MAGAZYN LEKARZY
KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU

Meritum

NR 6 2026

ISSN 1425-4255



PRZECIĄGANIA LINY CIĄG DALSZY

ŚWIADEK, PODEJRZANY, OSKARŻONY...

POLOWANIE Z APARATEM TO DLA MNIE RESET GŁOWY

AGENCI UŚMIECHU

Lekarzu Dentysto — dołącz do Agentów Uśmiechu w **Chełmnie**! 😊

Szukamy lekarza dentysty z minimum **10-letnim doświadczeniem**, który chce pracować w miejscu, gdzie liczy się nie tylko leczenie, ale przede wszystkim profilaktyka, edukacja i dobre doświadczenia najmłodszych pacjentów.

W Agentach Uśmiechu wierzymy, że zdrowy uśmiech zaczyna się od zaufania, spokojnej atmosfery i zaangażowanego zespołu. Dlatego tworzymy miejsce, w którym dzieci czują się bezpiecznie, a personel może skupić się na jakości pracy i wzajemnym wsparciu.

Oferujemy:

- atrakcyjne wynagrodzenie,
- pracę w stałych godzinach 8:00–15:00,
- możliwość dofinansowania kosztów dojazdu,
- współpracę z doświadczonym zespołem higienistek i opiekunek,
- przyjazną atmosferę i realny wpływ na rozwój profilaktyki stomatologicznej wśród dzieci i młodzieży.

Jeśli cenisz empatyczne podejście do pacjenta, dobrą organizację pracy i chcesz współtworzyć miejsce z misją — zapraszamy do kontaktu!

📞 882 726 869

📩 rekrutacja@stardentalgroup.pl



KALENDARIUM

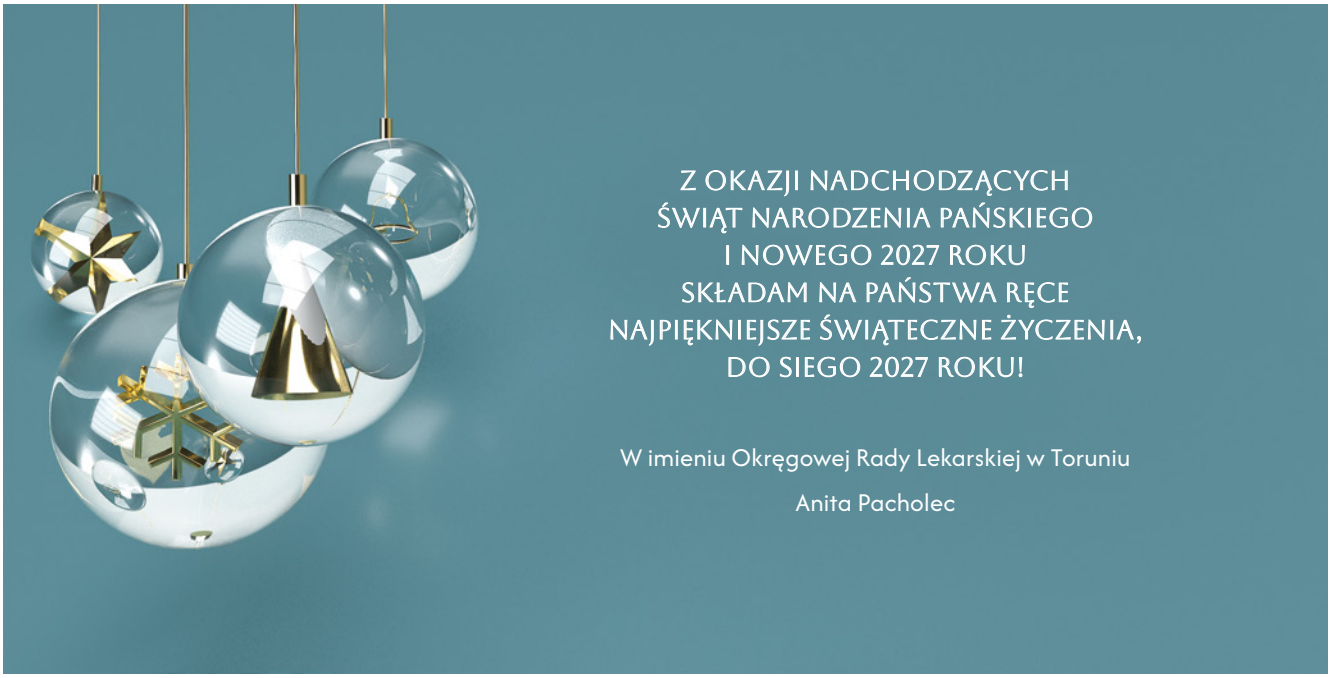
Okręgowej Izby Lekarskiej / Prezydium ORL

Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu

WRZESIEŃ – LISTOPAD 2026

LP	DATA	WYDARZENIE	MIEJSCE	UCZESTNICY
1	21.09.2026	Uroczyste wręczenie PWZ lekarzom stażystom i lekarzom dentystom stażystom	Teatr im. W. Horzycy w Toruniu	Członkowie ORL A. Pacholec
2	22.09.2026	Posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej	Siedziba KPOIL	Członkowie komisji
3	22.09.2026	Posiedzenie Rady Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ	NFZ Bydgoszcz	S. Hapyn
4	26.09.2026	Wyjazdowe posiedzenie Komisji Stomatologicznej NRL	Hotel Magellan k/Piotrkowa Trybunalskiego	A. Pacholec, W. Kaatz
5	28.09.2026	Posiedzenie Komisji Rewizyjnej	Siedziba KPOIL	Członkowie komisji D. Lesiewicz
6	3.10.2026	Warsztaty samoobrony dla kobiet „Intuicja, przemoc, przetrwanie”	Siedziba KPOIL	Uczestnicy kursu
7	6.10.2026	Posiedzenie Prezydium ORL	Spotkanie online	Członkowie Prezydium ORL
8	10.10.2026	Szkolenie Komisji Rewizyjnej	Siedziba KPOIL	Członkowie KR KPOIL Toruń, OIL Warszawa, OIL Gdańsk
9	13.10.2026	Posiedzenie Komisji Bioetycznej	Siedziba KPOIL	Członkowie komisji
10	13.10.2026	Posiedzenie Komisji Senioratu	Siedziba KPOIL	Członkowie komisji
11	16.10.2026	Wyjazdowej posiedzenie ORL	Delegatura KPOIL w Grudziądzu	Członkowie ORL
12	23.10.2026	Posiedzenie Naczelnej Komisji Rewizyjnej i Okręgowych Komisji Rewizyjnych wraz ze szkoleniem	Ośrodek Naukowo-Szkoleniowy Gdańsk	A. Andrzejewska J. Kalinowski
13	23.10.2026	Posiedzenie NRL i Komisji Stomatologicznej NRL	Siedziba NIL	A. Pacholec W. Kaatz
14	23–25.10.2026	Jubileusz XXV-lecia OIL w Częstochowie, wernisaż wystawy laureatów XIV Międzynarodowego Salonu Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2026; Posiedzenie NRL	Częstochowa	A. Pacholec
15	24–25.10.2026	Kursy USG – dostępy naczyniowe pod kontrolą USG; podstawy ultrasonografii jamy brzusznej; podstawy echo serca oraz ultrasonografia płuc	Delegatura KPOIL we Włocławku	Uczestnicy kursu

LP	DATA	WYDARZENIE	MIEJSCE	UCZESTNICY
16	3.11.2026	Posiedzenie Prezydium ORL	Spotkanie online	Członkowie Prezydium ORL
17	3.11.2026	Spotkanie Delegatów na OZL	Siedziba KPOIL	Delegaci na OZL z rejonu Torunia
18	6–7.11.2026	XXII Konferencja Anestezjologiczna Grudziądz	Hotel RAD	P. Kowalski
19	6–8.11.2026	Szkolenie OSL i OROZ	Hotel Focus Premium Pod Orłem w Bydgoszczy	Rzecznicy, Sędziowie, pracownicy biura
20	6–8.11.2026	I Ogólnopolskie Spotkanie Prezesek ORL – Konferencja „Kobiety w samorządzie"	Kielce	A. Pacholec
21	10.11.2026	Posiedzenie Komisji Senioratu	Siedziba KPOIL	Członkowie komisji
22	17.11.2026	Posiedzenie ORL	Siedziba KPOIL	Członkowie ORL
23	17.11.2026	Posiedzenie Rady Społecznej	SSM Toruń	S. Józefowicz



Anita Pacholec
Prezes ORL w Toruniu



Przeciągania liny ciąg dalszy

Po tak zwanej aferze Szpitala Południowego kurz nieco już opadł, ale presja społeczna na Ministerstwo Zdrowia, by podjęło konkretne działania, pozostała. Głośne sprzeciwy przedstawicieli samorządu lekarskiego wobec zapowiadanych przez rząd rozwiązań nie przyniosły dotąd oczekiwanych efektów. Sejm pracuje nad ustawą ograniczającą czas pracy lekarzy i wysokość ich zarobków. Trudno dziś przewidzieć, jakie będą jej skutki. Nie trzeba jednak być wybitnym matematykiem, by zrozumieć, że jeśli pracuje się mniej, to wykonuje się również mniej pracy. Jeżeli jednocześnie nie zwiększa się puli świadczeń możliwych do zrealizowania, trudno oczekiwać, że liczba wykonanych procedur wzrośnie.

Przy całkowitym milczeniu rządzących na temat zwiększenia limitów świadczeń i poprawy wyceny procedur oczekiwanie, że dostępność do leczenia się poprawi, a kolejki się skrócą, wydaje się dziecinną naiwnością. Równie mało realnie wygląda zapowiadana poprawa sytuacji finansowej szpitali, która przecież zależy między innymi od wysokości kontraktów, liczby wykonanych procedur i ich wyceny.

Całe to zamieszanie nie sprzyja poprawie i tak już napiętych relacji między rządem a Naczelną Izbą Lekarską (NIL).

Jakby tego było mało, pojawiła się kolejna płaszczyzna konfliktu – tym razem między Naczelną Izbą Lekarską a sejmową Komisją Zdrowia. Emocje wzbudza pion odpowiedzialności zawodowej. Skoro Izba otrzymuje na jego działalność dotacje z budżetu państwa, trudno kwestionować prawo do sprawdzania, w jaki sposób środki te są wykorzystywane. Zainteresowanie tym obszarem wyraziła również sejmowa Komisja Zdrowia, zapraszając przedstawicieli NIL na swoje posiedzenie.

Podczas dwóch kolejnych spotkań obecny był jednak wyłącznie sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej. Zabrakło przewodniczącego sądu lekarskiego i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, nie wspominając już o prezesie NIL czy choćby jednym z jego zastępców.

Lakoniczne i niepełne informacje przekazane przez dr. Winciunasa nie zadowoliły posłów. W odpowiedzi sekretarz NRL odesłał zainteresowanych na stronę internetową Izby, sugerując, by tam poszukali dodatkowych informacji. Trudno się więc dziwić, że sposób potraktowania członków Komisji Zdrowia został odebrany jako przejaw buty i arogancji.

Co szczególnie zaskakujące, NIL udało się osiągnąć coś, czego od wielu lat nie potrafiły dokonać inne podmioty – zjednoczyć scenę polityczną. W ocenie zachowania przedstawicieli Izby członkowie Komisji Zdrowia, niezależnie od reprezentowanych barw politycznych, byli jednomyślni.

Gdyby sprawa miała pozostać wyłącznie w sferze wzajemnych ocen i odczuć, można by ją przemilczeć. Problem w tym, że jej konsekwencje mogą wykraczać daleko poza atmosferę panującą podczas posiedzeń komisji i wpłynąć na plany legislacyjne Sejmu.

Zapowiadana nowelizacja ustawy o izbach lekarskich miała zmierzać w kierunku wzmocnienia samorządu lekarskiego. Tymczasem coraz wyraźniej pojawiają się sygnały, że obrany kierunek może ulec zasadniczej zmianie. Niektórzy posłowie mówią już o odebraniu Izbie całego pionu odpowiedzialności zawodowej, a nawet o zniesieniu obowiązkowego członkostwa w samorządzie.

Z jednej strony postawa przedstawicieli samorządu może więc okazać się nie tylko nieskuteczna, ale wręcz szkodliwa dla samej Izby i jej członków. Z drugiej strony być może jest to sposób na zamanifestowanie niezależności samorządu, pokazanie, że ma on własne zdanie i własne pomysły. Pytanie tylko, czy demonstracja stanowczości nie odbywa się kosztem możliwości prowadzenia rzeczowego dialogu.

Z niepokojem obserwuję rozwój wydarzeń i trudno mi oprzeć się wrażeniu, że obu stronom bardziej niż dolewania oliwy do ognia przydałoby się jej wylanie na wzburzone fale. W sporze, w którym stawką są zarówno zasady funkcjonowania samorządu lekarskiego, jak i przyszłość systemu ochrony zdrowia, eskalacja napięć nie służy nikomu.

Pozostaje mieć nadzieję, że czas pozwoli ostudzić emocje, a obie strony wrócą do stołu rozmów. Potrzebujemy merytorycznej debaty prowadzonej w atmosferze wzajemnego szacunku, a nie kolejnych odsłon przeciągania liny. Bo w tym sporze stawką jest coś więcej, niż prestiż którejkolwiek ze stron.

SPIS TREŚCI

3–4 ..... KALENDARIUM
5 ..... KOMENTARZ PREZESA
Przeciągania liny ciąg dalszy
7 ..... SŁOWO OD REDAKTORA
Wylewanie dziecka z kąpielą!
8–10, 12–17 ..... WYDARZENIE
(8–9) Uroczystość Wręczania Praw Wykonywania Zawodu
(10–11) FAJANSOWE LOVE KOMISJI REWIZYJNEJ KPOIL
(12–16) Ride For Live
(17) XXII Konferencja Anestezjologiczna
2, 16, 22, 31, 38, 42, 45, 48 ..... OGŁOSZENIA
18–22 ..... WYWIAD
Polowanie z aparatem to dla mnie reset głowy/ dr n. med. J. Popowska-Drojecka,
23 ..... DELEGATURA WE WŁOCŁAWKU
Dzień Św. Łukasza
24–27 ..... PRAWO I MEDYCYNA/ *Świadek, podejrzany, oskarżony – o czym warto wiedzieć, zanim padnie pierwsze pytanie*
28 ..... KPOIL TORUŃ
Wycieczka do Elbląga i Grudziądza
29 ... WYSTĘPY GOŚCINNE/ *UŁANI ODWOŁANI*
30–31 ..... HISTORYCZNE OPOWIEŚCI
Trią San Bastjan. Od patrona czasów dżumy do ikony epoki AIDS
32–39 ..... UCHWAŁY, STANOWISKA
40 ..... KOMUNIKAT/ *dla lekarzy i lekarzy dentystów cudzoziemców...*
41 ..... KURSY/ *KURSY USG*
42 ..... PRO GLORIA MEDICI/ *List promujący Panią dr Katarzynę Duczmańską*
43–44 ..... WSPOMNIENIA
W setną rocznicę urodzin dr. J. Matyjka
45 ..... GRATULACJE
46–47 ..... Z ŻAŁOBNEJ KARTY

DIAGNOSTYKA I LECZENIE DLA LEKARZY SENIORÓW

Uprzejmie informujemy, że osobami odpowiedzialnymi za kontakty ułatwiające dostęp do diagnostyki i leczenia dla Lekarzy Seniorów są:

TORUŃ I OKOLICE

Dr Anna Raczyńska
503 054 442, pracuje w Oddziale Klinicznym Kardiologii i Intensywnej Terapii Kardiologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu,

Dr Violetta Polaszewska-Pułkownik
56 610 02 37 (tel. do gabinetu sekretariatu oddziału), pracuje w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu, Oddział Wewnętrzny.

Dr Marcin Bania
56 610 02 45 (tel. do sekretariatu oddziału), Specjalistyczny Szpital Miejski w Toruniu Oddział Kardiologii.

GRUDZIĄDZ I OKOLICE

Dr Sławomir Buczek **602 532 284**

Dr Jan Kosior **605 107 111**

– pracują w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu.

WŁOCŁAWEK I OKOLICE

Dr Anna Walczak-Tretyn
664 936 532
lekarz chorób wewnętrznych, specjalista rehabilitacji medycznej.

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów naszej Izby,
LEK. EWA KORDYJAK-STARCZEWSKA
608 311 430

Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby
MEC. KRZYSZTOF IZDEBSKI
e-mail: izdebski77@gmail.com
697 617 763

Inspektor Ochrony Danych naszej Izby
JAKUB RUTKOWSKI
e-mail: kpoil@serwisiod.pl
664 087 263

Delegatura KPOIL w Grudziądzu
86-300 Grudziądz,
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 16/1
601 696 303

poniedziałek	7.00–15.00
wtorek	7.00–16.00
środa	7.00–15.00
czwartek	7.00–15.00
piątek	7.00–14.00

Delegatura KPOIL we Włocławku
87-800 Włocławek, ul. Kościuszki 16 B/5
607 945 693

Pn–Pt	8.00–16.00

Obecny adres GBL:
Główna Biblioteka Lekarska
O/Bydgoszcz
Al. Prof. S. Kaliskiego 7,
85-796 Bydgoszcz
502 403 533

www.facebook.com/kpoil.torun

ZESPÓŁ REDAKCYJNY MERITUM
Redaktor Naczelny: Sławomir Józefowicz, **sekretariat@kpoil.torun.pl**
ZESPÓŁ REDAKCYJNY:
Alicja Cichocka-Bielicka
Krzysztof Izdebski – adwokat, Rzecznik Praw Lekarza,
Jarosław Wanecki – Ośrodek Kultury i Dziedzictwa Historycznego NIL,
Dr n. med. Małgorzata Łysiak-Majchrzak
RADA PROGRAMOWA:
Przewodniczący: Wojciech Kaatz,
Członkowie: Przemysław Jaczun, Sławomir Józefowicz, Jan Kosior, Anita Pacholec
Skład/oprac. graficzne: Iwona Kubacka
Projekt okładki: Studio Impasto Roman Wojciechowski
Druk: Studio Moria Rafał Milewski
Pracownik redakcji/reklamy i ogłoszenia: Michał Zakrzewski, tel. 56 655 41 60 wew. 12, **finanse@kpoil.torun.pl**

Wydawca: **www.kpoil.torun.pl**

KUJAWSKO-POMORSKA OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W TORUNIU,
87-100 Toruń, ul. Danielewskiego 6
56 655 41 60, 655 41 61
konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.
I/O Toruń 63 1240 4009 1111 0000 4484 3364

poniedziałek	8.00–17.00
wtorek	8.00–18.00
środa	8.00–16.00
czwartek	8.00–16.00
piątek	8.00–13.00

lek. Sławomir Józefowicz
Redaktor Naczelny



Wylewanie dziecka z kąpielą!

W ostatnim czasie trwają prace nad ustawą dotyczącą limitu zarobków i czasu pracy lekarzy. Zapisano w niej następujące rozwiązania:

- łączny wymiar czasu pracy nie będzie mógł przekraczać równoważnika 2 etatów
- maksymalna stawka za godzinę to 1/20 minimalnego wynagrodzenia brutto (ok. 240 zł)
- miesięczne wynagrodzenie, przy 2 etatach, nie będzie mogło przekraczać szesnastokrotności płacy minimalnej brutto (ok. 76 900 zł)
- minimalny wymiar zatrudnienia to 1/4 etatu
- usunięto zapisy ws. zakazu pracy „na NFZ" dla lekarzy poświadczających nieprawdę
- obowiązek kontroli czasu pracy lekarzy i nowe uprawnienia NFZ
- utrzymano ograniczenia dotyczące dodatkowego zatrudnienia (zgoda głównego pracodawcy na prace w innym podmiocie)

Projekt wróci do Sejmu, gdzie będzie procedowany dalej, a następnie trafi do Prezydenta RP, który go podpisze lub nie. Wszyscy, od decydentów przez lekarzy, organizacje pacjentów po menadżerów ochrony zdrowia, wiedzą o tym, że wprowadzenie w życie tego projektu nie naprawi działania aktualnego systemu opieki zdrowotnej a wręcz przeciwnie pogorszy dostępność i wydłuży czas oczekiwania na usługi medyczne, czyli kolejki.

Jednakże obecna sytuacja w ochronie zdrowia, kiedy brakuje pieniędzy na pokrycie kosztów wykonanych przez jednostki ochrony zdrowia bieżących procedur i nadwykonań szpitali, wymaga jakiegoś działania rządzących.

Tym działaniem jest znalezienie winnych obecnej sytuacji oraz oddalenie od siebie oskarżeń o nieudolność i brak pomysłu na naprawę systemu w obliczu nadchodzących wyborów.

Winnymi są lekarze, którzy rzekomo poprzez wysokie wynagrodzenia powodują, że brakuje pieniędzy na leczenie pacjentów.

Jest to oczywista nieprawda, gdyż zarobki tzw. lekarzy „milionerów" dotyczą niewielkiego odsetka lekarzy a w dodatku związane są często z dużą ilością wykonanych procedur czy przepracowanych godzin, czyli wykonaną pracą zgodnie z umową zawartą z danym szpitalem. Jak dotąd nie słychać, aby aresztowano jakiegoś lekarza lub dyrektora za oszustwa finansowe. Oczywiście jeśli ktoś ewidentnie wykazywał procedury, których nie wykonał, aby wyłudzić wynagrodzenie, należy to karać z całą surowością. Póki co jedynie epatuje się opinie publiczną wysokością wynagrodzeń lekarzy nie podając wymiaru czasu pracy ani ilości wykonanych procedur, czyli leczonych pacjentów.

Od dawna wiadomo, że wycena części procedur medycznych jest przeszacowana a części niedoszacowana, co czyni niektóre oddziały szpitalne nierentownymi np. interna, chirurgia czy OITM. Jednocześnie wszyscy wiedzą, że bez tych kluczowych oddziałów nie może istnieć żaden szpital pracujący w trybie ostrodyżurowym czy też planowym, jeśli ma leczyć chorych a nie tylko „zdrowych" pacjentów. Niestety ten fakt jest ignorowany przez decydentów.

Wylewający się na lekarzy hejt podsycany przez polityków, prasę i za pośrednictwem mediów społecznościowych jest przerażający i frustrujący dla uczciwie i ciężko pracującej społeczności lekarskiej. Przy czym im większa ignorancja tematu, chęć zbicia kapitału politycznego i pozyskania poklasku tłumu, tym większe bzdury są wymyślane na temat lekarzy.

Dyskusja merytoryczna przeważnie nie ma sensu, bo nie liczy się siła argumentów, tylko siła wylewanych frustracji kierowanych do lekarzy będących również tak jak pacjenci ofiarami systemu.

Każdy rozsądny i pracujący lekarz wie, że wprowadzenie projektowanych przez rząd rozwiązań spowoduje negatywne skutki dla wszystkich. „Pazerni" lekarze zostaną ukarani ku uciesze gawiedzi, a że przy okazji wyleje się dziecko z kąpielą? No chyba, że o to chodzi, aby rozsadzić system i zbudować od nowa. Tylko kto za to zapłaci życiem i zdrowiem i kto znowu będzie winny?

W dniu kiedy piszę ten tekst, w Krakowie rozegrała się tragedia, w której z rąk terrorysty zginęło 6 osób, a 15 zostało rannych. Wszyscy są pełni podziwu dla bohaterskich policjantów, którzy spełnili swój obowiązek ratując niewinnych ludzi z narażeniem życia. Wielu przypadkowych ludzi wykazało się bohaterstwem i zwykłą ludzką przyzwoitością. Wśród nich byli dwaj lekarze chirurdzy, którzy ratowali życie postrzelonych policjantów. Po raz kolejny mogliśmy obserwować wspaniałe, altruistyczne, ludzkie postawy stawiające pomoc drugiemu człowiekowi ponad wszystko.

Dlaczego tak nie może być na co dzień, a nie tylko gdy dotyka nas tragedia?

Uroczystość wręczenia Praw Wykonywania Zawodu



Autor zdjęć: Eder Rocha-Morales

W dniu 21 września 2026 roku, w Teatrze im. Wilama Horzycy w Toruniu, odbyła się uroczysta ceremonia wręczenia Praw Wykonywania Zawodu Lekarza i Lekarza Dentysty tegorocznym absolwentom uniwersytetów medycznych.

Było to niezwykle podniosłe i wzruszające wydarzenie, stanowiące symboliczne zwieńczenie wielu lat wymagającej nauki, pracy i przygotowań do podjęcia jednego z najbardziej odpowiedzialnych zawodów. Otrzymanie Prawa Wykonywania Zawodu to nie tylko ważny moment w życiu każdego młodego medyka, lecz także uroczyste wejście w szeregi lekarskiej wspólnoty oraz przyjęcie odpowiedzialności za zdrowie i życie drugiego człowieka.

W uroczystości uczestniczyli licznie zgromadzeni przedstawiciele środowiska medycznego, a także rodziny, przyjaciele i bliscy młodych lekarzy i lekarzy dentystów. Była to chwila wspólnej radości i dumy, ale również refleksji nad wyjątkowym charakterem zawodu, jego etycznym wymiarem oraz wyzwaniami stojącymi przed młodymi adeptami tej trudnej sztuki jaką jest leczenie ludzi.

Po zakończeniu oficjalnej ceremonii, o godzinie 15:00, uczestnicy mieli okazję obejrzeć spektakl „Titanic" w reżyserii Michała Siegoczyńskiego. Przedstawienie stało się artystycznym dopełnieniem tego wyjątkowego dnia, oferując widzom nie tylko chwilę wytchnienia, ale również możliwość zastanowienia się nad ludzkimi losami, marzeniami, relacjami i wyborami. Spektakl ze względu na niekonwencjonalne przedstawienie historii miłości Jacka i Rose oraz jej współczesną interpretację balansująca na granicy dramatu i kiczu wzbudził sporo emocji wśród widzów.



od lewej: Marcin Borkowski – Dyrektor Biura KPOIL,
Jan Gessek – Dyrektor SSM w Toruniu,
Anita Pacholec – Prezes ORL





Anita Pacholec – Prezes ORL,
i Jan Kosior – Sekretarz ORL,
kierujący Delegaturą
w Grudziądzu wręczają
Prawo Wykonywania Zawodu



Marcin Borkowski –
Dyrektor Biura KPOIL











Meritum 6/2026



FAJANSOWE LOVE KOMISJI REWIZYJNEJ KPOIL

10 dnia października 2026 roku w przepięknych okolicznościach przyrody, przy niezwykle sprzyjającej aurze – po raz kolejny, na zaproszenie Przewodniczącej KR KPOIL spotkali się w Toruniu członkowie naszej komisji oraz zaproszeni goście z KR Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Po raz kolejny nie zawiódł wykładowca – Pan Jarosław Stankiewicz (Szkolenia i Doradztwo – Jarosław Stankiewicz Nysa). Temat wiodący całodziennego szkolenia to: „Komisja Rewizyjna w izbie lekarskiej – skuteczna kontrola finansów i decyzji organów w praktyce". Liczny skład osobowy spotkania, a także doskonały wykładowca sprawił, iż dyskusji nie było końca... Podejmowane tematy główne, to przede wszystkim:

- rola i uprawnienia komisji rewizyjnych,
- absolutorium – co zamyka, a czego nie,
- jak kontrolować „przepływy finansowe",
- dokumenty, których komisja powinna żądać – checklista,
- jak budować plany kontroli,
- jak redagować protokół i wnioski pokontrolne.

Zaznaczyć należy, iż wykładowca nie miał łatwego zadania, bowiem wśród obecnych byli wieloletni członkowie komisji rewizyjnych z dużym bagażem doświadczeń, a zatem im dalej w las tym więcej pytań i podejmowanych wątków...

Jako, iż nie samym szkoleniem żyje człowiek, postaraliśmy się, by nasi goście poczuli się w naszych progach wyjątkowo, a zatem nie zabrakło piernikowych akcentów, a także elementów włocławskiego fajansu, którego obecność na spotkaniu spotkała się z ogromnym zainteresowaniem i przychylnością, co tym bardziej nas – organizatorów i gospodarzy – ucieszyło.

Przed pożegnaniem, obecni, jednogłośne potwierdzili chęć ponownej organizacji kolejnego etapu szkolenia.

Dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do zrealizowania przedsięwzięcia, szczególnie Pani Krystynie Emmerling-Rychlickiej, za bezpośrednie wsparcie i pomoc.



Do następnego... pozdrawiam...

dr Anna Andrzejewska

Przewodnicząca KR KPOIL w Toruniu







Członkowie Komisji Rewizyjnych – uczestnicy szkolenia









Meritum 6/2026



Toruński Klub Triathlonowy – fot. Albin Turek-Zieliński

Ride For Life – „Kręć, bo możesz. Badaj się, bo warto.”

Około 300 rowerzystów w Toruniu, kolejnych kilkudziesięciu w całej Polsce i niemal 288 tysięcy wyświetleń. Czy sport, emocje i media społecznościowe mogą skuteczniej zachęcać do profilaktyki niż tradycyjna edukacja medyczna?

11 października odbył się finał kampanii społecznej Ride For Life – „Kręć, bo możesz. Badaj się, bo warto”, łączącej Różowy Październik z Niebieskim Listopadem i promującej profilaktykę nowotworową kobiet i mężczyzn. W przejeździe z Torunia do Pałacu Romantycznego w Turznie uczestniczyło około 300 osób. Rowerzyści mieli do wyboru trzy trasy: 30 km i 60 km, prowadzące drogami szutrowymi, idealnymi dla rowerów gravelowych, oraz 70 km dla miłośników kolarstwa szosowego.

Pomysłodawczynią i inicjatorką kampanii była Sylwia Budzyńska, właścicielka Salonu Rowerowego Toruńskie Szprychy i założycielka kobiecej grupy kolarskiej Toruńskie Szprychy. To właśnie dziewczyny z tej grupy, pod przewodnictwem Sylwii – naszej Naczelnej Szprychy – zorganizowały całe wydarzenie, całkowicie pro bono, bez udziału sponsorów.

Pierwsza edycja, zorganizowana w ubiegłym roku, dotyczyła profilaktyki kobiet w ramach Różowego Października, a jej finał odbył się w Szpitalu Miejskim w Toruniu. W tym roku postanowiłyśmy zaprosić do akcji również mężczyzn, łącząc ją z Niebieskim Listopadem. Jako jedna z Toruńskich Szprych, a jednocześnie lekarz, aktywnie włączyłam się w organizację wydarzenia, pełniąc funkcję koordynatora medycznego i w dużej mierze odpowiadając za działania marketingowe kampanii. Patronat honorowy nad wydarzeniem objęły Okręgowa Izba Lekarska, na czele z Panią Prezes Anitą Pacholec, oraz Prezydent Miasta Torunia Paweł Gulewski.

Lekarze również wsiedli na pokład Ride For Life

Niezwykle ważnym elementem kampanii było zaangażowanie środowiska lekarskiego. Wywiadów dotyczących profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów udzielili nam:

- dr hab. n. med. Przemysław Adamczyk – urolog,
- dr Mateusz Kadłubowski – urolog,
- dr Artur Arutjunjan – urolog,
- dr Wojciech Krzemiński – radiolog,
- dr n. med. Piotr Wojtynek – ginekolog.

Na podstawie tych rozmów powstały krótkie materiały edukacyjne publikowane na Instagramie i Facebooku. Przeprowadziłyśmy również wywiady z pacjentami onkologicznymi, których doświadczenia pokazywały, jak wielkie znaczenie ma wczesna diagnostyka.

Profilaktyka poza gabinetem lekarskim

Chciałyśmy dotrzeć z przekazem dotyczącym profilaktyki do środowisk, które na co dzień niekoniecznie interesują się tematyką zdrowotną. Dzięki wspólnemu zaangażowaniu Toruńskich Szprych, podejmowanym inicjatywom i nawiązanym kontaktom do kampanii dołączyli:

- KS Toruń – żużlowcy,
- Arriva LOTTO Twarde Pierniki Toruń – koszykarze,
- CUK Anioły Toruń – siatkarze,
- Jaskółki Toruń – drużyna łyżwiarek,
- FC Toruń – drużyna futsalu,
- Salon Yamaha AF Motors
- Cyryl Piela Fizjoterapia,
- Okulistyka Weterynaryjna – lek. wet. Katarzyna Piela,
- Toruński Klub Triathlonowy,
- Gołaś Bikes,
- Gmina Łysomice,
- Ciacho Ride,
- Dentomania,
- Stomatologia Wielgosz,
- Katarzyna Figura – aktorka,
- Krzysztof Wolański – Burmistrz Radziejowa.

Jednym z najbardziej symbolicznych momentów kampanii było podświetlenie toruńskiego mostu na różowo i niebiesko. Pomysł ten wyszedł ode mnie, ale dzięki wspólnym działaniom udało się go zrealizować. Iluminacja miała stać się symbolem kampanii i przypominać mieszkańcom oraz turystom o znaczeniu profilaktyki. Złożyłyśmy również wniosek o utrzymanie podświetlenia przez cały październik i listopad. Mam nadzieję, że w przyszłości podobne symbole pojawią się także w innych polskich miastach.



Most Toruński – fot. Natalia Wielgosz



Organizatorki – fot. Edyta Jaczyńska

Kampania wzbudziła zainteresowanie mediów, m.in. Radia PiK, Radia Toruń, OtoToruń, oficjalnego serwisu miejskiego torun.pl, Halo Toruń, CityToruń, InfoToruń, Panoramy Torunia oraz Lepszy Toruń – Lepsza Polska. Radio PiK przygotowało relację reporterską z finałowego przejazdu, a zdjęcie z wydarzenia trafiło na pierwszą stronę toruńskich „Nowości".

Sam finał był przede wszystkim świętem wspólnej pasji. Na trasach panowała fantastyczna atmosfera, pełna uśmiechu, rozmów i wzajemnego wsparcia. Towarzyszyli nam również policjanci na motocyklach. Nikt nie ścigał się o wynik – tego dnia ważniejszy od tempa i kilometrów był wspólny cel.

Nasza inicjatywa zainspirowała także społeczności rowerowe z innych miast do organizowania własnych przejazdów promujących profilaktykę nowotworową. Do akcji przyłączyły się m.in. Pogranicze Gravel, The Lumen Way, Koloride, Brodnicka Grupa Rowerowa oraz Babska Korba. W organizowanych przez nie wydarzeniach uczestniczyło łącznie kolejnych kilkadziesiąt osób. Oznacza to, że w całej kampanii udział wzięło zdecydowanie więcej rowerzystów niż tylko około 300 uczestników finałowego przejazdu z Torunia do Turzna.

W Pałacu Romantycznym gościliśmy również Huberta Lipińskiego, zawodnika Arriva LOTTO Twardych Pierników Toruń, wraz z klubową maskotką Piernisławem. Koszykarz zorganizował dla uczestników mały konkurs rzutów do kosza, który dostarczył dodatkowej dawki sportowych emocji i doskonale wpisał się w radosną atmosferę wydarzenia.

Gdy męski świat przemawia do męskiego świata

Dlaczego połączyłyśmy Różowy Październik z Niebieskim Listopadem? Ponieważ doskonale wiemy, jak trudno zachęcić mężczyzn do badań profilaktycznych.



fot. Sylwia Budzyńska



fot. Edyta Jaczyńska

W mojej praktyce lekarskiej mam czasami wrażenie, że zdecydowana większość panów pojawiających się w gabinecie rozpoczyna wizytę od słów: „Żona mnie przysłała". Co ciekawe, podczas wywiadów urolodzy potwierdzali, że z ich perspektywy sytuacja wygląda podobnie.

Postanowiłam więc spróbować czegoś innego.

Zwróciłam się do klubów sportowych z prośbą o nagranie krótkich rolek promujących profilaktykę. Zaproponowałam kilka naszych haseł: „Prawdziwy facet badań się nie boi", „Kręć, bo możesz. Badaj się, bo warto", „Badam, nie odkładam" czy „Jedź, bo możesz. Badaj się, bo warto".

Zawodnicy otrzymali jednak dużą swobodę twórczą. Chodziło o to, aby męski świat przemówił do męskiego świata własnym językiem. Nie naszym, kobiecym. Nie naszym, lekarskim. Ich własnym. I to był strzał w dziesiątkę!

Powstały materiały krótkie, dynamiczne, pełne humoru i emocji. Rolka żużlowców z odważnym hasłem „Masz jaja, to je badaj!" dostarczała widzom dreszczy emocji, natomiast nagrania siatkarzy CUK Anioły Toruń i zawodników FC Toruń z hasłem o „badaniu cojones" wywoływały szczery śmiech.

I chyba właśnie o te emocje chodziło. Humor, sportowe emocje i autorytet lubianego zawodnika mogą dotrzeć do osób, które tradycyjną kampanię zdrowotną po prostu przewinęłyby na ekranie telefonu.

Łączna liczba wyświetleń materiałów kampanii na Instagramie i Facebooku osiągnęła niemal 288 tysięcy! Nie oznacza to oczywiście, że tyle osób wykonało badania profilaktyczne, ale pokazuje ogromne zainteresowanie mniej konwencjonalnymi formami promowania zdrowia.

Dlaczego tak chętnie jedziemy, a trudniej nam słuchać?

Dlaczego tak chętnie uczestniczymy w wydarzeniach sportowych, a znacznie trudniej jest nam poświęcić czas na wysłuchanie historii pacjentów czy informacji o badaniach, które mogą uratować życie? Część edukacyjna finału nie przyciągnęła już tak licznej publiczności jak wspólny przejazd. Choć zgodnie z naszym powiedzeniem „dla Szprych zawsze wychodzi słońce", październikowy chłód i zmęczenie rowerzystów z pewnością zrobiły swoje.

Jednak podobną sytuację zaobserwowałam już podczas ubiegłorocznej edycji, w której uczestniczyłam jeszcze wyłącznie jako rowerzystka. Dlatego zastanawiam się, czy problem nie leży głębiej i nie ma charakteru społeczno-psychologicznego.

Wspólny przejazd to radość, integracja i pozytywne emocje. Rozmowa o nowotworach wymaga natomiast zmierzenia się z emocjami znacznie trudniejszymi – lękiem, cierpieniem i niepewnością. Być może działa tu również mechanizm wyparcia. Łatwiej przecież wierzyć, że choroba dotyczy innych, że „mnie to nie spotka", niż dopuścić do siebie myśl, że nowotwór może pojawić się w życiu każdego z nas.

Czy zatem największym wyzwaniem współczesnej profilaktyki nie jest samo dotarcie do ludzi, ale sprawienie, by zechcieli usłyszeć to, co mamy im do powiedzenia?

A przecież program edukacyjny był naprawdę bogaty. Wyświetlano wywiady z lekarzami i pacjentami onkologicznymi, m.in. z Marcinem, młodym mężczyzną po nowotworze jądra, oraz z panem Jerzym, pacjentem z zaawansowanym rakiem prostaty i przerzutami do kości, którego historię przybliżę w dalszej części artykułu.

Zaprezentowano również film krótkometrażowy „Nie tak szybko. Not so fast" w reżyserii Katarzyny Rybarczyk. Bohaterką filmu, zrealizowanego w ramach Bydgoskiej Kroniki Filmowej, jest Karolina Napiórkowska – kobieta, której siła i determinacja pozwoliły pokonać trudne życiowe doświadczenia. Karolina zdobyła m.in. Koronę Maratonów Polskich oraz ukończyła Mistrzostwa Świata na pełnym dystansie Ironman na Hawajach.



fot. Edyta Jaczyńska

Niezwykle energetyczne wystąpienie miała Izabella Woźniak, która przeszła trzy nowotwory piersi, mastektomię i rekonstrukcję. Dziś jako coach promuje profilaktykę i pomaga innym kobietom przechodzić przez chorobę, towarzysząc im również w najtrudniejszych momentach, aż po odchodzenie.

Co ciekawe, dwa z trzech nowotworów Izy wykrył jej mąż. Podobny aspekt poruszał dr Przemysław Adamczyk, zwracając uwagę, że często to partnerki zauważają niepokojące zmiany u mężczyzn.

Izabella podkreślała również znaczenie obecności osoby towarzyszącej podczas wizyt lekarskich. Silny stres utrudnia zapamiętywanie informacji, a szczególnie ważne bywają pierwsze dwie minuty rozmowy. Jak dobrze znamy to z gabinetów! Pacjenci przytakują, a później okazuje się, że niewiele zapamiętali lub zrozumieli zalecenia zupełnie inaczej.

Psycholog Marta Roszkowska poruszyła temat: „Dlaczego odkładamy badania na później, mimo że wiemy, jak są ważne?". Znajome? My, lekarze, też często ratujemy cały świat, zapominając o sobie. A przecież nowotwór nie wybiera.

Podczas części edukacyjnej obecne były również Toruńskie Amazonki, które wraz ze swoimi mężami prowadziły praktyczną naukę samobadania piersi i jąder na specjalnych modelach.

Najdroższa profilaktyka jest tańsza od najtańszego leczenia

Choć jest to pewne uproszczenie, trudno nie dostrzec zawartej w nim prawdy. Koszty leczenia wielu zaawansowanych chorób bywają nieporównywalnie wyższe niż wydatki na odpowiednio dobraną profilaktykę i wczesną diagnostykę, zarówno dla systemu ochrony zdrowia, jak i samych pacjentów.

Jednak nie tylko o pieniądze chodzi.

Jedną z osób, która szczególnie zmotywowała mnie do zaangażowania się w Ride For Life, był pan Jerzy. Choruje na raka prostaty z rozsianymi przerzutami do kości. Powikłania polekowe skierowały go do gabinetu stomatologicznego, gdzie przeprowadziłam z nim wywiad, wyświetlany później podczas części edukacyjnej.

Powiedział, że gdyby wcześniej wykonał zwykłe badanie krwi, kosztujące kilkanaście złotych, być może choroba zostałaby wykryta na wcześniejszym etapie. Dziś koszty jego leczenia, osobiste i ponoszone przez system ochrony zdrowia, nas podatników, sięgają kilkudziesięciu tysięcy złotych.

Najbardziej poruszyło mnie jego wyznanie:

„Nie mam już marzeń. Nowotwór zabrał mi całą radość życia".

Równie przygnębiające były relacje pozostałych pacjentów onkologicznych, którzy opowiadali o trudnościach podczas diagnostyki i leczenia: ograniczonej dostępności świadczeń, długim oczekiwaniu na badania i problemach organizacyjnych.

Nie jest to zarzut wobec lekarzy, często pracujących w trudnych warunkach, lecz zwrócenie uwagi na problemy systemowe, których konsekwencje ponoszą chorzy.

Tym większy sens ma promowanie profilaktyki i wczesnej diagnostyki – aby zwiększać szanse na skuteczne leczenie i ograniczać cierpienie osób, które muszą mierzyć się zarówno z chorobą, jak i niedoskonałościami systemu.

Za każdym rozpoznaniem kryje się przecież człowiek, jego rodzina, plany i marzenia.

Czy nasza kampania rzeczywiście przyniosła efekty?

Niemal 288 tysięcy wyświetleń materiałów, około 300 uczestników finałowego przejazdu, kilkadziesiąt kolejnych osób w innych miastach oraz zaangażowanie klubów sportowych, lekarzy, instytucji, znanych osób i mediów – wszystko to pokazuje ogromny potencjał inicjatyw społecznych.

Ale czy rzeczywiście udało nam się zachęcić kogokolwiek do wykonania badań profilaktycznych?



plakat rajdu

Izabella Woźniak, fot. Edyta Jaczyńska

Docierają już do nas pierwsze sygnały od lekarzy, że do ich gabinetów zgłaszają się pacjenci, którzy zdecydowali się na badania pod wpływem Ride For Life. To niezwykle budujące wiadomości!

Dlatego zwracam się z prośbą do Koleżanek i Kolegów Lekarzy: jeśli do Państwa gabinetów trafiają pacjenci zachęceni naszą kampanią, będę bardzo wdzięczna za informację zwrotną. Nie potrzebujemy danych osobowych ani dokumentacji medycznej – wystarczy zbiorcza liczba zgłoszeń lub choćby krótki sygnał, że kampania rzeczywiście zachęciła kogoś do wykonania badań.

Chcemy wiedzieć, czy Ride For Life było jedynie udanym wydarzeniem sportowym, czy przełożyło się na konkretne działania profilaktyczne.

Jeśli ktoś z Państwa lub Państwa zespół chciałby w przyszłym roku włączyć się w podobną inicjatywę, serdecznie zapraszam do kontaktu.

A wszystkie Panie zapraszam również do wspólnego kręcenia z Toruńskimi Szprychami! Jesienią i zimą trenujemy na rowerach stacjonarnych na siłowni, a przy sprzyjającej pogodzie przemierzamy szosy i szutry. Jeździmy w grupach o różnym stopniu zaawansowania, więc każda znajdzie koleżankę w swoim tempie. Mamy już nawet pierwszą Elektryczną Szprychę! Co jakiś czas organizujemy też wspólne ustawki z panami, ale ostrzegamy – niejednego już zostawiłyśmy w tyle!

Być może właśnie podczas wspólnych treningów narodzą się kolejne pomysły na promowanie zdrowia.

Jeśli choć jedna osoba dzięki Ride For Life wcześniej zgłosi się do lekarza, a wykonana diagnostyka pozwoli rozpoznać chorobę na etapie, na którym możliwe jest skuteczne leczenie, nasza praca będzie miała prawdziwy sens.

lek. dent. Natalia Wielgosz

Koordynator medyczny Ride For Life oraz Toruńska Szprycha

drn.wielgosz@gmail.com

OGŁOSZENIA

FEMIMENTAL
specjalistyczne gabinety lekarskie

FEMIMENTAL
DOŁĄCZ DO NASZEGO ZESPOŁU LEKARZY

Zapraszamy do współpracy lekarzy specjalistów oraz lekarzy w trakcie specjalizacji. Lekarzy zarówno tych, którzy posiadają już własną bazę pacjentów, jak i osoby, które chcą rozpocząć lub rozwinąć praktykę ambulatoryjną.

W związku z dynamicznym rozwojem naszych placówek i poszerzaniem zakresu poradni specjalistycznych poszukujemy lekarzy różnych specjalności.

Szczególnie zapraszamy:
- **endokrynologów**
- **neurologów dziecięcych**
- **pulmonologów**
- **psychiatrów dzieci i młodzieży**

Jesteśmy również otwarci na współpracę z lekarzami innych specjalności, którzy chcieliby rozwijać swoją praktykę w jednej lub obu naszych placówkach.

Lokalizacje:

TORUŃ
UL. ŻWIRKI I WIGURY 55 J/1

INOWROCŁAW
UL. POZNAŃSKA 235

Oferujemy:

- elastyczny grafik – możliwość pracy od kilku godzin lub kilku dni w miesiącu,
- atrakcyjne i przejrzyste warunki współpracy,
- nowoczesne, w pełni wyposażone gabinety,
- pełną obsługę rejestracji i organizacji wizyt,
- wsparcie administracyjne i marketingowe,
- możliwość budowania i rozwijania własnej poradni specjalistycznej,
- współpracę z interdyscyplinarnym zespołem lekarzy,
- możliwość pracy w Toruniu, Inowrocławiu lub w obu lokalizacjach.

Kontakt:
Femimental
Specjalistyczne Gabinety Lekarskie
451 242 899
dyrektor.femimental@gmail.com
www.femimental.pl

XXII Konferencja Anestezjologiczna w Grudziądzu

– 22 lata tradycji, nauki i integracji środowiska



Kierujący Delegaturą w Grudziądzu – Jan Kosior

W dniach 6–7 listopada 2026 roku w Hotelu RAD w Grudziądzu odbyła się XXII Konferencja Anestezjologiczna, która od ponad dwóch dekad stanowi ważne wydarzenie naukowo-szkoleniowe dla środowiska anestezjologów północnej Polski. Jako pomysłodawca i organizator tego przedsięwzięcia od 22 lat z satysfakcją obserwuję, jak grudziądzkie spotkania na trwałe wpisały się w kalendarz wydarzeń medycznych naszego regionu.

Od początku ideą konferencji było stworzenie przestrzeni, w której najnowsza wiedza naukowa spotyka się z codzienną praktyką kliniczną, a wymiana doświadczeń sprzyja doskonaleniu opieki nad pacjentami.

Organizacja konferencji była możliwa dzięki współpracy kilku instytucji. Współorganizatorem był Oddział Kujawsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii (PTAiIT), reprezentowany przez Przewodniczącego dr. Bartosza Kozłowskiego.

Istotną rolę w przygotowaniu wydarzenia odegrała również Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu, będąca współorganizatorem logistycznym konferencji, reprezentowana przez Prezes Anitę Pacholec (która z powodu obowiązków nie mogła uczestniczyć w wydarzeniu, za to wystosowała do nas list gratulacyjny) oraz dr. Jana Kosiora, przewodniczącego Delegatury Izby w Grudziądzu.

Bardzo ważnym współorganizatorem był także Szpital w Grudziądzu, reprezentowany przez Dyrektor Agatę Kurkowską oraz jej zastępców dr hab. Macieja Bielińskiego i dr. Andrzeja Madeja. Wspólne zaangażowanie tych instytucji pozwoliło po raz kolejny zorganizować spotkanie służące rozwojowi zawodowemu lekarzy oraz integracji środowiska anestezjologicznego.

Szczególną wartością tegorocznej konferencji był udział znakomitych wykładowców, reprezentujących polskie ośrodki akademickie i kliniczne.

Wśród prelegentów znaleźli się prof. Radosław Owczuk, Prezes PTAiIT, oraz prof. Mirosław Czuczwar, Prezes Elekt PTAiIT oraz dr hab. Katarzyna Sierakowska, dr hab. Dariusz Onichimowski, dr Przemysław Jasiewicz oraz dr Jurij Tkaczenko a także prof. prawa Justyna Król-Całkowska.

Szczególnym zaszczytem była obecność prof. Marii Wujtewicz, Honorowej Prezes PTAiIT, oraz dr Beaty Kościałkowskiej, konsultant wojewódzkiej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Udział tak znakomitych przedstawicieli naszej specjalizacji podkreślił rangę konferencji i stworzył możliwość bezpośredniej wymiany wiedzy oraz doświadczeń pomiędzy autorytetami naukowymi a lekarzami praktykami.

Konferencja tradycyjnie skierowana była do anestezjologów z województw kujawsko-pomorskiego, pomorskiego oraz warmińsko-mazurskiego. Jej ponadregionalny charakter sprzyja nawiązywaniu kontaktów i współpracy pomiędzy lekarzami z różnych ośrodków.



Także w tym roku nie zawiedli sponsorzy konferencji – firmy farmaceutyczne oraz przedsiębiorstwa zajmujące się produkcją i dystrybucją sprzętu medycznego. Wśród partnerów znalazły się: Aesculap Chifa Sp. z o.o., CIRRO Sp. z o.o., Dräger Polska Sp. z o.o., Emtel System Sp. z o.o. Sp. k., GE Medical Systems Polska Sp. z o.o.

Ich zaangażowanie i wsparcie stanowiły istotny element organizacji wydarzenia. Wszystkim sponsorom serdecznie dziękuję za współpracę i zaufanie.

Pragnę serdecznie podziękować wszystkim wykładowcom, zaproszonym gościom, współorganizatorom, sponsorom oraz uczestnikom XXII Konferencji Anestezjologicznej. Szczególne słowa wdzięczności kieruję do osób zaangażowanych w przygotowanie tegorocznego spotkania.

Wierzę, że największą wartością naszej konferencji pozostają ludzie – ich wiedza, doświadczenie, pasja zawodowa i gotowość do dzielenia się nimi z innymi.

Do zobaczenia na XXIII Konferencji Anestezjologicznej w Grudziądzu!

Piotr Kowalski
Ordynator Oddziału Anestezjologii
i Intensywnej Terapii
Szpital w Grudziądzu

Meritum 6/2026

Polowanie z aparatem to dla mnie reset głowy



Dr Julia Popowska-Drojecka z aparatem



Dr Julia Popowska-Drojecka w swoim żywiole

Z ***dr n. med. Julią Popowską-Drojecką***, internistką i nefrolożką na co dzień pomagającą pacjentom z toruńskich i podtoruńskich placówek, rozmawiamy o jej pasji. Po pracy zakamuflowana godzinami czeka w lesie z aparatem, by uchwycić dzikie zwierzę w niezwykłym momencie. Obok jej zdjęć nie sposób przejść obojętnie. Można je obejrzeć na jej Facebooku, zaś filmy w serwisie YouTube „Zimorodkowo".

Fot. archiwum prywatne.

Autorką zdjęć zwierząt oraz ich opisów jest dr Julia Popowska-Drojecka.

Pani zdjęcia oraz nagrania z fotopułapek pokazują fascynujące, dzikie życie lasu. Do filmów dołącza Pani komentarze, które budują pełne uroku opowieści. W jednym z wpisów wspomniała Pani o młodej wilczycy opiekującej się siódemką rodzeństwa – skąd wiedziała Pani, że nad gromadką czuwa ich siostra?

Obserwuję tę grupę od wielu miesięcy. W grupie rodzinnej wilków liczba osobników może być różna, jednak zawsze obowiązuje hierarchia. Rozmnaża się tylko dominująca para, a w skład watahy obok szczeniaków wchodzą starsze wilki z poprzednich miotów oraz stare osobniki lub też schorowane, które nie poradziłyby sobie same. Starsze rodzeństwo po roku, nie różni się wyglądem od rodziców, więc potrzeba je długo obserwować. W tym roku dodatkowo urodziło się siedem szczeniąt, co jest rzadkością. Zwykle rodzi się maksymalnie pięć. Żeby je policzyć potrzeba było pięciu kamer. W trakcie zabawy ustawiły się w rządku i wtedy udało się. Miałam trochę szczęścia.

Połączenie doktoratu z medycyny z wiedzą przyrodniczą to rzadkość. Skąd wzięła się ta niecodzienna pasja?

Przyroda fascynowała mnie od dziecka. Wychowałam się w podtoruńskim Zębowie, gdzie mój ojciec, lekarz i pasjonat przyrody kierował tamtejszą przychodnią. Mieściła się w dawnym pałacu, wokół którego był park i Zielona Góra uznana za pomnik przyrody. Teren porastały drzewa, podmokłe łąki pełne były ptaków i ich gniazd. W okolicy spędzaliśmy całe dnie. Ojciec pokazywał nam ptasie jaja, uczył o roślinności. Ptaki i przyroda była ze mną od zawsze. Miałam sześć lat, znałam i potrafiłam odróżnić podstawowe gatunki ptaków. Były moją pierwszą miłością, od dziecka chciałam być ornitologiem. Zawsze miałam nietypowe zainteresowania, interesuję się też genealogią. Lekarzem nigdy nie planowałam zostać.

A jednak Akademię Medyczną w Gdańsku skończyła Pani z wyróżnieniem.

Studia medyczne były trochę z przypadku. W szkole średniej byłam w klasie humanistycznej, od trzeciej klasy w ogóle nie miałam przedmiotów medycznych jak biologia, chemia, czy fizyka. W końcówce liceum w ramach wymiany wyjechałam na rok do Kanady. Wracając byłam przekonana, że zacznę studiować

historię sztuki lub konserwację zabytków. Moja mama jest artystą plastykiem, ciągnęło mnie w te rejony. Zwyciężył rozsądek, wybrałam trudniejszy kierunek. Przysiadłam do nauki i dostałam się na studia, zostałam lekarzem.

Rozsądek zwyciężył, ale dawne zainteresowania doszły w końcu do głosu.

Po studiach życie potoczyło się swoim rytmem. Zrobiłam specjalizacje, doktorat, urodziłam córkę. Gdy wydawało się, że w końcu przyszła stabilizacja Paweł, mój mąż zachorował. Chorował osiem lat. Cały czas był z nami w domu, który był pełen obcych ludzi – fizjoterapeutów, opiekunów, medyków. W pewnym momencie ta rzeczywistość stała się dla mnie na tyle trudna, że ja z tego domu zaczęłam uciekać. Wychodziłam do lasu z lornetką i obserwowałam przyrodę. Potem kupiłam swój pierwszy półprofesjonalny aparat i zaczęłam robić zdjęcia. Podczas jednej z weekendowych wypraw z córką na Podlasie poznałam przewodnika, który nauczył mnie zakładać fotopułapki.

Jakie były początki?

Musiałam przełamać brak wiary w swoje możliwości i przekonanie, że świetne nagrania przyrodnicze robią inni. Nauczyłam się podstaw i założyłam pierwszą w życiu fotopułapkę pod lasem, w ogrodzie u moich rodziców w Sąsiecznie. Od razu nagrały mi się sarny, lisy, kuna. Fajnie mi się nagrały. Była frajda. Zaczęło mi to coraz lepiej wychodzić. Stworzyłam własny styl nagrywania.

Na czym ten styl polega?

Zawieszam pułapkę nisko, ponieważ daje to ciekawą perspektywę z dołu, nagrywam sekwencjami po 45 sekund. Mam nagrania przede wszystkim małych zwierząt na przykład ciekawskich wydr podchodzących blisko obiektywu, obwąchujących sprzęt i próbujących go przestawić.

Leśne fotopułapki pomimo maskowania mogą być zauważalne. Są wielkości kostki masła, zawieszam je na drzewie, w miejscu gdzie najczęściej pojawia się interesujący mnie gatunek. Nauczyłam się czytać las, znam nawyki zwierząt i wiem, gdzie można spotkać poszczególne gatunki. Łoś, borsuk, czy jenot chodzą stałymi szlakami. Wilki nie są tak przewidywalne, potrafią nieoczekiwanie zniknąć ze stałej trasy. Z czasem półprofesjonalny sprzęt przestał mi wystarczać. Miałam już swoją wilczą rodzinę, gdy trafiłam na Dawida Brożka, znakomitego fotografa przyrody z Golubia Dobrzynia. Opublikował na Facebooku zdjęcie mojego wilka. W komentarzu napisałam, że dobrze go znam. Znajomość z Dawidem okazała się punktem zwrotnym. Zaprzyjaźniliśmy się i to on nauczył mnie fotografii przyrodniczej, zmotywował do zainwestowania w profesjonalny sprzęt. Dobry aparat oczywiście nie wystarczy, żeby zrobić wymarzone ujęcie.



Płomykówka zwyczajna (Tyto alba) – sowa rzadko spotykana i fotografowana, ponieważ aktywna jest głównie po zmroku. Tu udało się uchwycić ją w promieniach zachodzącego słońca.

Co musi się wydarzyć, żeby powstało zdjęcie tak dobre jak sowa płomykówka na pani profilu?

W dobrej fotografii przyrodniczej nie ma przypadków, to efekt wielu przygotowań, wiedzy, cierpliwości. To godziny, a czasem i dni spędzone w błocie, bagnie i niewygodnej pozycji, często na leżąco. Wymaga też sporej ilości sprzętu – namiotów maskujących, statywu, czasem kamer termowizyjnych.

Zwierzęta nie pozują – trzeba dziesięciu wyjść w teren, żeby wrócić z jednym udanym kadrem. Kolega fotograf, z którym też współpracuję, trzy miesiące spędził w lesie leżąc, zanim zrobił zdjęcie kuny leśnej w konkretnym miejscu na pniu drzewa. Tak to właśnie wygląda.

Bardzo trudne do fotografowania jelenie u nas praktycznie nie występują. W okolicznych lasach są pojedyncze sztuki, więc we wrześniu, gdy jest rykowisko trzeba wybrać się na drugi koniec Polski, oczywiście mieć na to czas, trafić dobrą pogodę i mieć szczęście. Jedzie się kawał drogi, ponieważ dzień wcześniej pięć byków ryczało. Na miejscu nie ryczy ani jeden. Nie ma żadnego. Zero. W tym roku zrobiłam kilka zdjęć, ale na to najlepsze ujęcie wciąż czekam.

Zwierzęta mają bardzo dobry węch, jak nie spłoszyć ich ludzkim zapachem?

Trzeba pilnować kierunku wiatru i trzymać się zasady ustawienia pod wiatr, co nie jest wcale takie proste. Nadal się tego uczę.



Daniel zwyczajny (Dama dama) – byk daniela podczas bekowiska, czyli okresu godowego. Na zdjęciu podczas bekania, czyli wydawania charakterystycznego odgłosu, który ma za zadanie zwoływanie łań i odstraszanie rywali.



Młode dziki euroazjatyckie (Sus scrofa) – miałam z tym zdjęciem trochę kłopotu, ponieważ warchlaki zbytnio się mną zainteresowały i podeszły tak blisko, że przestały się mieścić w kadrze. A gdzieś tam przecież była locha. Dwa z nich są inaczej wybarwione. Jest to coraz częstsze zjawisko wśród dzików.

Pusty las, zimno, ciemno, czasem mokro, czasem upalnie. O czym się wówczas myśli?

Odcinam się i wyłączam myślenie. Całkowicie skupiam się na obiekcie. Leżę tak kilka godzin. Jest to najlepszy reset głowy, podczas którego zdarza mi się zasnąć. Leżałam w tym roku na niedużej wyspie w strumieniu. Woda opływała mój skrawek, szemrała, zasnęłam. Może niektórzy w głowie sobie coś przerabiają albo myślą o liście zakupów. Mam inaczej.

Ponad sto nagrań na kanale YouTube i dziesiątki zdjęć na profilu, które z nich jest dla pani szczególne?

W zeszłym sezonie nagrałam pierwszy spacer małych wilczków. Szczeniaki były bardzo malutkie, prowadzone przez parę rodzicielską. Na filmie dobrze widać, że wilczyca jest karmiąca. Tak młode wilczki nie chodzą raczej z rodzicami, więc nagranie jest wyjątkowe. Ujęcie jest długie, wilczki przechodzą przez strumień, jednemu z nich pomaga ojciec. Dało mi to wiele satysfakcji i sądziłam, że będzie bardzo trudno o drugie podobne nagranie. W tym roku udało mi się nagrać siedem młodych. Obserwuję je od czerwca. Mam wiele nagrań z tą ekipą. Na jednym, jeszcze niepublikowanym bawią się w najlepsze kopiąc doły w błocie. Na innym ciągną dwa końce kija, gdzie indziej podgryzają się, bawią w wodzie. Cztery młode, beztroskie wilczki. Udało mi się uchwycić też zabawę czterech małych borsuków. Filmy z takimi maluchami lubię chyba najbardziej.



A czy jest zwierzę, ujęcie, kadr, na które pani czeka albo do którego się przygotowuje?

Bardzo chciałabym sfotografować pójdźkę, małą sowę zamieszkującą stare stodoły i ceglane chałupy. Zdjęć sów nie jest wiele, nie ma zbyt wielu osób specjalizujących się w fotografii tego ptaka. Dla mnie sowy są fascynujące właśnie przez to, że są trudne do stwierdzenia i zrobienia zdjęcia. W przypadku płomykówki miałam szczęście, pokazała się, gdy jeszcze nie było aż tak ciemno.

Pani poluje z aparatem, ale w lesie spotkać można także myśliwych. Słyszałam o fotografie w czatowni, który znalazł się na linii strzału podczas polowania tak zwanego dewizowego, komercyjnego, dla chętnych z zagranicy. Było o włos od nieszczęścia. Czy czuje się pani w lesie bezpieczna?

Lis rudy (Vulpes vulpes). Ogromną przyjemność sprawiło mi robienie zdjęć temu młodemu liskowi oraz jego rodzeństwu w promieniach wschodzącego słońca.

Zwierząt się nie boję niezależnie od gatunku. Najniebezpieczniejszy w okresie godowym łoś mógłby mnie poturbować, tylko że ja nie podeszłabym na odległość, która by na to pozwalała. Wilki są absolutnie bezpieczne, są zbyt płochliwe, aby podejść do człowieka. Trafić na wilka na tyle długo, żeby móc zrobić mu zdjęcie to sytuacja jedna na milion. Filmiki w internecie straszące wilkami są robione komórką z samochodu, w którym wilk człowieka nie wyczuje, dlatego możliwe są z tak bliskiej odległości.

Ludzi w lesie unikam. Zdarzyła mi się jedna nieprzyjemna sytuacja. Facet był podpity i złapał mnie za szyję. Ulotniłam się z tego miejsca i kupiłam gaz. To była jedyna taka sytuacja. Z myśliwymi nie mam złych doświadczeń, ale wiem, że kilku moich kolegów miało, kule przelatywały kilkanaście metrów od nich. Świadczy to o złym rozpoznaniu terenu, co powinno być podstawą w myślistwie.

To jest jeszcze pasja, czy już coś więcej? Sposób na życie?

Pasja. Nie zarabiam przecież na tym, mam mały wycinek na Facebooku, Instagramie i YouTubie, do którego zaglądają głównie znajomi i pacjenci. Nic z tego nie mam oprócz satysfakcji, wręcz przeciwnie. Do interesu bardzo dużo dokładam.

Powiedziała pani w reportażu Radia PiK, który zresztą bardzo polecam, że wszystko pani poukładała pod tę aktywność, aby móc w każdej chwili wyjechać. Jest to niezwykle rzadkie.

Gdyby nie życiowe przejścia pewnie bym tak do tego nie podchodziła. Mam takie poczucie – niezależnie od tego jak to zabrzmi – że kawał życia mnie i mojej córce został zabrany. Całkowicie mnie to przewartościowało. Kiedyś byłam osobą o dużej potrzebie kontroli, która bardzo utrudnia życie. Z pomocą terapeutów przepracowałam to i już nie trzymam wszystkiego w garści. Jak mam bałagan to mam, jak się spóźnię to się spóźnię, jak czegoś nie zrobię to trudno.

Wiele osób, w szczególności spoza środowiska medycznego, zarzucało mi, że rezygnując z pracy w szpitalu zdegradowałam się zawodowo. Nie patrzę w ten sposób. To co chciałam osiągnęłam w medycynie i nic już nie muszę nikomu udowadniać – kolejnymi specjalizacjami, habilitacjami czy stanowiskami. Nie jest mi to do niczego potrzebne. Przez kilka lat nie mogłam żyć po swojemu i moją rodzinę dużo to kosztowało, dlatego teraz wybieram inaczej. Ułatwiłam sobie życie jak tylko mogłam.

Praca w szpitalu, dyżury, to jest duży trud.

Tak, ale to tam dzieje się prawdziwa medycyna, do której czasami tęsknię. Staram się jednak o tym nie myśleć. Pracuję w kilku miejscach po jednym dniu w tygodniu. Łatwo mnie zastąpić. Mogę ruszyć w teren, kiedy potrzebuję. Jeden dzień mam całkowicie wolny i dlatego jutro mogę wstać o czwartej rano wyruszyć do lasu. Zaczyna się okres godowy danieli. Wiem, że za dwa tygodnie zwierząt w tym miejscu już nie będzie.

Jak na pani pasję reagują koleżanki, koledzy z pracy i pacjenci?

Podpowiadają mi ciekawe miejsca, a rozmowy z pacjentami potrafią inspirować. Gdy mam pacjenta z urazem palca po spotkaniu z krową to sama go dopytuję, czy wypasa je na zewnątrz, ponieważ daje to dużą



Zimorodek zwyczajny (Alcedo atthis). Mój ulubiony ptak, od niego przyjęłam nazwę dla kanału na YT i Instagramie. Najbardziej kolorowy ptak w Polsce. Po ostatniej zimie populacja skurczyła się o połowę, przeżyły tylko ptaki migrujące.



Żuraw zwyczajny (Grus grus). Żurawie przylatują na noclegowiska przed zmrokiem i odlatują przed świtem. Żeby zrobić to zdjęcie, spędziłam noc na wyspie w stawie, w namiocie maskującym. Na zdjęciu żuraw w charakterystycznej pozie w czasie klangoru (donośnego, trąbiącego wołania, którym te ptaki porozumiewają się ze sobą).

szansę na obecność dudków, ptaków żerujących na pastwiskach, w miejscu wypasu bydła.

Mam teraz idée fixe, żeby sfotografować kuropatwy na śniegu, takie jak na obrazie u Chełmońskiego. Nie jest to łatwe. Trzydzieści lat temu był to bardzo liczny ptak, przez zmiany w rolnictwie – brak miedz, korytarzy ekologicznych, stosowanie nawozów sztucznych kuropatwy są dziś rzadko spotykane. Ptaki trzebią też lisy, których populacja rośnie, ponieważ zaczęliśmy je szczepić przeciwko wściekliźnie. Kuropatwy są bardzo trudne do sfotografowania. Dobrze się maskują, mają barwy podobne do ziemi i traw.

No i musi jeszcze spaść śnieg.

W tym roku był śnieg. Tylko nie było kuropatw. Ilu ja ludzi o nie przepytałam. I nic. Potem okazało się, że jednak gdzieś były, tylko śniegu już wtedy nie było. Moje pielęgniarki wiedzą, że mają mi zgłaszać ciekawe zwierzęta, pacjenci, znajomi, także ci z Kaszczorka, gdzie mieszkam. Dużo ludzi pracuje na to, żeby te zdjęcia powstawały.



Rozmawiała:
Alicja Cichocka-Bielicka

OGŁOSZENIA

REKLAMUJ SIĘ W MERITUM I NA STRONIE IZBY

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu przyjmuje reklamy do zamieszczenia na stronie internetowej Izby oraz w Biuletynie Informacyjnym MERITUM.

Warunki, zakres i cennik zamieszczanych treści dostępne są pod nr telefonu:
56 655 41 60 wew. 12

AKTUALNY CENNIK REKLAM		
Okładki kolor:		
IV strona	2400 zł netto	205x260 mm
III strona	2000 zł netto	205x260 mm
II strona	2000 zł netto	205x260 mm
Środek numeru:		
1/1	1500 zł netto	205x260 mm
1/2	800 zł netto	½ 205x260 mm
1/4	600 zł netto	¼ 205x260 mm
Inserty:		
cały nakład	2000 zł netto	max. 205x260 mm, waga: 1 szt. – do 5 g
ogłoszenia drobne	200 zł netto	dot. ogłoszeń o zatrudnieniu lub poszukiwaniu pracy oraz ogłoszeń o sprzedaży lub wynajmie itp.



od lewej: ks. dr Łukasz Matuszak – proboszcz parafii Św. Jana Chrzciciela we Włocławku i dr Maciej Małecki

Dzień św. Łukasza

Co roku Delegatura we Włocławku Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej organizuje obchody Dnia Św. Łukasza – Patrona Lekarzy. W roku bieżącym, wedle tradycji, w niedzielę 18 października zaprosiliśmy lekarzy i lekarzy dentystów na uroczystą mszę św. w intencji wszystkich żyjących i zmarłych lekarzy i lekarzy dentystów – członków Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej, którą odprawił ksiądz doktor Łukasz Matuszak – Proboszcz Fary.

Po mszy, na zaproszenie księdza proboszcza, udaliśmy się na plebanię parafii na poczęstunek. W tym roku obchody Dnia Patrona Lekarzy zbiegły się z imieninami ks. Łukasza. Zorganizowany poczęstunek był więc okazją do podwójnego świętowania. Nasze spotkania przy herbacie i „małym, słodkim co nieco" są doskonałą okazją do wspominek, wymiany opinii na nurtujące nas bieżące sprawy – tak też było i tym razem. Krótko mówiąc – atmosfera spotkania była serdeczna, a rozmowy wciągające. Na koniec podzielę się refleksją – miło byłoby widzieć w gronie uczestników spotkań młodsze pokolenie lekarzy, które mogłoby dalej kultywować tradycję obchodów Dnia św. Łukasza.



Uczestnicy mszy – od lewej: dr Janina Wielicka, dr Józefa Szumilak-Kraszewska, dr Maciej Małecki, dr Anna Walczak-Tretyn, dr n.med. Iwona Tomczewska, dent. Agnieszka Konopka, dr Krzysztof Nowak, dr Jerzy Kopaczewski od prawej – dr Mirosława Ostrowska, dr Hanna Kryńska, dr Jolanta Śmiałowicz, dr Ewa Kończynska, dr Michał Jonczyk, dr n.med. Andrzej Kunkel, dr Anna Maciaś-Jonczyk



Z tą nadzieją już teraz
SERDECZNIE ZAPRASZAM
NA OBCHODY DNIA ŚW. ŁUKASZA
W PRZYSZŁYM ROKU.

lek. Maciej Małecki
Kierujący Delegaturą we Włocławku
Kujawsko-Pomorskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej





Wydarzenie sfinansowane ze składek członków KPOIL

Meritum 6/2026



adw. Krzysztof Izdebski
Rzecznik Praw Lekarza KPOIL

Świadek, podejrzany, oskarżony – o czym warto wiedzieć, zanim padnie pierwsze pytanie?

Telefon z prokuratury, wezwanie z policji albo pismo z sądu potrafią podnieść ciśnienie nawet lekarzowi, który codziennie zachowuje zimną krew na dyżurze. Nie każde wezwanie oznacza jednak formalny zarzut popełnienia przestępstwa, a samo wszczęcie postępowania karnego nie przesądza niczyjej winy. Najważniejsze jest ustalenie, w jakiej roli będziemy występować w tym postępowaniu i jakie prawa oraz obowiązki są dla tej roli właściwe.

Najpierw ustalmy, na jakim etapie jest sprawa

Postępowanie karne rozpoczyna się zwykle od postępowania przygotowawczego, prowadzonego przez prokuratora lub (pod prokuratorskim nadzorem) przez policję. Organy ścigania zbierają wówczas dowody, przesłuchują świadków, analizują dokumentację medyczną i ustalają czy doszło do przestępstwa oraz kto mógł je popełnić. Następnie, sprawa może trafić do sądu wraz z aktem oskarżenia. Proces kończy się rozstrzygnięciem, które podlega kontroli odwoławczej. Nie każde, złożone do prokuratury (lub na policję) zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, prowadzi do postawienia formalnych zarzutów, nie każde postępowanie, prowadzi do wniesienia przez prokuratora aktu oskarżenia do sądu. W sytuacji, gdy po formalnym wszczęciu postępowania przygotowawczego, prokurator dojdzie do wniosku, że nie ma podstaw do postawienia nam zarzutu popełnienia przestępstwa lub nie jest uzasadnione wystąpienie przeciwko nam do sądu – z aktem oskarżenia – umorzy postępowanie przygotowawcze. W takiej sytuacji, po uprawomocnieniu się takiego postanowienia (o umorzeniu) sprawa będzie zakończona.

W sprawach medycznych szczególną rolę odgrywają dokumentacja medyczna (to najważniejszy element tej układanki), opinie biegłych oraz zeznania świadków ,najczęściej personelu medycznego, zaangażowanego w leczenie pacjenta. Brak pozytywnego efektu leczenia, nie jest jeszcze dowodem popełnienia przestępstwa – odpowiedzialność karna wymaga wykazania, że naszym zachowaniem wypełniliśmy znamiona czynu zabronionego (jak mówi język prawniczy) – czyli spełniliśmy warunki umożliwiające przypisanie nam danego przestępstwa – przy uwzględnieniu kwestii winy, która jest podstawą odpowiedzialności karnej. Pamiętajmy, że jedną z podstawowych zasad procesu karnego jest tłumaczenie wszelkich wątpliwości w sprawie na korzyść oskarżonego. Aby wydać wobec konkretnej osoby wyrok skazujący, należy ustalić w sposób pewny winę oskarżonego. Nie ma tutaj miejsca na żadne domniemania ani „prawdopodobieństwa graniczące z pewnością". Jeśli istnieje najmniejsza – choćby – wątpliwość co do sprawstwa oskarżonego, wówczas należy go uniewinnić.

Lekarz jako świadek: obowiązek stawienia się, ale też prawo do odmowy odpowiedzi na pytania

Świadek to osoba, od której organ procesowy chce uzyskać informacje o okolicznościach zdarzenia, które jest przedmiotem postępowania. Może nim zostać lekarz prowadzący pacjenta, konsultant, lekarz dyżurny czy członek zespołu operacyjnego – krótko mówiąc: świadkiem może być każdy, kto miał jakikolwiek kontakt z pacjentem. Wezwany świadek – co do zasady – zobowiązany jest stawić się na wezwanie i złożyć zeznania. Nie należy ignorować takiego wezwania: nieusprawiedliwiona nieobecność może skutkować zastosowaniem kar porządkowych oraz przymusowym doprowadzeniem. Przy przeszkodzie w stawiennictwie należy niezwłocznie skontaktować się z organem wzywającym; chorobę jako przyczynę niestawiennictwa zasadniczo potwierdza zaświadczenie lekarza sądowego.

Warto również pamiętać o możliwości złożenia wniosku o skorzystanie z tzw. pomocy prawnej. Powyższe dotyczy np. sytuacji, gdy sprawę prowadzi prokuratura, która znajduje się w dalekiej odległości od naszego miejsca zamieszkania i podróż wiązałaby się dla nas z nadmiernymi trudnościami. Możemy wówczas zwrócić się do tej prokuratury, aby rozważyła możliwość przesłuchania nas za pośrednictwem jednostki, właściwej dla naszego miejsca zamieszkania. Ocena zasadności naszego wniosku i jego ewentualne uwzględnienie należy oczywiście do prokuratora, który wzywa nas na przesłuchanie – ale zawsze warto – przynajmniej – spróbować przenieść przesłuchanie w miejsce, które jest dla nas bardziej dogodne.

Świadek ma obowiązek składania zeznań zgodnie z prawdą. Jednocześnie prawo chroni go przed samooskarżeniem: zgodnie z przepisami procedury karnej, świadek może uchylić się od odpowiedzi na konkretne pytanie, jeśli odpowiedź mogłaby narazić jego lub osobę najbliższą na odpowiedzialność za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe. Pamiętajmy, że jest to prawo do odmowy udzielenia odpowiedzi na pytanie, a nie ogólne prawo do milczenia. Osobie najbliższej dla oskarżonego przysługuje odrębne prawo odmowy zeznań. Zgodnie z zapisami kodeksu karnego – osobą najbliższą jest małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, a także osoba pozostająca we wspólnym pożyciu.

Niezależnie od powyższego, informacje objęte tajemnicą lekarską podlegają szczególnym zasadom, o czym za chwilę.

Warto pamiętać, że rolą świadka jest przedstawianie informacji o faktach. Mówimy o tym, o czym wiemy, co widzieliśmy lub słyszeliśmy. Wystrzegajmy się hipotez, przypuszczeń lub opinii, co do sposobu postępowania innej osoby. Wydawanie opinii w postępowaniu karnym to domena biegłych. Nie należy mylić tych dwóch ról.

§

Podejrzany – czyli robi się poważnie

Podejrzanym jest osoba, wobec której wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów, albo której bez wydania takiego postanowienia postawiono zarzut w związku z przystąpieniem do przesłuchania w charakterze podejrzanego. Samo zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, a nawet przesłuchanie personelu medycznego, nie oznacza automatycznie, że lekarz staje się podejrzanym.

Ze statusem podejrzanego wiąże się szereg uprawnień procesowych. Podejrzany ma prawo wiedzieć, jaki czyn mu zarzucono, korzystać z pomocy obrońcy i zapoznawać się z aktami sprawy, składać wyjaśnienia, odmówić ich składania lub je zmieniać. Podejrzany dysponuje prawem odmowy odpowiedzi na pytania – bez obowiązku uzasadniania decyzji. Podejrzany może składać wnioski dowodowe, wypowiadać się co do każdego przeprowadzonego dowodu.

Od podejrzanego nie można wymagać, aby dostarczał dowody na swoją niekorzyść.

Nie należy mylić prawa do milczenia z nakazem milczenia. Czasem przedstawienie dokumentów, chronologii zdarzeń albo wniosku o opinię biegłego jest korzystne dla obrony. Decyzję o strategii najlepiej podejmować po poznaniu zarzutu i konsultacji z obrońcą, nie pod wpływem emocji tuż przed przesłuchaniem. Prawem podejrzanego jest to, aby jego obrońca aktywnie uczestniczył w każdej fazie postępowania.

Oskarżony: sprawa trafia do sądu

W ścisłym znaczeniu oskarżonym jest osoba, przeciwko której wniesiono akt oskarżenia do sądu. Podejrzany i oskarżony nie są więc synonimami, choć wiele przepisów mówiących o oskarżonym znajduje odpowiednie zastosowanie także do podejrzanego.

Sąd ma ocenić dowody, a nie – jedynie – potwierdzić stanowisko prokuratury. Obowiązuje domniemanie niewinności, a niedające się usunąć wątpliwości rozstrzyga się na korzyść oskarżonego. Oskarżony może korzystać z pomocy obrońcy, kwestionować opinie biegłych, składać wnioski dowodowe oraz zaskarżać orzeczenia – zgodnie z odpowiednimi przepisami procedury karnej. W sprawach medycznych o wyniku postępowania często decyduje zachowanie konkretnych standardów postępowania, zapisy dokumentacji medycznej – co podlega ocenie biegłych i pozwala ustalić istnienie (lub brak) związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem oskarżonego a popełnieniem danego przestępstwa.

W tym kontekście szczególne znaczenie należy przypisać opinii biegłych. Pamiętajmy, należy dokładnie przeanalizować treść opinii. Nie można poprzestać jedynie na zapoznaniu się z wnioskami końcowymi, które stanowią konkluzję opinii. Należy w tym miejscu podkreślić – opinia biegłych powinna zawsze analizować zachowanie lekarza, znajdującego się w konkretnej sytuacji – dysponującego konkretnymi narzędziami i możliwościami w zakresie diagnozy czy terapii. Często występującym błędem jest tworzenie opinii z pozycji późniejszej wiedzy o tym co się wydarzyło i co było przyczyną szkody, której doznał pacjent.

W przypadku, gdy nie zgadzamy się z opinią biegłych, mamy szereg możliwości jej zakwestionowania – od wskazania zastrzeżeń wraz z wnioskiem o sformułowanie opinii uzupełniającej (w której biegli odniosą się do naszych twierdzeń oraz pytań), wnioskiem o przesłuchanie biegłych na rozprawie, aż po najdalej idącą inicjatywę – tj. zwrócenie się do sądu o powołanie nowego zespołu biegłych.

Protokół przesłuchania: nie podpisuj w pośpiechu

Niezależnie od roli procesowej warto uważnie przeczytać protokół przesłuchania (niezależnie od tego czy nasza rola w postępowaniu to świadek czy podejrzany) przed podpisaniem. Można żądać sprostowania nieścisłości i uzupełnienia zapisu wypowiedzi. W postępowaniu karnym różnica między „nie pamiętam", „nie wiem" i „nie zrobiłem" bywa fundamentalna. Jeżeli nie pamiętamy szczegółu – zwłaszcza po upływie kilku lat od zdarzenia – nie obawiajmy się powiedzieć: „nie pamiętam" – to o wiele lepsza opcja niż brnięcie w domysły.

Dokumentacja medyczna a prokuratura: kiedy należy ją wydać?

Podstawę udostępnienia dokumentacji stanowi przede wszystkim przepisy ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Przewidują one przekazanie dokumentacji medycznej m.in. sądom i prokuraturom w związku z prowadzonym postępowaniem (art. 26 ust. 3 pkt 3). Nie jest do tego konieczna zgoda pacjenta. Uprawnienie to dotyczy dokumentacji także wtedy, gdy pacjent nie żyje.

W praktyce należy zweryfikować umocowanie wnioskującego, sygnaturę sprawy, podstawę prawną i zakres żądania. Jeśli pismo jest niejasne, warto wystąpić o doprecyzowanie. Udostępnia się dokumentację w zakresie odpowiadającym legalnemu żądaniu, nie wolno modyfikować jej treści. Należy także odnotować komu, kiedy, co i w jakiej postaci przekazano, zabezpieczyć przesyłkę oraz pozostawić właściwy ślad w ewidencji udostępnień – ewentualne sprostowania i uzupełnienia muszą być transparentne i zgodne z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej.

Uwaga na różnicę: dokumentacja to nie zeznania

To, że prokuratura może otrzymać dokumentację na podstawie przepisów ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, nie oznacza jeszcze, że może bez przeszkód przesłuchać lekarza co do wszystkich informacji, powierzonych mu przez pacjenta. Dostęp do dokumentu i zwolnienie lekarza z tajemnicy zawodowej na potrzeby postępowania karnego, to dwie różne czynności prawne, oparte na odrębnych przepisach. Pamiętajmy, że sformułowane przez prokuratora lub sąd żądanie wydania dokumentacji nie wymaga wcześniejszego zwolnienia lekarza z tajemnicy lekarskiej.

Tajemnica lekarska: zgoda pacjenta, osoby bliskiej i decyzja sądu

Art. 40 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty chroni informacje, związane z pacjentem, a pozyskane przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu.

W postępowaniu karnym – co do zasady – uchylenie obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej należy do sądu. Kodeks postępowania karnego wymaga, by przesłuchanie lekarza było niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczności nie dało się ustalić innym dowodem. W postępowaniu przygotowawczym – decyduje sąd na wniosek prokuratora, co oznacza, że sam prokurator nie jest uprawniony do zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Należy także odnotować, że zgodnie z zapisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), pacjent (lub jego przedstawiciel ustawowy) może zgodzić się na ujawnienie informacji, stanowiących tajemnicę lekarską. W takim przypadku, lekarz powinien uprzednio poinformować pacjenta o możliwych niekorzystnych skutkach ujawnienia. Zgoda może dotyczyć tylko określonych informacji lub konkretnej sprawy – dla celów dowodowych najlepiej utrwalić ją na piśmie.

Dodatkowo, obowiązujące przepisy pozwalają osobie bliskiej zmarłego pacjenta wyrazić zgodę na ujawnienie informacji objętych tajemnicą lekarską. Osobą bliską (zgodnie z zapisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta) jest – małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta. Należy jednak pamiętać, że powyższe uprawnienie osoby bliskiej jest skuteczne wówczas, gdy pacjent za życia nie sprzeciwił się ujawnieniu dotyczących go informacji lub ujawnieniu takiemu nie sprzeciwiła się inna osoba bliska (w sytuacji sprzeciwu pacjenta lub konfliktu między osobami bliskimi, sprawę rozstrzyga sąd).

Jeżeli zgoda pacjenta lub osoby bliskiej ma stanowić podstawę ujawnienia informacji w postępowaniu karnym, zadbajmy o wyjaśnienie ewentualnych wątpliwości procesowych – np. zapytajmy prokuratora o zakres informacji, objętych zgodą osoby bliskiej oraz o kwestię sprzeciwu innej osoby bliskiej (sprzeciw samego pacjenta powinien być nam znany z treści dokumentacji). Najbezpieczniej w takiej sytuacji: poprosić o postanowienie sądu, traktując zgodę rodziny jako mocny argument za szybkim zwolnieniem z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Warto rozróżnić kwestię zeznawania po uprzednim zwolnieniu z tajemnicy lekarskiej i prawo świadka do uchylenia się od odpowiedzi grożącej samooskarżeniem. Sądowe zezwolenie na przesłuchanie co do okoliczności stanowiącej tajemnicę lekarską nie usuwa automatycznie ochrony wynikającej z przepisów procedury karnej. Uproszczając – dysponujemy zatem prawem do odmowy udzielenia odpowiedzi na pytanie – jeśli ta odpowiedź mogłaby nas (lub osobę dla nas najbliższą) narazić na odpowiedzialność karną (lub karnoskarbową).

Na koniec

Proces karny nie musi być dla lekarza terenem nieznanym. Warto zapamiętać kilka rzeczy.

Po pierwsze, ustalamy w jakiej roli jesteśmy wzywani do prokuratury lub na policję – od tego zależy, co musimy, a co możemy. Po drugie, korzystamy ze swoich praw: prawo do nieodpowiadania na pytania, do milczenia i do pomocy prawnika istnieje po to, by z niego korzystać, a nie po to, by się go wstydzić. Po trzecie, pamiętamy o tajemnicy lekarskiej – chroni ona pacjenta, ale chroni też lekarza.

Podsumowując, wezwanie do prokuratury, to nie wyrok. Spokój, znajomość podstawowych zasad i wczesny kontakt z prawnikiem to najlepsze, co możemy w takiej sytuacji zrobić. ■

§



Meritum 6/2026

Wycieczka do Elbląga i Grudziądza





W środę 9 września 2026 roku, odbył się wyjątkowy wyjazd integracyjno-krajoznawczy zorganizowany przez Komisję Senioratu i Spraw Socjalnych Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu. Przepiękna pogoda dopisała przez cały dzień, a spotkanie stało się wspaniałą okazją do integracji naszych Seniorów.

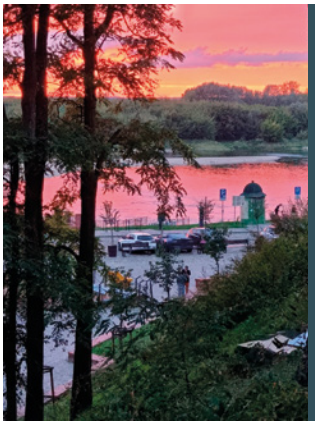
Głównym punktem programu był unikalny rejs statkiem „po trawie" Kanałem Elbląsko-Ostródzkim na trasie Buczyniec (Pochylnia) – Oleśnica – Buczyniec. Uczestnicy mieli niepowtarzalną okazję podziwiać ten światowej klasy zabytek inżynierii hydrotechnicznej, wpisany na listę Pomników Historii, oraz zobaczyć słynny system pochylni w akcji.

Bezpośrednio po rejsie uczestnicy udali się do Grudziądza. Przed dalszymi punktami programu wycieczka zatrzymała się w Restauracji RAD, gdzie na wszystkich czekał pyszny obiad oraz kawa z ciastkiem. Posiłek w miłej atmosferze dał wszystkim siły na resztę dnia.

Po obiedzie i odpoczynku lekarze seniorzy w towarzystwie Pana dr. Jana Kosiora Wiceprezesa ORL, udali się na zwiedzanie Grudziądza. Wspólnie podziwiali urokliwe Stare Miasto oraz słynny, monumentalny kompleks zabytkowych spichlerzy nad Wisłą.

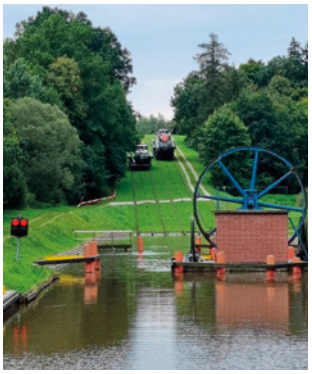
Wyjazd upłynął w niezwykle ciepłej, koleżeńskiej atmosferze i dostarczył wielu niezapomnianych wrażeń. Dziękujemy wszystkim uczestnikom za wspólnie spędzony czas!

Komisja Senioratu i Spraw Socjalnych
K-POIL w Toruniu













Jarosław Wanecki
Ośrodek Kultury i Dziedzictwa Historycznego NIL

UŁANI ODWOŁANI

Pomysł wspólnego wyjazdu kilku izb do stolicy na spektakl zrodził się spontanicznie. Zaproszenie wysłałem do Kielc, Torunia i Płocka oraz indywidualnie do koleżanek i kolegów zajmujących się kulturą w Warszawie, Opolu, Łodzi i Krakowie. Pierwsza propozycja celowała w Teatr Muzyczny Roma, gdzie Anna Sroka-Hryń zrealizowała majstersztyk z piosenkami Czesława Niemena. „Jednego serca" zabrakło jednak w październikowym repertuarze z powodu… nieoczekiwanego remontu Nowej Sceny i braku informacji o jego zakończeniu. I tak oto zaczął się koszmar wart scenopisu o fatum, jakie może spotkać organizatora i lotu ćmy zapatrzonej w światło sztuki.

Telefony menadżerki koncertów, której zadaniem było przygotowanie oferty dla 120 lekarzy i lekarzy dentystów, chętnych do zapłacenia biletu i udziału w dedykowanym wydarzeniu, przez kilka miesięcy paliły ucho złymi wiadomościami. Wybrana na wycieczkę teatralną sobota zamykała się przed nami na każdej płaszczyźnie. Z ośmiu aktorów jeden grał już gdzie indziej. Wśród czworga muzyków dwoje zaplanowało urlop. Alternatywne sceny nie mogły zapewnić obsługi technicznej z powodu zaciągniętych zobowiązań. Dyrektor Alicja Węgorzewska po dwóch dniach od zgody na widowisko w Basenie Artystycznym, wycofała się pospiesznie z umowy po sprawdzeniu zasobów kadrowych i tournée Warszawskiej Opery Kameralnej, na które trzeba było zabrać wszystkich pracowników. Podobnie było w Mazowieckim Teatrze Muzycznym im. Jana Kiepury. I mimo, że instytucją zarządza Marszałek Adam Struzik – lekarz i kolega z izby płockiej – nie było szans na zmianę wcześniej opracowanych grafików. Bez ludzi i sprzętu trudno się śpiewa nawet największym gwiazdom. Dlatego pod koniec sierpnia powiedzieliśmy sobie: pas.

Tymczasem, spokojnie szykując się do inauguracyjnego zebrania Ośrodka Kultury NIL, odczytałem odpowiedź Teatru Narodowego na mój rozpaczliwy list, wysłany w ferworze poszukiwań alternatywnych rozwiązań, jeszcze na początku wakacji. Natychmiastowe połączenie z Biurem Obsługi Widzów rozpoczęło negocjacje, z których wyłonił się projekt ratunkowy. Zablokowałem termin. Uzgodniłem spektakl. Powiadomiłem zainteresowane wyjazdem prezeski izb z trzech miast. „Ułani" Jarosława Marka Rymkiewicza, laureata Nike i wybitnego tłumacza dzieł Calderón'a de la Barki, nadawali się idealnie do grupowego omówienia. Doskonała obsada z Dominiką Kluźniak w roli głównej i towarzyszących jej legend: Anny Seniuk, Jerzego Radziwiłowicza i Mariusza Benoit, pozwalała myśleć o dobrym odzewie i stuprocentowej frekwencji. Po zapłaceniu faktur i podziale miejsc, ruszyliśmy do promocji. Gładki wstęp zapisów, trochę się rysował pod koniec, ale listy rezerwowe, pozwoliły na bezstresowe zamówienie autokarów i wyznaczenie godziny wyjazdu, by wszyscy usłyszeli trzeci dzwonek.

Na dzień przed podróżą potwierdziłem bilety leżące w kasie i gotowe do skanowania. Na stronie internetowej Teatru Narodowego odnotowałem, że nikt nie może się do nas dosiąść. Do południa odbyłem dwie rozmowy z Anną Seniuk, która zgodziła się po przedstawieniu zostać z lekarską reprezentacją i chwile porozmawiać o sztuce. W zaprzyjaźnionej kwiaciarni pracownica biura zamówiła niebanalny bukiet róż, a prezes Joanna Maślankowska zapakowała do ozdobnej torby prezentowej „Migrenę" Edwarda Flatau, piękny reprint, wręczany z życzeniami, żeby obdarowanych głowa nie bolała.

A mimo to, trzeci dzwonek telefonu zabił cały projekt w sobotnie południe. Padał deszcz. Najpierw Anna Seniuk powiadomiła prezes Anitę Pacholec o chorobie jednej z aktorek i odwołaniu spektaklu. Potem koordynatorka Teatru Narodowego odebrała mi nadzieję na stojącą owację i dalsze negocjacje. Na koniec musiałem porozmawiać z prezes Dorotą Szyską-Skrobot, która właśnie zobaczyła witacz Warszawy i znalazła się z niemal czterdziestoma osobami na lodzie. Szefową z Płocka, jeżdżącą na teatralne wycieczki od 15 lat bez żadnych kolizji, zamurowało na dobrych kilka chwil. Ostatnia deska ratunku dobita została gwoździem ułańskiej szarży! Głos, że „tak się przecież zdarza" jakoś małym był pocieszeniem, a finał lotu ćmy do światła sztuki okazał się spektakularny.

„Ułani" w reżyserii Piotra Cieplaka uznawani są przez krytykę za dzieło bliskie ideału. Komedia o przywarach Polaków śmieszy romantyczną mitologią, a kreacje aktorskie zamieniają Scenę przy Wierzbowej w świątynię fantazji. Dlatego wspólnej wyprawie nadałem kryptonim: „katharsis". Tymczasem los sprawił, że plan przyszłego „oczyszczenia" i organizacji większych wydarzeń, gdzie kultura działa, jak lek pojednania, został odwołany. Czy to jakiś znak był, czy tylko zły dzień?

Meritum 6/2026



dr n. med. lek. dent. Małgorzata Łysiak-Majchrzak

Triq San Bastjan. Od patrona czasów dżumy do ikony epoki AIDS

Guido_Reni, **Święty Sebastian,** XVII w. RISD Museum, Reprodukcja cyfrowa/ Domena publiczna, źródło: Wikimedia Commons

Tabliczka Triq San Bastjan, czyli ulica świętego Sebastiana w Qormi na Malcie, historycznie prowadzi do miejsca naznaczonego dżumą z lat 1813–1814. Qormi było jednym z głównych ognisk zarazy, objętym izolacją i ograniczeniami przemieszczania się ludności. Mieszkańcy szukali ratunku zarówno w działaniach sanitarnych, jak i w religii, zwracając się ku świętemu Sebastianowi, którego Europa od stuleci przywoływała w czasie epidemii. Według lokalnych podań po ustąpieniu choroby obiecano wznieść figurę świętego jako wotum wdzięczności. W 1815 roku na ówczesnym skraju Qormi stanęła kamienna figura wykonana przez braci Francesco i Girolamo Fabri. Wokół niej rozwinęła się nowa część miasta, a imię patrona utrwaliło się w miejscowej topografii.

Dlaczego właśnie święty Sebastian zyskał miano protettur kontra mard jittieħed, czyli opiekuna przeciw chorobom zakaźnym? Według późnoantycznych i średniowiecznych przekazów był rzymskim żołnierzem i chrześcijaninem żyjącym za panowania cesarza Dioklecjana. Za wiarę w Chrystusa miał zostać przywiązany do drzewa lub pala i przeszyty strzałami, lecz przeżył egzekucję dzięki pomocy św. Ireny, która opatrzyła jego rany. Po odzyskaniu sił ponownie wystąpił przeciw prześladowaniom chrześcijan i z tego powodu został zabity. W tradycji przetrwała przede wszystkim wcześniejsza scena: Sebastian wystawiony na strzały łuczników. W średniowiecznej wyobraźni strzała mogła symbolizować nagłe nieszczęście, chorobę lub karę, dlatego opowieść o świętym zranionym, a jednak ocalonym, stała się sugestywną metaforą ochrony przed zarazą.

Włoski renesans zasadniczo zmienił sposób przedstawiania świętego Sebastiana. Ze starszego, brodatego żołnierza stał się młodym męczennikiem ukazywanym zgodnie z ideałem klasycznego piękna. Andrea Mantegna przedstawiał go na wzór antycznych rzeźb, a strzały wbijające się w muskularną sylwetkę wzmacniały kontrast między cierpieniem, a pięknem i cielesną atrakcyjnością. Guido Reni, zafascynowany tym motywem, poszedł jeszcze dalej: na swoich płótnach nie koncentrował się na ranach, lecz na urodzie postaci oraz widocznym na twarzy świętego skupieniu, bólu i niemal ekstatycznym uniesieniu. Carlo Saraceni umieścił Sebastiana w scenerii przypominającej łóżko, co w połączeniu z odsłoniętym torsem i odrzuconą w tył głową nadało scenie intymny, zmysłowy charakter. Dzieła te wzbudzały kontrowersje już u współczesnych; obraz św. Sebastiana autorstwa Fra Bartolomeo usunięto z florenckiego kościoła, ponieważ miał wywoływać „grzeszne myśli" u wiernych.

Przykładem barokowego przedstawienia męczeństwa św. Sebastiana jest mozaika w Kaplicy św. Sebastiana w Bazylice św. Piotra w Watykanie. Kaplica, położona niedaleko Piety Michała Anioła, łączy znaczenie artystyczne i religijne: jej dekoracja zastąpiła obraz Domenichina przeniesiony z powodu wilgoci do kościoła Santa Maria degli Angeli, a pod ołtarzem spoczywają relikwie św. Jana Pawła II. Odprawiane tam w czwartki msze za papieża Polaka sprawiają, że miejsce to splata kult męczennika, barokową sztukę i żywą tradycję Kościoła.

Współcześnie fascynacja wizerunkiem świętego Sebastian przeniknęła do literatury i kultury wizualnej. Jego postać pojawiała się jako znak piękna, cierpienia i ukrytego pożądania. Oscar Wilde miał szczególną słabość do tej postaci, widząc w niej obraz

młodzieńczej urody splecionej z męczeństwem. U Tennessee Williamsa echo tej ikonografii powraca w Suddenly, Last Summer, gdzie imię Sebastian oraz aura ofiary i zmysłowości tworzą jeden z kluczy do odczytania dramatu.

Równolegle wizerunek świętego rozwijał się w fotografii. Na przełomie XIX i XX wieku Fred Holland Day czy Oscar Gustave Rejlander tworzyli inscenizacje upozowane na św. Sebastiana, w których religijne odniesienie pozwalało przedstawiać męskie ciało w sposób artystyczny i zmysłowy. Szczególne znaczenie motyw ten zyskał w twórczości Yukio Mishimy. W Wyznaniach maski reprodukcja obrazu Guido Reniego staje się dla młodego bohatera momentem rozpoznania tożsamości, a fascynacja Sebastianem powróciła później w sesji zdjęciowej Kishina Shinoyamy.

W kinie postać męczennika powróciła dzięki Derekowi Jarmanowi, który w 1976 roku nakręcił łacińskojęzyczny film Sebastiane, odczytujący legendę świętego przez pryzmat cielesności i niejednoznaczności. Rzymski obóz ukazany jako przestrzeń dyscypliny i erotycznego napięcia stał się jednym z ważnych punktów odniesienia dla późniejszego kina gejowskiego. W polskiej sztuce współczesnej do tego motywu powraca Karol Radziszewski w wideo Sebastian.

W latach 80. i 90. XX wieku postać przebitego strzałami, samotnego i odrzuconego Sebastiana zyskała nowy, tragiczny kontekst wraz z kryzysem AIDS. Amerykański artysta i aktywista David Wojnarowicz w swoich pracach wykorzystał wizerunek świętego, by wyrazić nie tylko cierpienie, lecz także gniew wobec homofobii, stygmatyzacji i obojętności instytucji na los osób chorych. Po tę figurę sięgali również inni twórcy związani z doświadczeniem kryzysu, między innymi Keith Haring oraz fotograficzny duet Pierre et Gilles.

Fizyczny i polityczny wymiar tej ikonografii rozwijali także artyści performansu. Ron Athey wykorzystywał własne ciało, przekłuwane igłami i naznaczane tatuażami, łącząc ból z doświadczeniem życia z HIV. Do postaci Sebastiana sięgały również artystki związane ze sztuką feministyczną, między innymi Gina Pane oraz Catherine Opie. Ta ostatnia w autoportretach Self-Portrait: Pervert i Self-Portrait: Cutting pozuje niczym renesansowy święty, lecz zamiast strzał pojawiają się nacięcia i ślady po igłach. Dawny obraz męczennika zostaje tu przeniesiony w obszar współczesnej refleksji nad bólem i tożsamością, ale czy takie było pierwotne przesłanie Świętego?

Pod koniec XX wieku historia zatoczyła niezwykłe koło: średniowieczny patron zarazy został ponownie odczytany w kontekście kryzysu HIV/AIDS, łącząc dawne wyobrażenia o epidemiach z doświadczeniem stygmatyzacji i społecznego wykluczenia. Dwieście lat po epidemii w Qormi Sebastian nie jest już wyłącznie rzymskim męczennikiem ani opiekunem z czasów dżumy, lecz figurą, na którą nakładają się różne warstwy.

Spacer ulicą Triq San Bastjan staje się więc podróżą przez historię tych zmieniających się meritów, a w jej centrum pozostaje człowiek przeszyty strzałami.

OGŁOSZENIA



Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy

RCKiK w Bydgoszczy
zatrudni lekarza
do kwalifikacji dawców
w Terenowym Oddziale w Toruniu

tel. 52/322-65-17

§

UCHWAŁA Nr 109/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 08 września 2026 r.

w sprawie wyznaczenia koordynatorów szkolenia stażystów

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i art. 15g ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 37 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Na koordynatorów szkolenia lekarzy i lekarzy dentystów stażystów w okresie od dnia 01 października 2026 r. do dnia 31 października 2027 r. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyznacza:

1. dla lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu:
   - **dr Robert Mielcarek,**
   - **prof. zw. dr hab. n. med. Jacek Szeliga,**
   - **dr n. med. Aleksandra Mojkowska**
   - **dr Magdalena Tomczak-Warchoł,**
   - **dr n. med. Grzegorz Skonieczny,**
   - **dr n. med. Ewa Hapyn,**
2. dla lekarzy w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim w Toruniu:
   - **dr Violetta Polaszewska-Pułkownik,**
   - **dr Kamil Wera,**
3. dla lekarzy w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu:
   - **dr Krystian Tomaszawski, czł. BIL,**
   - **dr Wojciech Darmofalski,**
   - **dr Justyna Staszak,**
   - **dr Maja Orłowicz,**
4. dla lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku:
   - **dr Barbara Deręgowska,**
   - **dr Marcin Chojnacki,**
5. dla lekarzy w SP ZOZ Radziejów:
   - **dr n. med. Janusz Wieczorek, czł. BIL,**
6. dla lekarzy w SP ZOZ Rypin:
   - **dr Jacek Białobłocki,**
7. dla lekarzy dentystów w Regionalnym Centrum Stomatologii W. Sz. Z. w Toruniu:
   - **dr Hanna Kluziak-Muszarska,**
   - **dr Aleksandra Kobierzycka,**
8. dla lekarzy dentystów w STOMATOLOGIA Katarzyna Kozłowska Kowal:
   - **dr Katarzyna Kozłowska,**
9. dla lekarzy dentystów w VILLA DENT Brodnica:
   - **dr Agnieszka Dzierżanowska,**
10. dla lekarzy dentystów w STOMATOLOGIA Maciej Maszewski Grudziądz:
    - **dr Maciej Maszewski,**
11. dla lekarzy dentystów w DENMED Centrum Stomatologii Toruń:
    - **dr Halina Pankowska.**

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁY Nr 110-169/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 08 września 2026 r.

w sprawie skierowania lekarzy / lekarzy dentystów do odbycia stażu podyplomowego od 1 października 2026 r.

§

UCHWAŁA Nr 170/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 8 września 2026 r.

w sprawie sfinansowania Wigilijnego Spotkania Lekarzy organizowanego przez Delegaturę KPOIL we Włocławku

Na podstawie 25 ust. 10 w zw. z art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia sfinansować Wigilijne Spotkanie Lekarzy organizowane przez Delegaturę KPOIL we Włocławku w dniu 12 grudnia 2026 r. w Restauracji Różanej Pałacu Bursztynowego we Włocławku.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi ORL, Dyrektorowi i Wicedyrektorowi Biura KPOIL w Toruniu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 171/X/2026
OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 08 września 2026 r.

w sprawie wpisu organizatora kształcenia do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów

Na podstawie art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.), art. 19b ust. 3a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1287,

ze zm.) § 5 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2006 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 239, poz. 1739) oraz art. 107 kpa – po rozpatrzeniu wniosku o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów, złożonego przez Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizykalnej w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy dentystów,

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Wpisuje się organizatora kształcenia – Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizykalnej do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, pod numerem 67-000077-001-0001 .

§ 2.

Wydaje się zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów oznaczone numerem wymienionym w § 1.

§ 3.

1. Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia odwołania od uchwały do Naczelnej Rady Lekarskiej za pośrednictwem Okręgowej Rady Lekarskiej w Toruniu w terminie 14 dni od jej otrzymania.
2. Na podstawie art. 107 § 4 k.p.a organ odstąpił od sporządzania uzasadnienia uchwały jako uwzględniającej żądanie strony w całości.

UCHWAŁA Nr 172/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

TREŚĆ POUFNA

UCHWAŁA Nr 173/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

w sprawie poszerzenia składu Komisji ds. Współpracy z Zagranicą w kadencji 2026–2030

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i § 17 Regulaminu działania Okręgowej Rady Lekarskiej K-POIL w Toruniu, stanowiącego Załącznik do Uchwały Nr 8/XXXVII/2019 XXXVII Okręgowego Zjazdu Lekarzy i Lekarzy Dentystów z dnia 30 marca 2019 r. (ze zm. wprowadzonymi Uchwałą Nr 8/XLI/2023 XLI OZL z dnia 22 kwietnia 2023 r.) oraz Uchwały Nr 66/X/2026 ORL z dnia 14 maja 2026 r. w sprawie powołania składów komisji problemowych w kadencji 2026-2023

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Do składu Komisji Współpracy z Zagranicą w kadencji 2026-2030 powołuje się Panią lek. dent. Małgorzatę Łysiak-Majchrzak.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 174/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej

Na podstawie art. 5 pkt. 9 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.) w związku z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 430 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. bł. ks. J. Popiełuszki we Włocławku – ORL w Toruniu desygnuje Pana dra Macieja Małeckiego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 175/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

w sprawie wyrażenia zgody na współorganizację XXII Konferencji Anestezjologicznej GRUDZIĄDZ 2026

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 i 22 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska wyraża zgodę na współorganizację przez KPOIL XXII Konferencji Anestezjologicznej GRUDZIĄDZ 2026, której inicjatorem jest Oddział Kujawsko-Pomorski PT Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. W/w konferencja odbędzie się w grudziądzkim Hotelu RAD w dniach 6–7 listopada 2026 r.

§ 2.

W ramach współorganizacji rozliczenia finansowe związane z konferencją będą realizowane przez główne konto KPOIL.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 176/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

w sprawie dofinansowania szczepień oraz szkoleń i materiałów szkoleniowych

Na podstawie art. 25 pkt. 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.), Uchwały Nr 192/IX/2023 ORL z dnia 15-09-2023 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu dofinansowania szczepień członków KPOIL w Toruniu i ich bliskich oraz Uchwały Nr 193/IX/2023 ORL z dnia 15-09-2023 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu dofinansowania szkoleń [...] członków KPOIL w Toruniu

uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje dofinansowania do szczepień członkom KPOIL w Toruniu.
2. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przyznaje dofinansowania do szkoleń i materiałów szkoleniowych członkom KPOIL w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



UCHWAŁA Nr 177/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

w sprawie objęcia patronatem

Na podstawie art. 25 pkt 10 i art. 34 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Kujawsko-Pomorska Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu (dalej także „ORL") ***uchwala się, co następuje:***

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia objąć patronatem honorowym działania realizowane przez Fundację Doktora Liszcza w ramach projektu „Granice Przemocy".

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UZASADNIENIE:

Do KPOIL w Toruniu zwróciła się Fundacja Doktora Liszcza z prośbą o wsparcie merytoryczne i objęcie patronatem środowiskowym działań realizowanych w ramach projektu „Granice Przemocy". Inicjatywa ta, prowadzona przy współpracy z Urzędem Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego, ma na celu uszczelnienie systemu ochrony małoletnich w naszym regionie. W ramach projektu tworzona jest interdyscyplinarną Radę Specjalistów, której zadaniem jest opracowanie praktycznego „Folderu Bezpieczeństwa 2026". Jest to zunifikowany algorytm reagowania, mający na celu wyeliminowanie barier komunikacyjnych, z którymi mierzą się przedstawiciele oświaty, pomocy społecznej oraz organów ścigania.

STANOWISKO Nr 3/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zdecydowanie popiera stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej (dalej „ORL") Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 4 sierpnia 2026 r. w sprawie sprzeciwu wobec mowy nienawiści, hejtu i przemocy wymierzonych w lekarzy i lekarzy dentystów, przyjęta w treści jak następuje:

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z rosnącym niepokojem obserwuje nasilające się zjawisko mowy nienawiści, hejtu oraz agresji, zarówno słownej, jak i fizycznej, kierowanych wobec lekarzy i lekarzy dentystów. Zjawisko to występuje w Internecie i mediach społecznościowych, w środkach komunikacji elektronicznej, a coraz częściej także w przekazie mediów tradycyjnych. Jego natężenie wyraźnie wzrasta w następstwie medialnego nagłaśniania zdarzeń w ochronie zdrowia budzących kontrowersje, jeszcze zanim sprawa zostanie merytorycznie oceniona przez uprawnione do tego organy.

Publiczna debata o finansowaniu ochrony zdrowia, organizacji pracy lekarzy i wysokości wynagrodzeń jest potrzebna, uprawniona i pożądana. Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej nie kwestionuje prawa do krytyki ani wolności wypowiedzi. Stanowczo odróżnia jednak rzeczową debatę publiczną od bezprawnego znieważania całej grupy zawodowej, przypisywania jej zbiorowej winy oraz od gróźb i nawoływania do wrogości. Uogólniające, napastliwe narracje krzywdzą tysiące lekarzy rzetelnie wykonujących zawód i kierujących się dobrem pacjenta, a nadto, co szczególnie groźne, tworzą klimat społecznego przyzwolenia, w którym agresja słowna przeradza się w agresję fizyczną.



Doświadczenia ostatniego okresu, w tym tragiczne w skutkach napaści na personel medyczny w różnych ośrodkach w kraju, dowodzą, że lekceważenie przemocy słownej nie pozostaje bez związku z realnym zagrożeniem życia i zdrowia lekarzy w miejscu wykonywania zawodu. Narastające poczucie zagrożenia oraz obawa o własne bezpieczeństwo istotnie utrudniają wykonywanie zawodu i godzą w dobro pacjentów, których lekarze mają leczyć w warunkach spokoju i wzajemnego szacunku.

Zgodnie z art. 5 pkt 14 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich do zadań samorządu lekarskiego należy działanie na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu oraz indywidualnych i zbiorowych interesów jego członków.

Realizując ten obowiązek, Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zajmuje niniejsze stanowisko:

1

stanowczo potępia wszelkie przejawy mowy nienawiści, hejtu, zniesławiania i agresji wymierzone w lekarzy i lekarzy dentystów, niezależnie od tego, w jakim środku przekazu i przez kogo są formułowane;

2

zwraca się do redakcji oraz przedstawicieli mediów o rzetelność, powściągliwość i weryfikację przekazu, w szczególności o powstrzymanie się od formułowania i rozpowszechniania uogólniających, krzywdzących ocen całego środowiska lekarskiego oraz od przesądzania o odpowiedzialności lekarzy w sprawach nierozstrzygniętych przez właściwe organy;

3

apeluje do opinii publicznej o poszanowanie godności osób wykonujących zawód lekarza oraz o świadomość, że słowa nienawiści mogą prowadzić do realnej przemocy, a klimat wrogości zagraża bezpieczeństwu pacjentów i jakości opieki zdrowotnej;

4

zwraca się do władz publicznych o zapewnienie lekarzom skutecznej ochrony prawnej i faktycznej podczas wykonywania zawodu, w tym o objęcie ochroną prawną należną funkcjonariuszowi publicznemu wszystkich lekarzy, niezależnie od formy i miejsca wykonywania zawodu, oraz o konsekwentne egzekwowanie obowiązujących przepisów chroniących nietykalność osobistą i dobra osobiste lekarzy;

5

deklaruje, że będzie udzielać członkom Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, którzy doświadczyli hejtu, gróźb lub agresji, wsparcia, w tym za pośrednictwem Rzeczników Praw Lekarza, obejmującego pomoc w zabezpieczeniu materiału dowodowego oraz w dochodzeniu przysługujących im praw;

6

wyraża solidarność z wszystkimi lekórzami i lekarzami dentystami dotkniętymi mową nienawiści oraz przemocą i zapewnia, że samorząd lekarski będzie konsekwentnie występował w obronie godności zawodu.

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pozostaje otwarta na rzeczową debatę o systemie ochrony zdrowia, prowadzoną z poszanowaniem prawdy i godności wszystkich jej uczestników.

STANOWISKO Nr 4/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 8 września 2026 r.

Okręgowa Rada Lekarska Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu zdecydowanie popiera stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej (dalej „PORL") Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu z dnia 4 sierpnia 2026 r. w sprawie obciążania lekarzy odpowiedzialnością za realizację polityki refundacyjnej Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ordynowania leków refundowanych według nazwy międzynarodowej, przyjęta w treści, jak następuje:

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej krytycznie ocenia działania Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) polegające na kierowaniu do lekarzy pism dotyczących tzw. „potencjalnych nadpłat NFZ", rozumianych jako różnica pomiędzy kosztami refundacji leków zapisywanych pacjentom przez lekarzy a kosztami refundacji preferowanych przez NFZ najtańszych odpowiedników tych leków.

Z treści pism adresowanych do lekarzy wynika, że NFZ dokonuje analiz porównujących koszty terapii zastosowanych przez lekarzy z kosztami hipotetycznych terapii opartych na najtańszych odpowiednikach rozumianych jako leki z tą samą substancją czynną, postacią i dawką. Następnie lekarzom wskazywane są kwoty rzekomych oszczędności, jakie mogłyby zostać, osiągnięte przy wyborze innych preparatów.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej pragnie podkreślić, że zadaniem lekarza jest dobór optymalnej terapii zgodnej z aktualną wiedzą medyczną oraz indywidualnymi potrzebami pacjenta. Lekarz nie może być obciążany obowiązkiem bieżącego monitorowania cen wszystkich produktów dostępnych na rynku ani ponosić odpowiedzialności za realizację polityki kosztowej płatnika publicznego, tak aby wybierać dla niego produkt najkorzystniejszy finansowo.

Jeżeli płatnik publiczny uznaje, że finansowanie ze środków publicznych powinno obejmować wyłącznie najtańsze odpowiedniki produktów leczniczych, cel ten powinien być realizowany za pomocą instrumentów przewidzianych prawem, w szczególności poprzez odpowiednie kształtowanie wykazów refundacyjnych oraz warunków refundacji. Właściwym

rozwiązaniem pozostaje odpowiednia modyfikacja listy leków refundowanych lub zmiana zasad refundacji.

Niedopuszczalne jest przenoszenie na lekarzy odpowiedzialności za skutki decyzji refundacyjnych podejmowanych przez organy państwa i płatnika publicznego. Oczekiwanie, że lekarz będzie przy każdej decyzji terapeutycznej analizował sytuację cenową na rynku farmaceutycznym oraz wybierał produkt przede wszystkim z uwagi na koszt jego refundacji przez NFZ, pozostaje sprzeczne z istotą zawodu lekarza oraz prowadzi do nieuprawnionego mieszania odpowiedzialności klinicznej z odpowiedzialnością za politykę refundacyjną państwa.

Dodatkowo, zwiększałoby to obciążenia administracyjne lekarzy, redukowało czas dostępny na bezpośredni kontakt z pacjentem, kreowało presję ekonomiczną przy podejmowaniu decyzji terapeutycznych, podczas gdy nadrzędnym kryterium wyboru produktów leczniczych powinno pozostawać dobro pacjenta oraz względy medyczne wynikające z aktualnej wiedzy medycznej.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej proponuje rozwiązanie systemowe, którym byłoby ordynowanie leków refundowanych z wykorzystaniem nazwy międzynarodowej, przy pozostawieniu wyboru konkretnego produktu leczniczego na etapie realizacji recepty w aptece. Lekarz powinien odpowiadać wyłącznie za medyczne aspekty procesu leczenia, natomiast wybór konkretnego produktu spośród dostępnych odpowiedników powinien następować na etapie realizacji recepty w aptece, z uwzględnieniem obowiązujących zasad refundacji, dostępności produktów oraz ich aktualnych cen.

Posługiwanie się nazwą międzynarodową pozwala na jednoznaczne określenie substancji aktywnej leku, niezależnie od dostępnych na rynku produktów leczniczych występujących pod różnymi nazwami handlowymi. Ułatwiłoby to wybór odpowiedniego preparatu spośród dostępnych odpowiedników przy zachowaniu założeń terapii określonych przez lekarza. Takie rozwiązanie zapewniałoby także jednoznaczne rozdzielenie odpowiedzialności poszczególnych uczestników systemu ochrony zdrowia oraz eliminowałoby sytuację, w której od lekarza oczekuje się uwzględniania kosztów refundacji przy podejmowaniu decyzji terapeutycznych.

W konsekwencji lekarz mógłby koncentrować się wyłącznie na doborze terapii najkorzystniejszej z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych pacjenta, bez konieczności analizowania zmieniających się cen produktów leczniczych oraz skutków finansowych swoich decyzji dla płatnika publicznego. Jednocześnie decyzje dotyczące wyboru konkretnego preparatu mogłyby być podejmowane przez podmioty posiadające bieżący i pełny dostęp do informacji dotyczących zasad refundacji i cen poszczególnych produktów leczniczych. Rozwiązanie to ograniczałoby również ryzyko powstawania konfliktu pomiędzy przesłankami medycznymi a oczekiwaniami związanymi z optymalizacją wydatków publicznych.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej podkreśla, że rolą lekarza jest wybór właściwej terapii, a nie dokonywanie wyborów podyktowanych kosztami refundacji. Jeżeli celem płatnika publicznego jest wybór preparatów generujących najniższe koszty refundacji, powinien on zostać zapewniony poprzez odpowiednie rozwiązania systemowe, w tym wybór konkretnego produktu na etapie realizacji recepty. Ponadto, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oczekuje zaprzestania działań polegających na kierowaniu do lekarzy pism sugerujących odpowiedzialność za koszty refundacji jednoznacznie wynikające z obowiązujących decyzji refundacyjnych. Odpowiedzialność za kształt i skutki systemu refundacji ponoszą organy państwa oraz płatnik publiczny, dlatego niedopuszczalne jest przenoszenie na lekarzy konsekwencji polityki refundacyjnej państwa.

§

UCHWAŁA Nr 178/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 24 września 2026 r.

w sprawie desygnowania przedstawiciela do komisji konkursowej

Na podstawie art. 5 pkt. 9 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.) w związku z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 430 ze zm.) oraz § 8a Regulaminu działania Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (tj. załącznik do Uchwały nr 12/XLIII/2025 XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy KPOIL z dnia 29 marca 2025 r.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Do składu komisji konkursowej na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych w SP ZOZ Radziejów – ORL w Toruniu desygnuje Pana dr Macieja Małeckiego.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 179/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 14 października 2026 r.

w sprawie wyrażenia zgody

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 37 ze zm.) oraz § 8a Regulaminu działania Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (tj. załącznik do Uchwały nr 12/XLIII/2025

XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy KPOIL z dnia 29 marca 2025 r.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

ORL w Toruniu, po zapoznaniu się z wnioskiem i załączoną dokumentacją w sprawie, wyraża zgodę na prowadzenie teoretycznego i praktycznego nauczania zawodu lekarza oraz udział w wykonywaniu zabiegów w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu Przez zaproszonego lekarza posiadającego PWZ w Niemczech w ramach konferencji z zabiegami na żywo Hot AXIOS LIVE w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu, które odbędą się w Toruniu w dniach 15-16 października 2026 r.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 180/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 14 października 2026 r.

w sprawie sfinansowania udziału przedstawicieli KPOIL w Toruniu w konferencji szkoleniowej organizowanej przez Naczelny Sąd Lekarski

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) oraz § 8a Regulaminu działania Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu (tj. załącznik do Uchwały nr 12/XLIII/2025 XLIII Okręgowego Zjazdu Lekarzy KPOIL z dnia 29 marca 2025 r.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

ORL w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie wyjazdu Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, Przewodniczącego i sędziów Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz pracowników biura OROZ i kancelarii OSL KPOIL w Toruniu na konferencję szkoleniową organizowaną przez NSL w Warszawie, która odbędzie się w dniach 6–8 listopada 2026 r. w Hotelu FOCUS PREMIUM POD ORŁEM w Bydgoszczy.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej i Dyrektorowi Biura KPOIL w Toruniu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 181/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 16 października 2026 r.

TREŚĆ POUFNA

UCHWAŁA Nr 182/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej kandydatury do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego

Na podstawie art. 5 pkt. 10 i art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu pozytywnie opiniuje kandydatury do pełnienia funkcji konsultantów wojewódzkich:

1. prof. dr hab. n. med. Dariusza Grzanki w dziedzinie patomorfologii,
2. dr. n. med. Grzegorza Pulkowskiego w dziedzinie chorób wewnętrznych.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 183/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie ustalenia składu Komisji ds. Cyfryzacji KPOIL X kadencji

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) oraz Uchwały Nr 66/R/X/2026 ORL z dnia 14 maja 2026 r.

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu ustala skład Komisji ds. Cyfryzacji:

1. Lek. Przemysław Jaczun – Przewodniczący,
2. Lek. Sławomir Józefowicz,
3. Lek. dent. Wojciech Kaatz.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 184/X/2026 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie zmiany Uchwały Nr 109/X/2026 ORL z dnia 08 września 2026 r.

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) i art. 15g ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 37 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

§ 1 pkt 11 Uchwały Nr 109/X/2026 ORL z dnia 08 września 2026 r. otrzymuje brzmienie:

„11. dla lekarzy dentystów w DENMED Centrum Stomatologii Toruń – dr Halina Pankowska"

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UCHWAŁA Nr 185/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie przyznania Brylantowych Laurów Medycznych

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.) w związku z Uchwałą nr 105/III/2000 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 25 października 2000 r. oraz Uchwałą Nr 206/VI/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 18 listopada 2010 r.

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia przyznać Brylantowe Laury Medyczne lekarzom i lekarzom dentystom, którzy przepracowali w służbie zdrowia nieprzerwanie 50 lat od dnia uzyskania dyplomu lekarskiego.

§ 2.

Sporządzona przez ORL lista uhonorowanych stanowi Załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi i Wicedyrektorowi Biura Izby.

ZAŁĄCZNIK
do Uchwały Nr 185/X/2026
ORL z dnia 16 października 2026 r.

BRYLANTOWE LAURY MEDYCZNE 2026 ROK

TORUŃ

1. Beciński Jerzy
2. Brzoskowska Danuta
3. Kosela Aleksander
4. Krajewski Edward
5. Łukasiewicz-Radziszewska Bożena
6. Obremska-Zaleska Ewa
7. Pichurska Zofia
8. Popławski Edward
9. Rayzacher Danuta
10. Sarnowska-Rybarczyk Elżbieta
11. Stanczewski Marek
12. Szyszkowska-Sinica Elżbieta
13. Weiss-Bejger Grażyna
14. Zaleski Jerzy
15. Żyrkowski Jacek

WŁOCŁAWEK

1. Baczyński Jerzy
2. Dywan-Olejniczak Grażyna
3. Galant Elżbieta
4. Góralska Leokadia
5. Janaszek-Stawska Hanna
6. Kołucka Elżbieta
7. Korczyńska-Germanowska Elżbieta
8. Marciniak Stanisław
9. Modrzewski Tadeusz
10. Rodewald Bożena

GRUDZIĄDZ

1. Baranowski Marek
2. Fesser Zbigniew
3. Machała Marian
4. Nowak Irena
5. Nowak Marek
6. Śliwak Andrzej
7. Trudnowska Krystyna

OGŁOSZENIA

Redakcja „Meritum" bardzo prosi wszystkich lekarzy o weryfikowanie adresów do kolportażu „Meritum" i „Gazety Lekarskiej" (zmiany adresu, rodziny lekarskie, które nie chcą otrzymywać kilku egzemplarzy pism i tym podobne). Prosimy także o podawanie adresów poczty elektronicznej oraz zmian dotyczących Państwa danych gromadzonych w komputerowym rejestrze lekarzy (adresy e-mail, zmiany nr telefonów, zmiany nazwisk, zmiany miejsc pracy, uzyskanie specjalizacji i tym podobne).

E-mail:
rejestr@kpoil.torun.pl
lub **pwz@kpoil.torun.pl**
lub **tel./fax 56-655-41-60 wewn. 18.**

ADRESY E–MAILOWE

W celu przesyłania Państwu informacji o Państwa doskonaleniu zawodowym w formie konferencji i wykładów oraz najświeższych informacji prawnych uprzejmie prosimy o podawanie swoich adresów e-mailowych na wyłączny użytek Izby Lekarskiej w Toruniu jako najszybszej i najpewniejszej drogi komunikacji.

UCHWAŁA Nr 186/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie sfinansowania wydarzeń integracyjnych z okazji MIKOŁAJEK

Na podstawie 25 ust. 10 w zw. z art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1342 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia sfinansować wydarzenia organizowane dla członków KPOIL:

1. Spotkanie Mikołajkowe organizowane przez Delegaturę KPOIL we Włocławku w dniu 5 grudnia 2026 r. w siedzibie Delegatury we Włocławku,
2. Spotkanie Mikołajkowe organizowane przez Delegaturę KPOIL w Grudziądzu w dniu 5 grudnia 2026 r. w siedzibie Delegatury w Grudziądzu,
3. Spotkanie Mikołajkowe organizowane w BAJU POMORSKIM w Toruniu w dniu 13 grudnia 2026 r.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi i Wicedyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 187/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie sfinansowania Wigilii Samorządowych 2026

Na podstawie art. 25 pkt 10 w zw. z art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu postanawia sfinansować spotkania świąteczne organizowane dla członków KPOIL:

1. Wigilia Samorządowa – 8 grudnia 2026 r. w siedzibie KPOIL w Toruniu,
2. Spotkanie Wigilijne Delegatury w Grudziądzu – 19 grudnia 2026 r. w Hotelu RAD w Grudziądzu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi i Wicedyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 188/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie przejęcia zobowiązań finansowych Komisji Senioratu i Spraw Socjalnych

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu przejmuje zobowiązanie finansowe Komisji Senioratu i Spraw Socjalnych związane z wypłatą dotychczasowych zasiłków pośmiertnych oraz następnych – do czasu ustalenia nowego regulaminu.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia, a jej wykonanie zleca się Prezesowi i Skarbnikowi ORL oraz Dyrektorowi i Wicedyrektorowi Biura Izby.

UCHWAŁA Nr 189/X/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej
Izby Lekarskiej w Toruniu
z dnia 16 października 2026 r.

w sprawie wyrażenia zgody na sfinansowanie szkolenia dla pracowników Biura Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z zakresu prowadzenia rozmów z trudnymi klientami

Na podstawie art. 25 pkt 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.)

uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Okręgowa Rada Lekarska w Toruniu wyraża zgodę na sfinansowanie szkolenia dla pracowników Biura Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu pt. „Trudne sytuacje w pracy, czyli jak się komunikować w przypadku konfliktu".
2. Szkolenie zostanie przeprowadzone przez dr Kamilę Skrzypczyńską – doktora nauk ekonomicznych, wykładowczynię akademicką i trenerkę z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Skarbnikowi Okręgowej Rady Lekarskiej i Dyrektorowi Biura KPOIL w Toruniu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

KOMUNIKAT

dla lekarzy i lekarzy dentystów – cudzoziemców, którzy uzyskali zgodę Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu przed dniem 30 września 2025 r.,

w sprawie upływu terminu na złożenie wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu

Okręgowa Rada Lekarska informuje, że **z upływem dnia 30 marca 2026 r.** zakończył się termin na złożenie wniosku o przyznanie:

1. warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentysty (art. 7 ust. 13 u.z.l.) – przez osoby, które uzyskały zgodę Ministra Zdrowia, o której mowa w art. 7 ust. 9 lub 10 u.z.l.;
2. prawa wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentysty na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia (art. 7 ust. 2e u.z.l.) – przez osoby, które uzyskały zgodę Ministra Zdrowia, o której mowa w art. 7 ust. 2a u.z.l.,

– jeżeli decyzja Ministra Zdrowia zawierająca zgodę została wydana przed dniem 30 września 2025 r.

Termin i sposób jego obliczenia

Zgodnie z art. 7 ust. 2da i ust. 12c u.z.l. lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał zgodę Ministra Zdrowia, składa wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu do okręgowej rady lekarskiej w terminie 6 miesięcy od dnia wydania decyzji Ministra Zdrowia.

W przypadku osób, które uzyskały zgodę przed dniem wejścia w życie ustawy zmieniającej, bieg tego terminu rozpoczął się z dniem wejścia w życie tej ustawy (art. 12 ust. 2 zdanie pierwsze ustawy zmieniającej), tj. z dniem 30 września 2025 r., i zakończył się z upływem dnia 30 marca 2026 r.

Skutki złożenia wniosku po terminie

W przypadku złożenia wniosku po upływie terminu Okręgowa Rada Lekarska **odmawia** przyznania prawa wykonywania zawodu (art. 7 ust. 2dc i ust. 12e u.z.l.). Przepis ten ma charakter obligatoryjny i nie pozostawia Radzie swobody rozstrzygnięcia. W toku ewentualnego postępowania odwoławczego oraz postępowania przed sądem administracyjnym lekarz albo lekarz dentysta nie może wykonywać zawodu na podstawie decyzji Ministra Zdrowia.

Podstawa prawna

1. ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2026 r. poz. 37, z późn. zm.) – dalej: „u.z.l.";
2. ustawa z dnia 12 września 2025 r. o zmianie niektórych ustaw w celu weryfikacji prawa do świadczeń na rzecz rodziny dla cudzoziemców oraz o warunkach pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 1301) – dalej: „ustawa zmieniająca".

Niniejszy komunikat ma charakter informacyjny i nie stanowi rozstrzygnięcia w indywidualnej sprawie.

KURSY USG

WE WŁOCŁAWKU







Delegatura we Włocławku KPOIL we współpracy z Komisją Doskonalenia Zawodowego i Kształcenia KPOIL zorganizowała w dniach 24–25.10.2026 r. kursy z zakresu USG. Odbyły się one w siedzibie Delegatury we Włocławku. Uczestnicy pokryli 50% kosztów kursu, zaś Izba dofinansowała pozostałe 50%. Zainteresowani mieli do wybory kurs USG z dostępów naczyniowych, USG jamy brzusznej, echo serca oraz USG płuc. Wykład i zajęcia praktyczne poprowadził p. dr n.med. Mateusz Wilk z Górnośląskiej Szkoły Ultrasonografii w Chorzowie. Największym zainteresowaniem cieszył się kurs USG jamy brzusznej, na pozostałe kursy również znaleźli się chętni lekarze i to nie tylko z naszej Izby.

W planach Delegatury jest cykliczna organizacja kursów doskonalenia zawodowego dla lekarzy.

lek. Maciej Małecki
Kierujący Delegaturą we Włocławku KPOIL

Wydarzenie sfinansowane ze składek członków KPOIL

List promujący
Panią dr Katarzynę Duczmańską do Kapituły Tytułu i Odznaczenia „Pro Gloria Medici”

Osoba promująca – Anita Pacholec

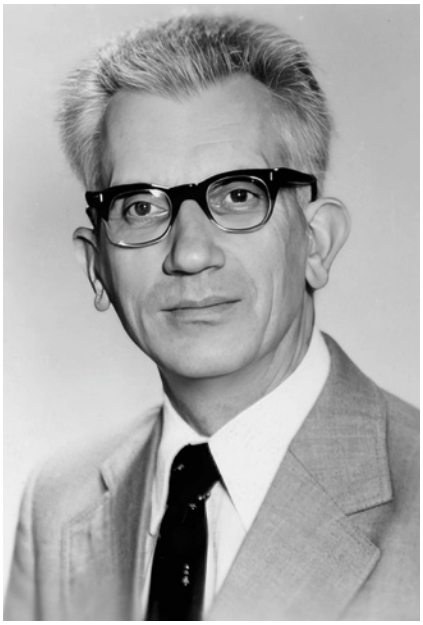
Kol. jest absolwentką łódzkiej Akademii Medycznej wydziału stomatologicznego rocznik 1985. Od pięciu kadencji (VI, VII, VIII, IX, X) pełni funkcję Delegata na OZL z rejonu lekarzy dentystów miasta Włocławka i powiatu, członka Komisji Stomatologicznej i Z-cy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Współzałożycielka i wieloletni członek Zarządu Włocławskiego Stowarzyszenia Lekarzy Dentystów. Współorganizator wielu szkoleń i wydarzeń integracyjnych dla lekarzy rejonu włocławskiego. Osoba o nieskazitelnej opinii kolegów i pacjentów. Zdobyte doświadczenie w pracy na rzecz samorządu wykorzystuje służąc cenną radą i zgłaszając interesujące propozycje na spotkaniach Delegatów rejonu włocławskiego. Pokłosiem jej zaangażowania była organizacja we Włocławku Balu Lekarza, a także pomoc w aranżacji nowej siedziby Delegatury. Jako Rzecznik prowadzi wiele postępowań służąc swoją wiedzą i doświadczeniem ich uczestnikom.

Wnioskuję o uhonorowanie samorządowej działalność Koleżanki Tytułem i Odznaczeniem Pro Gloria Medici.

OGŁOSZENIA





„Tylko dzięki takim autorytetom moralnym jak dr Jerzy Matyjek, możliwe było odrodzenie samorządu lekarskiego"
dr Maciej Czerwiński

W setną rocznicę urodzin dr. Jerzego Matyjka

dr n. med. Janusz Mielcarek

W tym roku mija setna rocznica urodzin dr. n. med. Jerzego Matyjka, lekarza, społecznika i polityka, honorowego przewodniczącego Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, jednego z najbardziej rozpoznawalnych toruńskich lekarzy drugiej połowy XX wieku. Wielu z nas pamięta go wciąż jako ordynatora Oddziału Neurologii Szpitala Wojewódzkiego w Toruniu, ale jego działalność pozamedyczna jest często zupełnie nieznana. Jest więc to szczególna okazja, aby przypomnieć sylwetkę tego wybitnego lekarza.

Jerzy Matyjek urodził się 14 listopada 1926 roku we wsi Radziejowice powiat Grodzisk Mazowiecki. Jego ojciec Leon był księgowym w tamtejszej cegielni. W 1932 roku zamieszkał w Żyrardowie, gdzie w 1939 roku ukończył szkołę podstawową, a w 1945 roku zdał maturę. W czasie okupacji uczył się na tajnych kompletach, był też zatrudniony na przymusowych robotach. W1942 roku został zaprzysiężonym żołnierzem Armii Krajowej. Studia medyczne odbył w Krakowie, ale egzaminy dyplomowe składał w Warszawie, gdzie 17 grudnia 1951 roku uzyskał dyplom lekarza. W 1952 roku zawarł związek małżeński z Barbarą Hanną Bodendorf, absolwentką Akademii Medycznej w Warszawie. W latach 1953, 1955 i 1956 urodziło im się troje dzieci.

Pracę w lecznictwie Jerzy Matyjek rozpoczął w styczniu 1951 roku – najpierw w Żyrardowie, potem na Śląsku. W latach 1952–1957 odbywał służbę wojskową w Koszalinie. Z powodu panującej wówczas w Polsce epidemii gruźlicy pierwszą specjalizacją, którą uzyskał była ftyzjatria. Od 1958 roku był zatrudniony w Oddziale Neurologicznym Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie, kolejno na stanowisku asystenta i zastępcy ordynatora, a na przełomie roku 1963 i 1964 przejściowo pełnił funkcję ordynatora. W 1962 roku uzyskał specjalizację z neurologii I stopnia, a w 1966 roku II stopnia.

Od lat pięćdziesiątych razem z żoną Barbarą prowadził na terenie województwa pomorskiego prelekcje dotyczące naturalnych metod planowania rodziny, co w krótkim czasie stało się powodem szykan ze strony Służby Bezpieczeństwa.

Doktor Matyjek pracował także w dziedzinie orzecznictwa lekarskiego, był stałym biegłym sądowym przy Okręgowym Sądzie Ubezpieczeń Społecznych w Szczecinie. W latach 1958–1962 był radnym Miejskiej Rady Narodowej w Koszalinie, a w ciągu następnej kadencji – członkiem społeczno-lekarskiej komisji do spraw przymusowego leczenia alkoholików. Od 1959 roku pełnił funkcję zastępcy Rzecznika Dobra Służby Zdrowia Okręgowej Komisji Kontroli Zawodowej. W ciągu 3 kolejnych kadencji był sekretarzem koła Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, a w 1973 roku pełnił funkcję jego przewodniczącego. W 1973 roku otrzymał odznakę „Zasłużony dla województwa koszalińskiego".

W 1973 roku, po wygranym konkursie, z dniem 1 kwietnia objął funkcję ordynatora Oddziału Neurologii Zakładu Opieki Zdrowotnej nr 1 w Toruniu, przemianowanego wkrótce na Szpital Wojewódzki w Toruniu. W krótkim czasie dał się poznać, w ocenie dyrekcji szpitala, jako znakomity fachowiec i dobry organizator. Pomimo skąpej obsady kadrowej sprawnie kierował Oddziałem i Poradniami Neurologicznymi. Doceniano jego umiejętność postępowania z podwładnymi, podkreślając takt, życzliwość, ale i stawianie wymagań. Zwracano uwagę na jego doskonałe przygotowanie zawodowe, a także wyjątkową troskliwość o pacjentów. Za swoją

postawę, wysoki poziom wiedzy oraz ujmujący sposób bycia był szanowany i ceniony w środowisku medycznym.

Doktor Jerzy Matyjek kontynuował swoją działalność w Polskim Towarzystwie Lekarskim, za co otrzymał w 1974 roku odznakę „Zasłużonemu Polskie Towarzystwo Lekarskie". Był też członkiem Komisji Rewizyjnej bydgoskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. W 1976 roku uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie pracy pt. Przydatność oftalmodynamometrii przezpowiekowej bocznej w diagnostyce chorób naczyniowych mózgu.

Od 1974 roku Jerzy Matyjek zaangażował się w działalność toruńskiego Klubu Inteligencji Katolickiej (KIK), a w 1977 roku został jego prezesem. Spowodowało to oczywiście wzrost zainteresowania jego osobą Służby Bezpieczeństwa.



Od 1974 był rozpracowywany przez Wydział IV Komendy Wojewódzkiej Milicji Obywatelskiej (KWMO) w Toruniu w ramach spraw obiektowych „Młodzi" i „Konfederacja", a od 1978 roku w sprawie operacyjnego rozpracowania kryptonim „Doktor". W sierpniu 1980 roku został doradcą Międzyzakładowego Komitetu Strajkowego w Toruńskich Zakładach Urządzeń Okrętowych „Towimor". Był jednym z współautorów broszury ABC Demokracji zawierającej zarys struktur systemu demokratycznego oraz opis zasad funkcjonujących w społeczeństwie obywatelskim. W 1981 roku został delegatem na I Krajowy Zjazd Delegatów NSZZ „Solidarność" w Gdańsku-Oliwie.

Za swą działalność 13 grudnia 1981 roku, w pierwszej godzinie wprowadzenia stanu wojennego w Polsce Jerzy Matyjek został internowany. Osadzony początkowo w Potulicach, trafił ostatecznie do Jaworza, gdzie w nieco lepszych warunkach przetrzymywano elitę „Solidarności", między innymi Władysława Bartoszewskiego czy Tadeusza Mazowieckiego. Po interwencji dr. Kazimierza Bryndala, na wniosek profesorów Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie Jerzego Kulczyckiego i Zygmunta Kuligowskiego został 24 lutego 1982 roku zwolniony. Pomimo nacisków nie podpisał oświadczenia o lojalności względem ówczesnych władz PRL. Po powrocie z internowania natychmiast kontynuował pracę na Oddziale Neurologii toruńskiego szpitala, został jednak odwołany z funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie neurologii, którą od 1977 roku pełnił społecznie. Formą nacisku na prezesa toruńskiego Klubu było również odwołanie dr. Matyjka z funkcji Ordynatora Oddziału Neurologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu jednak dzięki zdecydowanym protestom środowiska medycznego i społeczności miasta władze wycofały się z tej decyzji.

Jerzy Matyjek angażował się nadal w działalność opozycyjną. Razem z żoną aktywnie włączył się w działalność Rejonowego Komitetu Pomocy Osobom Pozbawionym Wolności, Zwolnionym z Pracy i ich Rodzinom. Po zabójstwie ks. Jerzego Popiełuszki wszedł w skład prezydium Komitetu Budowy Pomnika upamiętniającego tego kapłana. Jerzy Matyjek był także jedną z osób inicjujących powstanie toruńskiego Klubu Myśli Politycznej „Dziekania".

Transformacja ustrojowa, która dokonała się w 1989 roku, umożliwiła Jerzemu Matyjkowi podjęcie nowych form działalności społecznej. W 1990 roku ponownie pełnił funkcję prezesa KIK-u, współtworzył również Stowarzyszenie Rodzin Katolickich nowo powstałej Diecezji Toruńskiej. W 1991 roku został wybrany posłem Sejmu I kadencji. W kadencji 1994–1998 zasiadał w Radzie Miejskiej Torunia, angażując się również w wiele lokalnych inicjatyw społecznych.

Przemiany ustrojowe przełomu lat 80. i 90. ubiegłego wieku umożliwiły także powrót do idei samorządu lekarskiego. W procesie reaktywowania samorządu lekarskiego w województwie toruńskim, tak jak w całym kraju, aktywne były Oddziały Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Na podstawie badań ankietowych przeprowadzono ranking popularności działaczy tych towarzystw, dający podstawę do zorganizowania Komitetu Założycielskiego Izby Lekarskiej w Toruniu. W grupie tej znajdował się także dr Jerzy Matyjek, który w wyniku głosowania został wybrany delegatem województwa toruńskiego na I Krajowy Zjazd Lekarzy, na którym wybrano go na zastępcę Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W uznaniu zasług dla ponownego powstania izb lekarskich, dr Jerzy Matyjek otrzymał 13 listopada 1993 roku na IV Zjeździe Lekarzy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej, będącym podsumowaniem I kadencji odrodzonego samorządu lekarskiego, tytuł Honorowego Przewodniczącego Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Za wybitne zasługi w działalności na rzecz przemian demokratycznych w Polsce Jerzy Matyjek został odznaczony w 2011 roku przez Prezydenta RP Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. W 2016 roku za zasługi w działalności na rzecz niepodległości i suwerenności Polski oraz respektowania praw człowieka w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej otrzymał nadany przez Prezydenta RP Krzyż Wolności i Solidarności. Zmarł w wieku 90 lat 31 stycznia 2017 roku w Toruniu, pozostawiając niezapomniany ślad w historii regionu toruńskiego.



Gratulacje dla Koleżanek i Kolegów z okazji osiągnięcia kolejnego etapu na lekarskiej drodze zawodowej!

Szanowni Państwo!

Z największą przyjemnością dzielimy się wieściami o Państwa indywidualnych sukcesach z całym środowiskiem lekarskim. W związku z powyższym, serdecznie zachęcamy do aktualizowania informacji w siedzibie Izby za pomocą przesyłanych skanów dyplomów lub osobiście.

W 2026 r. tytuł specjalisty uzyskali:

1. **Małgorzata Krzyżanowska** – specjalizacja z gastroenterologii
2. **Justyna Romanowska** – specjalizacja z medycyny rodzinnej
3. **Dorota Łopot** – specjalizacja z medycyny rodzinnej
4. **Karolina Anna Krokosz-Wcisło** – specjalizacja z medycyny rodzinnej
5. **Yehya Al-Hosam** – specjalizacja z medycyny sportowej
6. **Michalina Agata Bednarska** – specjalizacja z psychiatrii
7. **Sara Strugała** – specjalizacja z dermatologii i wenerologii
8. **Robert Basiewicz** – specjalizacja z radiologii i diagnostyki obrazowej

OGŁOSZENIA





Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 24 września 2026 r.
zmarła
Pani Doktor
Krystyna Spieczna
80 lat

Absolwentka rocznika 1971 Akademii Medycznej w Łodzi, specjalista pediatrii z Grudziądza. Wyróżniona Złotym Laurem Medycznym za 35 lat pracy i godną postawę lekarza.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 25 września 2026 r.
zmarł
Pan Doktor
Mirosław Grafiński
82 lata

Absolwent rocznika 1970 Akademii Medycznej w Łodzi, lekarz rentgenodiagnostyki i medycyny społecznej oraz specjalista organizacji ochrony zdrowia z Brodnicy. Wyróżniony Brylantowym Laurem Medycznym za 50 lat pracy i godną postawę lekarza.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 9 października 2026 r.
zmarła
Pani Doktor
Halina Lisik
95 lat

Absolwentka rocznika 1955 Akademii Medycznej w Poznaniu, lekarka medycyny społecznej, specjalistka pediatrii, ftyzjatrii dziecięcej i organizacji ochrony zdrowia z Grudziądza. Wyróżniona Brylantowym Laurem Medycznym za 50 lat pracy i godną postawę lekarza.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 15 października 2026 r.
zmarł
Pan Doktor
Krzysztof Krzciuk
79 lat

Absolwent rocznika 1971 Akademii Medycznej w Łodzi, specjalista chirurgii ogólnej z Torunia. Wyróżniony Brylantowym Laurem Medycznym za 50 lat pracy i godną postawę lekarza.



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że w dniu 15 września 2026 r.
zmarła
Pani
Maria Elżbieta Wierzbowska-Umińska
72 lata

Długoletnia Dyrektor Biura Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu, odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi, uhonorowana Tytułem i Odznaczeniem PRO GLORIA MEDICI.

Koleżance Jolancie Lehmann
i Koledze Piotrowi Lehmannowi
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY i TEŚCIOWEJ
składają
Koleżanki i Koledzy z Włocławskiego Stowarzyszenia
Lekarzy Stomatologów.

Pani Dr Aleksandrze Wiatr,
Panu Dr. Michałowi Wiatr
i Panu Dr. Adamowi Wiatr
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY, TEŚCIOWEJ
i BABCI
składa
Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Pani Dr Aleksandrze Wiatr,
Panu Dr. Michałowi Wiatr
i Panu Dr. Adamowi Wiatr
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY, TEŚCIOWEJ
i BABCI
składa
dr Jan Kosior Kierujący Delegaturą K-POIL w Grudziądzu

Pani Dr Alinie Tarkowskiej
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci MAMY
składa
dr Jan Kosior Kierujący Delegaturą K-POIL w Grudziądzu

Pani Dr Alinie Tarkowskiej
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci MAMY
składa
Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

NUMER zamknięto 16.11.2026 r.

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów, nie odpowiada za treść zamieszczonych ogłoszeń i reklam.

Źródło grafik i zdjęć ilustracyjnych (str. 3, 4, 27, 34, 35, 42, 45): Adobe Stock

Elektroniczny format „MERITUM" KOD QR



NOWE BMW X5

W WYJĄTKOWEJ OFERCIE
LEASING **100%**



Zeskanuj kod QR,
aby przejść do formularza

RADOŚĆ Z JAZDY
DLA PROFESJONALISTÓW

**DO 20 % RABATU NA NOWE BMW
DLA SEKTORA MEDYCZNEGO**

**BMW
Dynamic Motors**

BYDGOSZCZ
ul. Toruńska 272A
85-831 Bydgoszcz
+48 52 339 51 10

BYDGOSZCZ
ul. Fordońska 325
85-796 Bydgoszcz
+48 52 360 00 00

TORUŃ
ul. Toruńska 64
87-162 Lubicz Dolny
+48 56 645 21 70

PŁOCK
ul. Wyszogrodzka 134
09-410 Płock
+48 24 268 24 08