



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

infoWIM

czerwiec 2026

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Nowo nadane stopnie naukowe

Doktora habilitowanego
dr hab. n. med. Agnieszka Rustecka



CZY SĄ PROSTE KRAJE

Czy są na świecie kraje,
gdzie wszystko się prostym wydaje:
Proste drogi wiodą ku miastom.
Dom jest wprost pod szczęśliwą gwiazdą.
Prosto z pracy mama wraca do niego.
Proste prawa prostych ludzi strzegą.
Prosto z okna widzi się sklep,
a w tym sklepie proste mleko,
prosty chleb.
Ludzie mówią prosto z mostu,
zwyczajnie –
nikt nie pyta
czy te proste kraje
mogą ot, tak po prostu być sobie,
czy też świat musi wpierw stanąć
na głowie

Joanna Kulmowa

Od dyrekcji

RADA NAUKOWA WIM-PIB NADAŁA KOLEJNE STOPNIE NAUKOWE

Podczas posiedzenia Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego, które odbyło się 25 czerwca 2026 r., nadano stopnie doktora habilitowanego oraz doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Stopień **doktora habilitowanego** w dyscyplinie nauki medyczne, w specjalności pediatria, otrzymała **dr n. med. Agnieszka Rustecka**, adiunkt Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM-PIB.

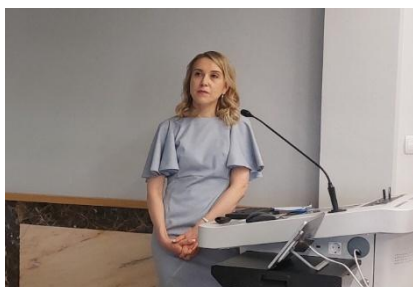
Podstawę awansu naukowego stanowiło osiągnięcie pt. **„Diagnostyka molekularna w chorobach alergicznych dzieci”**.

Stopień **doktora** otrzymali:

- **lek. Joanna Maksimczuk**, starszy asystent Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM-PIB, za rozprawę pt. **„Ryzyko wystąpienia ostrego**



**Doktora n. med. i nauk o zdrowiu
dr Joanna Maksimczuk**



uszkodzenia nerek u chorych z zawałem serca leczonych dwuetapową angioplastyką wieńcową”.

Promotorem pracy był płk prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Paweł Krzesiński, a promotorem pomocniczym dr n. med. i n. o zdr. Agata Galas.

- **lek. Aleksandra Pogoda-Wesołowska**, rezydent Kliniki Neurologicznej WIM-PIB, za cykl publikacji pt. **„Wpływ terapii immunorekonstrykcyjnych na atrofię mózgu u chorych na rzutowo-remisyjną postać stwardnienia rozsianego”**.

Promotorem był prof. dr hab. n. med. Adam Stępień.

Rozprawa została wyróżniona uchwałą Rady Naukowej WIM-PIB.

- **lek. Ewa Kotwica-Strzałek**, lekarz rezydent Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii WIM-PIB, za rozprawę pt. **„Ocena odpowiedzi immunologicznej po szczepieniu przeciw SARS-CoV-2 u pacjentów leczonych nerkozastępczo oraz immunosupresyjnie”**.

Promotorem był prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk.

- **lek. Anna Rapiejko**, lekarz stażysta WIM-PIB, za cykl publikacji pt. **„Depozycja pyłku roślin i pyłów pochodzenia zawodowego w modelu 3D jamy nosowej”**.

Promotorem był prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz, a promotorem pomocniczym prof. dr hab. inż. Tomasz Sosnowski z Politechniki Warszawskiej.

Rozprawa została wyróżniona przez Radę Naukową WIM-PIB.

Stopień **doktora** uzyskał również **mgr Michał Barski** z Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu w specjalności medycyna hiperbaryczna za rozprawę pt. **„Wpływ warunków hiperbarycznych na zdolność koncentracji uwagi u personelu medycznego”**. Promotorem pracy był dr hab. n. med. i n. o zdr. Jacek Siewiera.

Serdecznie gratulujemy wszystkim osobom, które uzyskały kolejne stopnie naukowe. Ich osiągnięcia są dowodem wysokiego poziomu działalności naukowej prowadzonej w WIM-PIB i stanowią ważny wkład w rozwój współczesnej medycyny.

NOWE POWOŁANIA I AWANSE W WIM-PIB

25 czerwca 2026 r. Rada Naukowa Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego pozytywnie zaopiniowała kandydatury przedstawione do objęcia stanowisk naukowych i kierowniczych.

Z dniem **1 lipca 2026 r.** Dyrektor WIM-PIB, gen. broni prof. Grzegorz Gielerak, powoła i awansuje:

- **płk. prof. dr. hab. n. med. i n. o zdr. Arkadiusza Lubasa** na stanowisko profesora w zespole pracowników naukowych i badawczo-technicznych, ze skierowaniem do pracy w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii;
- **prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Lisika** na stanowisko profesora w zespole pracowników naukowych i badawczo-technicznych oraz powierzy mu obowiązki kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii;
- **dr. n. med. Jerzego Narlocha** na stanowisko adiunkta w zespole pracowników naukowych i badawczo-technicznych, ze skierowaniem do pracy w Zakładzie Radiologii Lekarskiej;
- **dr hab. n. med. i n. o zdr. Agnieszkę Rustecką** na stanowisko kierownika Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej.

Awanse na stanowiska naukowe są efektem przeprowadzonych postępowań konkursowych, zgodnie z obowiązującymi zasadami rekrutacji.



dr Aleksandra Pogoda-Wesołowska



Serdecznie gratulujemy wszystkim awansowanym i życzymy powodzenia w realizacji nowych obowiązków oraz dalszych sukcesów naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych.

POZYTYWNY WYNIK AUDYTU NADZORU SYSTEMU ZARZĄDZANIA W WIM-PIB

W dniach 11–12 czerwca 2026 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym odbył się audyt nadzoru II Systemu Zarządzania, przeprowadzony przez audytorów Polskiego Centrum Badań i Certyfikacji S.A.

Z przyjemnością informujemy, że audyt zakończył się wynikiem pozytywnym, potwierdzając skuteczność funkcjonującego w WIM-PIB Systemu Zarządzania oraz jego zgodność z obowiązującymi wymaganiami.

W podsumowaniu audytu audytorzy wskazali

- „Organizacja ustanowiła, wdrożyła i utrzymuje system zarządzania zgodny z kryteriami odniesienia. W wyniku przeprowadzonego audytu oraz uzyskanych dowodów potwierdzona została zdolność systemu do spełniania mających zastosowanie wymagań, osiągania oczekiwanych wyników oraz realizacji celów w zdefiniowanym zakresie systemu. Organizacja przedstawiła dowody skutecznego funkcjonowania, utrzymywania i doskonalenia systemu zarządzania, w tym dowody realizacji auditów wewnętrznych i przeglądów zarządzania. Przyjęte cele auditu zostały zrealizowane, stosowność zakresu certyfikacji potwierdzona”.

Pozytywny wynik audytu jest potwierdzeniem wysokich standardów organizacyjnych WIM-PIB oraz zaangażowania wszystkich pracowników w doskonalenie jakości, bezpieczeństwa i efektywności realizowanych procesów.

Serdecznie dziękujemy wszystkim osobom, które przyczyniły się do tego sukcesu.

ZAKOŃCZENIE ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Zakończenie zawodowej służby wojskowej ppłk. dr. n. med. Piotr Piasecki

Z dniem 30 czerwca 2026 r., na podstawie Rozkazu Personalnego Nr 1782/DK Dyrektora Departamentu Kadr z 13 kwietnia 2026 r., ppłk dr n. med. Piotr Piasecki został zwolniony z zawodowej służby wojskowej i przeniesiony do pasywnej rezerwy.

Ppłk dr n. med. Piotr Piasecki pełnił zawodową służbę wojskową nieprzerwanie od 1 sierpnia 1990 r. Z Wojskowym Instytutem Medycznym – Państwowym Instytutem Badawczym był związany od 1 czerwca 2006 r., wykonując obowiązki w Pracowni Radiologii Zabiegowej Zakładu Radiologii Lekarskiej.

Dziękujemy Panu Pułkownikowi za wieloletnią, pełną zaangażowania służbę na rzecz Sił Zbrojnych RP, Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB oraz naszych pacjentów. Życzymy pomyślności, dobrego zdrowia i satysfakcji z realizacji kolejnych planów oraz wyzwań.

SUKCES NAUKOWY KIEROWNIKA REGIONALNEGO CENTRUM MEDYCZYNY CYFROWEJ

Z przyjemnością informujemy, że 13 czerwca 2026 r. **lekarz Jakub Olędzki**, kierownik Regionalnego Centrum Medycyny Cyfrowej WIM-PIB, obronił pracę



dr Ewa Kotwica-Strzałek



dr Anna Rapiejko



dyplomową na studiach MBA Health Innovation Technology pt. „Cyfrowy asystent w nawigacji po systemie ochrony zdrowia”.

Praca poświęcona jest koncepcji nowoczesnego narzędzia wspierającego pacjentów w sprawnym poruszaniu się po systemie ochrony zdrowia. W jej ramach opracowano – według autora – pierwszą w polskim piśmiennictwie charakterystykę polskiego systemu ochrony zdrowia w ujęciu nauk o systemach, zaprojektowano interwencję systemową mającą usprawnić nawigację pacjenta oraz przedstawiono koncepcję cyfrowego asystenta jako praktycznego rozwiązania tego wyzwania.

Promotorką pracy była dr n. ekon. Magdalena Gałązka-Sobotka z Uczelni Łazarskiego, promotorem pomocniczym – Dariusz Szplit z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, natomiast recenzentką – dr hab. Iwona Kowalska-Bobko, prof. UJ, dyrektor Instytutu Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Gratulujemy Jakubowi Olędzkiemu tego osiągnięcia i życzymy dalszych sukcesów naukowych oraz powodzenia w rozwijaniu innowacyjnych rozwiązań cyfrowych, które mogą przyczynić się do poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i jakości opieki nad pacjentami.

DODATKOWE DNI WOLNE OD PRACY W 2026 ROKU

Informujemy, że zgodnie z art. 130 § 2 Kodeksu pracy oraz § 36 ust. 4 Regulaminu Pracy WIM-PIB, święto przypadające w innym dniu niż niedziela obniża wymiar czasu pracy.

W związku z tym dla pracowników zatrudnionych w **systemie jednozmianowym** zostały wyznaczone następujące dni wolne od pracy:

- **14 sierpnia 2026 r. (piątek)** – dzień wolny w zamian za święto przypadające w **sobotę, 15 sierpnia 2026 r.**;
- **31 grudnia 2026 r. (czwartek)** – dzień wolny w zamian za święto przypadające w **sobotę, 26 grudnia 2026 r.**

Prosimy o uwzględnienie powyższych terminów przy planowaniu pracy oraz organizacji zadań.

300 TYS. ZŁ DLA KLINIKI HEMATOLOGII I CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH WIM-PIB

Klinika Hematologii i Chorób Wewnętrznych Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego otrzymała od Fundacji DKMS wsparcie finansowe w wysokości 300 tys. zł.

Nowy sprzęt znacząco wesprze codzienną pracę lekarzy i pielęgniarek, usprawniając zarówno proces diagnostyczny, jak i opiekę nad pacjentami z chorobami hematologicznymi oraz powikłaniami nowotworów krwi.

<https://wim.mil.pl/2026/06/18/300-tys-zl-dla-kliniki-chorob-wewnetrznych-i-hematologii-wim-pib/>

MAŁI DARCYŃCY Z WIELKIM SERCEM

Czerwiec w Oddziale Chorób Dziecięcych WIM-PIB w Legionowie upłynął pod znakiem wyjątkowej solidarności i życzliwości. Przedszkolaki i uczniowie, kierując się własną inicjatywą oraz chęcią niesienia pomocy, przygotowali prezenty dla małych pacjentów przebywających na oddziale. Przekazane upominki nie tylko wywołały uśmiech na twarzach hospitalizowanych dzieci i umiliły im czas leczenia, ale także wzbogaciły oddział o edukacyjne tablice



manipulacyjne oraz materiały plastyczne, które będą wspierać terapię i codzienną aktywność najmłodszych pacjentów.

Dziękujemy wszystkim młodym darczyńcom, ich rodzicom, opiekunom i nauczycielom za piękny gest, który pokazuje, że nawet najmłodszy potrafią nieść wielką pomoc. To dzięki takim inicjatywom szpital staje się miejscem bardziej przyjaznym i pełnym nadziei.



WYSOKIE TEMPERATURY – ZGŁASZAJ USTERKI KLIMATYZACJI

W związku z utrzymującymi się wysokimi temperaturami prosimy o niezwłoczne zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości w działaniu klimatyzacji i wentylacji bezpośrednio do dyżurnych konserwatorów.

WIM-PIB – Szaserów tel. **665 707 239**

WIM-PIB – Legionowo tel. **691 199 633**



OFERTY PRACY

Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi **ofertami pracy** na stronie <https://wojskowyinstytutmedyczny.bip.gov.pl/>

dr Michał Barski



Minione wydarzenia

MIASTECKO ZDROWIA W PŁOCKU

W dniach 20–21 czerwca 2026 roku WIM-PIB po raz piąty włączył się w organizację Miasteczka Zdrowia Orlen w Płocku. Celem wydarzenia była promocja zdrowego, aktywnego stylu życia oraz profilaktyki zdrowotnej.



Choć od wydarzenia minął zaledwie tydzień i wciąż czekamy na ostateczne podsumowanie, szacuje się, że tegoroczną edycję odwiedziło około 3000 osób. Odwiedzający mogli skorzystać z bezpłatnych badań i konsultacji lekarskich z różnych dziedzin medycyny, co spotkało się z bardzo dużym zainteresowaniem.



Koordinacją działań ze strony WIM-PIB zajął się Zakład Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii. Specjaliści WIM-PIB przygotowali stanowiska konsultacyjne m.in. w zakresie profilaktyki ogólnej (w tym pomiary masy i składu ciała, poziomu glukozy oraz ciśnienia tętniczego), profilaktyki czerniaka (wraz z badaniem znamion) oraz fizjoterapii. Dodatkowo udostępniono stanowiska z fantomami do nauki pierwszej pomocy przedmedycznej, umożliwiające uczestnikom praktyczne przećwiczenie technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Pomimo ekstremalnych warunków pogodowych oraz krótkiego czasu na przygotowanie wydarzenia, pracownicy WIM-PIB wykazali się wyjątkową mobilizacją i zaangażowaniem. Profesjonalne podejście, elastyczność oraz gotowość do współpracy pozwoliły na sprawne funkcjonowanie wszystkich stanowisk i zapewnienie odwiedzającym profesjonalnych konsultacji.

Serdecznie dziękujemy wszystkim osobom zaangażowanym w przygotowanie i obsługę Miasteczka Zdrowia, również tym, którzy zgłosili gotowość udziału, lecz z uwagi na ograniczenia organizacyjne i ramy wydarzenia nie mogli w tym roku zostać



**Zakończenie zawodowej
służby wojskowej
ppłk. dr. n. med. Piotr Piasecki**



włączeni do zespołu. Dziękujemy za zrozumienie i cierpliwość wobec wyzwań organizacyjnych tegorocznej edycji.

Państwa kreatywność, inicjatywa, kultura osobista i życzliwość sprawiły, że te dwa intensywne dni upłynęły w wyjątkowej atmosferze profesjonalnej współpracy i otwartości.

Szczególne podziękowania kierujemy do następujących reprezentantów WIM-PIB:

Katarzyna Bryll (Pracownia Fizjoterapii w Legionowie)

Anzhelika Buchek (Klinika Neurologiczna)

Oksana Dudar (Klinika Neurologiczna)

Ewa Gielo (Klinika Dermatologiczna)

Monika Kania (Zakład Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii)

Natalia Kowalska (Ośrodek Rehabilitacji Diennej w Legionowie)

Michał Mućka (Sekcja Transportu Samochodowego)

Ewelina Napieralska-Stencel (Zakład Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii)

Anna Pękacka-Kochanowska (Ośrodek Rehabilitacji Diennej w Legionowie)

Karol Pniewski (Klinika Dermatologiczna)

Kamil Ruciński (Klinika Neurologiczna)

Marek Sierpiński (Szpitalny Oddział Ratunkowy)

Marta Stobnicka (Pracownia Fizjoterapii w Legionowie)

Karolina Żydak (Szpitalny Oddział Ratunkowy)

Dziękujemy też Centrum Kształcenia Podyplomowego za udostępnienie trenażerów i fantomów a Klinice Kardiologii za wypożyczenie wagi do pomiaru składu ciała – niezmiennie cieszy się ogromnym zainteresowaniem, w tym roku przed okresem wakacyjnym szczególnie!

Wierzymy, że nasze wysiłki pomagają kształtować świadome zachowania i są ważnym krokiem w kierunku budowania odpowiedzialności za zdrowie.

NOWOCZESNA ONKOLOGIA DLA PACJENTÓW. WIM-PIB PREZENTUJE EFEKTY INWESTYCJI ZREALIZOWANYCH DZIĘKI KPO

W Zakładzie Radioterapii WIM-PIB oddano do użytkowania nowoczesną aparaturę diagnostyczną i terapeutyczną, która znacząco zwiększy możliwości leczenia pacjentów onkologicznych oraz podniesie jakość i bezpieczeństwo opieki.

Uroczystość odbyła się z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, kierownictwa Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego, kadry medycznej oraz partnerów projektu.

Największą część inwestycji stanowił zakup i instalacja dwóch akceleratorów liniowych Varian TrueBeam o łącznej wartości 57,2 mln zł. Urządzenia umożliwiają prowadzenie radioterapii wysokiej precyzji, zwiększając skuteczność leczenia przy jednoczesnym ograniczeniu obciążenia zdrowych tkanek. Realizacja tego przedsięwzięcia była dużym wyzwaniem logistycznym, ponieważ prowadzono ją przy zachowaniu ciągłości pracy Zakładu Radioterapii i nieprzerwanym dostępie pacjentów do leczenia. W ramach projektu uruchomiono również tomograf komputerowy GE Revolution Apex Plus o wartości 10,47 mln zł, wyposażony w zaawansowane oprogramowanie i umożliwiający wykonywanie wysokorozdzielczych badań niezbędnych do precyzyjnego planowania leczenia. Kolejnym elementem inwestycji był rezonans magnetyczny GE Signa Voyager 1,5T o wartości 12,57 mln zł, przeznaczony do zaawansowanej diagnostyki obrazowej i planowania radioterapii.

<https://wim.mil.pl/2026/06/17/nowoczesna-onkologia-dla-pacjentow-wim-pib-prezentuje-efekty-inwestycji-zrealizowanych-dzieki-krajowemu-planowi-odbudowy/>



Nowoczesna onkologia dla pacjentów. WIM-PIB prezentuje efekty inwestycji zrealizowanych dzięki KPO



ZAKOŃCZENIE 10. EDYCJI STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

20 czerwca 2026 roku w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym (WIM-PIB) odbyła się uroczystość zakończenia 10. edycji studiów podyplomowych „Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym resortu Obrony Narodowej”.

W wydarzeniu uczestniczyli absolwenci, kadra dydaktyczna, przedstawiciele Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia – Pani Dyrektor Marta Maciążek i Pan płk Paweł Mieleszko, przedstawiciel 1. Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie – Pan płk Bogusław Piątek oraz kierownictwo Wojskowego Instytutu Medycznego. Uroczystość otworzył dyrektor WIM-PIB, gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera, który pogratulował uczestnikom ukończenia studiów oraz podziękował wykładowcom za ich wkład merytoryczny i organizacyjny.

<https://wim.mil.pl/2026/06/22/zakonczenie-x-edycji-studiow-podyplomowych-w-wim-pib/>

SPOTKANIE EUROPEJSKIEJ SIECI MONITOROWANIA ŚRODKÓW PRZECIWDROBNOUSTROJOWYCH ESAC-NET

W dniach 16–18 czerwca 2026 r. w Kopenhadze odbyło się spotkanie sieci European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network (ESAC-Net), organizowane przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).

Wydarzenie zgromadziło krajowe punkty kontaktowe i ekspertów odpowiedzialnych za monitorowanie stosowania antybiotyków w państwach UE/EOG, a jego celem była aktualizacja działań nadzorczych, wymiana doświadczeń oraz omówienie dalszych kierunków rozwoju sieci.

W spotkaniu uczestniczyła Dr Anna Olczak-Pieńkowska z Zakładu Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii WIM-PIB, w roli członka komitetu koordynującego ESAC-Net oraz wcześniej wieloletni krajowy punkt raportujący wyniki monitorowania stosowania antybiotyków w Polsce. Na zaproszenie ECDC wzięła udział w panelu dyskusyjnym poświęconym 25-letnim doświadczeniom UE/EOG w zakresie nadzoru nad konsumpcją środków przeciwdrobnoustrojowych. Debata koncentrowała się na dotychczasowych osiągnięciach systemu monitorowania, elementach sukcesu, najważniejszych wyzwaniach oraz kierunkach zmian niezbędnych dla dalszego rozwoju ESAC-Net i roli krajowych koordynatorów sieci.

W trakcie dyskusji przedstawiła poparte doświadczeniem znaczenie ESAC-Net z perspektywy krajowych strategii przeciwdziałania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, podkreślając rolę porównywalnych danych w planowaniu polityk zdrowotnych, działań naprawczych i ocenie skuteczności interwencji. Zwróciła również uwagę na praktyczne wyzwania związane z gromadzeniem i raportowaniem danych w systemie ochrony zdrowia, a także na potrzebę ścisłej współpracy między nadzorem epidemiologicznym, polityką antybiotykową i środowiskiem badawczym. Z perspektywy WIM-PIB szczególnie istotne było podkreślenie, że udział w pracach ESAC-Net wzmacnia możliwość łączenia danych z monitorowania stosowania antybiotyków z projektami naukowymi, badawczymi i działaniami wspierającymi racjonalną antybiotykoterapię kliniczną. Podkreśliła, że profesjonaliści medyczni, praktycy kliniczni i pacjenci to grupy, które najdotkliwiej odczuwają skutki współczesnej epidemiologii antybiotykoodporności. Dlatego taka interdyscyplinarna i międzynarodowa współpraca ma znaczenie zarówno dla rozwoju wiedzy eksperckiej, jak i dla tworzenia skuteczniejszych rozwiązań służących bezpieczeństwu pacjentów i ograniczaniu narastającej oporności drobnoustrojów.



DZIEŃ DZIECKA W KLINICE PEDIATRII, NEFROLOGII I ALERGologii DZIECIĘCEJ WIM-PIB

1 czerwca, z okazji Międzynarodowego Dnia Dziecka, w Klinice Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego odbyło się wyjątkowe spotkanie, które dostarczyło najmłodszym pacjentom wielu radości, pozytywnych emocji oraz cennej wiedzy.



Klinikę Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej odwiedzili przedstawiciele Oddziału Specjalnego Żandarmerii Wojskowej wraz z psem służbowym Abi. Goście opowiedzieli dzieciom o specyfice swojej służby, codziennych zadaniach realizowanych przez Żandarmerię Wojskową oraz o współpracy przewodnika z psem służbowym. Największym zainteresowaniem cieszyła się oczywiście Abi, która szybko zdobyła sympatię najmłodszych uczestników spotkania.

Ważnym elementem wydarzenia były również zajęcia z zakresu pierwszej pomocy. Żołnierze zaprezentowali podstawowe zasady postępowania w sytuacjach zagrożenia życia oraz pokazali, jak prawidłowo wykonywać resuscytację krążeniowo-oddechową.

<https://wim.mil.pl/2026/06/01/dzien-dziecka-w-klince-pedii-nfrologii-i-alergologii-dzieciecej-wim-pib/>



DZIEŃ WETERANA 2026 – CENTRUM LECZENIA WETERANA WIM NA KRAKOWSKICH OBCHODACH

29 maja 2026 roku w Krakowie odbyły się uroczyste obchody Dnia Weterana Działań poza Granicami Państwa. Święto, ustanowione przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w 2011 roku, stanowi wyraz wdzięczności wobec żołnierzy i funkcjonariuszy, którzy reprezentowali Polskę podczas misji pokojowych, stabilizacyjnych oraz humanitarnych na całym świecie.

<https://wim.mil.pl/2026/06/03/uroczyste-obchody-dnia-weterana-w-krakowie/>



Najbliższe wydarzenia



ACLS – ZAAWANSOWANE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U OSÓB DOROSŁYCH. KURS AHA. (UMOWA Z MON)

9 lipca 2026 r. zapraszamy na kurs ACLS (AHA).

Kurs kładzie nacisk na wagę dynamiki pracy zespołu, komunikacji wewnętrznej oraz systemów opieki i wczesnej opieki poresuscytacyjnej. Obejmuje również zagadnienia dotyczące udrażniania dróg oddechowych, zaawansowanych metod prowadzenia RKO i powiązane tematy z zakresu farmakologii.

W trakcie kursu uczestnicy zdobywają umiejętności podczas sesji teoretycznych, a następnie doskonalą je i sprawdzają ich opanowanie pracując na specjalnych stanowiskach szkoleniowo – testowych z wykorzystaniem scenariuszy przypadków.

Kurs dedukowany jest dla: Lekarzy, Ratowników Medycznych i Pielęgniarek.

<https://wimcon.wim.mil.pl/agenda/>



Nasze sukcesy

DYREKTOR LAUREATEM „ZŁOTEJ GARDY”



Podczas Warszawskich Targów Obronnych wręczono prestiżowe nagrody Portalu Obronnego „Złote Gardy”, przyznawane osobom i instytucjom szczególnie zasłużonym dla bezpieczeństwa państwa, rozwoju nowoczesnych technologii oraz wzmacniania potencjału obronnego Polski.



W gronie laureatów znalazł się **gen. broni m.in. dr m.in. n. m.in. Grzegorz Gielera**k, Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego. Wyróżnienie stanowi wyraz uznania dla jego wieloletniego zaangażowania w rozwój wojskowej służby zdrowia, nowoczesnej medycyny oraz budowę potencjału systemu bezpieczeństwa zdrowotnego państwa.

Nagroda podkreśla również rolę WIM-PIB jako wiodącego ośrodka medycznego i naukowo-badawczego, realizującego projekty o znaczeniu strategicznym dla Sił Zbrojnych RP i bezpieczeństwa zdrowotnego kraju.

<https://wim.mil.pl/2026/06/25/dyrektor-wim-pib-w-gronie-laureatow-nagrody-zlota-garda/>



KOLEJNA AKREDYTACJA DLA SPECJALISTKI WIM-PIB

Z satysfakcją informujemy, że dr Katarzyna Żelazowska-Chmielińska z Pracowni Echokardiografii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego uzyskała indywidualną akredytację w zakresie echokardiografii, przyznaną przez Zarząd Asocjacji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.



Akredytacja Asocjacji Echokardiografii PTK stanowi potwierdzenie najwyższych kompetencji w wykonywaniu i interpretacji badań echokardiograficznych. Otrzymują ją lekarze spełniający rygorystyczne kryteria merytoryczne i praktyczne, co stanowi gwarancję wysokiej jakości diagnostyki obrazowej oraz profesjonalizmu w opiece nad pacjentami.

To kolejne wyróżnienie dla zespołu Pracowni Echokardiografii WIM-PIB, potwierdzające wysoki poziom świadczonych usług oraz konsekwentne dążenie do rozwoju zawodowego i utrzymywania najwyższych standardów diagnostycznych.

Pani Doktor serdecznie gratulujemy tego osiągnięcia i życzymy dalszych sukcesów w pracy klinicznej, naukowej oraz kolejnych zawodowych wyzwaniach.

[Akredytacja dla dr Katarzyny Żelazowskiej-Chmielińskiej.pdf](#)



GRUPA ODYSEUSZA LAUREATEM NAGRODY „PSYCHIATRYCZNA INNOWACJA ROKU 2026”

Grupa Odyseusza, działająca w ramach Oddziału Dziennego Zaburzeń Nerwicowych Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii WIM-PIB, zdobyła pierwsze miejsce w plebiscycie Młoda Synapsa 2026 w kategorii „Psychiatryczna Innowacja Roku”. Wyróżnienie przyznawane jest najbardziej wartościowym i nowatorskim rozwiązaniom organizacyjnym w opiece psychiatrycznej w Polsce.



Innowacyjne wsparcie dla osób z ADHD

Grupa Odyseusza to program diagnostyczno-terapeutyczny skierowany do osób dorosłych w wieku 18–50 lat z podejrzeniem lub rozpoznaniem zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), współwystępującymi zaburzeniami nerwicowymi oraz zaburzeniami osobowości. Pomysł stworzenia programu powstał na podstawie obserwacji pacjentów Oddziału Dziennego Kliniki Psychiatrii WIM-PIB, którzy ze względu na trudności związane z deficytami uwagi,



zaburzeniami funkcji wykonawczych czy organizacji czasu napotykali dodatkowe bariery w realizacji celów terapeutycznych.

Inicjatorami projektu są lek. Justyna Sabela, kierownik Oddziału Dziennego Zaburzeń Nerwicowych Kliniki Psychiatrii, oraz mgr Justyna Gielerak – psycholog i psychoterapeuta odpowiedzialna za kwalifikację pacjentów i prowadzenie grupy. Program koncentruje się na rozwijaniu praktycznych umiejętności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu. Uczestnicy uczą się m.in. skutecznej organizacji czasu, samoregulacji emocji i impulsów oraz strategii ograniczania wpływu bodźców rozpraszających. Zajęcia są dostosowane do specyfiki funkcjonowania osób z ADHD poprzez przejrzystą strukturę, aktywne metody pracy oraz systematyczne utrwalanie zasad.

Równie ważnym elementem programu jest stworzenie bezpiecznej przestrzeni do wymiany doświadczeń, wzajemnego wsparcia oraz budowania samoakceptacji. Uczestnicy rozwijają własne strategie radzenia sobie z objawami ADHD i wzmacniają poczucie sprawczości w codziennym życiu.

<https://wim.mil.pl/2026/06/10/grupa-odyseusza-laureatem-nagrody-psychiatryczna-innowacja-roku-2026/>

ZESPÓŁ WIM-PIB PRZEPROWADZIŁ ZABIEG TAVI TRANSMITOWANY NA ŻYWO PODCZAS MIĘDZYNARODOWEGO KONGRESU CITIC 2026

18 czerwca 2026 r. zespół Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w składzie: prof. Michał O. Zembala, dr Piotr Kwiatkowski oraz dr Michał Malinowski przeprowadził zabieg przecewnikowej implantacji zastawki aortalnej (TAVI), który był transmitowany na żywo podczas międzynarodowego kongresu CITIC 2026 (Congreso Internacional de Tecnología e Imagen Cardiovascular) w Mexico City.

Kongres CITIC 2026, odbywający się w dniach 17–19 czerwca, należy do najważniejszych wydarzeń poświęconych nowoczesnemu obrazowaniu sercowo-naczyniowemu, kardiologii interwencyjnej oraz innowacyjnym technologiom wykorzystywanym w diagnostyce i leczeniu chorób układu krążenia. Program wydarzenia obejmował sesje naukowe, warsztaty oraz prestiżowe transmisje zabiegów „live case”, prowadzone przez uznanych specjalistów z całego świata. Transmisje zabiegów na żywo stanowią jeden z najbardziej cenionych elementów kongresu, umożliwiając uczestnikom obserwację zaawansowanych procedur medycznych oraz bezpośrednią wymianę doświadczeń z operatorami. Zaproszenie zespołu WIM-PIB do grona ekspertów realizujących zabiegi transmitowane podczas kongresu jest potwierdzeniem wysokiej pozycji Instytutu w obszarze nowoczesnego leczenia strukturalnych wad serca oraz uznania dla kompetencji jego specjalistów na arenie międzynarodowej.

Podczas transmisji przeprowadzono zabieg TAVI z wykorzystaniem nowoczesnych technik obrazowania i planowania procedury. Uczestnicy kongresu mogli zapoznać się z praktycznymi aspektami kwalifikacji pacjenta, przebiegiem implantacji zastawki oraz zasadami postępowania okołoperacyjnego, a także wziąć udział w dyskusji z operatorami na temat zastosowanych rozwiązań i podejmowanych decyzji klinicznych.

SUKCES PIEŁĘGNIAREK CENTRUM CHIRURGII ROBOTYCZNEJ

Miło nam poinformować, że pielęgniarki operacyjne Centrum Chirurgii Robotycznej WIM-PIB – Ewa Filipowicz i Małgorzata Stępień – zostały



współautorkami najnowszej publikacji wydawnictwa PZWL z serii „Instrumentarium i techniki zabiegów w chirurgii klatki piersiowej”.

W książce szczegółowo opisały procedury torakochirurgiczne wykonywane z wykorzystaniem systemu robotycznego da Vinci, realizowane na co dzień w Centrum Chirurgii Robotycznej WIM-PIB. Publikacja stanowi cenne źródło wiedzy dla personelu medycznego i potwierdza wysokie kompetencje zespołu naszego Instytutu w zakresie nowoczesnej chirurgii robotycznej.

Serdecznie gratulujemy Autorkom i dziękujemy za wkład w rozwój wiedzy oraz upowszechnianie dobrych praktyk w medycynie.

WIM-PIB W ROLI JURORA W FINALE NATO WOMEN AND GIRLS IN SCIENCE

Dr Anna Olczak-Pieńkowska, kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego, Epidemiologii i Wakcynologii WIM-PIB, 9 czerwca 2026 r. reprezentowała Instytut jako jurorka w finale prestiżowego konkursu NATO Women and Girls in w Kwaterze Głównej NATO w Brukseli.

Finał wydarzenia, odbywający się pod kierownictwem Chief NATO Scientist, zgromadził grono wybitnych międzynarodowych ekspertów. Poziom prezentowanych projektów imponował – zarówno pod względem naukowym, jak i kreatywności oraz sposobu ich przedstawienia. Ocena prac była wymagająca, ale jednocześnie pokazała ogromny potencjał młodych badaczek oraz znaczenie inicjatyw, które realnie wspierają kobiety w nauce i obszarze STEM.

Szczególną uwagę zwrócił znacząco zaakcentowany w projektach temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe – jednego z najpoważniejszych wyzwań współczesnego zdrowia publicznego. Zaprezentowane rozwiązania pokazały, że interdyscyplinarne podejście i świeże spojrzenie młodych naukowczyń mogą odegrać kluczową rolę w poszukiwaniu skutecznych odpowiedzi na ten problem.

Powodem do dumy jest również obecność dwóch polskich finalistek w ścisłej czołówce konkursu. To wyraźny sygnał rosnącej siły polskich badaczek na arenie międzynarodowej.

Zaproszenie przedstawicielki WIM-PIB do grona jurorów finału konkursu NATO Women and Girls in Science stanowi również wyraz uznania dla roli Instytutu w kształtowaniu kierunków współczesnych badań z zakresu zdrowia publicznego oraz udziału naszych ekspertów w inicjatywach NATO STO. Jest to także dowód zaufania do naszych kompetencji eksperckich oraz potwierdzenie, że głos WIM-PIB jest ważnym punktem odniesienia w międzynarodowej debacie na temat wyzwań zdrowotnych i rozwoju kariery naukowej kobiet.

Nasza rozmowa

ZDROWIE PSYCHICZNE ŻOŁNIERZY ŚCIŚLE TAJNE "TO NIEPRAWDA, ŻE FALI W WOJSKU NIE MA"

Aleksandra Szyłło: **Panie doktorze, pewien doświadczony internista powiedział mi niedawno: „U mundurowych to nawet cukrzyca i nadciśnienie jest tajne. A co dopiero problemy psychiczne”.**

Płk Radosław Tworus, lekarz psychiatra, kierownik Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego– Państwowego Instytutu Medycznego, konsultant krajowy ds. obronności w dziedzinie psychiatrii:



**300 tys. zł dla
Kliniki Hematologii
i Chorób Wewnętrznych
WIM-PIB**



– Bo takie dane, w większej skali, mogłyby zostać poddane analizie. Dla nas to nie jest korzystne, żeby ktokolwiek szacował, jaki procent polskich żołnierzy może np. cierpieć na cukrzycę. Żołnierz nie ujawnia publicznie takich informacji, podobnie jak nie ujawnia, co wie o liczebności czy stanie czołgów.

Natomiast zupełnie odrębną kwestią jest fakt, że stu procentowego zdrowia wymagamy od kandydatów do służby wojskowej. Ale później jest życie, bywa różnie.

A czy kandydatowi zaszkodzi, jeśli się „przyzna”, że uczestniczył w psychoterapii?

– Takie kwestie zawsze powinny być rozpatrywane indywidualnie. Jeśli np. kandydat przeżył tragedię, przypuśćmy, że jego rodzice zginęli w wypadku, i w wyniku tych zdarzeń korzystał z pomocy psychologicznej, żeby uporać się ze stratą – nie uważam, żeby to miało dyskwalifikować kandydata.

Pamiętajmy jednak, że wojsko szuka osób odpornych na stres, zimno, długotrwały wysiłek fizyczny i psychiczny. Wojsko nie jest instytucją powołaną do tego, by przyjmować pod opiekę. Więc jeśli kandydat bardziej potrzebuje opieki, niż jest gotowy wykonywać zadania – to wtedy to nie jest droga dla niego.

Natomiast później, jeśli mówimy o osobach już pełniących służbę – tu największym zagrożeniem jest nie choroba, tylko fakt jej ukrywania.

Wśród mundurowych częste jest przekonanie, że właściwie nie mogą korzystać z żadnej pomocy – czy to psychologa, psychoterapeuty czy psychiatry – ponieważ ślad będzie w systemie i po karierze. To prawda?

– Takie przekonanie wynika z niewiedzy i jest szkodliwe. Rozporządzenie ministra obrony konkretnie reguluje kwestie dotyczące zdrowia żołnierza pełniącego służbę. Jest to dokument jawny, powszechnie dostępny. Wynika z niego jasno, jakie choroby dyskwalifikują ze służby. Jest to na przykład schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa lub ciężka postać depresji. Powód jest oczywisty: taka osoba nie może mieć dostępu do broni, na terenie jednostki mogłaby stanowić zagrożenie dla siebie oraz innych.

Natomiast są też kwestie bardziej złożone. Na przykład uzależnienie od alkoholu dyskwalifikuje, o ile jest – uwaga – nieleczone. Oznacza to, że nie odejdzie ze służby ten, kto zdecyduje się na terapię, a następnie będzie dochowywał abstynencji. Natomiast powinien być zwolniony ten, kto ma problem alkoholowy, ale unika leczenia.

A czy jeśli żołnierz pójdzie do psychiatry, w pracy od razu będą wiedzieli?

– W Polsce wciąż nie mamy skoordynowanej bazy informacji medycznej. Ja tutaj w szpitalu nie mam jak szybko sprawdzić pani historii medycznej. Chyba że wcześniej leczyła się pani u nas. Ale gdyby taki system działał, mógłbym na przykład dowiedzieć się, że w przeszłości miała pani poważny wypadek, więc konkretne objawy mogą być natury neurologicznej. I to by mi ułatwiło udzielenie pomocy. Taki system jest nam potrzebny. Natomiast jest oczywiście szczególna kontrola nałożona na osoby mające dostęp do informacji niejawnych. Nie tylko w wojsku i służbach, ale np. też na prokuratorów. Wynika to z faktu, że w stanie dekompensacji, czyli ostrego kryzysu zdrowia psychicznego, możemy mówić zbyt wiele, nie mamy nad tym kontroli. Pamięta pani medialną sprawę prokuratora, który widziany był nago w miejscu publicznym? Musi być system, który weryfikuje, czy osoby na takich stanowiskach są w stanie bezpiecznie pełnić swoją funkcję. Taka kontrola obejmuje dostęp do zasobów ZUS-u, NFZ-u czy systemu recept.

To nie oznacza jednak, że żołnierz mający dostęp do informacji niejawnych – jeśli pójdzie na konsultację do lekarza psychiatry – straci pracę. Takie sytuacje muszą być weryfikowane. W razie wątpliwości ostatecznie orzeka Wojskowa Komisja Lekarska. Czym innym jest stan obniżonego nastroju. A czym innym choroba depresyjna, niebędąca reakcją na zdarzenie zewnątrz. Kolokwialnie to wszystko nazywane bywa



Zakończenie 10. edycji studiów poddyplomowych



„depresją”. Ale medycznie i w kontekście przydatności do służby – to zupełnie różne rzeczy.

Żołnierz, jak każdy inny człowiek, przechodzi różne życiowe etapy, również bardzo trudne. I tak na przykład uczestnictwo w terapii małżeńskiej nie tylko nie niesie ze sobą żadnego zagrożenia „dla kariery”, ale jest aktem odpowiedzialności.

Znam historię mundurowego, który prosił żonę, by ona poszła do psychiatry i wzięła „jakieś leki” na siebie – bo on się źle czuł, ale bał się iść ze względu na karierę. O czym to świadczy?

– Jeśli do tego doszło, to proszę zobaczyć, ile temu towarzyszy zagrożeń. Po pierwsze, taki mężczyzna nie zostanie zbadany, choć czuje, że coś jest niedobrze. Jeśli dostanie antydepresanty z drugiej ręki, przepisane żonie, nie ma żadnej pewności, że te leki w ogóle nadają się dla tego człowieka, bo lekarz dobiera zarówno lek, jak i dawkę, indywidualnie. I dalej będzie je brał bez żadnej kontroli – samopoczucia, ewentualnych skutków ubocznych, co jest niebezpieczne i może bardziej zaszkodzić niż pomóc.

A gdyby taki lekarz, powiedzmy znajomy, nawet był „wtajemniczony”, skonsultował pacjenta w domu i „tylko” przepisał receptę na inną osobę, „żeby nie było śladów”, to nadal jest ryzyko. W szczególności dla lekarza, który bierze na siebie odpowiedzialność i własną pieczęcią kwituje taką sytuację. A jeśli coś się stanie?

Pojawia się pokusa, żeby „pomóc” takiemu człowiekowi, coś ukryć, coś wykombinować – żeby nie musiał tłumaczyć się w pracy.

– Odpowiem na to historią pewnego pułkownika. To było lata temu. Sporo osób zaangażowało się, żeby mu „pomóc”. Jak? Żeby nie kłaść go do szpitala, choć jego zachowanie wskazywało na taką potrzebę. Ale myślenie było takie: jakoś dociągnie, zostało mu tylko kilka miesięcy do emerytury. Nie róbmy człowiekowi pod górę, położy się na oddział, to potem będzie miał komisję.

Skończyło się tak, że ten pułkownik nie dożył emerytury. Popełnił samobójstwo we własnej kancelarii. Z powodu depresji. A dla otoczenia to był szok.

Koledzy nie brali tego pod uwagę, wszyscy chcieli przecież pomóc. Opowiadam to jako ostrzeżenie.

W styczniu opinią publiczną wstrząsnęła tragedia w Ustce; oficer Służby Ochrony Państwa zaatakował nożem własną rodzinę, zginęło czteroletnie dziecko. Po takich zdarzeniach pojawiają się pytania, czy to możliwe, że nikt nic wcześniej nie zauważył, że coś było nie tak.

– Nie mogę komentować historii konkretnych osób. Abstrahując więc od tego konkretnego przypadku, powiem ogólnie: kiedy dochodzi do tragedii i jest ona opisywana w mediach, często na początku wszyscy mówią: „To był świetny żołnierz, bez zarzutu”. A potem jednak się okazuje, że ten człowiek przechodził długotrwały kryzys, np. rodzinny. I to prowadziło do istotnego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego. Albo była kwestia nadużywania substancji, uzależnienia. Należałoby więc zadać pytanie: wiedzieli, czy nie wiedzieli? Czy była jakaś realna oferta pomocy? Podkreślam, nie odnoszę tego do konkretnego zdarzenia. Mówię o mechanizmie.

Przy okazji tragedii w Ustce pojawiły się też informacje w mediach, że testy psychologiczne, którym poddawani są funkcjonariusze SOP, „od trzydziestu lat są te same”, „ktoś, kto dłużej pracuje, zamyka oczy i wypełnia na pamięć”. Jest tu coś do naprawienia?

– Jeżeli ktoś by uważał, że za pomocą jednorazowego badania można stwierdzić, czy dana osoba ma dysfunkcje, które eliminują ze służby – to już jest w dużym błędzie. W tym kontekście nie ma nawet znaczenia czy testy są co roku te same, czy inne. Najistotniejsze, żeby na co dzień wychwytywać niepokojące sygnały, jeśli takie się pojawiają. I działać.

Musimy odczarować myślenie, że ukrywanie jest „dla dobra”. „Dla dobra” pijącego kolegi. Albo „dla dobra” jednostki, żeby nie było skandalu, że pojawiła się



amfetamina. Nie może być cichego przyzwolenia w środowisku na robienie rzeczy zabronionych, połączonego z myśleniem, że najgorsze jest ujawnienie. Najgorsze jest zamykanie oczu.

Pogarszający się stan psychiczny często zapewne najlepiej widzi żona. Bo w pracy niektórzy jeszcze ostatkiem sił długo się zbierają, trzymają. A ona w domu widzi chociażby narastający problem z używkami albo depresję. Ale ona przecież nikomu nie powie. Jakby powiedziała, to rozwód.



– Teraz mówi pani jak osoba współuzależniona. Jeśli ta żona będzie kryła chorobę alkoholową męża albo inne poważne niepokojące objawy – to właśnie wtedy skończy się to rozwodem. Albo nieszczęściem. Jeżeli dojdzie do jakiejś tragedii, on potem powie: „Ja byłem chory. A ty co? Nie pomogłaś mi. Przecież wiedziałaś”.

Jedyna szansa to zmierzyć się z problemem i szukać pomocy. Tak, to jest trudne. Ona oczywiście może od niego usłyszeć: „Jak coś komuś powiesz, nie będziemy mieli kasy”.



W tym zawodzie bardziej niż w innych ujawnienie problemów psychicznych może łączyć się ze stratami finansowymi – dlatego to jest takie trudne, dla samego zainteresowanego i rodziny.

– Każdy żołnierz, który przebywał na zwolnieniu lekarskim trzy miesiące, staje przed komisją lekarską. Nie oznacza to jednak jeszcze zwolnienia ze służby. W przypadku problemu zdrowotnego związanego ze służbą wojskową mamy kategorię „zdolny z ograniczeniami”. Każdy, kto pomimo problemów zdrowotnych jest w stanie dalej pełnić służbę, zostaje. Na tej zasadzie służą żołnierze z niepełnosprawnością, np. z protezą. A także ci, którzy przeszli kryzys psychiczny, ale komisja stwierdza, że dana osoba jest w stanie służyć. To się dzieje. Osobiście podpisują takie dokumenty. Natomiast musimy to powiedzieć: czasami naprawdę najlepsze, co może zrobić żołnierz, to napisać prośbę o zwolnienie ze służby ze względu na stan zdrowia. I jest to szczególnie aktualne teraz, w czasach zagrożenia, niezbyt stabilnych geopolitycznie. Wyjaśnię na przykładzie zaawansowanej cukrzycy, od ukrywania której zaczęliśmy.



Warunki bojowe to jest „Zestaw S”, czyli wysokokaloryczne posiłki, które nie mają być zdrowe, tylko pozwolić przetrwać zdrowemu człowiekowi. Do tego wysiłek fizyczny – nie zdrowy wysiłek, zaprojektowany pod potrzeby organizmu, tylko przeciwnie – długotrwały, wycieńczający. I bezsenność. Jeśli żołnierz na froncie miałby nosić ze sobą insulinę, to ile jej weźmie? Gdzie będzie przechowywał? A co, jak mu się skończy? Jeśli zapadnie w śpiączkę cukrzycową, to po pierwsze stanie się nieprzydatny dla kolegów, którzy na niego liczyli. Po drugie jest dla nich problemem. I to byłoby zasadne, gdyby mu wykrzyczeli: „To po cholere tu jesteś, skoro wiedziałeś, że ciężko chorujesz?”.



I to samo możemy przełożyć na problemy psychiatryczne. Żołnierz w ostrej dekompensacji, czyli w poważnym kryzysie psychicznym, nie tylko nikomu nie pomoże, ale staje się zagrożeniem i obciążeniem dla innych.



W Stanach Zjednoczonych wielu weteranów, byłych żołnierzy czy policjantów otwarcie opowiada o kryzysach psychicznych i o tym, jak je pokonują. Tworzą podcasty, kanały na YouTube, zakładają i promują kręgi wsparcia – ci, którzy już się uporali z kryzysem, dla tych, którzy są na początku tej drogi. U nas to jest temat tabu. Dlaczego?

– W Stanach Zjednoczonych mocno zakorzeniona jest duma ze służby i powszechny szacunek społeczeństwa dla tych, co służą w mundurze. U nas jest z tym gorzej. Niejeden polski żołnierz po powrocie z misji usłyszał: „Strzelałeś? A ilu zabiłeś?”. Takiego pytania nie wolno zadawać.



Dlaczego?

– Żołnierz realizuje cele i tym celem jest na przykład obrona ojczyzny, obrona ludności cywilnej, obrona wartości. Jeśli w części naszego społeczeństwa funkcjonuje takie przekonanie, i ono bywa głośno wyrażane, że mundurowi to psychopaci – to po pierwsze jest nieprawdą, a po drugie szkodzi, zamyka. Czy jeśli lekarzowi na stole operacyjnym umrze pacjent, to też będziemy mówili, że lekarz zabił?



Pan to porównuje? Lekarz ratuje życie.

– Oczywiście. Lekarz ma zadanie ratowania życia i zdrowia pacjenta, a żołnierz ma zadanie obrony ojczyzny.

Prawda jest odwrotna: jednym z podstawowych zadań przy rekrutacji do armii musi być eliminowanie kandydatów psychopatów.

Taka osoba nigdy nie będzie dobrym żołnierzem i jest silnym zagrożeniem dla kolegów.



Psychopata z natury jest indywidualistą, który realizuje własne, doraźne cele. Charakteryzuje go brak empatii i względu na innych, silne dążenie do zaspokajania wyłącznie własnych potrzeb i brak wglądu, autorefleksji. A także brak lęku – wynikiem tego braku jest zaburzona edukacja emocjonalno-społeczna od wczesnych lat. Na takiej osobie nie można polegać, ponieważ ona jest w stanie wbić nóż w plecy partnerowi obok, jeśli wyczuje w tym swój doraźny interes.

Czy jest pan pewien, że obecnie w czasie rekrutacji faktycznie wnikliwie badają kandydatów pod tym kątem?

– Powiedziałem, jak powinno być. A czy jest? Aby realnie przebadać kandydata, konieczny jest porządny wywiad i dłuższa rozmowa z psychologiem. A my mamy już demograficzny i jednocześnie politycy głoszą, że budujemy trzystutysięczną armię. Czy idziemy na ilość i szybkość, czy na jakość? Ale to już pytanie nie do mnie.



Dowiedziałam się ostatnio, że w niemieckiej armii żołnierz, który potrzebuje korekty płci, ma od wojska pełne finansowanie takiej procedury. A wśród najwyższych rangą oficerów są osoby niebinarne. Czy nas czeka ten temat, ta zmiana w wojsku polskim?

– Pewnie nas czeka. Ale teraz odeszła pani bardzo daleko. Bardzo daleko. My mamy jeszcze wiele do zrobienia po drodze.



Co mamy do zrobienia?

– Wzrasta liczba samobójstw w wojsku polskim. Konkretnych danych liczbowych wojsko nie podaje, ale wystarczy posłuchać doniesień medialnych, żeby zauważyć, że takie informacje słyszymy coraz częściej. To wiemy. Ale jednocześnie jest to obszar niezbadany.

Najczęściej uznaje się, iż tragedia nie miała związku z pełnieniem służby. I temat jest zamknięty.

Przełożeni się cieszą, bo instytucja nie musi brać na siebie tak dużej odpowiedzialności. A to nie jest takie proste.

Z żołnierzem służy cała jego rodzina. Dziecko ma problemy w szkole, a on jest na misji. Żona z czymś się zmagają, a on jest w Orzyszu na poligonie. Jego ciągle nie ma. Ale on w tym czasie przecież nie jest na imprezie, tylko wykonuje swoją pracę, dla kraju. Wraca i chciałby zaznać rodzinnego spokoju. A zdarza się, że niestety wraca – niepotrzebny. Bo relacje rodzinne w tym czasie się zmieniły, one nie stoją w miejscu. I na przykład żona wydała wszystkie pieniądze, które on zarobił, wydała na siebie, nic mu nie mówiąc. Albo znalazła kogoś, kto lepiej ją wspierał w tym czasie. Czy to wszystko nie ma związku ze służbą? Potrzebujemy tutaj profilaktyki. Dbałości o higienę służby, np. poprzez programy profilaktyczne przygotowujące żołnierzy do rozmowy z rodzinami i przełożonymi. A także dobrze pomyślaną i realną linię wsparcia dla żon.





Armia USA boryka się z gigantycznym problemem samobójstw. W Stanach Zjednoczonych więcej żołnierzy zginęło śmiercią samobójczą niż na misjach. Z ich doświadczeń widzimy, jak trudny to jest problem, bo mimo ogromnych nakładów wciąż istnieje. Ale jednocześnie tam robi się najwięcej, żeby przeciwdziałać, i to przynosi rezultaty, bo armia nie ukrywa, tylko mówi o realnym problemie.

W Stanach istnieje problem bezdomnych weteranów, ale oni są przynajmniej monitorowani. My na razie mamy bardzo mało danych, jak to naprawdę jest u nas z szeroko pojętym zdrowiem psychicznym żołnierzy. To jest pierwszy krok do zrobienia, a na podstawie tej wiedzy wdrażanie programów, które u innych już się sprawdzają.

Co jeszcze jest do zrobienia?

– Kolejny obszar to przemoc seksualna. W bazach w Afganistanie w każdej toalecie na wysokości oczu były kartki: „Jeśli doświadczyłeś/aś przemocy – zadzwoń”. I to jest numer telefonu zewnętrzny, poza strukturami armii. To jest procedura amerykańska. W przypadku podejrzenia wykorzystania seksualnego żołnierz dostaje od wojska kontakt do zewnętrznej, niezależnej, kancelarii prawnej oraz środki na prowadzenie sprawy.

U nas niestety procedury są takie, że takie sprawy prowadzi się wewnątrz instytucji. A wojsko nie może być sędzią we własnej sprawie.

Dzisiaj często słychać głosy, że fali w wojsku już nie ma, że skończyła się wraz z epoką poborowych. To nieprawda.

Fala jest?

– Jest. Ona jest dzisiaj inna.

Nie polega na tym, że ktoś komuś każe czyścić kibel szczoteczką do zębów. Ale jest blokowanie awansów, wniosków o przeniesienie, wyznaczanie do najgorszych zadań, blokowanie urlopu w lipcu. Nie z powodu uzasadnionej konieczności. Tylko w kontekście ustawiania hierarchii, kto pierwszy do wodopoju.

W każdej zamkniętej strukturze jest fala: w wojsku, policji, klasztorze i więzieniu. I o tym należy głośno powiedzieć i wprowadzać procedury ochronne.

Nie mylmy fali z dyscypliną, która w armii jest niezbędna. Krzyk na poligonie jest czymś normalnym, bo wprowadza w żołnierzu automatyzm, który zarówno na wojnie, jak i np. w sporcie, jest niezbędny. Laikowi, z boku, mogłoby się wydawać, że to jest fala, ale to nie ma z nią nic wspólnego.

Powtórzę: nie prowadzimy na szeroką skalę badań ani statystyk kondycji psychicznej naszych żołnierzy, a powinniśmy.

Rozmawiała: Aleksandra Szyłto

Okiem kamery

KURIER WARSZAWY I MAZOWSZA

Zakład Radioterapii w Wojskowym Instytucie Medycznym najnowocześniejszy w Polsce. Dzięki środkom krajowego planu odbudowy zakupiono sprzęt, który pozwala na precyzyjną diagnostykę i leczenie. To ważne w kontekście rosnącej fali zachorowań na nowotwory.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/tCQfDQRndcc4tHs>

TVP RZESZÓW

O współczesnej medycynie pola walki rozmawiano na konferencji w Jasionce. Jednym z omawianych przykładów był konflikt na Ukrainie. W trakcie dyskusji mówiono m.in. o udzielaniu pierwszej pomocy na froncie i sytuacjach kryzysowych. Uczestniczyli w niej specjaliści medycyny ratunkowej, traumatolodzy, ale też psychologowie i psychoterapeuci. Medycyna Pola Walki to, jak podkreślano, to filar zdolności obronnych państwa. I chodzi nie tylko o ekspercką wiedzę, ale przede wszystkim umiejętność jej praktycznego zastosowania.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/mKbeDSByZ6KDCJy>

WIM w mediach

PIERWSZE OGNIWO W OCZEKIWANIU NA DOKTRYNĘ – MEDYCZNY HOST NATION SUPPORT NA WSCHODNIEJ FLANCIE

23.06.2026 r.
defence24.pl

Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak - Pierwsze ogniwo, polski odcinek łańcucha, w którym ewakuacja spleta się z ratownictwem, rozstrzyga o przeżyciu, jego przygotowanie przestaje być sprawą wyłącznie polską i staje się warunkiem wiarygodności wobec sojuszników, którzy opierają na nim skuteczność własnych planów.

Więcej:

<https://defence24.pl/polityka-obronna/pierwsze-ogniwo-w-oczekiwaniu-na-doktryne-medyczny-host-nation-support-na-wschodniej-flancie>



PRZEWLEKŁA OBTURACYJNA CHOROBA PŁUC. TRZECIA PRZYCZYNA ZGONÓW W POLSCE

23.06.2026 r.

wszystkoconajwazniejsze.pl

Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP) jest już trzecią przyczyną zgonów w Polsce, a mimo to wciąż jest mało znana. Stopniowo prowadzi do inwalidztwa oddechowego i odbiera pacjentom samodzielność, dlatego tak ważne jest jej zapobieganie, ale też wczesne rozpoznawanie i optymalne leczenie – alarmują eksperci. Prof. Piotr Dąbrowiecki z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB w Warszawie przypomniał, że POChP dotyczy nie tylko płuc. – To jest choroba całego organizmu. Zaczyna się w płucach, ale choruje również układ krążenia, chorują narządy mięsiste, choruje mózg – wymieniał specjalista. Dlatego obecnie jest ona trzecią przyczyną zgonów w Polsce.

Więcej:

<https://wszystkoconajwazniejsze.pl/pepites/przewlekla-obturacyjna-choroba-pluc-trzecia-przyczyna-zgonow-w-polsce/>



BRAKI ANTYBIOTYKÓW NIEPOKOJĄ PACJENTÓW

23.06.2026 r.

politykazdrowotna.pl

Bezpieczeństwo lekowe, dostępność antybiotyków i ryzyko niedoborów leków to jedno z najważniejszych wyzwań wskazywanych przez pacjentów w najnowszym badaniu Fundacji Obywatele Zdrowo Zaangażowani. Z raportu wynika, że ponad 70 proc. respondentów byłoby gotowych zapłacić więcej za lek, jeśli miałyby to zagwarantować stabilne dostawy i ograniczyć ryzyko braków w aptekach. W badaniu przywołano także opinię gen. prof. Grzegorza Gieleraka, dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego, który ocenia, że Polska nadal wymaga wzmocnienia systemu bezpieczeństwa lekowego.

Więcej:

<https://politykazdrowotna.com/artypul/braki-antybiotkow-niepokoja-n2387092>



ODPORNE SPOŁECZEŃSTWO, SILNE PAŃSTWO: ROLA ZDROWIA PUBLICZNEGO W SYSTEMIE BEZPIECZEŃSTWA

20.06.2026 r.

portalobronny.se.pl

Współczesne pole walki drastycznie weryfikuje dotychczasowe podejście do bezpieczeństwa medycznego – dziś to aż 70–80% obrażeń w Ukrainie stanowią skutki ataków dronów, co wymusza rewolucyjną strategię, w której „to szpital musi dotrzeć do rannego”, a kompetencje ratunkowe TC-3 powinien posiadać każdy żołnierz. W czasie Warszawskich Targów Obronnych 19 czerwca w Expo XXI odbył się panel pt.: "Odporne społeczeństwo, silne państwo: rola zdrowia publicznego w systemie bezpieczeństwa" w którym wzięli udział:

Krzysztof Kępiński, Dyrektor Relacji Zewnętrznych, Członek Zarządu GSK.

Płk dr n. med. Arkadiusz Kosowski, Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia.





Miasteczko Zdrowia w Płocku



Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego

Moderatorem była Natalia Miller, Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Debatę otworzyło pytanie moderatorki, Natalii Miller, czy w obecnych realiach geopolitycznych nadszedł już moment na porzucenie myślenia o „architekturze pokoju” na rzecz „architektury wojny”. Gen. Grzegorz Gielerak jednoznacznie potwierdził tę tezę, wskazując na opóźnienia w przygotowaniach.

Więcej:

<https://portalobronny.se.pl/wydarzenia/odporne-spoleczenstwo-silne-panstwo-rola-zdrowia-publicznego-w-systemie-bezpieczenstwa-aa-fgjE-qyWG-CPeN.html>

ZŁOTE GARDY WRĘCZONE NA WIELKIEJ GALI WARSZAWSKICH TARGÓW OBRONNYCH

19.06.2026 r.

eska.pl

Laureatami konkursu zostają wybitne podmioty gospodarcze i specjaliści sektora zbrojeniowego. To właśnie dzięki ich staraniom krajowa myśl technologiczna zyskuje uznanie na rynkach zagranicznych, a Polska staje się liderem we wdrażaniu nowatorskich systemów obronnych. Uhonorowano również te osoby, które swoją codzienną aktywnością zawodową dają świadectwo głębokiego patriotyzmu i realnie podnoszą poziom naszego wspólnego bezpieczeństwa. Nagrodę odebrał także dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego, generał broni profesor doktor habilitowany nauk medycznych Grzegorz Gielerak. Jak podano w oficjalnym stanowisku, wyróżnienie to przyznano: „Za konsekwentne upowszechnianie wiedzy z zakresu medycyny pola walki oraz budowanie świadomości znaczenia medycznej odporności państwa. Działania te przekładają się na lepsze przygotowanie systemu do ratowania życia i zdrowia w sytuacjach kryzysowych oraz konfliktach zbrojnych”.

Więcej:

<https://www.eska.pl/news/polska/zlote-gardy-wreczone-na-wielkiej-gali-znamy-laureatow-nagrod-portalu-obronnego-aa-tsRt-n5D5-CHJq.html>

2,5 MILIONA LUDZI ROCZNIE CHORUJE NA RAKA PŁUCA. ZAGROŻENI NIE TYLKO PALACZE

18.06.2026 r.

polityka.co.pl

Okazuje się, iż choćby, jeżeli w życiu nie paliliśmy, nie mamy gwarancji, iż nasze płuca są zdrowie. – Zanieczyszczenie powietrza jest dziś uznanym i realnym czynnikiem ryzyka rozwoju chorób nowotworowych – mówi pulmonolog, płk Rafał Sokołowski.

Więcej:

<https://polityka.co.pl/2-5-miliona-ludzi-rocznie-choruje-na-raka-pluca-zagrozeni-nie-tylko-palacze-40439374.html>

OSTRA BIAŁACZKA SZPIKOWA: LICZY SIĘ CZAS, A OBJAWY ŁATWO PRZEOCZYĆ

18.06.2026 r.

swiatlekarza.pl

Ostra Białaczka Szpikowa AML rozwija się w około pięciu przypadkach na 100 tys. mieszkańców rocznie, częściej u mężczyzn, a mediana wieku zachorowania przypada



na ok. 60. rok życia – zwraca uwagę prof. dr hab. n. med. Piotr Rzepecki, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego. Choroba odpowiada za ok. 80 proc. wszystkich ostrych białaczek u dorosłych, a jej agresywny przebieg sprawia, że pięcioletnie przeżycia notuje się tylko u jednej czwartej pacjentów. Bez leczenia AML może doprowadzić do zgonu w ciągu dwóch–trzech miesięcy.

Więcej: <https://swiatlekarza.pl/ostra-bialaczka-szpikowa-objawy-diagnostyka-aml/>

JAK DŁUGO TRZEBA CZEKAĆ NA WIZYTĘ U HEMATOLOGA? SPRAWDZIŁA GRAŻYNA SZAPOŁOWSKA

17.06.2026 r.

tvn24.pl

Pilne skierowanie do hematologa? W warszawskim szpitalu zaproponowano termin za ponad rok. Poinformowała o tym aktorka Grażyna Szapołowska. Sprawdziliśmy, jakie są kolejki do poradni hematologicznych w województwie mazowieckim i innych miejscach w Polsce. Pacjenci wciąż czekają na wdrożenie Krajowej Sieci Hematologicznej, która ma ujednoczyć ścieżkę diagnostyki i leczenia w całym kraju.

Więcej:

<https://tvn24.pl/zdrowie/grazyna-szapolowska-o-kolejkach-do-lekarzy-ile-sie-czeka-do-hematologa-w-warszawie-z-pilnym-skierowaniem-st9099000>



Mali darczyńcy z wielkim sercem na Oddziale Chorób Dziecięcych WIM-PIB w Legionowie. Przedszkolaki i uczniowie, kierując się własną inicjatywą oraz chęcią niesienia pomocy, przygotowali prezenty dla małych pacjentów przebywających na oddziale.



TUPTANIE WOJNY. BEZPIECZEŃSTWO POLSKI W STANIE PRZEDWOJNIA

15.06.2026 r.

portalobronny.se.pl

Na zorganizowanej niedawno przez Polską Akademię Nauk we Lwowie konferencji poświęconej zespołowi stresu pourazowego ukraińskim kolegom zadano pytanie: „Co powinniśmy zrobić w Polsce, zanim wojna zacznie się u nas?”. Odpowiedź padła bez wahania: „Przygotujcie się na nią z całą mocą, już teraz. My do ostatniej chwili wierzyliśmy, że do niej nie dojdzie”.

Wojna w XXI wieku zaczyna się w analogicznym mechanizmie narastania. Od testowania granic, sondowania proggu reakcji, mierzenia czasu, w jakim państwo nazywa rzeczy po imieniu. Pojedynczy incydent zawsze daje się wytłumaczyć. Drugi też. Trzeci – z trudem. Przy dziesiątym zostaje już tylko pytanie, dlaczego nikt nie nazwał pierwszego tym, czym był w rzeczywistości.

Więcej:

<https://portalobronny.se.pl/polityka-obronna/tuptanie-wojny-bezpieczenstwo-polski-w-stanie-przedwojnia-aa-ZnAD-XfWs-m4WW.html>

GRUPA ODYSEUSZA Z NAGRODĄ PSYCHIATRYCZNA INNOWACJA ROKU 2026

13.06.2026 r.

politykazdrowotna.com

Grupa Odyseusza, działająca w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym, zdobyła tytuł Psychiatryczna Innowacja Roku 2026. Program skierowany jest do osób z ADHD u dorosłych oraz współwystępującymi zaburzeniami lękowymi i osobowości, oferując kompleksową pomoc finansowaną przez NFZ.



**Dzień Dziecka
w Klinice Pediatrii,
Nefrologii i Alergologii
Dziecięcej WIM-PIB**



To pierwsze tego typu rozwiązanie w Polsce, które łączy diagnostykę, psychoedukację i praktyczny trening codziennego funkcjonowania.

Więcej:

<https://politykaszczepna.com/artykul/grupa-odyseusza-z-nagroda-n2330015>

TEN UDAR TO CICHY ZABÓJCA. "MÓWILI, ŻE MAMA JEST ZMĘCZONA. ONA MIAŁA ZMIANY W MÓZGU"

12.06.2026 r.

medonet.pl

— Byliśmy w szoku. Nie było paralizu, bełkotliwej mowy czy spektakularnego omdlenia. A mimo to — mózg został uszkodzony — przyznaje pani Weronika. Udar mózgu kojarzy się z dramatycznymi objawami, takimi jak problemy z mówieniem czy utrata wzroku. Są jednak udary, które przebiegają niemal niezauważenie, z minimalnymi symptomami.

Dr hab. n. med. Jacek Staszewski, neurolog, wyjaśnia w rozmowie z Medonetem, że udary utajone różnią się od klasycznych przede wszystkim lokalizacją uszkodzenia w mózgu. Jak tłumaczy, ponad 90 proc. udarów utajonych spowodowanych jest uszkodzeniem bardzo cienkich naczyń krwionośnych mających średnicę mniejszą niż 1/10 średnicy włosa, co powoduje mniej zauważalne objawy.

Więcej:

<https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/co-dolega-polakom/ten-udar-to-cichy-zabojca-lekarz-powiedzial-ze-mama-jest-zmeczona-badanie-pokazalo-zmiany-w-mozgu/12pkxb4>

DEBATA O BEZPIECZEŃSTWIE ZDROWOTNYM: POTRZEBNA KOORDYNACJA, ODPORNOŚĆ I SUWERENNOŚĆ LEKOWA

08.06.2026 r.

pap.pl

Gen. Grzegorz Gielerak, dyr. Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM), zwrócił uwagę, że Polska nie cierpi dziś na brak infrastruktury, lecz na niedostateczną koordynację. „Naszym największym problemem jest skłonność do funkcjonowania w rozproszeniu i brak jednego ośrodka decyzyjnego, który w sytuacji kryzysowej podejmie szybkie decyzje” - ocenił. Podkreślił, że system ochrony zdrowia w czasie pokoju i wojny funkcjonuje według odmiennych logik. „System efektywnościowy, który minimalizuje zasoby, jest zaprzeczeniem tego, czego potrzebujemy w kryzysie, kiedy potrzeba wszystkiego więcej” - powiedział gen. Gielerak.

Więcej:

<https://www.pap.pl/mediaroom/debata-o-bezpieczenstwie-zdrowotnym-potrzebna-koordynacja-odpornosc-i-suwerennosc-lekowa>

WSPÓLNY FRONT ZDROWIA – DLACZEGO CYWILNA I WOJSKOWA MEDYCYNA MUSZĄ STAĆ SIĘ JEDNOŚCIĄ

07.06.2026 r.

termedia.pl

Współczesne konflikty zbrojne redefiniują pojęcie bezpieczeństwa zdrowotnego, wymuszając całkowitą zmianę myślenia o leczeniu. O wnioskach z wojny w Ukrainie, koniecznej poprawie systemu ochrony zdrowia (i nie tylko), liście leków krytycznych



i zagrożeniach związanych z przerwaniem globalnych łańcuchów dostaw rozmawiali prof. Marcin Czech i gen. broni prof. Grzegorz Gielerak. Wyjaśniali przy tym, dlaczego w przypadku zagrożeń cywilna i wojskowa ochrona zdrowia muszą natychmiast stworzyć nierozzerwalny monolit.

Więcej:

<https://www.termedia.pl/mz/Wspolny-front-zdrowia-dlaczego-cywilna-i-wojskowa-medycyna-musza-stac-sie-jednoscia-,67523.html>



ŚMIGŁOWCE RATUNKOWE BĘDĄ ŁADOWAĆ BLIŻEJ SOR W LEGIONOWIE

07.06.2026 r.

wirtualnelegionowo.pl

W Legionowie szykuje się budowa lądowiska dla śmigłowców tuż przy szpitalnym oddziale ratunkowym Wojskowego Instytutu Medycznego. Nowa infrastruktura ma skrócić czas dowozu pacjentów w stanie zagrożenia życia i usprawnić działania służb. Porozumienie w tej sprawie podpisano w Komendzie Głównej Policji.

Więcej:

<https://wirtualnelegionowo.pl/smiglowce-ratunkowe-beda-ladowac-blizej-sor-w-legionowie/>



CAFE ARMIA: KSZTAŁCENIE PRZYSZŁYCH LEKARZY, MEDYCINA TAKTYCZNA, MEDYCINA POLA WALKI, SZPITAL WOJENNY

07.06.2026 r.

PR24

- No i w końcu doczekaliśmy się. Minister Zdrowia powołała zespół, którego celem było opracowanie zakresu tematycznego tego rodzaju szkolenia kształcenia. Bardzo ciekawa praca. Miałem zaszczyt, przyjemność uczestniczyć w pracach tego zespołu, dlatego że tak jak na początku mieliśmy ogólną wizję tego, jak to powinno się odbywać, to w toku bardzo dobrych rzeczowych dyskusji okazało się, i to uważam też jest olbrzymią wartością dodaną, że to kształcenie nie będzie ograniczone wyłącznie do kierunku lekarskiego, stomatologii czy pielęgniarstwa, ale będzie dotyczyć w równym stopniu wszystkich, podkreślam, wszystkich obszarów kształcenia w zakresie medycyny, a zatem kierunku farmacja, rehabilitacja i szeregu innych – zaznaczał w rozmowie gen. broni prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Posłuchaj rozmowy:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/eWoSBzJmD8oNNW>



PRZYSZLI LEKARZE BĘDĄ UCZYĆ SIĘ MEDYCYNIE POLA WALKI. "CZEKALIŚMY TRZY DEKADY"

06.06.2026 r.

polskieradio24.pl

Uczelnie medyczne od października wprowadzą do swoich programów kształcenia elementy medycyny taktycznej. Gen. Grzegorz Gielerak podkreślił, że to długo wyczekiwane rozwiązanie jest Polsce konieczne.

Więcej:



<https://polskieradio24.pl/polska/przyszli-lekarze-beda-uczyc-sie-medycyny-pola-walki-czekalismy-trzy-dekady>

SM POD KONTROLĄ. DLACZEGO LECZENIE TRZEBA ROZPOCZĄĆ JAK NAJWCZEŚNIEJ?

29.05.2026 r.
polskieradio24.pl



Choroba ta diagnozowana jest często u młodych dorosłych, często w momencie, gdy planują przyszłość, rozwijają karierę i zakładają rodziny. Z okazji Światowego Dnia Stwardnienia Rozsianego rozmawiamy o objawach, leczeniu i życiu z chorobą, która dotyka około 45 tysięcy osób w Polsce. Gośćmi Artura Wolskiego byli: prof. Adam Stępień z Wojskowego Instytutu Medycznego oraz Joanna Dronka, pacjentka. Więcej:

<https://polskieradio24.pl/artukul/3694200,sm-pod-kontrola-dlaczego-leczenie-trzeba-rozpozacz-jak-najwcześniej>



ZABIEG BARIATRYCZNY WALKA NA SKUTECZNĄ WALKĘ Z OTYŁOŚCIĄ

01.06.2026 r.
Prasa: Pokolenia



Otyłość to choroba wymagająca leczenia. Dzięki zwiększonej dostępności do zabiegów bariatrycznych dziś niemal każdy może skutecznie leczyć tę dolegliwość. Jak się do tego zabrać? Co można osiągnąć i jakie mogą wystąpić komplikacje? Ile można schudnąć? To chyba najczęściej zadawane pytanie pacjentów przed podjęciem leczenia. Poddanie się zabiegowi powoduje radykalne zmniejszenie masy ciała, ale dokładne wartości zależą od wielu czynników.

Statystycznie przyjmuje się, że chory może stracić nawet 80 proc. nadmiernej masy ciała, ale długoterminowy efekt zależy od pacjenta i jego determinacji na drodze do metamorfozy. Brak zaangażowania czy zmiany nawyków, a także lekceważenie zaleceń będzie skutkować szybkim powrotem do poprzedniej wagi.

Operacja nie rozwiązuje problemu otyłości, należy potraktować ją jako pierwszy krok na długiej i niełatwej drodze do celu, jakim jest trwała utrata zbędnych kilogramów. Czytaj więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/xqrfwemx2iaaA5N>



2049: KTO NAS OBRONI? TO ROZSTRZYGA SIĘ JUŻ DZIŚ

01.06.2026 r.
zero.pl



Generał Grzegorz Gielerak – Bezpieczeństwo państwa zaczyna się poza armią w zdrowiu dzieci, jakości edukacji i sile nawyków wynoszonych z domu. Jeśli tam zawiedziemy, liczebność armii przestanie mieć znaczenie.

– Kobiety już dziś są ważną częścią wojska i w przyszłości ich rola będzie rosła – kluczowe jest stworzenie jasnych zasad i warunków, które pozwolą w pełni wykorzystać ten potencjał.

– W coraz bardziej technologicznej armii kluczowi będą dobrze wykształceni specjaliści, których szkoli się latami i których nie da się szybko zastąpić w razie kryzysu.



Więcej:

<https://zero.pl/news/kryzys-demograficzny-a-wojsko-czy-polska-bedzie-miala-zolnierzy>

OPIEKA KOORDYNOWANA W ALERGOLOGII NIE SPEŁNIA OCZEKIWAŃ. BRAKUJE EDUKACJI PERSONELU



22.05.2026 r.

pulsmedycyny.pl

Opieka koordynowana w ścieżce alergologiczno-pulmonologicznej miała poprawić wykrywalność i leczenie pacjentów z astmą oraz przewlekłymi chorobami układu oddechowego. W praktyce program rozwija się jednak znacznie wolniej, niż zakładano. – Tylko jedna trzecia placówek POZ realizuje dziś opiekę koordynowaną w ścieżce alergologiczno-pulmonologicznej – mówi dr hab. n. med. Piotr Dąbrowiecki i zaznacza, że nawet połowa pacjentów z astmą wciąż nie ma rozpoznania. Problemem pozostają nie tylko ograniczenia systemowe, ale także brak edukacji personelu oraz zbyt późne kierowanie chorych do specjalistów.

Więcej:

<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/poz/opieka-koordynowana-w-alerologii-nie-spelnia-oczekiwan-brakuje-edukacji-personelu/>



Informacje Komendy Pionu Leczniczego

ZMIANA NUMERU TELEFONU DO REJESTRACJI PACJENTÓW W SZPITALACH WIM-PIB

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

Dotychczasowy numer: 22 330 56 50 został zastąpiony nowym numerem: **221 225 227**.

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



ZMIANA LOKALIZACJI PRACOWNI ENDOSKOPII I KLINIKI GASTROENTEROLOGII

W związku z remontem Kliniki Gastroenterologii informujemy, że od dnia **15.06.2026 r.** Pracownia Endoskopii prowadzi działalność w pomieszczeniach **SOR (strefa czerwona – sale A i B)**.

Zapisy na badania endoskopowe odbywają się pod numerem telefonu **887-892-443**. Numer ten jest przeznaczony wyłącznie do rejestracji pacjentów hospitalizowanych.

Jednocześnie informujemy, że **11.06.2026 r.** Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych została przeniesiona do pomieszczeń dawnego Oddziału Hematologii, zlokalizowanych na **IV piętrze (blok D)**.

Dziękujemy za wyrozumiałość i przepraszamy za ewentualne niedogodności związane z prowadzonym remontem.





Podziękowania za pomoc medyczną

WYRAZY WDZIĘCZNOŚCI DLA ZESPOŁÓW KLINIKI ENDOKRYNOLOGII I PRACOWNI RADIOLOGII ZABIEGOWEJ

Do Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego wpłynęło podziękowanie od pacjenta, Pana Lucjana Dąbrosia, skierowane do Komendanta WIM-PIB płk. dr. n. med. Artura Bachty.

Autor listu wyraził wdzięczność za opiekę medyczną oraz profesjonalne leczenie, którego doświadczył podczas pobytu w Instytucie. Szczególne podziękowania skierował do zespołu Pracowni Radiologii Zabiegowej pod kierownictwem płk. dr. n. med. Piotra Zięciny, który przeprowadził zabieg embolizacji tętnic tarczycowych. W swoim liście pacjent podkreślił również wysokie kompetencje, zaangażowanie i troskę personelu Kliniki Endokrynologii i Terapii Izotopowej kierowanej przez prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Kamińskiego. Wyrazy szczególnego uznania skierował do dr. n. med. Doroty Brodowskiej-Kani, dziękując za empatię, wsparcie i poczucie bezpieczeństwa, jakie otrzymał w trakcie leczenia.

Takie słowa są najlepszym potwierdzeniem wysokiej jakości opieki medycznej świadczonej przez personel WIM-PIB oraz motywacją do dalszej pracy na rzecz pacjentów.

Dziękujemy wszystkim pracownikom za codzienne zaangażowanie, profesjonalizm i troskę o chorych.

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **8 lipca br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku z złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc czerwiec 2026.

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

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

AKTUALNOŚCI CENTRALI NFZ

17-06-2026

Ważne! Dla Pacjenta z Ukrainy | Для Пацієнта з України

[Najczęściej zadawane pytania dot. świadczeń dla obywateli Ukrainy przebywających w Polsce](#)

[Найчастіші запитання щодо виплат для громадян України, які перебувають у Польщі](#)



NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Ustawa z dnia 15 maja 2026 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z rozwojem usług e-zdrowia.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/791>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/796>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego dotyczącego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/843>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/840>

Ustawa z dnia 15 maja 2026 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z rozwojem usług e-zdrowia.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/791>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 maja 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/694>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2026 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/712>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/726>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/758>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/757>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2026 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2026/pozycja/754>



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

Informacje Sekcji Jakości



POŁOŻNA RODZINNA Z PORADNI POZ

Czy wiesz, że Położna jest dla każdej kobiety niezależnie od wieku? Położna rodzinna z Poradni POZ WIM-PIB w Warszawie przy ul. Szaserów pomoże Ci na każdym etapie Twojego życia:

- w okresie dojrzewania
- podczas planowania ciąży
- w czasie ciąży
- podczas porodu
- w okresie połogu
- w zakresie karmienia piersią
- w opiece nad noworodkiem i niemowlęciem
- podczas wizyt edukacyjnych dotyczących zdrowia i życia intymnego
- w okresie perimenopauzy i menopauzy



Jak skorzystać z opieki położnej?

Krok 1: wypełnij deklarację wyboru położnej POZ.

Krok 2: Złóż deklarację do Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej WIM- PIB w Warszawie przy ul. Szaserów.

Ważne: wybór położnej nie oznacza zmiany lekarza rodzinnego.

Krok 3: Skontaktuj się z nami i umów wizytę:



Ewelina Rusinek

Specjalista Pielęgniarstwa Rodzinnego i Certyfikowana Doradczyni Laktacyjna

Telefon: 885 707 619

poniedziałki: 08:00 -13:00

<https://wim.mil.pl/2026/06/15/polozna-rodzinna-z-poradni-poz-wim-pib-w-warszawie/>



MATERIAŁ EDUKACYJNY DLA PACJENTÓW KLINIKI KARDIOCHIRURGII

W ramach realizowanego w Instytucie projektu poprawy jakości „**Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM -PIB**” opracowany został materiał edukacyjny dla pacjentów Kliniki Kardiochirurgii.

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

Przypominamy, że realizowanym projektem poprawy jakości objęte są wszystkie Kliniki, Oddziały oraz Zakłady Instytutu.

[Edukacja Pacjenta w pytaniach i odpowiedziach: Klinika Kardiochirurgii.jpg](#)



MATERIAŁ EDUKACYJNY DLA PACJENTÓW KLINIKI GASTROENTEROLOGII I CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I ONKOLOGII

W ramach realizowanego projektu poprawy jakości **Rozwój standardów opieki i komunikacji z pacjentem w WIM-PIB** opracowane zostały materiały



edukacyjne dla pacjentów Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych oraz Kliniki Onkologii.

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

Przypominamy, że realizowanym projektem poprawy jakości objęte są wszystkie Kliniki, Oddziały oraz Zakłady Instytutu.

[Edukacja pacjenta w pytaniach i odpowiedziach Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych.jpg](#)

[Edukacja pacjenta w pytaniach i odpowiedziach Klinika Onkologii.jpg](#)



Informacje Sekcji Socjalnej

OGŁOSZENIE

Pan Krzysztof Kessler posiada do odsprzedaży 2 bilety na koncert zespołu OMD, który odbędzie się 24 sierpnia 2026 r. o godz. 20:00.

Cena jednego biletu: 200 zł

Liczba dostępnych biletów: 2

Osoby zainteresowane zakupem proszone są o kontakt bezpośrednio z Panem Krzysztofem Kesslerem pod numerem telefonu: **503 334 322**.



**Zarząd Koła Profesjonalizm i Pasja
wykład „Prawa pacjenta od teorii do
praktyki”
mgr Anny Klimowicz**

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

TAJ MAHAL

Taj Mahal to jeden z najbardziej rozpoznawalnych zabytków świata, który od wieków zachwyca swoją wyjątkowością.

Położony w Agrze, nad brzegiem rzeki Jamuny, przyciąga miliony turystów spragnionych nie tylko poznania jego historii, ale i niezwykłych wrażeń estetycznych. Mauzoleum z białego marmuru, uznane za jeden z cudów świata, kryje w sobie wzruszającą opowieść o miłości cesarza do żony i stanowi jeden z najpiękniejszych przykładów architektury islamskiej w północnych Indiach. To właśnie dlatego Taj Mahal uważany jest za obowiązkowy punkt podróży po tym kraju. Monument został wpisany na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO i co roku przyciąga miliony turystów, którzy chcą zobaczyć to niezwykle miejsce na własne oczy.

Taj Mahal powstał z inicjatywy mogolskiego cesarza Szahdżahana jako wyraz miłości i tęsknoty po śmierci jego ukochanej żony Mumtaz Mahal. Budowę rozpoczęto w 1632 roku, a zakończono po 22 latach pracy, w 1654 roku. Przy wznoszeniu budowli brało udział ponad 20 tysięcy rzemieślników i robotników, a materiały sprowadzono z różnych zakątków świata – marmur z Radżastanu, a szlachetne kamienie z Persji, Tybetu czy Chin. W rezultacie powstała budowla, która do dziś zachwyca swoją historią i rozmachem, a sam Taj Mahal stał się jednym z największych przedsięwzięć budowlanych w historii Indii. Mauzoleum zachwyca symetrią, harmonią i detalami. Główna kopuła ma kształt cebuli, a otaczają ją cztery smukłe minarety. Fasady zdobią inskrypcje z Koranu oraz ornamenty wysadzane kamieniami półszlachetnymi – lapis lazuli, jademitem czy kryształem. Całość otaczają ogrody w stylu perskim, z kanałami i zbiornikami wodnymi, w których odbija się sylwetka budowli. We wnętrzu znajdują się cenotafy – symboliczne grobowce Mumtaz Mahal i Szahdżahana. Prawdziwe szczątki cesarskiej pary spoczywają w krypcie 10 metrów pod mauzoleum.





Co ciekawe, wnętrza są stosunkowo skromne w porównaniu do zewnętrznego przepychu, co sprawia, że podkreślają ich sakralny charakter.

Tomasz Zaborowski, Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

ZDROWIE W KOLORZE PURPURY



Na straganach i w ogrodach pojawiają się pierwsze jagody, borówki i porzeczki. To znak, że w Polsce rozpoczął się sezon na **fioletowe owoce – jedne z najbogatszych naturalnych źródeł antyoksydantów**, których regularne spożywanie może wspierać zdrowie na wielu poziomach.

Fioletowe, granatowe i niemal czarne owoce coraz częściej pojawiają się w zaleceniach żywieniowych. Nie bez powodu – intensywna barwa jest sygnałem obecności antyoksydantów, czyli związków, które odgrywają istotną rolę w ochronie komórek przed uszkodzeniem. Badania naukowe wskazują, że regularne spożywanie owoców bogatych w te substancje może wspierać organizm w zapobieganiu wielu chorobom przewlekłym.

Antyoksydanty – naturalna linia obrony organizmu

Antyoksydanty, nazywane również przeciwutleniaczami, to związki zdolne do neutralizowania wolnych rodników. Wolne rodniki powstają w organizmie w sposób naturalny, m.in. w trakcie oddychania komórkowego, ale ich nadmiar może prowadzić do stresu oksydacyjnego. Zjawisko to związane jest z przyspieszonym starzeniem się organizmu oraz rozwojem chorób układu krążenia, cukrzycy typu 2, chorób neurodegeneracyjnych i niektórych nowotworów.

Jak wynika z badań, kluczowe znaczenie ma równowaga pomiędzy ilością powstających wolnych rodników a zdolnością organizmu do ich neutralizacji. Dieta bogata w naturalne antyoksydanty może wspierać ten mechanizm, choć – jak podkreślają eksperci – nie zastępuje leczenia ani zdrowego stylu życia.

W owocach szczególną rolę odgrywają polifenole, w tym antocyjany, flawonoidy i proantocyjanidyny, a także witamina C. To właśnie antocyjany odpowiadają za charakterystyczną fioletową i granatową barwę wielu owoców. Im ciemniejszy owoc, tym zazwyczaj wyższa zawartość antocyjanów.

Związki te są intensywnie badane pod kątem działania przeciwutleniającego i przeciwzapalnego. W badaniach laboratoryjnych wykazują zdolność do neutralizowania wolnych rodników, a w badaniach obserwacyjnych ich spożycie bywa łączone z niższym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych.

Eksperti podkreślają, że największe korzyści zdrowotne przynosi regularne spożywanie owoców w naturalnej formie, jako element zróżnicowanej diety roślinnej. Antyoksydanty działają w organizmie w sposób złożony i synergistyczny, a ich efektu nie da się w prosty sposób odtworzyć w postaci suplementów. Fioletowe owoce nie są „lekiem”, ale mogą być ważnym elementem profilaktyki zdrowotnej – szczególnie w połączeniu z aktywnością fizyczną, niepaleniem tytoniu i ograniczeniem wysoko przetworzonej żywności.

https://zdrowie.pap.pl/dieta/zdrowie-w-kolorze-purpury?utm_campaign=Newsletter%20portalu%20zdrowie.pap.pl&utm_content=&utm_medium=email&utm_source=Newsletter%20Serwisu%20Zdrowie&utm_term=

Wykład
„Heart failure in metabolic syndrome – is vascular and lymphatic capillary dysfunction an early symptom and a driving cause of disease progression?”
dr hab. Justyna Niderli-Bielińskiej



Taj Mahal
Mauzoleum z białego marmuru,
uznane za jeden z cudów świata



WSPÓLNA PASJA, WSPÓLNE PODRÓŻE ZAPRASZAMY DO MOTODOCS POLSKA

Ogólnopolski Klub Motocyklowy Lekarzy i Przyjaciół MotoDocs Polska zaprasza do swojego grona motocyklistów z WIM-PIB – lekarzy oraz wszystkich miłośników jednośladów.

Jeżeli aktywnie jeździsz motocyklem, posiadasz prawo jazdy kategorii A lub A2, chcesz poznać innych pasjonatów motoryzacji, lubisz podróże oraz wspólne spotkania i wydarzenia w gronie przyjaciół – serdecznie zapraszamy do kontaktu e-mail: kontakt@motodocs.pl

lub bezpośrednio Paweł Peterson Apteka Zakładowa e-mail: ppeterson@wim.mil.pl

Strona internetowa: www.motodocs.pl

Facebook: www.facebook.com/motodocsklub

Kącik kulinarny

PIECZONA MŁODA KAPUSTA

Składniki:

- 1 niewielka główka młodej kapusty
- 3 łyżki oliwy
- sól
- świeżo mielony pieprz
- duży pęczek koperku
- pół pęczka szczypiorku

Na dressing

- 3 łyżki oliwy
- 2 łyżki soku z cytryny
- 1 łyżeczka miodu
- 1 łyżeczka musztardy dijon
- szczypta soli
- świeżo mielony pieprz

Przygotowanie:

Piekarnik nagrzewamy do 220°C.

Kapustę kroimy na cztery lub sześć grubych części, pozostawiając fragment głaba, który utrzyma liście razem podczas pieczenia. Układamy kawałki na blasze wyłożonej papierem do pieczenia. Skrapiamy oliwą, oprószamy solą i pieprzem.

Pieczemy przez około 20–25 minut, aż brzegi liści lekko się przyrumienią, a część z nich stanie się delikatnie chrupiąca.

W międzyczasie przygotowujemy dressing. Wszystkie składniki dokładnie wymieszać w niewielkim słoiczku lub miseczce.

Upieczoną kapustę pozostawiamy na kilka minut, aby lekko przestygła. Następnie delikatnie rozdzielamy większe fragmenty liści. Przekładamy je do dużej miski, dodajemy drobno posiekany koperek i szczypiorek.

Polewamy dressingiem i bardzo delikatnie mieszamy.

CHŁODNIK JAGODOWY

Składniki:

- 200 g jagód



- 2 ogórki gruntowe
- sok z połówki cytryny
- 2 garści świeżej mięty
- 30 g miodu
- 1 łyżeczka pieprzu cayenne

Wykonanie:

Wszystkie składniki, bez soli, miksujemy w blenderze na gładką masę. Doprawiamy solą. Wkładamy do lodówki na godzinę. Podajemy z łyżką jogurtu naturalnego.

<https://kukbuk.pl/przepisy/chlodnik-jagodowy/>



PLACKI Z JAGODAMI

Składniki:

- 250 g mąki pszennej - 1,5 szklanki
- 3 średnie jajka
- 290 g jogurtu naturalnego - 1 pełna szklanka
- 2 łyżeczki proszku do pieczenia
- szczypta soli
- 150 g jagód - 1 szklanka
- łyżka cukru
- 5 łyżek oleju do smażenia placków



Przygotowanie:

Do miski wbijamy jajka. Dodajemy łyżkę cukru oraz szczyptę soli. Całość miksujemy przez trzy minuty na wysokich obrotach. Wlewamy jogurt naturalny i mieszamy całość łyżką. Wsypujemy mąkę przesianą z proszkiem do pieczenia i ponownie delikatnie mieszamy ciasto. Najważniejsze jest, by jajka i jogurt nie były prosto z lodówki. Do ciasta wsypujemy jagody. Mieszamy delikatnie łyżką, by nie uszkodzić owoców. Smażymy na oleju.

Placki można przed podaniem oprószyć cukrem pudrem i podać ze świeżymi jagodami. Można też połączyć je śmietanką wymieszaną z cukrem waniliowym.

<https://aniagotuje.pl/przepis/placki-z-jagodami>



Żart numeru



Pytanie Dnia:
Czy pranie które należy prać w 30 stopniach, można wywiesić na 38°
? 🤔 😂

Na wesoło

ŻART NUMERU

Na zakończenie roku szkolnego dyrektorka zwraca się do uczniów:

- Życzę wam przyjemnych wakacji, dużo radości i żebyście we wrześniu wrócili do szkoły mądrzejsi.

Nawzajem. – odpowiada młodzież.

Przed bramą nieba staje ksiądz i Kierowca autobusu.

Święty Piotr mówi:

- Ty kierowco do nieba, a ty księżu do czyścica.

- Ale czemu tak? - pyta ksiądz.

- Bo widzisz, jak Ty prawieś kazania to wszyscy spali, a gdy On prowadził autobus to wszyscy się modlili.



Kolega do kolegi:

- Znasz może jakiegoś dobrego stomatologa?

- Znam, tylko, że on jest Anglikiem.

- Dam radę.

Po tygodniu:

- I jak?

- To jakiś ***** Siadam otwieram gębę i mówię mu tu. A ten kretyn wyrwał mi dwa zęby

- Sam jesteś *****. Po angielsku „tu” znaczy dwa.

- Aaaa

Następna wizyta. Klient pomny doświadczeń siada na fotelu i otwiera gębę mówiąc:

- ten.



Świat: dlaczego tak dobrze grać w tenisa?
Polacy:



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 Ziótkowska

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