończył panel dyskusyjny moderowany przez rzecznika prasowego instytutu, Mariusza Giereja. Paneliści wymienili doświadczenia oraz wskazali najważniejsze kierunki dalszych działań. Wśród kluczowych postulatów znalazły się potrzeba regularnych ćwiczeń międzyinstytucjonalnych, rozwijanie wspólnych standardów szkoleniowych oraz wzmacnianie odporności systemu ochrony zdrowia poprzez lepszą koordynację i planowanie.

<https://wim.mil.pl/2026/02/26/przygotowanie-medycyny-na-sytuacje-kryzysowe-wnioski-z-konferencji/>

XXXIV ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO W WIM

Z okazji przypadającego **11 lutego Światowego Dnia Chorego biskup polowy Wiesław Lechowicz odwiedził pacjentów i lekarzy Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.** Podczas liturgii wierni mieli możliwość przyjęcia sakramentu namaszczenia chorych, który umacnia w chorobie i doświadczeniu cierpienia.

W kaplicy szpitala pw. św. Rafała Kalinowskiego odprawiona została msza święta. Ordynariusz wojskowy wraz z ks. ppłk. Robertem Dębińskim, kapłanem WIM, modlili się w intencji chorych oraz pracowników medycznych niosących im pomoc. W homilii bp Wiesław Lechowicz przywołał słowa orędzia papieża Leona XIV tegorocznego na XXXIV Światowy Dzień Chorego „Współczucie Samarytanina: miłować, niosąc cierpienie drugiego człowieka”: „Współczucie przekłada się na konkretne czyny, służenie bliźniemu jest miłowaniem Boga w praktyce oraz autentyczne poświęcenie się wszystkim cierpiącym, zwłaszcza chorym, starszym i uciśnionym, jest możliwe jeśli będziemy „rozpaleni Bożą miłością”

Tegoroczne obchody Światowego Dnia Chorego był również okazją do odznaczeń Medalem Błogosławionego ks. Jerzego Popiełuszki pracowników Wojskowego Instytutu Medycznego. Medal Błogosławionego ks. Jerzego Popiełuszki został ustanowiony przez biskupa polowego Wojska Polskiego na mocy dekretu z dnia 5 października 2011 roku. Na awersie medalu umieszczony jest portret bł. ks. Jerzego Popiełuszki z okresu, kiedy pełnił służbę wojskową w Bartoszycach w latach 1966-1968 r., jako alumn-żołnierz. Na rewersie znajdują się logo Ordynariatu Polowego Wojska Polskiego, krzyż, stuła z sentencją Bóg – Honor – Ojczyzna, postać Matki Boskiej Częstochowskiej oraz słowa „Zło dobrem zwyciężaj”. Medal przyznawany jest przez biskupa polowego Wojska Polskiego osobom duchownym i świeckim, które „na wzór księdza Jerzego służą prawdzie, miłości i przebaczeniu”.

Medalem Błogosławionego ks. Jerzego Popiełuszki zostali oznaczeni:

płk prof. dr hab. n. med. Marek Rękas
dr n. med. Izabela Nowak – Gospodarowicz
dr n. med. Andrzej Kwiatkowski
lek. Leszek Gryszko
Małgorzata Gonos
Barbara Szczech



Tomasz Miezancew

Światowy Dzień Chorego ustanowił w 1992 r. papież Jan Paweł II. Obchodzony jest 11 lutego, we wspomnienie Najświętszej Maryi Panny z Lourdes. Lourdes to miejsce objawień maryjnych, słynące z licznych uzdrowień.

PRACOWNICY KLINIKI PSYCHIATRII, STRESU BOJOWEGO I PSYCHOTRAUMATOLOGII WIM UCZESTNICZYLI W SZKOLENIU OPERATIONAL RESILIENCE TRAINING



Polska armia konsekwentnie ewoluuje w kierunku nowoczesnego postrzegania żołnierza – jako profesjonalisty, którego najsilniejszym, ale zarazem najbardziej wrażliwym narzędziem pozostaje własna psychika.

Współczesne działania operacyjne jednoznacznie pokazują, że wojna zmienia człowieka, a skala i trwałość tych zmian w dużej mierze zależą od poziomu przygotowania w zakresie odporności operacyjnej.

W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera szkolenie z zakresu odporności operacyjnej, zrealizowane we współpracy z Norwegian Armed Forces oraz 11 Lubuską Dywizją Kawalerii Pancerniej. Norweskie Siły Zbrojne od lat uznawane są za światowych liderów w obszarze psychologii wojskowej i budowania odporności systemowej.

Pięć dni intensywnej pracy, wymiany doświadczeń oraz ćwiczeń praktycznych potwierdziło, że kompetencje w zakresie odporności psychicznej są dziś równie istotne jak przygotowanie taktyczne czy techniczne. Wspólne działania ekspertów medycznych, psychologów wojskowych oraz dowódców stanowią ważny krok w kierunku systemowego wzmacniania psychicznej gotowości polskich żołnierzy.

<https://wim.mil.pl/2026/02/18/pracownicy-klini-ki-psy- chiat-rii-stre- su-bo- jowe- go-i- psy- chot- raum- a- to- log- ii-wim- uc- zesz- nic- zy- li- w- sz- ko- le- niu- ope- ra- tional- re- sil- ience- train- ing/>

Najbliższe wydarzenia

KONFERENCJA "ZDROWIE ŻOŁNIERZA - WYZWANIE BEZPIECZNEJ PRZYSZŁOŚCI" - 5 MARCA 2026 R.

Zapraszamy serdecznie na konferencję **„Zdrowie żołnierza - wyzwanie bezpiecznej przyszłości”**, która odbędzie się w czwartek, 5 marca 2026 r. w Klubie Dowództwa Garnizonu Warszawa.

Konferencję patronatem honorowym objął m.in. Władysław Kosiniak-Kamysz, Wicepremier, Minister Obrony Narodowej, Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego gen. broni prof. Grzegorz Gielera oraz Jolanta Sobierańska-Grenda, Minister Zdrowia.

Podczas konferencji mowa będzie o skutecznej profilaktyce, zdrowiu psychicznym, roli wojskowych kadr medycznych, cyberbezpieczeństwie, dezinformacji w zdrowiu oraz dostępności krytycznych leków i sprzętu medycznego w sytuacjach nadzwyczajnych.

Integralnym elementem wydarzenia będzie prezentacja Białej Księgi, zawierającej stanowiska, analizy oraz rekomendacje ekspertów uczestniczących w konferencji, która pod hasłem „Zdrowie żołnierza” odbyła się 12 grudnia 2025 r.

Rejestracja trwa do **3 marca 2026 r.**

Szczegóły i rejestracja pod linkiem <https://irss.org.pl/konferencja-z-cyklu-zdrowie-zolnierza-wyzwanie-bezpiecznej-przyszlosci-juz-5-marca-2026-r-w-warszawie-zapraszamy/>



XI KONGRES WYZWAŃ ZDROWOTNYCH UPORZĄDKUJE KLUCZOWE TEMATY PRZYSZŁOŚCI 12-13 MARCA 2026 R.

Myślą przewodnią kongresu jest ochrona zdrowia w punkcie przecięcia kilku silnych trendów: zmian demograficznych, rosnących kosztów, napięć geopolitycznych, dynamicznego rozwoju technologii i AI oraz skutków zmian klimatycznych. System już odczuwa ich konsekwencje - od przekształceń infrastruktury po presję finansową. To moment, w którym konieczna jest redefinicja modelu opieki i odpowiedź na zupełnie nowe potrzeby pacjentów oraz otoczenia. Dlatego sesję inauguracyjną prelegenci rozpoczną od diagnozy oraz zmierną się z tematem granic wytrzymałości systemu.

Wydarzeniem towarzyszącym tegorocznego kongresu będzie wręczenie nagrody Animus Fortis „Mężny Duch” 2025. Wyróżnienia ustanowione przez dyrektora WIM, gen. broni prof. Grzegorza Gielera. Statuetka trafia co roku do ratownika nagradzanego za osobiste męstwo w akcji oraz do przedstawiciela instytucji, która wniosła szczególny wkład w poprawę skuteczności ratowania życia.

Rejestracja uczestników odbywa się za pośrednictwem strony internetowej:

<https://www.hccongress.pl/2026/pl/rejestracja,533.html> i jest otwarta do 11 marca 2026, do godz. 15.00.

LECZENIE SPASTYCZNOŚCI W PRAKTYCE – 6 MARCA 2026 R.

Szanowni Państwo,

zgodnie z misją Wojskowego Instytutu Medycznego, w której to pacjent znajduje się „w centrum uwagi”, **przygotowaliśmy warsztaty skierowane do osób chorujących na spastyczność.**

Spotkanie ma na celu przekazanie praktycznych i aktualnych informacji dotyczących możliwości skorzystania z najnowszych terapii, dostępnego sprzętu medycznego ułatwiającego codzienne funkcjonowanie oraz zakresu jego refundacji.

Mamy nadzieję, że przygotowane treści okażą się dla Państwa wartościowe i pomocne. Serdecznie zapraszamy do udziału w warsztatach.

dr n. med. Katarzyna Gniadek-Olejniczak

Szczegóły i rejestracja pod linkiem: <https://konferencje.90c.pl/warsztatywdls/>

Nasze sukcesy

POWOŁANIE PROF. RENATY DUCHNOWSKIEJ NA STANOWISKO KONSULTANTA WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA

decyzją Ministra Obrony Narodowej, na wniosek konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie chorób wewnętrznych, **Pani prof. dr hab. n. med. Renata Duchnowska została powołana na stanowisko Konsultanta Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie onkologii klinicznej.**

Nominacja została nadana 2 lutego 2026 r i obowiązuje przez okres pięciu lat.

Celem powołania jest wzmocnienie działań realizowanych w obszarze onkologii klinicznej oraz wsparcie zadań konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Gratulujemy prof. Renacie Duchnowskiej i życzymy owocnej pracy na stanowisku.

[Akt powołania.pdf.](#)



Badania profilaktyczne, wykłady edukacyjne oraz indywidualne konsultacje ze specjalistami – taką ofertę dla kobiet żołnierzy, które służyły na misjach, mają Centrum Weterana i Centrum Leczenia

DR N. MED. JUSTYNA TOWAREK NOWYM KONSULTANTEM WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA W DZIEDZINIE PSYCHIATRII

2 lutego 2026 roku na wniosek konsultanta Krajowego ds. obronności w dziedzinie psychiatrii na stanowisko **konsultanta Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie psychiatrii została powołana dr n. med. Justyna Towarek** z Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Powołanie nastąpiło na podstawie obowiązujących przepisów dotyczących konsultantów w ochronie zdrowia oraz wniosku konsultanta krajowego ds. obronności w tej dziedzinie.

Nowa funkcja została powierzona na okres pięciu lat i ma na celu usprawnienie realizacji zadań wykonywanych przez Konsultanta Krajowego ds. Obronności w dziedzinie psychiatrii, a także dalsze wzmacnianie systemu opieki psychiatrycznej w strukturach Wojskowej Służby Zdrowia.

Gratulujemy Pani Doktor powołania i życzymy powodzenia w realizacji powierzonych zadań.

<https://wim.mil.pl/2026/02/10/dr-n-med-justyna-towarek-nowym-konsultantem-krajowym-ds-obronnosci-w-dziedzinie-psychiatrii/>

WIM OTRZYMA DOFINANSOWANIE NA REALIZACJĘ PROJEKTU „E-WIM”

WIM został realizatorem projektu w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”. W ramach podpisanej 29.01.2026 r. z Ministerstwem Zdrowia umowy **szpital otrzyma dofinansowanie w wysokości 11 999 960,62 zł na realizację projektu.**

W następstwie realizacji projektu zostaną wytworzone i udostępnione personelowi medycznemu nowe funkcjonalności medycznych systemów informatycznych transformujące obszar dokumentacji medycznej do postaci cyfrowej (wsparcie wytwarzania EDM) przy jednoczesnym zwiększeniu poziomu dostępności i bezpieczeństwa tych systemów oraz funkcjonalności wspieranych rozwiązaniami AI udostępnianymi docelowo przez Platformę Usług Inteligentnych Centrum e-Zdrowia (CeZ).

<https://wim.mil.pl/2026/02/11/wim-otrzyma-dofinansowanie-na-realizacje-projektu-e-wim/>

WSZYSCY LAUREACI PLEBISYTU HIPOKRATES 2025

(...) **Martyna Kopiec-Ostrowska**, Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa. (...) (...) **Piotr Furga**, Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa. (...)

[Polska metropolia warszawska hipokrates 2026 wszyscy laureaci plebiscytu hipokrates 2025.pdf](#)

Nasza rozmowa

RATOWNICTWO POWINNO BYĆ SŁUŻBĄ

System ratownictwa medycznego w Polsce nie jest przygotowany na katastrofy, wojnę ani masowy napływ rannych – powiedział **Marcin Janik, ratownik**

Weterana – Wojskowy Instytut Medyczny. Wszystko w ramach projektu „Misja zdrowie” dotyczącego diagnostyki chorób kobiecych.



medyczny i były strażak. Problemem jest brak spójnej organizacji, dowodzenia oraz obowiązkowych ćwiczeń – podkreślił.

O wyzwaniach dla systemu ratownictwa medycznego opowiedział PAP ratownik medyczny z UCK WUM, wiceprezes Krajowej Rady Ratowników Medycznych mgr inż. Marcin Janik

PAP: Coraz częściej dyskutuje się w debacie publicznej o zagrożeniach, jakie niosą ze sobą zdarzenia masowe – katastrofy komunikacyjne, klęski żywiołowe czy działania wojenne. Jak z perspektywy ratownika wygląda różnica między codzienną pracą a działaniami w sytuacji kryzysowej?

Mgr inż. Marcin Janik: To są w istocie dwa zupełnie różne światy. W codziennej medycynie ratunkowej działamy w warunkach względnego porządku: mamy ustalone procedury, jasno zdefiniowane priorytety, działamy na rzecz jednego pacjenta lub kilku pacjentów naraz, ale w granicach wydolności systemu. W zdarzeniu masowym ten porządek się załamuje. Zasoby – ludzkie, sprzętowe i czasowe – przestają być wystarczające. I wtedy cała filozofia działania musi się odwrócić.

PAP: Odwrócić, czyli?

M.J.: W normalnych warunkach uczymy ratowników, że najciężej chory pacjent ma pierwszeństwo. W katastrofie albo w warunkach wojny takich najciężej chorych pacjentów możemy mieć kilku, kilkunastu czy nawet kilkudziesięciu. Wchodzimy w medycynę katastrof, gdzie celem jest uratowanie jak największej osób, a niekoniecznie tej jednej, która jest w najcięższym stanie. To bardzo trudne etycznie i psychicznie, ale niezbędne.

PAP: Kluczowym pojęciem w takich sytuacjach jest triaż – segregacja medyczna. Jak wygląda w praktyce?

M.J.: Triaż to nic innego jak wyznaczanie priorytetów leczniczo-transportowych. Decydujemy jednocześnie, komu najpierw udzielimy pomocy i kogo w pierwszej kolejności transportujemy do szpitala. Klasyczne systemy segregacji, jak START czy JUMP-START, są nastawione na szybkie wykrycie objawów wstrząsu i identyfikację pacjentów, którzy bez natychmiastowej interwencji umrą. Problem zaczyna się później – kiedy tych pacjentów „czerwonych” jest kilku, a zasoby pozwalają pomóc tylko jednemu w danym momencie. Wtedy doświadczenie kliniczne i umiejętność podejmowania decyzji stają się kluczowe.

PAP: Na przykład?

M.J.: Wyobraźmy sobie dwóch pacjentów z ranami postrzałowymi. Jeden ma masywny krwotok zewnętrzny z kończyny, który po pewnym czasie udało się opanować opaską uciskową. Drugi ma krwotok wewnętrzny do jamy brzusznej – na miejscu zdarzenia nie jesteśmy w stanie go zatrzymać. Oba poszkodowanym zostanie przydzielony kolor czerwony. Ale to ta druga osoba powinna trafić na stół operacyjny jako pierwsza. To są decyzje, które trudno jest sprowadzić do algorytmu.

PAP: Czy ratownicy w Polsce są przygotowani do podejmowania takich decyzji?

M.J.: Indywidualnie bywa różnie. Systemowo – nie. Mamy świetnych ratowników z ogromnym doświadczeniem i intuicją kliniczną. Ale nie mamy systemu, który gwarantowałby, że w zdarzeniu masowym na kluczowych stanowiskach znajdą się osoby najlepiej do tego przygotowane. A bez przygotowania i ćwiczeń nawet najlepszy specjalista zostaje sam ze swoim doświadczeniem.

PAP: Co Pan ma na myśli, mówiąc o systemowym przygotowaniu?

M.J.: Państwowe Ratownictwo Medyczne w Polsce jest w dużej mierze oparte na jednoosobowych działalnościach gospodarczych. Mamy kilkuset dysponentów,



23 dyspozytornie medyczne i wojewodów odpowiedzialnych za organizację systemu na swoim terenie. Ale nie mamy jednej, pionowej struktury dowodzenia i zarządzania. Nie ma hierarchii, ścieżek awansu, gradacji kompetencji ani obowiązkowych szkoleń i ćwiczeń, które przygotowywałyby ratowników do zarządzania zdarzeniami masowymi.

PAP: A przecież w zdarzeniu masowym ktoś musi dowodzić.

M.J.: Oczywiście. Formalnie dowodzi strażak – kierujący działaniem ratowniczym. Po stronie medycznej pojawia się kierujący akcją medyczną, wyznaczony przez dyspozytora medycznego. Problem w tym, że ustawa nie mówi, kogo dyspozytor ma wyznaczyć. Nie ma kryteriów doświadczenia, szkoleń czy kompetencji koordynacyjnych. To może być osoba świetna – albo zupełnie nieprzygotowana do zarządzania taką skalą zdarzenia.



PAP: Jak to wygląda na tle innych służb?

M.J.: Straż pożarna czy policja mają pionową strukturę dowodzenia, obowiązkowe ćwiczenia, zapas zasobów w skali kraju. Strażacy regularnie ćwiczą w trakcie służby. W ratownictwie medycznym tego nie ma. Co więcej – ratownicy w zasadzie nie ćwiczą zdarzeń masowych, bo system prawnie i finansowo im to uniemożliwia. W Warszawie jest to szczególnie widoczne: stołeczne pogotowie od lat praktycznie nie uczestniczy w dużych ćwiczeniach. W kraju, jeśli dysponent wystawia karetkę na jakieś ćwiczenia, jest to przeważnie jego dobra wola. System tego nie wymaga.



PAP: Jak ważne jest bezpieczeństwo ratowników podczas takich kryzysowych wydarzeń, zwłaszcza w kontekście wojny?

M.J.: To absolutny priorytet. Martwy ratownik nikomu nie pomoże. Medycy są zasobem niezwykle kosztownym. Przykłady z Ukrainy pokazują, że brak systemowych procedur bezpieczeństwa prowadzi do śmierci ratowników, którzy wjeżdżali na miejsca nalotów, zanim ostrzał się zakończył. Sprzęt ochronny nie wystarczy, jeśli system źle zarządza ryzykiem.



PAP: Przejdźmy do szpitali. W Dziecięcym Szpitalu Klinicznym UCK WUM organizujecie ćwiczenia zdarzeń masowych. Co mają na celu?

M.J.: Szpital to ostatni etap tego łańcucha. Na miejscu zdarzenia pacjentów można jeszcze ewakuować, przekazać komuś innemu. W szpitalu już nie. Tu trzeba podjąć ostateczne decyzje. Ćwiczenia pokazują, że ratownictwo wewnątrzszpitalne jest zupełnie innym wyzwaniem niż przedszpitalne – i znacznie rzadziej trenowanym.



PAP: Czy polskie szpitale są przygotowane na masowy napływ rannych?

M.J.: Nie. I nie tylko dlatego, że nie chcą (choć, niestety, nie wszyscy chcą), tylko dlatego, że nikt tego realnie od nich nie wymaga. Procedury są, ale najczęściej martwe – bo niećwiczone w sposób realny. Bez obowiązku realnych ćwiczeń i bez wsparcia systemowego szpitale tkwią w złudnym wrażeniu gotowości.



PAP: Jakie zmiany byłyby konieczne, by system był gotowy na kryzys?

M.J.: Potrzebujemy prawdziwego systemu ratownictwa medycznego z jedną centralną strukturą, pionową organizacją, obowiązkowymi szkoleniami oraz odpowiedzialnością położonych za ludzi i sprzęt. To wymaga odważnej decyzji politycznej i osoby, która weźmie tę reformę na siebie – kogoś na miarę prof. Zbigniewa Religi. Nie twierdzę, że ratownictwo powinno być służbą mundurową, choć jako były strażak nie miałbym nic przeciwko temu. Jednak powinno być choćby służbą cywilną, ze swoim etosem, hierarchią, systemem dowodzenia. Bez takiej decyzji obecny system będzie działał tylko w dobrych czasach. Kryzys – wojna, pandemia czy katastrofa – obnaża jego słabości w ciągu godzin.

Rozmawiała: Mira Suchodolska

<https://www.pap.pl/aktualnosci/ratownik-medyczny-system-ratownictwa-w-polsce-jest-nieprzygotowany-na-katastrofy-i>



**Podpisanie Listu Intencyjnego
pomiędzy Wojewódzkim Ośrodkiem
Terapii Uzależnień w Gdańsku
a Wojskowym Instytutem
Medycznym – Państwowym
Instytutem Badawczym
w sprawie współpracy w zakresie
leczenia uzależnień**



Okiem kamery

GEN. BRONI GRZEGORZ GIELERAK: NIE JESTEŚMY GOTOWI NA KONFLIKT KINETYCZNY

- „Służba zdrowia jest na teraz przygotowana fragmentarycznie na konflikt. Nie dalibyśmy sobie rady ze skalą zdarzeń, jakie związane są z kinetycznym konfliktem zbrojnym. 30 lat zaniedbań w zakresie kształcenia kadr medycznych ma swoje skutki. Państwem wzorcowym powinna być dla nas Finlandia” - powiedział w Rozmowie o 7:00 w Radiu RMF24 gen. broni prof. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego. Podkreślił, że szczególny problem mielibyśmy z infrastrukturą, przygotowaniem personelu i zagrożeniami szczególnymi, takimi jak skażenia promieniotwórcze.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/E859f8Ja4TXbFqg>

USTAWA PRZECIWKO PSEUDOMEDYCYNIE LEX CHARLATAN

Do gabinetów cudotwórców władza samorządów lekarskich nie sięga. Stąd oczekiwanie na ustawę nazwaną potocznie Lex Charlatan. Prace trwają od niemal roku. Trwają uzgodnienia na poziomie całego rządu. Nowe przepisy mogą być gotowe już w marcu.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/5zty5yXC5FTkE3b>

DZIENNIK REGIONÓW NISKIE TEMPERATURY I ZIMOWA AURA SPRZYJAJĄ INFEKCJOM

Ponad 50 tysięcy zarejestrowanych przypadków grypy i ponad 300 zgonów. W ostatnich tygodniach liczba zachorowań w Polsce gwałtownie wzrosła. Według danych Głównego Inspektora Sanitarnego to niemal dwukrotnie więcej niż na początku stycznia.



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



<https://cloud.wim.mil.pl/s/zrpK6SnkMb3CizA>

KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA KRIOTERAPIA

W warszawskich szpitalach przybywa pacjentów po zawale. To efekt mroźnej zimy, która dla osób z chorobami serca jest bardzo groźna. Ale niskie temperatury nie tylko działają destruktywnie, także leczą. Krioterapia leczy ostre stany pourazowe i przewlekłe stany zapalne.



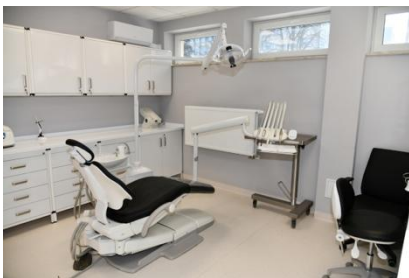
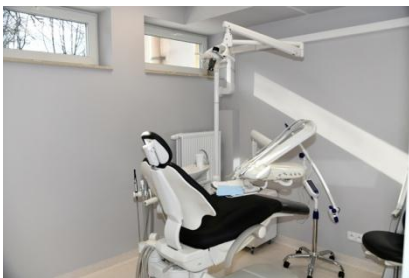
<https://cloud.wim.mil.pl/s/qq9JMrGrCeTw7Eq>

TELEWIZYJNY KURIER WARSZAWY NOWE ZASADY ŻYWIENIA PACJENTÓW W SZPITALU

To ma być rewolucja w szpitalach. **Opracowano przepisy, na podstawie których placówki muszą wdrożyć nowe zasady żywienia.** Od sierpnia każdy pacjent, niezależnie od miejsca leczenia, ma otrzymać pełnowartościowe wyżywienie w szpitalu.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/2ZEe5RdjpJdoapS>



**Mefamorfozy uśmiechu
przed**



po



przed

WIM w mediach

GEN. BRONI GRZEGORZ GIELERAK: NIE JESTEŚMY GOTOWI NA KONFLIKT KINETYCZNY

26.02.2026 r.

rmf24.pl

"Służba zdrowia jest na teraz przygotowana fragmentarycznie na konflikt. Nie dalibyśmy sobie rady ze skalą zdarzeń, jakie związane są z kinetycznym konfliktem zbrojnym. 30 lat zaniedbań w zakresie kształcenia kadr medycznych ma swoje skutki. Państwem wzorcowym powinna być dla nas Finlandia" - powiedział w Rozmowie o 7:00 w Radiu RMF24 gen. broni prof. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego. Podkreślił, że szczególny problem mielibyśmy z infrastrukturą, przygotowaniem personelu i zagrożeniami szczególnymi, takimi jak skażenia promieniotwórcze.

Więcej:

<https://www.rmf24.pl/tylko-w-rmf24/rozmowa-o-7/news-gen-broni-grzegorz-gielerak-nie-jestesmy-gotowi-na-konflikt-,nId,8068099>

JAK POWSTAJE WYDZIAŁ MEDYCZNY NA UNIWERSYTECIE WARSZAWSKIM

24.02.2026 r.

rp.pl

Czym różni się funkcjonowanie wydziału medycznego w ramach uniwersytetu od uczelni specjalistycznych, uniwersytetów medycznych?

- Wydział Medyczny na UW został zbudowany na bazie struktur, które już funkcjonowały na UW. Wydział Biologii, Fizyki czy Chemii pracowały na rzecz nauk medycznych. Partnerem klinicznym stał się Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy (WIM-PIB), szpital zabezpieczający wszystkie możliwe

działy potrzebne do kształcenia lekarzy. W przeciwieństwie do typowych uniwersytetów medycznych, u nas studenci pracują w małych grupach. Na jednym roku mamy 60 osób, zajęcia kliniczne odbywają się w grupach pięcio - lub trzyosobowych. Ponadto studenci od samego początku uczestniczą w badaniach naukowych. Bardzo duży nacisk położyliśmy również na kwestię humanizacji medycyny – **mówi prof. Bolesław Kalicki**, dziekan Wydziału Medycznego UW.

Więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/6iLySZf9qxodBdw>

NOWE OTWARCIE W PSYCHIATRII WOJSKOWEJ

23.02.2026 r.

polska-zbrojna.pl

Do najważniejszych wyzwań, jakie stoją przed dr n. med. Justyną Towarek, nowym Konsultantem Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie psychiatrii, należy opracowanie rozwiązań mających zwiększyć dostępność specjalistycznego wsparcia dla żołnierzy. Priorytetem jej pięcioletniej kadencji będzie także kompleksowa analiza kondycji psychicznej polskich wojskowych.

– To dla mnie zaszczyt oraz zobowiązanie do dalszego zaangażowania. Jako cywil od lat współpracująca z Wojskowym Instytutem Medycznym będę mogła w jeszcze większym stopniu wykorzystać swoje doświadczenie praktyczne na rzecz



po



przed



po



przed



po



przed

wzmocniania opieki psychiatrycznej w siłach zbrojnych – mówi **dr n. med. Justyna Towarek**, nowa Konsultantka Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie psychiatrii. Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/45791?t=Nowe-otwarcie-w-psychiatrii-wojskowej>

GEN. GIELERAK: NIE JESTEŚMY GOTOWI DO WOJNY. PRZED NAMI WIELE PRACY

22.02.2026 r.

rp.pl

- Zgubiliśmy proporcje między tym, czym żołnierz walczy, a tym, co daje mu szansę przeżycia, gdy zostanie ranny - mówi „Rzeczpospolitej” **gen. broni prof. Grzegorz Gielera**k, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie. (...)

(...) W Wojskowym Instytucie Medycznym (WIM-BIP) od lat opracowujemy rozwiązania obejmujące bezzałogowe systemy transportu leków i materiałów medycznych, autonomiczne platformy do ewakuacji poszkodowanych oraz rozbudowane systemy łączności i wymiany danych. (...)

Więcej:

<https://www.rp.pl/wojsko/art43794721-gen-gielera-nie-jestesmy-gotowi-do-wojny-przed-nami-wiele-pracy>

CHIŃSKIE SAMOCHODY NIE WJADĄ. A CO Z INNYMI MARKAMI?

19.02.2026 r.

defence24.pl

Szef Sztabu Generalnego Wojska Polskiego podjął decyzję o wprowadzeniu zakazu wjazdu pojazdów mechanicznych wyprodukowanych w Chińskiej Republice Ludowej na tereny chronionych obiektów wojskowych. Była ona następstwem przeprowadzonych analiz ryzyka związanego z rosnącą integracją systemów cyfrowych w pojazdach oraz potencjalnej możliwości niekontrolowanego pozyskiwania i wykorzystania przez te systemy danych. Problem w tym, że nie tylko samochody chińskich producentów są wyposażone w cyfrowe systemy i rejestrują różnego typu dane.

Więcej:

<https://defence24.pl/sily-zbrojne/chinskie-samochody-nie-wjada-a-co-z-innymi-markami>

CYFROWA MEDYCyna I RACHUNEK EKONOMICZNY

19.02.2026 r.

termedia.pl

Maciej Miłkowski, koordynator ds. analityki finansowej Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB w Warszawie, członek Rady Zdrowia przy Prezydencie RP, zwrócił uwagę, że do aktualizacji wycen można by wykorzystać informatyzację i analizę danych pozyskanych z jej wykorzystaniem.

– Z danych można się dowiedzieć, jaka jest efektywność leczenia w szpitalach. Na tej podstawie należałoby zmienić wycenę świadczeń, a także skontrolować wiele podmiotów, które odstają od normy – proponował.

To także pomogłoby w ustabilizowaniu finansów w systemie ochrony zdrowia.



po



**Wykład prof. Macieja Gonciarza
z Kliniki Gastroenterologii i Chorób
Wewnętrznych Wojskowego
Instytutu Medycznego-PIB
„Wrodzone postacie raka jelita
grubego i udział szlaku Wnt
w ich patogenezie „**



Więcej:

<https://www.termedia.pl/mz/Cyfrowa-medycyna-i-rachunek-ekonomiczny-.65942.html>

JAK POLSKA BUDUJE ODPORNY SYSTEM OCHRONY ZDROWIA?

17.02.2026 r.

termedia.pl

– O bezpieczeństwie zdrowotnym musimy myśleć w perspektywie strategicznej. Wojna w Ukrainie dowiodła, że zagrożenia mają charakter realny i bezpośredni, a system ochrony zdrowia musi być przygotowany na funkcjonowanie w warunkach kryzysowych – zarówno kinetycznych, jak i niekinetycznych – zaznaczył **gen. prof.**

Grzegorz Gielera.

– W tym kontekście kluczową rolę odgrywa personel medyczny i poziom jego przygotowania. Dzięki działaniom Ministerstwa Zdrowia po niemal trzech dekadach udało się uruchomić projekt, którego celem jest przygotowanie kadr medycznych do udzielania świadczeń zdrowotnych w warunkach kryzysu, w tym zagrożenia wojennego. Należy przy tym uwzględnić realia ekonomiczne – nie wszyscy pracownicy ochrony zdrowia w Polsce będą musieli odbywać jednakowe szkolenia. Istotą tego podejścia jest budowanie zróżnicowanych kompetencji, dostosowanych do specyfiki regionu i charakteru przewidywanych zagrożeń – kontynuował.

Więcej:

<https://www.termedia.pl/mz/Jak-Polska-buduje-odporny-system-ochrony-zdrowia-.65891.html>

CZY SZTUCZNA INTELIGENCJA WYPRZE UCZELNIE?

16.02.2026 r.

polskiezycie.pl

Kto zwycięży w rewolucji AI? O perspektywach globalnych, przewadze Chin i polskich celach. **Prof. Alojzy Nowak**, rektor Uniwersytetu Warszawskiego, Przewodniczący Rady Naukowej WIM-PIB, specjalnie dla Bankier.pl: To potężne przedsiębiorstwa zyskają jako pierwsze, państwo musi ochraniać obywateli.

Czy podczas konferencji wśród tych wybitnych inteligencji przeważał strach przed AI, czy raczej entuzjazm?

Zdecydowanie górowała nadzieja. Laureaci nagrody Nobla, przeważnie fizycy, chemicy, medycy i paru ekonomistów, pojmują procesy zachodzące w nauce i traktują je jako fakty obiektywne. Skoro AI jest faktem obiektywnym, trudno się go obawiać – trzeba je więc współtworzyć albo w nim partycypować lub je wykorzystać. Według mnie, i o tym mówiłem w wystąpieniu, sztuczna inteligencja w realnej perspektywie czasowej nie zastąpi człowieka ani uniwersytetów, chociaż może ogromnie pomóc. AI nie posiada aspiracji, nie odczuwa emocji i nie jest w stanie odpowiadać na psychologiczne wymagania człowieka, nie umie też kontrolować emocjami.

Więcej:

<https://polskiezycie.pl/technologia/czy-sztuczna-inteligencja-wyprze-uczelnie-o-perspektywach-globalnych-przewadze-chin-i-polskich-celach.html>

PO CZYM POZNAĆ, ŻE MÓZG JUŻ SIĘ NAM STARZEJE? NEUROLOG O PIERWSZYM WIDOCZNYM SYGNALE

15.02.2026 r.



**Wykład: Postępowanie żywieniowe
zgodne z protokołem ERAS
Prelegent mgr dietetyki
Paulina Zyszczyk**



**17 lutego – Dzień Kota
Mruczący terapeuci, mistrzowie
drzemek i niekwestionowani władcy
domowych kanap.
Z okazji Dnia Kota zapraszamy Was
do wspólnego celebrowania tych
niezwykłych chwil, które każdego
dnia przynoszą nam nasi futrzącsi
przyjaciele.**

medonet.pl

— Sprawa wygląda tylko tak, że nie ma wyraźnej granicy wieku, kiedy można powiedzieć: od teraz zaczynają "się psuć" narządy — mówi Medonetowi **neurolog dr Jacek Staszewski**. Dotyczy to również mózgu. Jak poznać, że to się już zaczęło? Pierwszym widocznym sygnałem jest swego rodzaju intelektualne spowolnienie. Neurolog wyjaśnia, jak się ono przejawia, co będzie się działo dalej i jak odróżnić "normalne" zmiany od patologicznych. — To czerwona flaga.

Więcej:

<https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/zyj-zdrowiej,kiedy-mozg-zaczyna-sie-starzec--lekarz-mowi--od-czego-to-zalezy--trzy-rzeczy,artykul,05320714.html>

MISJA ZDROWIE TRWA

13.02.2026 r.

polska-zbrojna.pl

Badania profilaktyczne, wykłady edukacyjne oraz indywidualne konsultacje ze specjalistami – taką ofertę dla kobiet żołnierzy, które służyły na misjach, mają Centrum Weterana i Centrum Leczenia Weterana – Wojskowy Instytut Medyczny. Wszystko w ramach projektu „Misja zdrowie” dotyczącego diagnostyki chorób kobiecych. Kolejna edycja programu rusza 17 lutego. Weteranki, które zgłoszą się do Centrum Weterana, mogą liczyć nie tylko na badania profilaktyczne, lecz także na opiekę lekarzy specjalistów. Będą miały zapewnione m.in. mammografię oraz USG piersi, badania ginekologiczne, a także indywidualne konsultacje.

– Podczas spotkań w ramach programu „Misja zdrowie” zapewniamy pacjentkom konsultacje z naszymi specjalistami chirurgii onkologicznej z zakresu chorób piersi oraz ginekologii onkologicznej – mówi **plk dr n.med. Jarosław Świstak**, kierownik Centrum Leczenia Weteranów WIM. Zapewnia, że wyniki badań dostępne są od ręki, bo opisują je radiolodzy WIM-u. Jeśli okaże się, że któraś z pacjentek wymaga dalszej diagnostyki, trafia pod opiekę lekarzy w WIM-ie. Badania weteranek, które zostały przeprowadzone na jesieni, pokazały, że część pacjentek została skierowana na dalszą diagnostykę.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/45716?t=Misja-zdrowie-trwa->

JAN GRABIEC: MAMY PIENIĄDZE NA LĄDOWISKO DLA ŚMIGŁOWCÓW PRZY SOR LEGIONOWSKIEGO SZPITALA

11.02.2026 r.

gazetapowiatowa.pl

Szpital WIM w Legionowie otrzyma dofinansowanie w wysokości 2,48 mln zł z Funduszu Medycznego na budowę lądowiska dla śmigłowców przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Inwestycja, której całkowity koszt przekracza 3,1 mln zł, zostanie zrealizowana jeszcze w 2026 roku na terenie pobliskiego Centrum Szkolenia Policji. Nowe lądowisko będzie obsługiwać nie tylko śmigłowce Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, ale też ciężkie śmigłowce wojskowe, a jego powstanie ma rozwiązać problemy szpitala związane z brakiem własnego miejsca do lądowania, które obecnie korzysta z przystosowanego lądowiska w Zegrzu Południowym. Decyzja o inwestycji została poprzedzona porozumieniem między Wojskowym Instytutem Medycznym a Centrum Szkolenia Policji.

Więcej:

<https://gazetapowiatowa.pl/artykul/jan-grabiec-mamy-pieniadze-n2221307>

Obejrzyjcie zdjęcia naszych kotów i przekonajcie się, jak różne mają charaktery – od dostojnych obserwatorów po prawdziwych psotników



MEDYCYNĄ POD OSTRZAŁEM

05.02.2026 r.

polska-zbrojna.pl

Fantomy, które „krwawią”, wirtualna rzeczywistość przenosząca ratownika na pole walki i sztuczna inteligencja analizująca każdy ruch.

- W ten sposób Wojsko Polskie przygotowuje medyków i żołnierzy do realiów wojny, które dziś wyznacza front w Ukrainie. – Zaawansowane techniki symulacji medycznej zwiększają skuteczność ratowania życia nawet o 40–50 procent w porównaniu z metodami tradycyjnymi – podkreśla **Paweł Oskwarek** z Oddziału Symulacji Medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego. – Musimy kłaść bardzo duży nacisk na szkolenie żołnierzy, którzy są bezpośrednio przy poszkodowanym – dodaje. W szkoleniu wzięło udział prawie sto osób, wśród nich wojskowi i cywilni medycy.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/45642?t=Medycyna-pod-ostrzałem>

WYNIK, KTÓRY ZMIENIA TERAPIĘ. RUSZA KAMPANIA O MEDYCYNIE SZYTEJ NA MIARĘ

06.02.2026 r.

pulsmedycyny.pl

Kampania podkreśla kluczową rolę diagnostyki w podejmowaniu decyzji terapeutycznych u kobiet z wczesnym rakiem piersi. Wyniki badań pomagają lepiej zrozumieć charakter choroby i stanowią ważny punkt wyjścia do rozmowy lekarza z pacjentką o dalszym leczeniu. Coraz większe znaczenie zyskują nowoczesne metody diagnostyczne, w tym testy wielogenowe, które uzupełniają standardową ocenę kliniczną i wspierają dobór terapii dopasowanej do biologii nowotworu oraz indywidualnej sytuacji chorej.

- praktyce klinicznej najbardziej sprawdzają się testy o wartości prognostyczno-predycyjnej, ponieważ pozwalają określić, kogo i jak leczyć. Na refundację takich testów oczekujemy – wskazuje **prof. dr n.med. Renata Duchnowska**, kierownik Kliniki Onkologii w Wojskowy Instytut Medyczny Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.

Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/medycyna/onkologia/wynik-ktory-zmienia-terapię-rusza-kampania-o-medycynie-szytej-na-miare/>

NIE TYLKO ONKOLOGI LECZĄ RAKA

03.02.2026 r.

polska-zbrojna.pl

Idea unitów onkologicznych opiera się na współpracy wielu specjalistów, szybkim podejmowaniu decyzji i ciągłości leczenia. Aby jednak te założenia nie pozostały jedynie organizacyjną deklaracją, potrzebne jest odpowiednie zaplecze. W praktyce najlepiej zapewniają je duże, wielospecjalistyczne ośrodki kliniczne.

Wojskowy Instytut Medyczny – PIB jest przykładem szpitala, który konsekwentnie rozwija leczenie onkologiczne w modelu skoordynowanym. Nieprzypadkowo funkcjonują tu modele skoordynowanej opieki najczęstszych nowotworów: piersi, prostaty, płuc czy jelita grubego, w ramach których pacjent od momentu podejrzenia choroby ma zapewnioną



kompleksową diagnostykę, konsylia wielospecjalistyczne i jasno zaplanowaną ścieżkę leczenia.

Więcej:

<https://polska-zbrojna.pl/home/articleshow/45645?t=Nie-tylko-onkolodzy-lecza-raka>

Informacje Komendy Pionu Leczniczego

PODZIĘKOWANIE LIST DO ZESPOŁU PIEŁĘGNIAREK

Z głębokim wzruszeniem oraz poczuciem ogromnej wdzięczności pragnę przekazać Paniom serdeczne podziękowania za opiekę, jaką zostałam objęta podczas mojego pobytu na Oddziale w Sali nr 1 w dniach 1–17 lutego 2026 r. Czas hospitalizacji jest dla każdego pacjenta okresem szczególnym – wymagającym nie tylko najwyższych kompetencji medycznych, lecz również zrozumienia, empatii i poczucia bezpieczeństwa. Dzięki profesjonalizmowi wszystkich Pań, zaangażowaniu oraz niezwyklej kulturze osobistej mogłam przejść ten wymagający etap leczenia w atmosferze spokoju, zaufania i życzliwości.

Na każdym etapie mojego pobytu doświadczałam troski, uważności i gotowości do niesienia pomocy. Postawa wszystkich Pań – łącząca wiedzę, doświadczenie i prawdziwe oddanie pacjentowi – budzi mój najwyższy szacunek. Szczególnie doceniam cierpliwość w udzielaniu wyjaśnień, szybkie reagowanie na potrzeby oraz codzienną, niełatwą pracę wykonywaną z niezwykłą starannością i odpowiedzialnością. Z pełnym przekonaniem mogę powiedzieć, że poza profesjonalną opieką medyczną otrzymałam coś równie cennego – ludzką życzliwość, wsparcie i poczucie, że w trudnym czasie nie jestem sama. Takie podejście ma ogromne znaczenie dla procesu leczenia i powrotu do zdrowia.

Proszę przyjąć wyrazy mojego głębokiego uznania dla całego Zespołu Pielęgniarskiego oraz podziękowania dla Pani Oddziałowej za organizację pracy Oddziału na tak wysokim poziomie – zarówno pod względem medycznym, jak i ludzkim.

Z wyrazami wdzięczności, Ewa Banasiak

[List z podziękowaniem dla Personelu Pielęgniarek.pdf](#)

PODZIĘKOWANIE ZA OPIEKĘ MEDYCZNĄ I LECZENIE W KLINICE OKULISTYKI

Szanowni Państwo,

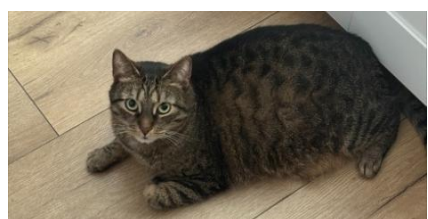
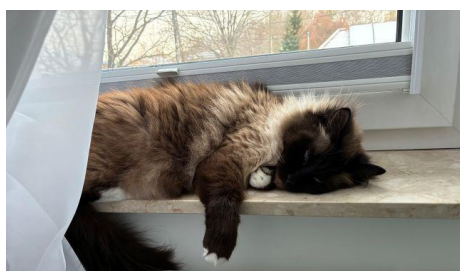
Z całego serca pragnę podziękować całemu Personelowi Medycznemu, Pielęgniarskiemu i Pomocniczemu Kliniki Okulistyki w Warszawie za opiekę, jaką zostałam otoczona podczas mojego leczenia operacyjnego w dniach 14–20 stycznia 2026 roku.

Państwa profesjonalizm, zaangażowanie oraz niezwykła życzliwość sprawiły, że czas hospitalizacji był dla mnie znacznie łatwiejszy. Każde dobre słowo, cierpliwe wyjaśnienie i okazana troska dawały mi poczucie bezpieczeństwa oraz pewność, że znajduję się w najlepszych rękach.

Dziękuję za empatię, uważność i wysokie kompetencje, które każdego dnia budują zaufanie pacjentów i realnie wpływają na ich powrót do zdrowia. Jestem ogromnie wdzięczna za okazane mi wsparcie i serce włożone w opiekę nad pacjentami.

Z wyrazami szacunku i wdzięczności, Aniela Dąbrowska

[Podziękowanie za opiekę medyczną i leczenie w Klinice Okulistyki.pdf](#)





PODZIĘKOWANIE DLA KIEROWNIKA ZAKŁADU RADIOTERAPII

Pan Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego
gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

W imieniu swoim oraz mojego męża Andrzeja Okonia składam na Pana ręce płynące z serca gorące podziękowania dla Pani dr n. med. Justyny Chałubińskiej-Fendler Kierownika Zakładu Radioterapii Wojskowego Instytutu Medycznego.

Jesteśmy niezmiernie wdzięczni za udzieloną profesjonalną pomoc, ogromne zaangażowanie, empatię, zrozumienie oraz stworzenie możliwości kontynuacji leczenia. Towarzysząca prowadzonej terapii atmosfera ciepła, oddania i niebywałej troski o dobro pacjenta były dla nas nieocenionym wsparciem w trudnym okresie leczenia. Wyrażamy nasze uznanie za tak wysokie standardy opieki zdrowotnej. Życzymy dużo zdrowia i wielu lat kolejnej owocnej pracy na rzecz ochrony życia i zdrowia pacjentów.

Z wyrazami szacunku, Anna i Andrzej Okoniowie

[Podziękowanie dla Kierownika Zakładu Radioterapii.pdf](#)



ZMIANA GODZIN ODWIEDZIN PACJENTÓW W SEZONIE GRYPOWYM

Ze względu na wzmożoną ilość zachorowań na gripę oraz inne infekcje wirusowe Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy **wprowadza czasowo zmiany w godzinach odwiedzin pacjentów.**

W sezonie grypowym możecie Państwo odwiedzić swoich bliskich przebywających w Szpitalu codziennie w godzinach: **12:00 – 13:00 oraz 16:00 – 18:00.**

O ile to możliwe, prosimy o ograniczenie odwiedzin do jednej osoby odwiedzającej lub przebywającej z pacjentem. Nasi pacjenci są szczególnie narażeni na ciężki przebieg grypy i powikłania choroby podstawowej, dlatego przy odwiedzinach zalecamy stosowanie masek ochronnych zakrywających nos i usta. Jeśli zauważą Państwo u siebie objawy infekcji prosimy o powstrzymanie się od wizyt w szpitalu. Bardzo prosimy, by w poczuciu odpowiedzialności za Państwa bliskich, a także innych pacjentów przebywających na terenie szpitala, zastosować się do czasowego harmonogramu wizyt.



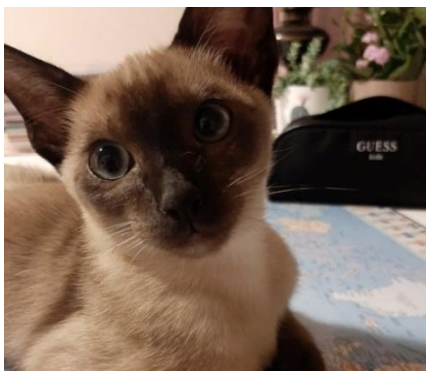
PRZEŁOMOWY WYROK W SPRAWIE OPÓŹNIONYCH WIZYT LEKARSKICH – WAŻNY SYGNAŁ DLA SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie potwierdził stanowisko Rzecznika Praw Pacjenta, uznając, że godziny wizyt lekarskich nie mogą mieć jedynie charakteru „orientacyjnego”, a placówki medyczne są zobowiązane do ich realnego dotrzymywania.

Wyrok zapadł 27 stycznia 2026 r. i dotyczył sprawy znaczących opóźnień w przyjmowaniu pacjentów w jednej z placówek ochrony zdrowia. Kontrola wykazała, że opóźnienia przekraczające godzinę dotyczyły 87 z 462 wizyt, czyli blisko 20 proc. wszystkich przypadków. W części sytuacji pacjenci nie zostali przyjęci w ogóle z powodu zakończenia pracy lekarza, mimo wcześniejszego wyznaczenia konkretnej godziny wizyty.

Sąd podkreślił, że obowiązkiem podmiotu leczniczego jest taka organizacja procesu udzielania świadczeń, aby pacjenci byli przyjmowani zgodnie z ustalonym harmonogramem. Planowanie wizyt z założeniem występowania opóźnień lub informowanie o „orientacyjnych” godzinach przyjęć może stanowić naruszenie praw pacjenta.





Orzeczenie to uznawane jest za przełomowe, ponieważ jednoznacznie wskazuje standard organizacji pracy w placówkach medycznych oraz wzmacnia ochronę praw pacjentów w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych w określonym terminie.
<https://www.rynekzdrowia.pl/Prawo/Opoznione-wizyty-lekarskie-Zapadl-przelomowy-wyrok,280885,2.html?mp=promo>

Informacje Pionu Nauki

KONKURS CHIEF SCIENTIST'S GRANT 2026

Uprzejmie informujemy, że jest już otwarty konkurs **Chief Scientist's Grant 2026**. Zgłoszenia można przysyłać poprzez stronę internetową:
<https://www.sto.nato.int/ocs/nato-chief-scientist-grants-programme/>

Najważniejsze informacje:

The NATO Chief Scientist Grants programme is open to nationals from NATO Allies working for:

Organizations affiliated with or part of a NATO Allied government.

Organizations affiliated with research Institutes, NGOs or private or public companies etc. in a NATO country.

The **2026 call will be open** from 02 February **until 15 March** and will be published on the STO Website and other adequate venues.

This year, the STO is seeking applications on the following themes, based on the Macro Trends identified in the [S&T Trends 2025 Report](#):

- A revolution in biotechnology
- Deterrence and strategic competition
- Public trust
- Foresight for capability development

This year, the programme will award €500,000 in total, with individual grants of up to €100,000, depending on the scope of the project. Projects should span approximately 6 months and deliver results before 15 November 2026, 23:59 CET. The Office of the Chief Scientist will hold a **Q&A session on Wednesday 25 February**, 15:00 CET. Register here to receive the details of this session: <https://eur.cvent.me/WLxabk>

[Chief Scientists Grant - applicants-handbook-2026.pdf](#)

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – MAJ 2024

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **10 marca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc luty 2026.

Natomiast do **12 marca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc luty 2026.





Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

SPOTKANIE/SZKOLENIE W SPRAWIE WYSTAWIANIA FAKTUR KSeF

Dla osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą („kontrakty”) od 1 kwietnia 2026 r. wchodzi w życie obowiązek wystawiania faktur za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF).

Chcemy przejść przez ten proces sprawnie dlatego też zapraszamy na spotkanie podczas którego przedstawimy:

- jak poprawnie wystawiać faktury zgodnie z nowymi wymogami,
- jak podpisać wymagane umową załączniki do faktury,
- na co zwrócić uwagę aby uniknąć błędów, które skutkować mogą koniecznością korygowania dokumentów lub ich zwrotem.

Głównym celem jest wypracowanie standardu, który pozwoli uniknąć niepotrzebnych poprawek i opóźnień w płatnościach.

Spotkania odbędą się w godz. **12:00-13:00** w Auli Głównej (5 piętro, budynek główny) w dwóch terminach do wyboru:

11 marca 2026 r. (środa)

16 marca 2026 r. (poniedziałek)

mgr Barbara Grudek Kierownik Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz



Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2026 r. **w sprawie wskaźników jakości opieki kardiologicznej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/134>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 stycznia 2026 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.**

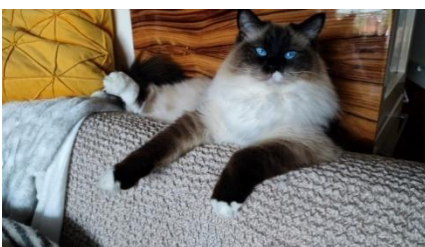
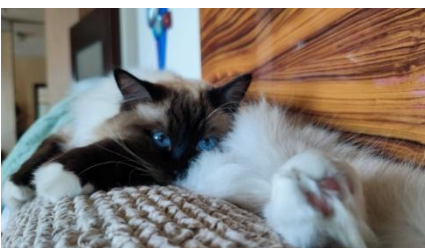
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2026/105>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2026 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/103>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 stycznia 2026 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie rezerwy szczepionek oraz innych immunologicznych produktów leczniczych, stosowanych w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/92>





Informacje Sekcji Jakości

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W AMODIT - Księga Jakości dodano poniższe procedury:



PR09_P25 Procedura: [Odmowy i przeciwskazania do szczepień w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego i Państwowego Instytutu Badawczego](#) W1

PR07_P03_IR03 Instrukcja: [Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku braku dostępu do systemu informatycznego](#), W2

PR02_PP04_S06 Standard: [Postępowanie w stanie padaczkowym](#), W5

PR03_PP02_P7.4L Procedura: [Szybki test do jakościowego wykrywania antygenów Bordetella Pertussis metodą immunochromatograficzną](#), W1



PR09_IR20 Instrukcja: [Postępowanie z odpadami medycznymi w Poradniach POZ WIM-PIB](#), W1

PR09_P08 Procedura: [Monitorowanie zużycia antybiotyków w Poradni POZ w WIM-PIB](#), W3

PR09_IR01 Instrukcja: [Zasady kontroli, nadzoru i postępowania z produktami leczniczymi oraz wyrobami medycznymi w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W3

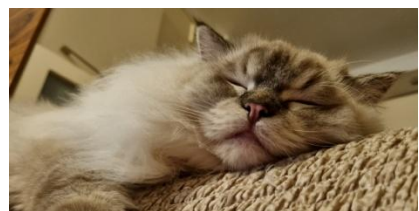
PR09_IR18 Instrukcja: [Zakres prowadzenia dokumentacji medycznej w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W1

PR09_IR19 Instrukcja: [Plan higieny pomieszczeń Poradni POZ](#), W1

PR09_IR10 Instrukcja: [Zawartość torby wyjazdowej pielęgniarstwa w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W2

PR09_IR11 Instrukcja: [Zawartość torby wyjazdowej położnej w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W2

PR09_IR12 Instrukcja: [Zawartość torby wyjazdowej lekarskiej w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W2



PR09_P22 Procedura: [Obserwacja pacjentów oczekujących na wizytę w Poradni POZ WIM-PIB oraz postępowania w sytuacjach zagrożenia](#) W1

PR09_P23 Procedura: [Ocena i leczenie bólu w Poradni POZ](#) W1

PR09_IR17 Instrukcja: [Postępowanie w przypadku ekspozycji pacjenta na różne czynniki zakaźne w Poradni POZ Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego](#), W1

PR02_PP05_S20 Standard: [Postępowanie przy masowym zdarzeniu oparzeniowym WIM-PIB](#), W1

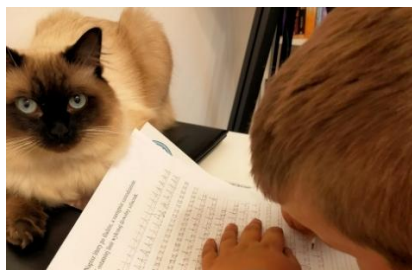
PR02_PP05_P16 Procedura: [Zasady postępowania przy przyjęciu pacjenta oparzonego](#), W1



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

ZALECENIA STOSOWANIA ANTYBIOTYKÓW W PROFILAKTYCE OKOŁOOPERACYJNEJ

Oddział Epidemiologii Klinicznej i Kontroli Zakażeń Szpitalnych CSK MON WIM-PIB zaktualizował **dokument „Zalecenia stosowania antybiotyków w**



profilaktyce okołooperacyjnej”, obowiązujący w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym.

Aktualna wersja dokumentu jest dostępna w systemie AMODIT – Księdze Jakości, w procesie PR05 „Profilaktyka zakażeń szpitalnych”.

Nowe zalecenia są obowiązkowe do zapoznania się przez personel lekarski WIM-PIB.

[Zalecenia stosowania antybiotyków w profilaktyce okołooperacyjnej.pdf](#)



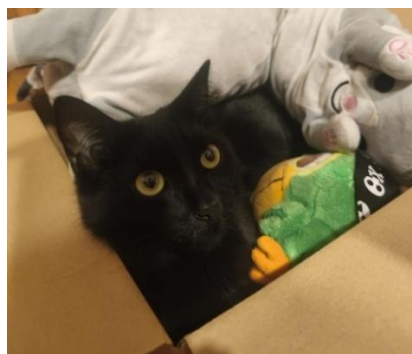
PROGRAM EDUKACYJNY PACJENTÓW PORADNI POZ WIM-PIB

Przygotowano nowy Poradnik dla pacjenta Poradni POZ WIM-PIB pt. **„Przewlekła choroba nerek”**.

Zawarte w nim aktualne wytyczne oraz praktyczne wskazówki mają na celu zwiększenie świadomości pacjentów oraz poprawę skuteczności działań profilaktycznych.

Zachęcamy do wykorzystywania poradnika w codziennej praktyce, a także jako materiału edukacyjnego dla pacjentów Poradni.

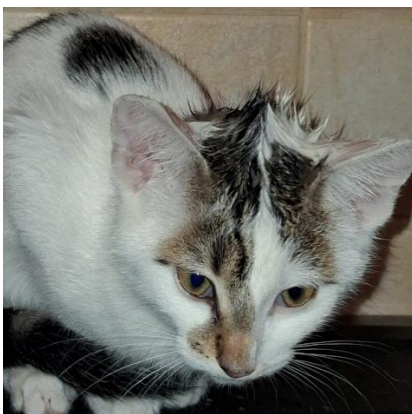
[Poradnik pt. Przewlekła choroba nerek.pdf](#)



HARMONOGRAM OCENY DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I PÓŁROCZE 2026

Zapraszamy do zapoznania się z **Harmonogramem oceny dokumentacji medycznej w I półroczu 2026**.

[Harmonogram oceny dokumentacji medycznej I półrocze 2026.pdf](#)



MATERIAŁY EDUKACYJNE DLA PACJENTÓW

W ramach realizowanego w Instytucie projektu poprawy jakości **„Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM -PIB”** opracowane zostały materiały edukacyjne dla pacjentów Kliniki Endokrynologii i Terapii Izotopowej oraz Oddziału Zakażeń Narządu Ruchu.

Z treścią materiałów można się zapoznać na stronie internetowej Instytutu, w zakładce dedykowanej danej Klinice.

<https://wim.mil.pl/klinika-traumatologii-i-ortopedii/najczesciej-zadawane-pytania/>

<https://wim.mil.pl/klinika-endokrynologii-i-terapii-izotopowej/najczesciej-zadawane-pytania/>

lub

[Edukacja pacjenta w pytaniach i odpowiedziach Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej.pdf](#)

[Edukacja pacjenta w pytaniach i odpowiedziach Oddział Zakażeń Narządu Ruchu.pdf](#)

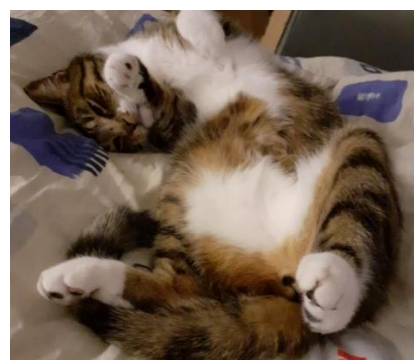


Informacje Sekcji Socjalnej

ZAPISY NA VOUCHERY DO KINA I DO TEATRU

MULTIBILET PREMIUM do kina

Vouchery do kina obowiązujące w około 230 kinach w całej Polsce. Sieć kin Cinema City (w tym IMAX) , Multikino, Helios i kina studyjne, okulary na seans 3D wliczone



w cenę kodu / vouchera. Kupony można wymieniać na bilety w kasach kin. Obowiązują one we wszystkie dni tygodnia o każdej godzinie.

Zapisy wraz z wniesioną opłatą od 02.03.2026 r. do 19.03.2026 r.

Ceny voucherów:

Filmy 2D

11,00 zł (pracownik cywilny)

21,50 zł (osoba towarzysząca/pracownik-kadra wojskowa)

Filmy 3D

14,00 zł (pracownik cywilny)

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

UWAGA!

MOŻLIWOŚĆ ZAKUPU OSTATNI RAZ KODÓW DO TEATRU PLATINUM, GOLD i SILVER wydrukowanego na papierze zwykłym a nie jak do tej pory było, kolorowego vouchera wydrukowanego na świecącym papierze.

Realizacja vouchera tylko spośród listy przedstawień oferowanych przez teatry (m.in. Teatr 6 Piętro, Dramatyczny, Kamienica, Komedia i Lalka) 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 02.03.2026 r. do 19.03.2026 r.

Ceny kodów:

Multi Platinum

89,00 zł (pracownik cywilny)

179,00 zł (osoba towarzysząca/pracownik kadra – wojskowa)

Multi Gold

64,00 zł (pracownik cywilny)

129,00 zł (osoba towarzysząca/pracownik kadra – wojskowa)

Multi Silver

39,00 zł (pracownik cywilny)

79,00 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.

ZMIANA CENNIKA KART MULTISPORT OD KWIETNIA 2026

Firma Benefit Systems od 15.04.2026 roku zmienia ceny kart dla użytkowników programu MultiSport.

Karta MultiSport Plus dla pracownika WIM (**176,53 zł**)

Karta MultiSport Plus dla osoby towarzyszącej (**243,98 zł**)

Karta MultiSport Light dla pracownika WIM (**121,89 zł**)

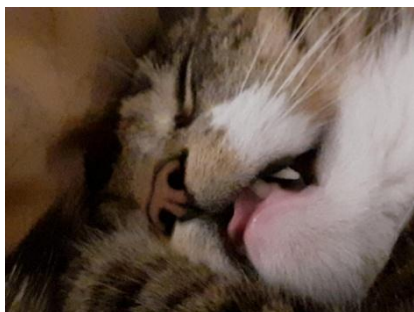
Karta MultiSport Light dla osoby towarzyszącej (**170,94 zł**)

Karta MultiSport KIDS AQUA (**59,46 zł**)

Karta MultiSport KIDS (**132,31 zł**)

Karta MultiSport SENIOR (**72,82 zł**)

Karta MultiSport STUDENT (**176,89 zł**)



Wioska Iwol
położona jest w odległym
południowo-wschodnim Senegalu.

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

IWOL, SENEGAL

Wioska Iwol położona jest w odległym południowo-wschodnim Senegalu, w otoczeniu zielonych wzgórz Fouta Djallon, 20 km od Kedougou. Jest to jedna z najpiękniejszych i najbardziej malowniczych wiosek w całym Senegalu.

W Iwol mieszkają Bédik, mniejszość etniczna pochodzenia Mandingo. Ich ojczyzną są tereny dzisiejszego Mali. Ludność ta przybyła na tereny dzisiejszego Senegalu uciekając przed wojną plemienną. Wioskę Iwol, którą zamieszkuje około 500 mieszkańców, można uznać za stolicę regionu Bédik. Mieszkają tu cztery rodziny: Keitas, wodzowie wioski, Camaras i Saouras, którzy organizują uroczystości, oraz Sadiaku, którzy podtrzymują tradycje.

Z wioski Ibel w kraju Fula prowadzi strome podejście do Iwol. Piękna ścieżka wiodąca w góry oferuje panoramiczny widok na całą dolinę i góry Fouta Djallon w Gwinei Konakry. Obecnie szlak ten jest wykorzystywany głównie przez turystów. Mieszkańcy Iwol korzystają z innej, do której można dotrzeć rowerem. Bédikowie żyją w bardzo tradycyjny sposób, praktycznie bez żadnych udogodnień, jakie oferuje współczesny świat. Życie w Iwol toczy się w rytmie natury i pór roku. Bédikowie mieszkają w tradycyjnych, okrągłych domach z gliny i kamienia, krytych strzechą. Utrzymują się głównie z rolnictwa – uprawy prosa, kukurydzy i orzeszków ziemnych – oraz z hodowli zwierząt. W wielu domach nie ma elektryczności ani bieżącej wody, a codzienne czynności wykonuje się tak, jak robiono to od pokoleń. Obrzędy inicjacyjne, tańce, muzyka i święta związane z cyklem życia oraz plonami wciąż odgrywają tu ogromną rolę.

Iwol bywa nazywana jednym z ostatnich nietkniętych cywilizacją zakątków Afryki Zachodniej. Choć dociera tu coraz więcej podróżników, wioska zachowała swój autentyczny charakter. Mieszkańcy początkowo podchodzą do przybyszów z rezerwą, jednak z czasem otwierają się, dzieląc się swoją kulturą, historią i codziennością. To społeczność ciekawa świata, a jednocześnie mocno zakorzeniona w tradycji – dumna ze swojego dziedzictwa i gotowa je pokazywać tym, którzy przybywają z szacunkiem.

Tomasz Zaborowski, Biblioteka Naukowa WIM

Coś dla ciała i ducha

SLOW AGING – DŁUGOWIECZNOŚĆ W PRAKTYCE

W ostatnich miesiącach internet zalała fala treści o „**slow aging**”, **biohackingu** i **sposobach na długowieczność**. Hasztagi #longevity i #wellness mają miliony wyświetleń, a influencerzy prześcigają się w porannych rytuałach: zimne prysznice, post przerywany, czerwone światło LED, suplementy „na młodość”. Ale czy za trendem stoi coś więcej niż chwilowa moda?

Coraz więcej badań pokazuje, że długowieczność to nie efekt jednego „magicznego” nawyku, lecz codziennych, prostych wyborów. Eksperti są zgodni: fundamentem jest ruch (najlepiej regularny i umiarkowany), sen dobrej jakości oraz dieta oparta na nieprzetworzonych produktach. Brzmi mało spektakularnie? Być może, ale to właśnie te elementy mają największy wpływ na zdrowie metaboliczne, odporność i kondycję psychiczną.

**Jest to jedna z najpiękniejszych
i najbardziej malowniczych wiosek
w całym Senegalu**



Trend „slow aging” ma też wymiar duchowy. Coraz częściej mówi się o roli relacji społecznych, redukcji stresu i uważności. Krótka medytacja, spacer bez telefonu, świadome oddychanie czy prowadzenie dziennika wdzięczności – to praktyki, które wspierają nie tylko psychikę, ale i ciało. Przewlekły stres przyspiesza procesy starzenia, dlatego dbanie o równowagę emocjonalną staje się inwestycją w przyszłość.

Warto jednak zachować zdrowy rozsądek. Nie każda nowinka z mediów ma potwierdzenie naukowe, a kosztowne „protokoły młodości” nie zastąpią podstaw. Zanim sięgniemy po kolejny suplement czy gadżet, zapytajmy: czy śpię wystarczająco długo? Czy ruszam się codziennie? Czy mam czas na regenerację?

Twój 1% ma wielką moc

KRS: 0000387207
CEL SZCZEGÓŁOWY: 4903 KACPER RESZKA

To jest niezwykle Kacper, u którego zdiagnozowano ultraradką chorobę genetyczną związaną z mutacją w genie EIF3F. Choroba jest tak rzadka, że nawet nie ma nazwy... Wada genetyczna powstrzymuje rozwój Kacpra - zarówno intelektualny, jak i fizyczny, oraz niesie ryzyko padaczki, utraty słuchu i wielu innych zaburzeń. Pomimo ukończonych 4,5 lat Kacper nadal nie mówi. Jego wiek poznawczy oceniony jest na 1,5 roku.

Twoje wsparcie pozwoli finansować terapie wspomagające rozwój Kacpra oraz kontynuować badania naukowe nad znalezieniem leku, który zmieni przyszłość nie tylko Kacpra, ale i innych dzieci z mutacją w genie EIF3F.

Wierzmy, że z Waszą pomocą Kacper będzie miał szczęśliwe i dobre życie.

Kamila i Maciek, rodzice Kacperka

[1% dla Kacperka Reszka.pdf](#)

PRZEKAŻ 1,5% PODATKU

To nic nie kosztuje, a może odmienić mój los.

Numer KRS:

0000387207

Cel szczegółowy:

4903 Kacper Reszka



Poznaj moją historię:

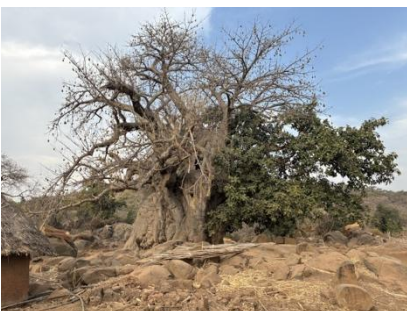


Kącik kulinarny

SZAKSZUKA ZE SZPINAKIEM I POMIDORAMI KOKTAJLOWYMI

Składniki (na dwie porcje):

- dwie garści liści szpinaku
- 10 pomidorków koktajlowych
- 4 jajka
- pół cebuli żółtej lub czerwonej
- sól, pieprz
- masło lub oliwa do smażenia



Przygotowanie:

Obrać cebulę i pokroić w kosteczkę. Szpinak umyć, odsączyć na sicie. Pomidorki umyć i przekroić na pół. Na dużej patelni na średnim ogniu roztopić masło, zeszklić cebulę. Dodać szpinak i pomidorki i dusić pod przykryciem kilka minut. Następnie na patelni zrobić cztery wgłębienia i wbić w nie jajka. Posolić, popieprzyć i przykryć przykrywką. Dusić do czasu aż się zetnie białko. Gotowe. Podawać z pieczywem.

<https://kobietarenesansu.blogspot.com/2026/02/szakszuka-ze-szpinakiem-i-pomidorami.html>

OSZUKANE GOŁĄBKİ

Składniki:

- 40 dkg mięsa mielonego z łopatki wieprzowej
- 2/3 szklanki kaszy drobnej wiejskiej
- 40 dkg kapusty
- 1 duża cebula
- 10 dkg smalcu
- 2 czubate łyżki koncentratu pomidorowego
- 1 łyżeczka czubata soli
- 1 płaska łyżeczka pieprzu
- 1 czubata łyżeczka pieprzu ziołowego
- 2 jajka
- 2 czubate łyżki bułki tartej i mąki
- 2-3 liście laurowe
- 4-6 ziarenek ziela angielskiego
- pół pęczka posiekanej natki pietruszki
- 150 ml kwaśnej śmietany 18%

Przygotowanie:

Kapustę szatkujemy bardzo drobno. Przekładamy do miski, solimy i wyciskamy w dłoniach. Odstawiamy na bok, aby puściła sok i zmiękła.

Kaszę gotujemy według instrukcji na opakowaniu i studzimy.

Cebulę kroimy w kostkę i przyrumieniamy na łyżce smalcu, na dużej i głębokiej patelni. Studzimy.

Do dużej miski przekładamy mięso mielone, kaszę, odcisniętą z soku kapustę i podsmażoną cebulkę.

Przyprawiamy solą, pieprzem i pieprzem ziołowym. Dorzucamy jajka i bułkę tartą. Dobrze wyrabiamy masę gołąbkową

Na patelni, na której rumieniliśmy cebulę rozgrzewamy resztę smalcu. Zwilżonymi dłońmi formujemy kotlety i obtaczamy je w mące. Smażymy na rumiano z obu stron. Następnie zalewamy je 1,5 szklanki gorącej wody. Dodajemy koncentrat pomidorowy, ziele angielskie i liście laurowe. Przykrywamy patelnię pokrywą. Dusimy kotlety pod przykryciem, na małym ogniu około 30 minut.

Kwaśną śmietanę łączymy z odrobiną wody i łyżką mąki tak, aby nie było grudek.

Dajemy do niej trochę gorącego sosu (hartujemy śmietanę) i zagęszczamy sos.

<https://rajchelewa.blogspot.com/2026/02/oszukane-goabki.html>

LEPSZA NUTELLA

Składniki: (na 1 duży słoik)

- 1 szklanka (250 ml) napoju z prażonych migdałów
- 1 tabliczka (100 g) czekolady o zawartości 70% kakao
- 1 szklanka (130 g) orzechów laskowych, prażonych



Żart numeru



- 2 łyżki miodu
- ¼ łyżeczki soli morskiej drobnoziarnistej

Przygotowanie:

W małym garnku zagotuj napój migdałowy. Zdejmij z ognia i dodaj czekoladę połamana na kostki. Mieszaj, aż się rozpuści.

Przełóż do pojemnika blendera orzechy, czekoladowe mleko, miód i sól. Zblenduj do powstania gładkiej masy, około 5 minut. Krem będzie dość rzadki, ale tak ma być! Przelej go do słoika i odstaw do lodówki, aby stężał, 1 – 2 godziny. Można go przechowywać do 2 tygodni.

Lepszą nutellę można stosować, jak sobie tylko zamarzycie.

Rady/porady

Jeśli masz surowe orzechy, upraż je w piekarniku nagrzanym do 180 stopni Celsjusza (góra-dół) przez około 15 minut. Następnie używając ręcznika kuchennego, pocieraj nimi, aby pozbyć się skórki. Zrób to uważnie, bo w tej skórcie skrywa się gorzki smak.

<https://www.rozkoszny.pl/lepsza-nutella/>

Na wesoło

ŻART NUMERU

- Synku, kiedy poprawisz jedynkę z matematyki?
- Nie wiem, mamusi, nauczyciel nie wypuszcza dziennika z rąk.

Najbardziej produktywny moment dnia?

5 minut przed deadline.

Mój plan na dziś:

Otworzyć wszystkie zaległe maile.

Zamknąć wszystkie zaległe maile.

Uznać, że temat ogarnięty.

Postanowienia noworoczne – aktualizacja:

Styczeń: „Nowy rok, nowy ja!”

Luty: „Nowy miesiąc, stary ja, ale z kawą.”

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

infoWIM
newsletter

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

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