



BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY
LEKARSKIEJ W BIAŁYMSTOKU

luty – maj 2026, nr 5(157)
ISSN 1233-1449

Verbum MEDICUM

PRACE PROJEKTOWE NOWEJ SIEDZIBY OIŁ NA UKOŃCZENIU



WIZUALIZACJA PROJEKTU

NIE REWOLUCJONISTA, ALE REFORMATOR – rozmowa z dr. n. med. Piotrem Sielatyckim,
prezesem ORL w Białymstoku na kadencję 2026–2030

NAUKA: STAN PADACZKOWY – NOWE MOŻLIWOŚCI TERAPEUTYCZNE
WITAMINA D – MIĘDZY PUBLICYSTYKĄ A NAUKĄ

Ośrodek Konferencyjno-Szkoleniowy w Turośni Kościelnej NA SPRZEDAŻ!



OKRĘGOWA RADA LEKARSKA W BIAŁYMSTOKU INFORMUJE O SPRZEDAŻY OŚRODKA KONFERENCYJNO-SZKOLENIOWEGO POŁOŻONEGO W TUROŚNI KOŚCIELNEJ

Rodzaj nieruchomości: nieruchomość zabudowana
budynkiem ośrodka konferencyjno-szkoleniowego

Położenie: ul. Wysokie 3A, 18-106 Turośń Kościelna

Nr ewidencyjny działki: 1135/5

Powierzchnia nieruchomości: 1,0267 ha

Powierzchnia użytkowa budynku: 1829,73 m²

Dodatkowe informacje: sala konferencyjna o pow. 220 m²
(ok. 200 miejsc), sala seminaryjna o pow. 60 m² (ok. 50 miejsc),
24 pokoje hotelowe, zaplecze kuchenne, recepcja

Szczegółowych informacji udziela:
Jerzy Gryko – dyrektor Biura OIL, tel. 605 683 511



SPIS TREŚCI

5 NOWE WŁADZE, NOWE SPRAWY
XLVI Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

8 NIE REWOLUCJONISTA, ALE REFORMATOR
rozmowa z dr. n. med. Piotrem Sielatyckim, prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku na kadencję 2026–2030

11 BUDOWA NOWEJ SIEDZIBY IZBY TO SZTAFETA

14 STAN PADACZKOWY - NOWE MOŻLIWOŚCI TERAPEUTYCZNE
Jerzy Robert Ładny

16 WITAMINA D. MIĘDZY PUBLICYSTYKĄ A NAUKĄ
Jerzy Konstantynowicz

18 MUZYKA UKRAIŃSKA TO MOJA LINIA FRONTU
rozmowa z Olgą Pasiecznik

21 OLGA I NATALIA PASIECZNIK: DUET MARZEŃ
Jerzy Konstantynowicz

22 ŚWIATŁO I MATERIA - MAGICZNE OBRAZY STANISŁAWA RYSZARDA KORTYKI

23 TACY SAMI

24 GALERIA JEDNEGO OBRAZU

25 NA KONIEC IX I POCZĄTEK X KADENCJI
Małgorzata M. Topolska

26 ZWOLNIENIE BEZ BŁĘDÓW
Jak prawidłowo wystawić zwolnienia lekarskie?

27 POZNAJ LENĘ
najnowsza książka Anny Brykalskiej-Naruszewicz

28 SENIORZY

28 SPORT

29 WSPOMNIENIA

29 PRO MEMORIA

30 ZAPROSZENIA/KOMUNIKATY

31 OBWIESZCZENIA/UCHWAŁY

34 INFORMACJE OIL

To będzie kadencja pełna wyzwań

Naszą współpracę trzeba zacząć od pytania: po co nam izby lekarskie? Odpowiedzią jest Ustawa o izbach lekarskich z 2 grudnia 2009 roku. Jeśli wyekstrahować z niej punkty, które są niezastąpione przez żadną inną instytucję, to stwierdzimy, że samorząd lekarski jest potrzebny do: wydawania PWZ, sądu nad innymi lekarzami oraz prowadzenia spraw odpowiedzialności zawodowej. Łącznie trzy aspekty działalności. Pozostałe kompetencje można przenieść na inne organizacje - dajmy przykład doskonałości zawodowego i CMKP. Malkontent powie: czy po to właśnie muszę płacić składkę członkowską? Jak odpowiedzieć na takie pytanie? Ostatnio słuchałem wywiadu z komendantem Straży Pożarnej. Temat zupełnie przypadkowy - jedną z gmin notorycznie zalewa woda. Prowadzący pytał, czy strażacy nie powinni szybciej reagować na wezwania mieszkańców. Natomiast specjalista odpowiedział bardzo mądrze, że warto by spytać, czy sytuacja nie wyglądałaby inaczej, gdyby obywatele dotknięci problemem nie wykształcili sami odporności społecznej na zagrożenie. Jak? Na przykład wyposażając się we własną motopompę, którą mogliby uruchamiać tylekroć, ilekroć pojawia się zagrożenie, nie czekając na przyjazd służb. I to jest właśnie kwintesencja samorządności.

Nie czekajmy na interesujący kongres, tylko sami wybierzmy temat i zrealizujmy szkolenie, zapraszając tych wykładowców, których lubimy słuchać. Nie narzekajmy na reformy ministerstwa bez naszego udziału - aktywnie uczestniczymy w pracach. Problemy prawne czy związane z wypaleniem zawodowym - kto lepiej wie, jak wyglądają i jakiej pomocy potrzeba, niż my sami? Samorząd daje możliwość SAMODzielnego zaRZĄDzania własnymi planami i problemami - pamiętajmy o tym.

A planów i problemów w obecnej kadencji ORL nie brakuje. W erze mediów społecznościowych musimy stawić czoła armii fake-newsów żyjących krócej niż jętki, ale mających zasięg pandemii COVID-19. Do tego celu potrzebne są nam nowoczesne kanały komunikacji, zarówno pomiędzy nami samymi, jak i społeczeństwem. Jako środowisko lekarskie musimy też coraz szybciej aktualizować naszą wiedzę, systematycznie i merytorycznie się doszkaląc.

W obecnej kadencji mamy zamiar utworzyć w ramach OIL specjalny ośrodek kształcenia. W związku z tym Izbie potrzebne będą przestrzenie szkoleniowe, których dotychczas nie posiadaliśmy. Tutaj przechodzimy do kolejnego, być może największego wyzwania obecnej kadencji - budowy nowej siedziby z centrum konferencyjno-szkoleniowym przy ulicy Niedźwiedziej w Białymstoku. Zdaję sobie sprawę z rozbieżności opinii na temat tej inwestycji w naszym środowisku, dlatego chcę spotkać się z jak największą liczbą członków Izby, by to przedyskutować. O wizytach na terenie całego województwa będziemy Państwa informować z wyprzedzeniem. Równie ważnym aspektem będzie działalność na arenie krajowej - dialog z Ministerstwem Zdrowia, samorządem terytorialnym, a także współpraca z policją. W kontaktach z jednostkami samorządowymi oraz rządowymi potrzebna nam z kolei synergia działań z Naczelną Radą Lekarską. Najwyższym organem naszego samorządu zawodowego, który właśnie wkracza na ostatnią prostą przed wyborami związanymi z Krajowym Zjazdem Lekarzy.

Ale to już temat na kolejny numer Biuletynu - do zobaczenia, do przeczytania!

dr n. med. Piotr Sielatycki
prezes ORL w Białymstoku





OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W BIAŁYMSTOKU

ul. Świętojańska 7, 15-082 Białystok, sekretariat: tel. 85 732 19 35, 603 684 253
e-mail: bialystok@hipokrates.org, www.oilbialystok.pl

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku

dr n. med. Piotr Sielatycki

Wiceprezes

prof. dr hab. n. med. Anna Krystyna Zalewska

Wiceprezes

lek. Mateusz Wojciech Grochowski

Wiceprezes

dr n. med. Rafał Jacek Kucharski

Wiceprezes

lek. Justyna Katarzyna Matejczuk

Sekretarz

lek. Natalia Sot-Muszyńska

Zastępca sekretarza

lek. Ryta Filipkowska

Skarbnik

lek. dent. Anna Kotowska-Rodziewicz

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej

dr n. med. Małgorzata Maria Topolska
tel. 85 732 19 35 (tonowo 3)
e-mail: oroz.bialystok@hipokrates.org
(dyżur w każdy czwartek
w godz. 10.00–13.00, w sprawach pilnych
proszę kontaktować się codziennie)

Okręgowy Sąd Lekarski

przewodnicząca prof. dr hab. n. med. Anna Niemcunowicz-Janica
tel. 85 732 19 35 (tonowo 6)
e-mail: osl.bialystok@hipokrates.org

Rzecznik praw lekarza

dr hab. n. med. Marzena Wojewódzka-
-Żeleznikowicz
prof. dr hab. n. med. Monika Chorąży
e-mail: rpl.bialystok@hipokrates.org

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy

dr n. med. Witold Olański
tel. 885 656 065
lek. Mariusz Mikulski

Pomoc prawna dla członków OIL w Białymstoku

tel. 604 200 982
poniedziałek–piątek w godz. 9.00–17.00
(stacjonarnie po wcześniejszym
kontakcie telefonicznym)

Biuro OIL w Białymstoku

poniedziałek w godz. 9.00–17.00
wtorek, środa, czwartek
w godz. 8.00–16.00
piątek w godz. 7.30–15.30
nr konta: BANK PEKAO S.A.
79 1240 1154 1111 0000 2148 8177

Dyrektor Biura OIL

lek. dent. Jerzy Gryko
tel. 605 683 511
e-mail: j.gryko@hipokrates.org

Główna księgową

mgr Irena Kuryłowicz
tel. 85 732 19 35 (tonowo 4)
lub 665 140 040
e-mail: i.kurylowicz@hipokrates.org

Klub Lekarzy Seniora

czynny w każdy wtorek
w godz. 15.00–16.00

OC lekarzy

tel. 85 732 16 94, 691 363 053

OC NZOZ

tel. 692 114 662

Ubezpieczenia na życie

tel. 603 684 253
nr konta: BANK PEKAO S.A.
98 1240 1154 1111 0010 0328 6527

Delegatura OIL w Łomży

kierownik
dr n. med. Waldemar Franciszek Pędziński
ul. Kazańska 14/22, 18-404 Łomża
tel. 86 218 04 96 lub 691 364 424
Delegatura czynna:
poniedziałek w godz. 11.00–17.00
wtorek, środa, czwartek
w godz. 9.00–15.00
piątek w godz. 8.00–14.00
Klub Lekarzy Seniora
czynny w pierwszy i trzeci czwartek
miesiąca w godz. 11.00–15.00

Delegatura OIL w Suwałkach

kierownik lek. Łukasz Urban
ul. Reja 80/1, 16-402 Suwałki
tel. 87 567 10 35 lub 691 364 484
Delegatura czynna:
poniedziałek w godz. 11.00–17.00
wtorek, środa, czwartek
w godz. 9.00–15.00
piątek w godz. 7.00–13.00
Klub Lekarzy Seniora
czynny w drugą i czwartą środę
miesiąca w godz. 11.00–14.00

Wynajem pomieszczeń

w siedzibie OIL w Białymstoku
tel. 85 732 19 35

Verbum MEDICUM

Bezpłatny biuletyn dla członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku i przedstawicieli innych izb lekarskich w Polsce

Wydawca:

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA
W BIAŁYMSTOKU

Redaktor naczelna:

Małgorzata Sadłowska-Suprun
e-mail: verbum-medicum@hipokrates.org

Kolegium redakcyjne:

prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny,
lek. Paweł Pecuszek

Adres redakcji:

OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA
ul. Świętojańska 7, 15-082 Białystok
tel. 85 732 19 35, www.oilbialystok.pl
e-mail: verbum-medicum@hipokrates.org
reklama: verbum-medicum@hipokrates.org

Opracowanie graficzne, skład:
Bogdan Suprun

Zdjęcia: Małgorzata Sadłowska-Suprun
i zbiory prywatne. Na okładce: Wizualizacja
nowej siedziby OIL przy ul. Niedźwiedziej
w Białymstoku. Projekt: Archime sp. z o.o.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skrótów, adiustacji, zmiany tytułów i dodawania
śródtytułów. Redakcja nie zwraca niezamówionych artykułów. Redakcja nie ponosi
odpowiedzialności za treść reklam i ogłoszeń.

Druk:

ORTHDRUK Białystok

ISSN 1233-1449

Nakład: 1800 egz.

Redakcja przyjmuje teksty wysłane
w formie plików tekstowych na adres:
verbum-medicum@hipokrates.org
lub przyniesione na nośnikach
elektronicznych. Zdjęcia przyjmuje
w formacie JPG, TIF, niemniejsze
niż 2400 x 1800 pikseli.

NOWE WŁADZE, NOWE SPRAWY

XLVI Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku to najważniejsze wydarzenie izby w ciągu minionych CZTERECH czterech lat. Prawie jednogłośnie wybrano nowego prezesa – dr n. med. Piotra Sielatyckiego. Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej ponownie została dr n. med. Małgorzata Topolska.

Zjazd odbył się 14 marca. Frekwencja przekroczyła 93 procent, stało się 162 spośród 174 nowych, wybranych delegatów.

Obrady otworzył dr n. med. Henryk Grzesiak, ówczesny jeszcze prezes, witając wszystkich i dziękując im za obecność. Minutą ciszy uczczono lekarzy zmarłych w czasie ostatniej kadencji, w tym prof. Janusza Kłockę, byłego prezesa ORL w Białymstoku. Potem wręczono honorowe medale Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku „Gloria Artis Medicinae”.

Honorowe medale „Gloria Artis Medicinae” otrzymały:

- kol. Hanna Ewa Kulpa,
- kol. Justyna Zofia Łozowska-Siemionow,
- kol. Krystyna Maciorowska,
- kol. Mirosława Popławska.

Następnie rozpoczęły się obrady. Po części sprawozdawczej i udzieleniu absolutorium za rok 2025 lek. dent. Lucyna Mierzwińska-Ładny, ówczesny skarbnik, przedstawiła projekt budżetu na 2026 rok. Dyskusja była krótka i bez większych kontrowersji. Budżet został przyjęty większością głosów, przy jednym wstrzymującym się. Potem delegaci zajęli się kwestią liczebności poszczególnych organów samorządu. Były różnice zdań, głosy za pozostawieniem sprawdzonych rozwiązań i przypomnienie, że część zapisów wynika po prostu z obowiązujących przepisów. Ostatecznie uchwały dotyczące liczby członków ORL, zastępców OROZ, OSŁ, OKR i OKW zostały przyjęte.

Największe emocje, co jest zrozumiałe, wzbudziły wybory prezesa, chociaż zgłoszony został tylko jeden kandydat – dr n. med. Piotr Sielatycki.

Z kolei o stanowisko Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ubiegały się dwie osoby: dr n. med. Małgorzata Topolska i prof. dr hab. Adam Hermanowicz.

Kandydaci zaprezentowali swoje doświadczenie i wizje działania. Doktor Piotr Sielatycki mówił o potrzebie zmian, rozszerzeniu oferty skierowanej do lekarzy, w tym szkoleń, skuteczniejszej reprezentacji i integracji środowiska oraz lepszej komunikacji i większej obecności samorządu w mediach. Doktor Małgorzata Topolska odwoływała się do swojej dotychczasowej pracy w pionie odpowiedzialności zawodowej, a prof. Adam Hermanowicz akcentował swój dorobek zawodowy i doświadczenie jako biegłego sądowego.





Na prezesa prawie jednogłośnie wybrano dr. Piotra Sielatyckiego, natomiast OROZ ponownie została dr Małgorzata Topolska, otrzymując większość głosów.

O SKŁADKACH, SZKOLENIACH I BUDOWIE

Dalsza część zjazdu upłynęła pod znakiem wyborów do pozostałych organów OIL oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy. Równolegle toczyła się dyskusja programowa, w której nie zabrakło tematów ważnych i praktycznych. Pojawił się apel, by wszystkie szkolenia organizowane przez izbę wiązały się z otrzymywaniem punktów edukacyjnych. Dyskutowano również o przejrzystości zasad związanych ze składkami i umarzaniem zaległości z ich tytułu, a także o organizacji zjazdów w formule hybrydowej. Sporo uwagi poświęcono również planowanej budowie nowej siedziby OIL. Temat inwestycji był obecny nie tylko na forum obrad – w foyer sali delegaci mogli oglądać plansze prezentujące projekt nowego budynku, co dodatkowo przyciągało uwagę i było punktem wielu kularowych rozmów. Nie wszystkie zgłaszane pomysły uzyskały poparcie, część wycofano po dyskusji, część odrzucono, ale sam fakt ich zgłoszenia pokazał, że delegaci chcą rozmawiać nie tylko o personaliach, lecz także o konkretnym modelu działania izby w czasie obecnej kadencji.

Podczas wyborów do organów OIL widać było skalę zainteresowania, ponieważ kandydatów było sporo więcej niż dostępnych miejsc. Ostatecznie wybrano dwadzieścia dziewięć osób do ORL, trzydziścioro zastępców OROZ, trzydzieści sześć osób do OSŁ, pięć do OKW, pięć do OKR oraz osiemnastu delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy.

Na zakończenie przewodniczący zjazdu lek. Maciej Makarewicz pogratulował wszystkim wybranym do organów OIL i podziękował delegatom za cierpliwość oraz aktywną pracę. Tegoroczny Zjazd trwał bowiem blisko 12 godzin (od 9.30 do 21.30)!

I trudno o lepsze podsumowanie tego dnia: był to zjazd merytoryczny, bogaty w ważne decyzje i wyraźnie osadzony w poczu-

ciu aktywności samorządowej. Ponad 93-procentowa frekwencja nie była tylko statystyką. Była sygnałem, że środowisko lekarskie Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku chce być obecne, chce współdecydować i traktuje samorząd jako własną, ważną sprawę.

PIERWSZE POSIEDZENIE RADY

Inauguracyjne posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku X Kadencji odbyło się 8 kwietnia. Otworzył je prezes dr Piotr Sielatycki, przedstawiając proponowany porządek posiedzenia, który wyznaczył główne kierunki prac i już od samego początku imponował ilością zaplanowanych na ten dzień punktów.

Pierwsze miejsce zajęły sprawy organizacyjne, w tym wybory na stanowiska funkcyjne Okręgowej Rady Lekarskiej. Powołany przez Okręgową Komisję Wyborczą Zespół Wyborczy przeprowadził stosowną procedurę wyborczą – wyłoniono komisję skrutacyjną, przyjęto kandydatury na poszczególne stanowiska, sporządzono listy kandydatów oraz karty do głosowania, po czym członkowie zgromadzenia wyborczego przystąpili do oddawania swoich głosów. Po zakończeniu głosowania ogłoszono jego wyniki.

Najobszerniejszą część posiedzenia stanowił blok uchwał (37!) referowanych przez sekretarza ORL. Rada zajęła się m.in. sprawami związanymi z funkcjonowaniem Delegatur OIL w Łomży i Suwałkach, a także z upoważnieniami do działania w imieniu ORL i OIL, składania oświadczeń oraz podpisów na dokumentach bankowych. Przedmiotem obrad były również kwestie pełnienia funkcji pracodawcy, powołania komisji ORL, zatrudnienia prezesa ORL oraz wynagrodzenia niektórych osób funkcyjnych. Rada zajęła się także sprawami personalnymi i organizacyjnymi, obejmującymi powołanie mediatora i Rzecznika Praw Lekarza oraz przygotowania konkursów na stanowiska dyrektora Biura OIL i pełnomocnika do spraw komunikacji OIL.

W porządku obrad znalazły się ponadto sprawy związane z reprezentacją OIL na zewnątrz, w tym zgłoszenie kandydatury



do udziału w pracach sekcji specjalistycznej Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów oraz wytypowanie przedstawicieli do różnych komisji konkursowych.

Osobny blok spraw dotyczył inwestycji i administracji. Rada procedowała projekty uchwał w sprawie złożenia oświadczenia dotyczącego zatwierdzenia projektu budowlanego i wydania pozwolenia na budowę oraz zwrócenia się z wnioskiem o zmianę miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego na terenie Turośni Kościelnej. Rozpatrzone również powołanie zespołu ds. inwestycji, zespołu ds. remontu delegatur, zakup nowego serwera, a także przeprowadzenie przeglądu technicznego budynku.

Na zakończenie przewidziano sprawy różne i apele, wolne wnioski oraz omówiono terminarz posiedzeń ORL i prezydium na rok 2026.

Grzegorz Żyła

OBWIESZCZENIA O WYNIKACH WYBORÓW ZNAJDUJĄ SIĘ NA STRONACH 31-33



NIE REWOLUCJONISTA, ALE REFORMATOR

Z dr. n. med. Piotrem Sielatyckim, prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku na kadencję 2026–2030, rozmawia Małgorzata Sadłowska-Suprun.



Dlaczego zdecydował się Pan kandydować?

Od zawsze lubiłem zajmować się kwestiami organizacyjnymi, na studiach byłem przewodniczącym Samorządu Studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Zrozumiałem wtedy, że jeżeli coś mi się nie podoba w otaczającym mnie środowisku, to mam do wyboru dwie drogi: albo mogę narzekać (poza frustracją nic dobrego mi to jednak nie przyniesie), albo starać się konstruktywnie współpracować z innymi i to zmienić. Zazwyczaj wybieram tę drugą opcję.

Już w poprzedniej kadencji, gdy prezesem ORL był dr Henryk Grzesiak, otrzymałem mandat. To była moja pierwsza styczność z samorządem lekarskim i poczułem, że to miejsce dla mnie. Współpracowałem z Komisją Młodych Lekarzy, współorganizowałem m.in. szkolenia, pracowałem także w komisji do spraw inwestycji. W połowie kadencji wszedłem w skład Okręgowej Rady Lekarskiej.

W międzyczasie w Komisji Młodych Lekarzy powstały pewne koncepcje dotyczące działania OIL w XXI wieku. Potem ta „kula śnieżna” rosla i rosla, i dyskusje objęły większość naszego lekarskiego środowiska. Kiedy zbliżały się wybory, koledzy poprosili mnie, abym kandydował na prezesa, a ja się zgodziłem.

W obecnych organach naszej izby, oprócz mnie, będzie jeszcze czterech innych byłych członków Samorządu Studenckiego UMB.

Nie miał Pan kontrkandydata w wyborach. Został Pan wybrany prawie jednogłośnie. Gratuluję!

Tak, wyniki głosowania przyjąłem z radością.

Lekarz, nauczyciel akademicki, naukowiec, a teraz – prawdopodobnie jeden z najmłodszych prezesów ORL w kraju – prezes Okręgowej Izby Lekarskiej. To dużo obowiązków jak na jedną osobę.

Mam 36 lat i jestem w najlepszych latach swojej kariery zawodowej. Doktorat obroniony, specjalizacje ukończone, spokojnie mógłbym pracować na stanowiskach, które wypracowałem. Uważam jednak, że to także idealny moment na nowe wyzwania. Mam

w sobie dużo energii, której zapewne za 10-20 lat aż tyle mieć nie będę. A izba, przed którą obecnie jest tyle nowych wyzwań, potrzebuje według mnie osoby z energią.

Działalność w samorządzie to duże zobowiązanie. Jestem przede wszystkim lekarzem, praca na rzecz pacjentów w Klinice Hipertensjologii, Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych to filar mojej pracy zawodowej i tak pozostanie. Ale oczywiście musiałem to trochę przeorganizować. Mam wielkie szczęście, że moją szefową jest prof. Edyta Zbroch, wspaniała osoba, której bardzo zależy na rozwoju medycyny w naszym regionie. Moje zaangażowanie w sprawy samorządowe oczywiście było z Panią Profesor wcześniej ustalone.

Z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku łączą mnie nie tylko Klinika i zajęcia ze studentami, lecz także rozmaite projekty. Uważam jednak, że to bardzo dobrze, iż sprawuję te różne funkcje. Izba powinna ściśle współpracować z Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku, który jest absolutnym filarem medycyny na Podlasiu. I nie da się robić czegokolwiek w imieniu lekarzy z pominięciem dialogu z uczelnią medyczną.

Tu przy okazji chciałbym złożyć wielkie podziękowania dla wszystkich osób, z którymi do tej pory pracowałem i pracuję – za zrozumienie, że musiałem zmodyfikować swój grafik.

Odpowiedzialność na stanowisku prezesa jest bardzo duża, a różnorakie sprawy zawodowe – formalne, prawne – bardzo rzadko w dzisiejszym, coraz szybciej poruszającym się świecie pozwalają na to, żeby odwlekać je na więcej niż kilkanaście, kilkadziesiąt godzin. Mój grafik pracy udało mi się na szczęście tak rozplanować, abym mógł być w izbie codziennie.

Jedno z Pana haseł wyborczych brzmiało: „Trudne czasy wymagają zmian”. Co uważa Pan za najtrudniejsze i konieczne do szybkiej zmiany?

„Trudne czasy” to przede wszystkim atak na godność i autonomię zawodu lekarza, co widzimy na co dzień. Środowisko lekar-

skie jest poddawane bardzo silnej presji. To ataki stricte personalne (jak chociażby tragicznie zakończona napaść na naszego kolegę w Krakowie przed rokiem), ataki medialne, dotyczące np. próby odgórnego narzucenia nam kwestii zarobków, oraz brak dialogu ze środowiskiem lekarskim w sprawie nowych kierunków rozwoju systemu ochrony zdrowia, nowelizacji czy podejmowania nowych ustaw. Samorząd lekarski powinien być dla organów krajowych równorzędnym partnerem do dyskusji na temat dbania o zdrowie i życie pacjentów oraz organizacji pracy zawodów lekarskich.

Natomiast drugą ważną sprawą są na pewno konflikty wewnętrzne w naszym środowisku. Tutaj chcę jasno powiedzieć, że Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku przede wszystkim musi dbać o interes lekarzy regionu. Mamy prawie 8 tysięcy członków w izbie. To potężna grupa zawodowa. Izba jest reprezentantem każdej osoby z tytułem lekarza i lekarza dentystry. Wiem, że konfliktów jest sporo, ale musimy być zjednoczeni, abyśmy byli słyszani i szanowani na arenie krajowej.

Jak Pan zamierza to zrobić?

Wydaje mi się, że analogia do kuli śnieżnej jest tutaj również dosyć dobra. Jeżeli będziemy pojedynczym płatkami, to nie przesuniemy nawet żdźbła trawy. Jeżeli stworzymy silną, jednolitą pod względem głosu i komunikatu grupę lekarzy, to się uda.

Czyli „Silna izba na trudny czas” - kolejne Pana hasło...

Dokładnie tak. Wtedy będziemy też słyszani na zewnątrz i z naszym głosem będzie się trzeba liczyć. Dlatego zamierzam jednoczyć środowisko. Moim zdaniem nadrzędnym celem, do którego powinniśmy dążyć w izbie, jest sprawne i silne środowisko lekarskie, by mogło jak najlepiej wykonywać to, do czego każdy z nas się szkolił, czyli do pomocy pacjentom. Kwestie formalno-proceduralne, które są dzisiaj bardzo dużym wyzwaniem, nie powinny być kłodą u naszych nóg.

Ale zdaje Pan sobie sprawę, że jest grupa lekarzy, którzy pędzą z jednej kliniki do drugiej, w międzyczasie przyjmują pacjentów we własnym gabinecie (czasem nawet w dwóch, w różnych miejscowościach) i nawet nie wiedzą, kto jest prezesem ORL, co się dzieje w izbie, po co w ogóle istnieje...

Tak, zgadza się. I to jest ta większa część. Dlatego musi się to zmienić. Lekarze muszą czuć, że izba jest dla nich realnym wsparciem, że może pomóc w kwestiach administracyjnych, prawnych, w kontaktach z jednostkami samorządu terytorialnego, z urzędami. W obecnych czasach spraw zarówno sądowych, prokuratorskich, jak i zwykłych pomówień jest coraz więcej, więc jedną z pierwszych kwestii, którą zamierzamy się zająć, jest powołanie asystenta prawnego dla lekarzy.

Takie rozwiązania działają już w innych izbach w kraju. Mają różną formę, w niektórych funkcję tę pełni nowy pracownik, w innych jest to outsourcing. Musimy się zapoznać z możliwościami nie tylko finansowymi, lecz także prawnymi. Myślę, że powołanie asystenta prawnego byłoby bardzo przydatne.

Kolejną sprawą jest uświadomienie wszystkim lekarzom, że w sytuacjach trudnych, kryzysowych izba jest naprawdę dla nich wsparciem. Muszą wiedzieć, iż kiedy dotyka ich trudność administracyjna, prawna lub zwykła życiowa, jak np. choroba, to o pomoc mogą zwrócić się do izby.

A lekarze tego nie wiedzą.

Dlaczego, skoro izba istnieje tyle lat?

To wynika, według mnie, z deficytu komunikacyjnego, który był do tej pory. Ale, proszę zrozumieć, nie jest to żaden pstryczek do poprzednich kadencji. Po prostu w ciągu minionych 10 lat kanały komunikacji prawdopodobnie zmieniły się bardziej niż przez ostatnie pół tysiąca lat albo i więcej.

Urodziłem się w 1989 roku i jestem osobą, która wychowywała się razem z tą ogromną transformacją. Dobrze pamiętam jeszcze stare czasy i sam w wielu sferach działałem analogowo. Rozumiem więc, że część lekarzy tak wciąż pracuje. Mamy jednak teraz pierwszą kadencję, w której odsetek młodych lekarzy jest tak znaczący. To trzeba wykorzystać i postawić przede wszystkim na nowoczesne kanały komunikacji, bo coraz mniej osób korzysta z tradycyjnych form. Izba musi być bardziej obecna w sieci. Tak więc jednymi z naszych pierwszych działań będą digitalizacja i przeniesienie jak największej liczby spraw możliwych do załatwienia online.

Wiem też, że nie wystarczy sama obecność w internecie, czyli pasywna komunikacja. Nasze województwo jest duże powierzchniowo, ale jako prezes zamierzam regularnie odwiedzać nie tylko delegatury, lecz także inne, mniejsze miejscowości i uczestniczyć w spotkaniach z lekarzami, by poznać ich problemy i potrzeby.

Jeżeli zobaczą, że izba sama do nich wyszła z propozycją współpracy i pomocy, a później zostanie to spełnione, to - tutaj znowu analogia do kuli śnieżnej - wszystko samo zacznie się napędzać i powstanie już trzeci kanał komunikacji, czyli komunikacja szeptana. Lekarze sami zaczną sobie opowiadać, że w razie problemów można się do nas zgłosić.

Jedną z ustawowych ról izb lekarskich jest także prowadzenie szkoleń i dbanie o weryfikowanie liczby punktów edukacyjnych. I izba powinna aktywnie w tej materii działać, a nie być tylko pasywnym odbiorcą informacji o tym, czy lekarz sam się kształci. Powinna sama takie kształcenia zapewniać.

Na komercyjnym rynku jest coraz więcej szkoleń i kursów, ale ich cena wciąż wzrasta i spełnianie ustawowego obowiązku samodoskonalenia z roku na rok stanowi coraz większe obciążenie finansowe dla lekarzy.

Izba, mając statutowe możliwości prowadzenia takich szkoleń oraz obowiązek rozliczania punktów edukacyjnych, powinna się tym zajmować, tak aby lekarze mogli również dzięki niej ten obowiązek ustawowy spełniać.

Czyli „większa wartość dla lekarzy z każdej wpłaconej składki”?

Dokładnie tak. Tymczasem na razie dla większości lekarzy izba kojarzy się z wydaniem prawa wykonywania zawodu, a potem z comiesięcznym odprowadzaniem składki w wysokości 120 zł.

To, co możemy zrobić dla lekarzy, aby czuli się partnerami w dyskusji, a nie tylko członkami obciążanymi kosztami, to pokazanie, że z tych składek, które muszą wpłacać, bo tak wynika z ustawy, dostają jak największą wartość, np. szkolenia czy pomoc prawną. Czyli że jest to inwestycja, a nie jedynie opłata administracyjna, że izba jest tak naprawdę dla lekarzy, a nie lekarze dla izby.

Samorząd lekarski powstał ponad 35 lat temu, ale trudności służby zdrowia jak były, tak i są. Naprawdę widzi Pan dalszy sens działalności izb lekarskich?

Zdecydowanie. Nawet większy niż dawniej, bo świat przyspiesza. Weźmy taki przykład. Jeżeli 20-30 lat temu w Warszawie zapadała jakaś decyzja dotycząca leczenia pacjentów, wystarczyło w ciągu

paru dni pojechać do odpowiednich organów i przedstawić przykładowo swoje odrębne zdanie na ten temat. Dzisiaj od pojawienia się jakiejś informacji do momentu, aż wpłynie ona na życie każdego z nas, często upływają zaledwie godziny.

Lekarze są przemęczeni, pracują ponadwymiarowo i to nie z chciwości, tylko często z konieczności wypełnienia grafików i zapewnienia pomocy wszystkim potrzebującym. Nie mają czasu, aby zrobić coś, by to zmienić. Samorząd jest ich reprezentantem, który poświęca swój czas i energię na to, aby zająć się ich sprawami, oczywiście za ich aprobatą. Uważam więc, że w dzisiejszych czasach rola samorządu tak naprawdę powinna tylko rosnąć.

W sobotę odbyły się wybory, rozmawiamy dwa dni później, w poniedziałek. Jest już Pan w nowej pracy. Od czego Pan zaczął?

Od przemeblowania sali prezydium i biura prezesa.

Połączył Pan, jak widzę, swoje biurko ze stołem prezydium. Aby być bliżej ludzi?

Tak. Postaram się, aby całe biuro było również bardziej funkcjonalne, bardziej otwarte. I swoje pierwsze kroki skieruję do ludzi, bo to oni są najważniejsi. Ludzie tworzą biura, a nie meble czy budynki. W najbliższych dniach będę starał się wszystkich poznać i mam nadzieję zdobyć ich zaufanie, bo to chyba najważniejsze.

Nowy szef w biurze to nowa, nerwowa sytuacja dla pracowników. Tym bardziej że kolejne Pana hasło wyborcze dotyczyło reorganizacji. Będą zwolnienia?

Jeżeli lekarze mówią, że mają problemy z załatwianiem jakiejś sprawy w OIL, to nie mogę tego zlekceważyć. Generalnie jednak uważam, że problemem nie są ludzie, ale system, w jakim pracowali do tej pory. Stare przestarzałe metody, przyzwyczajenia...

Każda organizacja powinna sprawnie działać. Jeżeli mamy najlepszych specjalistów, którzy nie są włączeni w pewien system pracy, to będą sobie oni wzajemnie przeszkadzać, a funkcjonalność takiego zespołu będzie niska. Zatem pierwszą rzeczą, którą chcemy przeprowadzić jako nowa ekipa, będzie audyt otwarcia. Ma być on wiarygodną i rzeczową analizą organizacji, za którą przejmujemy odpowiedzialność.

Na pewno nie przychodzę tutaj z misją rewolucji. Nie jestem rewolucjonistą, chcę być reformatorem. Moją intencją nie jest burzenie wszystkiego, co było do tej pory, ale usprawnienie pewnych procesów.

Będzie Pan rozmawiał z każdym pracownikiem izby?

Rozmowa z pracownikami jest niezbędna, by poznać sposób działania izby do tej pory, jej mocne i słabsze strony. Abyśmy potem zmienili to tak, by biuro było bardziej dostępne dla lekarzy.

Byłem członkiem rady w poprzedniej kadencji, więc gdybym mówił, że wszystko wcześniej było źle, to pierwszą osobą, którą powinienem zapytać, czemu z tym nikt nic nie robił, muszę być ja sam.

Chcę wykorzystać swoją wiedzę z poprzedniej kadencji dotyczącą tego, co mi się wtedy nie podobało, i od siebie zacząć to zmieniać, bo teraz mam takie możliwości. Natomiast, broń Boże, nie mam zamiaru prowadzić polityki rozliczeń, bo tak jak w każdej organizacji kadencyjnej, każda kadencja ma swoje wyzwania, sukcesy i porażki.

Obecna kadencja Okręgowej Rady Lekarskiej ma także olbrzymie wyzwanie inwestycyjno-finansowe – budowę nowej siedziby przy ul. Niedźwiedziej. Od początku był Pan jej zwolennikiem?

Wiem, że to jeden z kontrowersyjnych tematów, ale tak, byłem i jestem zwolennikiem tego pomysłu. Doktor Waldemar Pędziński, doychczasowy przewodniczący zespołu do spraw inwestycji, ma tutaj moje wsparcie. Ma wielkie doświadczenie jako lekarz, menedżer i budowniczy, gdyż prowadził już wielkoskalowe projekty w przeszłości.

Uważam, że Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku potrzebuje nowej siedziby, ponieważ izba nie jest jedynie biurem administracyjnym, powinna być także miejscem szkoleń i integracji. W związku z tym musimy zapewnić odpowiednią przestrzeń, a obecne biuro jej po prostu nie ma. Nie spełnia wymagań budynku administracji publicznej w XXI wieku. Analiza wykonana za poprzedniej kadencji pokazała, że dostosowanie budynku przy ul. Świętojańskiej do obecnych wymagań byłoby bardzo kosztowne, a efekt, jaki byśmy uzyskali, i tak byłby niewystarczający.

Inwestycja przy ul. Niedźwiedziej to nie budowa nowego Bizancjum, tylko realna potrzeba. Powstanie nieobecna w Białymstoku nowoczesna baza konferencyjno-szkoleniowa dla lekarzy. Będzie tam także miejsce na wydarzenia kulturalne, które izba organizuje. Będziemy mogli też tę bazę wynajmować i na tym zarabiać.

Poprzednia ekipa miała teczkę z piórem i dokumentami, nam przekazała teczkę z cegłami i narzędziami. Musimy tę inwestycję doprowadzić do końca, do czego zostaliśmy zobowiązani głosami poprzedniego Okręgowego Zjazdu Lekarzy.

W obecnej kadencji ORL ponad połowę członków stanowią bardzo młodzi lekarze, rozpoczynający swoją pracę w samorządzie lekarskim. Starsi idą w odstawkę?

Nie, nie, to na pewno nie jest mój cel.

Młodość ma swoje zalety i prawa oraz z pewnością chęć i energię do działania, ale to nie zastąpi mądrości, wiedzy i doświadczenia poprzedników. Nie my pierwsi mamy różne problemy. Większość pokoleń spotyka podobne przeszkody na swojej drodze i tylko współpracując międzypokoleniowo, będziemy wiedzieli, jak je pokonać bez wyważania otwartych już drzwi. Liczę na jak największą współpracę z poprzednimi władzami i pokoleniami lekarzy.

Tego więc życzę i dziękuję za rozmowę.

DR N. MED. PIOTR SIELATYCKI – urodził się w Kielcach, dzieciństwo spędził w Piasecznie, liceum ukończył w Warszawie, a w Białymstoku Uniwersytet Medyczny, który uważa za najlepszy w kraju. W młodości chciał zostać architektem krajobrazu, ale za namową przyjaciół (także babci lekarza) wybrał medycynę. Jest specjalistą chorób wewnętrznych oraz kardiologii, pracuje jako kardiolog w Klinice Hipertensjologii, Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych USK w Białymstoku.

Żona Marta jest lekarzem pediatrą.

Mają dwoje dzieci: Staś ma 9 lat, Maja – 5.

Hobby: malowanie akwareli, kajakerstwo, aktywna turystyka.

BUDOWA NOWEJ SIEDZIBY IZBY TO SZTAFETA

Decyzję o inwestycji, zakup działki budowlanej i rozpoczęcie prac podjęła ORL IX kadencji. Obecna musi wybudować nowoczesną i funkcjonalną przestrzeń dla członków samorządu. Prace projektowe właśnie wchodzą w decydujący etap.

Przypomnijmy:

- w 2021 roku OIL kupiła działkę przy ul. Niedźwiedziej, na osiedlu Dojlidy w Białymstoku, o powierzchni ok. 5 tys. metrów kwadratowych;
- wiosną 2024 roku Okręgowy Zjazd Lekarzy podjął uchwałę w sprawie budowy nowej siedziby, a jesienią tego roku ORL powołała zespół ds. inwestycji pod kierunkiem dr. Waldemara Pędzińskiego, który następnie opracował wymagania dotyczące nowej siedziby;
- w 2026 roku został ogłoszony konkurs na wstępny projekt architektoniczny wraz z zagospodarowaniem terenu, który wygrało biuro Archime sp. z o.o. z Białegostoku. Od razu przystąpiło ono do intensywnej pracy.

Nowe wygrywa ze starym

- Do tej pory naprawdę poszło całkiem dobrze - ocenił dr Pędziński. - Nasz zespół w ciągu półtora roku od momentu powołania odbył 23 spotkania!

Co było najbardziej sporną kwestią?

- Połączenie starego myślenia z nowoczesnym spojrzeniem i wcale się to nie wiązało z wiekiem metrykalnym - powiedział dr Pędziński. - Mnie to nie zaskoczyło, bo nawet przy drobnych sprawach zawsze są różne opinie i poglądy. Ale zazwyczaj nowe wygrywa ze starym.

I tak też się stało. Budynek nowej siedziby będzie, jak wcześniej zakładano, bardzo przestronny i nowoczesny, aby przez lata służył kolejnym pokoleniom lekarzy i lekarzy dentyków.

- Wyzwaniem przy projektowaniu było połączenie dwóch odmiennych funkcji: biurowo-administracyjnej, zlokalizowanej w budynku A, oraz konferencyjnej, mieszczącej się w budynku C, a także połączenie ich w spójną wizualnie całość - powiedział inż. Maciej Ejdyś, szef biura Archime. - Obie części zostały powiązane wspólną komunikacją w formie w pełni przeszklonego łącznika, budynku B, który stanowi przestrzeń integrującą całe założenie.

Czas na szczegóły

Obecnie trwa praca nad tzw. branżami specjalistycznymi, czyli szczegółami, np. jaka będzie podłoga w poszczególnych pomieszczeniach (marmur, wykładzina, syntetyczny kamień?), jak będzie rozmieszczona klimatyzacja, w którym miejscu zamontować monitoring. Zespół ds. inwestycji wciąż pracuje i regularnie, co dwa tygodnie, spotyka się ze specjalistami branżowymi. Zatwierdzony jest efektowny wygląd zewnętrzny, gdyż to było niezbędne do złożonego wniosku o pozwolenie na budowę.

- Istotnym elementem projektu elewacji budynku jest zastosowanie systemu z azurowej, perforowanej blachy jako drugiej warstwy, swoistej „skóry” budynku - opowiada Maciej Ejdyś. - System

W styczniu odbył się zapowiadany wcześniej przez dr. Waldemara Pędzińskiego publiczny pokaz wizualizacji projektu i konsultacje. Pomimo ogłoszeń w przestrzeni internetowej frekwencja niestety nie była duża. Oprócz ówczesnego prezesa ORL, kilku pracowników izby, przedstawicieli zespołu ds. inwestycji oraz biura Archime z zewnątrz przyszła... jedna osoba!

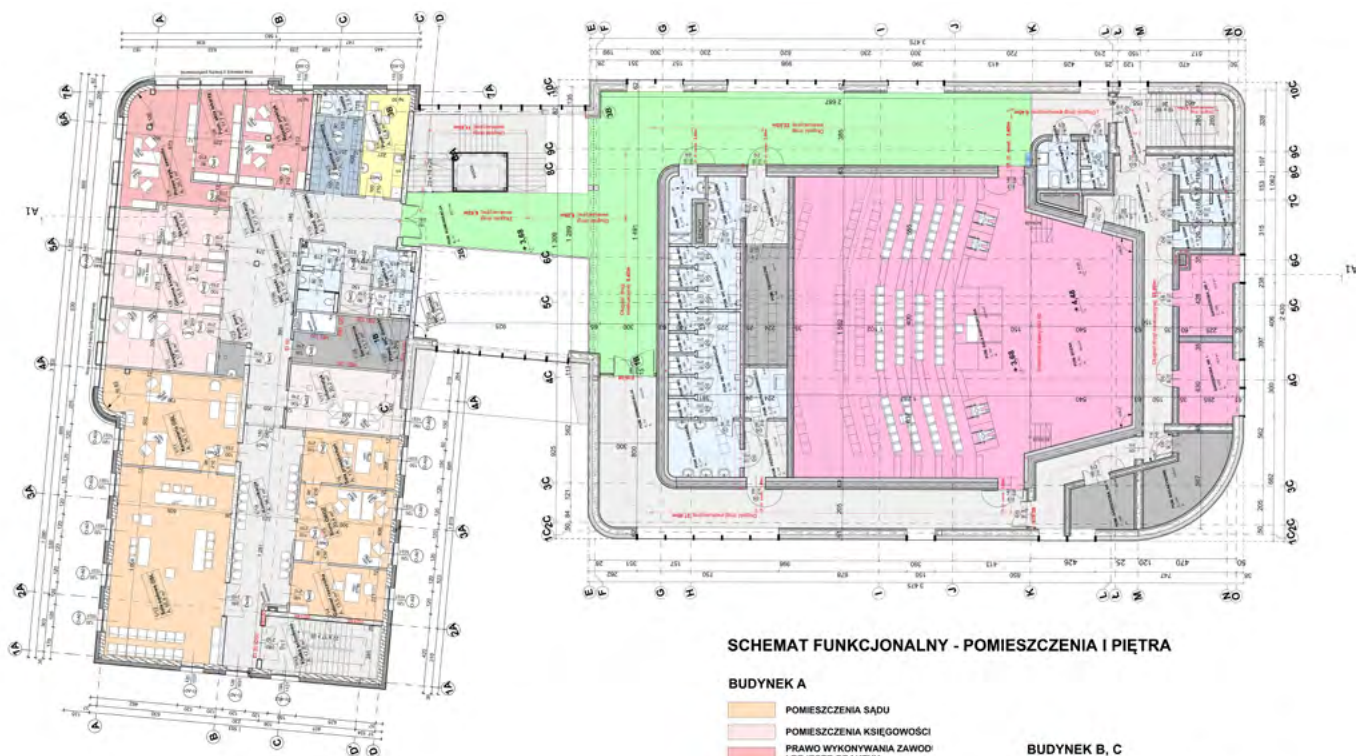
- Jestem zainteresowana, bo po prostu często korzystam z usług izby, np. uczestniczę w różnych szkoleniach - powiedziała Angelika Maksimiuk, lekarz rodzinny z Brańska, obecnie także delegatka ORL. - Uważam, że potrzebujemy nowej siedziby, większej, przestronnej, z miejscami parkingowymi. Projektem jestem zachwycona!



WIZUALIZACJA PROJEKTU



WIZUALIZACJA PROJEKTU



SCHEMAT FUNKcjONALNY - POMIESzcZENIA I PIĘTRA

BUDYNEK A

- POMIESzcZENIA SĄDU
- POMIESzcZENIA KSIĘGOWOŚCI
- PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU I REJESTR PRAKTYK
- ZAPLECZE SZATNIOWE
- ZAPLECZE SANITARNE
- ZAPLECZE SOcjALNE
- ZAPLECZE TECHNICZNE
- KOMUNIKACJA

BUDYNEK B, C

- SALA AUDYTORyjNA WRAZ Z ZPLCZEM
- PRZESTRZEŃ WYSTAWIENNICZA / KOMUNIKACJA
- ZAPLECZE SANITARNE
- ZAPLECZE TECHNICZNE I GOSPODARCZE
- KOMUNIKACJA



ten wprowadzony został przede wszystkim w strefach przeszkleń, gdzie tworzy efekt lekkiej, półtransparentnej „firany”. Perforacja została zaprojektowana w sposób gradacyjny, czyli w miejscach dużych przeszkleń otwory są gęstsze, co zwiększa transparentność. Natomiast w miarę przechodzenia w pełniejsze fragmenty elewacji stopniowo się one rozrzedzają, budując bardziej zamknięty charakter. Rozwiązanie to zastosowano na elewacji budynku C stanowiącego część konferencyjną, gdzie pełni ono zarówno funkcję estetyczną, jak i filtrującą światło. W budynku A motyw perforowanej blachy pojawia się natomiast w formie paneli elewacyjnych, które subtelnie nawiązują do tej samej idei, łącząc wizualnie obie bryły, przy jednoczesnym zachowaniu odpowiedniego dostępu światła dziennego do pomieszczeń biurowych wymagających naturalnego doświetlenia.

Dzięki temu fasada budynku zyskuje subtelność i głębię, a także zmienność w zależności od oświetlenia - w ciągu dnia filtruje światło, natomiast wieczorem pozwala na jego delikatne przenikanie z wnętrza, podkreślając reprezentacyjny charakter obiektu. Wewnątrz budynku znajdują się również efektowne rozwiązania. Przestronne pomieszczenia dla prezesa i pracowników biura, oddzielna część dla Sądu Lekarskiego, sala obrad z odpowiednim nagośnieniem, przeszklone windy i korytarze, pomieszczenia techniczno-gospodarcze, a nawet zaplecze dla artystów przy auli na ponad 200 miejsc. Szklany łącznik między budynkami A i C będzie pełnił także funkcje galerii OIL.

Kompleksowa dokumentacja projektowa nowej siedziby ma być gotowa w październiku, potem zostanie ogłoszony przetarg na głównego wykonawcę budowlanego.

- Budowa nowej siedziby to sztafeta - mówi dr Piotr Sielatycki, prezes ORL w Białymstoku. - Została przekazana obecnej kadencji jako jej największe wyzwanie finansowo-logistyczne. Pierwotna koncepcja zakłada rozpoczęcie prac budowlanych wiosną przyszłego roku -

jest to w skali inwestycji termin nieodległy. Dlatego zachęcamy Państwa - członków naszego samorządu - do aktywnego kontaktowania się z zespołem inwestycyjnym. Nowe władze ORL przeprowadzą również szereg spotkań ze środowiskiem w różnych częściach regionu w celu zapoznania się z Państwa opiniami i uwzględnieniu ich przy trwających pracach. Przestrzeń szkoleniowo-konferencyjna, reprezentacyjne biura funkcjonalności publicznej, jak sąd, czy biuro rzecznika, a także dostępne i nowoczesne przestrzenie biurowe są nam potrzebne do stworzenia instytucji, z której wszyscy będziemy korzystać. Izba to synonim domu - jeśli wszyscy mamy się w nim czuć dobrze, musimy mieć świadomość wpływu na jego powstawanie - i do tego Państwa zapraszamy.

Małgorzata Sadłowska-Suprun



WIZUALIZACJA PROJEKTU

STAN PADACZKOWY – NOWE MOŻLIWOŚCI TERAPEUTYCZNE

Szacuje się, że nawet 70% ludzi z padaczką mogłoby żyć bez napadów, gdyby byli właściwie zdiagnozowani i leczeni.

Większość napadów drgawkowych nie trwa dłużej niż 5 minut i ustępuje bez interwencji lekarskiej (również u dzieci z padaczką). Ale każdy dłuższy napad drgawkowy powinien być leczony, ponieważ w takich sytuacjach istnieje zwiększone ryzyko uszkodzenia neuronów w następstwie przedłużających się napadów. Te zaś bez leczenia mogą się przekształcać w utrwalony stan padaczkowy. Drgawkowy stan padaczkowy może powodować nieodwracalne uszkodzenia neurologiczne i śmierć, dlatego wymaga wczesnego leczenia w celu opanowania napadów i poprawy wyników leczenia.

Stan padaczkowy jest zaburzeniem wynikającym z niewydolności mechanizmów odpowiedzialnych za zakończenie napadu padaczkowego albo z uruchomienia mechanizmów prowadzących do nadmiernego wydłużenia czasu trwania napadu (poza punkt czasowy t1). Stan padaczkowy jest również zaburzeniem, które może być przyczyną długotrwałych następstw (po przekroczeniu punktu czasowego t2), takich jak zanik lub uszkodzenie komórek nerwowych albo zaburzenie połączeń nerwowych, w zależności od rodzaju i czasu trwania napadu (tabela 1).

Tabela 1. Punkty czasowe stanów padaczkowych

Rodzaj stanu padaczkowego (SP)	Punkt czasowy t1	Punkt czasowy t2
SP toniczno-kloniczny	5 min	30 min
SP ogniskowy z zaburzeniami świadomości	10 min	> 60 min
SP napadów nieświadomości	10-15 min*	nieznany

Stan padaczkowy jest neurologicznym stanem nagłym, który stanowi zagrożenie życia.

Częstość jego występowania u chorych z padaczką ocenia się od 1,3% do 12,0%, z tym że częstość ta jest sześciokrotnie większa u chorych z padaczką objawową niż z padaczką idiopatyczną. Ta ostatnia towarzyszy niektórym chorobom o podłożu genetycznym, jest jednym z ich objawów. Może też istnieć genetycznie uwarunkowana skłonność do wystąpienia napadów. Padaczka idiopatyczna najczęściej objawia się w okresie dziecięcym.

Padaczki objawowe mają znaną przyczynę. Można je rozpoznać u 1/3 chorych. Są to najczęściej skutki różnego rodzaju przypadków losowych, urazów, a także chorób związanych ze starzeniem się.

Stan padaczkowy występuje przeważnie u osób uprzednio chorych na padaczkę. Najczęstszą przyczyną jest przerwanie bądź

nieregularne stosowanie przepisanych leków przeciwpadaczkowych (ok. 60%). Do innych możliwych przyczyn stanu padaczkowego w tej grupie chorych należą: zmiany w metabolizmie leków (np. interakcje z innymi branyymi przez pacjenta lekami), wystąpienie infekcji, nadmierne spożycie alkoholu bądź jego odstawienie, zmiana leku przeciwpadaczkowego, guzy mózgu (zwłaszcza płata czołowego), urazy czaszkowo-mózgowe, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, udar mózgu.

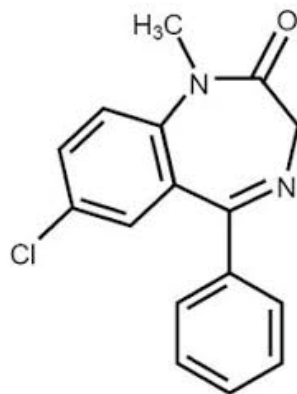
U osób młodych stan padaczkowy może być wynikiem: infekcji ośrodkowego układu nerwowego, snu (w niektórych przypadkach napady występują tylko podczas snu), osobniczo specyficznych czynników stymulujących: określone obrazy, wzory, dźwięki, reakcji na szybko zmieniające się światło (reklamy świetlne, telewizja itp.), emocji, gorączki, nadmiernego wysiłku fizycznego, przedawkowania leków, narkotyków i substancji psychostymulujących (np. kokaina, amfetamina, teofilina), odstawienia alkoholu, leków uspokajających (np. benzodiazepin) czy opiatów. Mimo że głównym sposobem leczenia jest zapobieganie napadom przez stosowanie leków przeciwpadaczkowych (AED), to szacuje się, że u 1/3 dzieci i młodzieży z padaczką, mimo optymalnego leczenia AED, występują napady przebijające.

Drgawkowy stan padaczkowy jest najczęstszym nagłym stanem neurologicznym u dzieci. Może powodować nieodwracalne uszkodzenia neurologiczne i śmierć (śmiertelność wynosi około 3-5%). Tym samym wczesne przerwanie napadów przedłużonych ma kluczowe znaczenie. Pacjenci mogą wymagać doraźnego podania leku ratunkowego w warunkach pozaszpitalnych, np. w domu, w szkole lub w innych miejscach.

LECZENIE SZPITALNE. Leki dożylnie podawane w szpitalu obejmują: Lorazepam, Diazepam, Midazolam, Fenytoinę, Fenobarbital, Lewetiracetam.

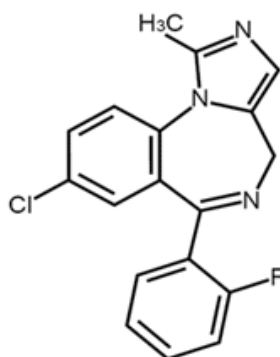
LECZENIE PRZEDSZPITALNE, czyli leczenie ratunkowe, możliwe do zastosowania przez opiekuna/rodzica/ratownika medycznego, to benzodiazepiny.

Diazepam w postaci doodbytniczej (RD - ang. *rectal diazepam*) to dotychczas najczęściej stosowany lek ratunkowy w pozaszpitalnym leczeniu przedłużających się napadów drgawkowych, skuteczny w ich przerywaniu (Ryc. 1).



Ryc. 1

Midazolam w postaci dopoliczkowej (do podawania na śluzówkę jamy ustnej) to obecnie preferowana opcja leczenia w porównaniu z RD ze względu na łatwość stosowania i społecznie akceptowalną drogę podawania (Ryc. 2). W Polsce dostępne są dwa preparaty: Soloxelam i Buccolam.



Ryc. 2

Benzodiazepiny (BDZ) to leki z wyboru w leczeniu ostrych napadów drgawkowych. Cechują się szybką penetracją do mózgu i mają szybki początek działania. Skutecznie działają przez wiązanie się z receptorem GABA-A w komórce postsynaptycznej, zapobiegając wychwytowi zwrotnemu GABA, co pozwala mu hamować pobudzenie komórek i PRZERWAĆ napad (zwykle w ciągu 1-2 minut). Rzadko powodują depresję oddechową. Korzyści wynikające z zastosowania pojedynczej dawki benzodiazepiny w leczeniu ostrego napadu przewyższają potencjalne działania niepożądane.

Midazolam jest rozpuszczalną w wodzie pochodną benzodiazepiny, chemicznie związaną z diazepamem. Ogólnie lek charakteryzuje się podobną siłą działania jak diazepam przy krótszym czasie działania. Może być podawany drogą domięśniową, dożylną i dopoliczkową (na śluzówkę jamy ustnej). Zalety kliniczne obejmują: szybki początek działania, wysokie wskaźniki skuteczności, minimalną toksyczność. Midazolam podawany dopoliczkowo ulega szybkiemu wchłonięciu i dystrybucji, charakteryzuje się wysoką biodostępnością, ponieważ wchłanianie przez błony śluzowe pozwala uniknąć efektu pierwszego przejścia w wątrobie, zapewnia szybki początek działania przeciwdrgawkowego, wykazuje krótszy czas trwania działania w porównaniu z doodbytniczo podawanym diazepamem (tabela 2).

Tabela 2. Ogólnoustrojowe podawanie leków drogą dopoliczkową lub podjęzykowo w nagłych przypadkach - zalety i efekty

Zaleta	Efekt
Szybkie wchłanianie	Szybki początek efektu terapeutycznego
Ominięcie krążenia wrotnego	Brak metabolizmu pierwszego przejścia w wątrobie
Ominięcie wchłaniania jelitowego	Brak rozkładania przez enzymy trawienne
Nieinwazyjne	Zmniejszone ryzyko zakażenia
Łatwo dostępne i społecznie akceptowalne	Zwiększony poziom współpracy z pacjentem

Midazolam w postaci dopoliczkowej jest bardziej preferowaną metodą leczenia niż diazepam podawany doodbytniczo. Tę formę częściej wybierają zarówno pacjenci, jak i opiekunowie, w warunkach przedszpitalnych, co głównie wynika z: godności osobistej, akceptowalności społecznej, łatwości podawania, szczególnie u osób korzystających z wózka inwalidzkiego, szybszej odpowiedzi.

Ponadto dopoliczkowa droga podania stanowi potencjalną odpowiedź na nieprzewidywalne wchłanianie leku u osób z zaparciami/nietrzymaniem stolca.

WYTYCZNE NICE (NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE)

Przedłużające się lub powtarzające napady drgawkowe i drgawkowy stan padaczkowy.

1.14.1. Leczenie pierwszego rzutu u dzieci, młodzieży i dorosłych z przedłużającymi się lub powtarzającymi uogólnionymi (toniczno-klonicznymi, tonicznymi bądź klonicznymi) napadami drgawkowymi w warunkach pozaszpitalnych.

1.14.1.1. Zapewnienie natychmiastowej doraźnej opieki i leczenia dzieciom, młodzieży i dorosłym, u których wystąpiły przedłużające się (trwające 5 minut lub dłużej) lub powtarzające się (trzy albo więcej epizodów w ciągu godziny) napady drgawkowe w warunkach pozaszpitalnych.

1.14.1.2. Midazolam w postaci dopoliczkowej lub diazepam w postaci doodbytniczej należy przepisywać do stosowania w warunkach pozaszpitalnych wyłącznie dzieciom, młodzieży i dorosłym, u których wystąpił wcześniejszy epizod przedłużonych lub seryjnych napadów drgawkowych.

1.14.1.3. Midazolam w postaci dopoliczkowej należy podawać w warunkach pozaszpitalnych jako lek pierwszego rzutu u dzieci, młodzieży i dorosłych z przedłużającymi się bądź powtarzającymi napadami drgawkowymi. Diazepam podawany doodbytniczo należy stosować, jeśli jest to preferowana opcja leczenia lub midazolam w postaci dopoliczkowej jest niedostępny. Jeśli pacjent ma założony dostęp naczyniowy, a urządzenia do resuscytacji są dostępne, należy podać lorazepam dożylnie.

1.14.2. Leczenie dzieci, młodzieży i dorosłych z drgawkowym stanem padaczkowym w szpitalu.

1.14.2.2. Lorazepam podawany dożylnie jest leczeniem pierwszego rzutu w warunkach szpitalnych u dzieci, młodzieży i dorosłych z trwającymi uogólnionymi napadami toniczno-klonicznymi (drgawkowym stanem padaczkowym). Jeśli lorazepam podawany dożylnie nie jest dostępny, należy podać dożylnie diazepam lub midazolam w postaci policzkowej (jeśli nie można zapewnić natychmiastowego dostępu naczyniowego). Należy podać maksymalnie dwie dawki leku pierwszego rzutu (łącznie z leczeniem przedszpitalnym).

PODSUMOWANIE

Przedłużające się napady drgawkowe są częstym problemem w praktyce pediatrycznej, jest mało prawdopodobne, aby przedłużające się napady trwające powyżej 5 minut ustąpiły samoistnie. Szybkie leczenie i lek, który może być bezpiecznie podawany w warunkach pozaszpitalnych, mają ogromne znaczenie dla przerwania ostrych, przedłużających się napadów u dzieci i zmniejszenia ryzyka wystąpienia związanych z nimi uszkodzeń. Szybkie leczenie wiąże się z 80-procentowym odsetkiem odpowiedzi; odpowiedź szybko spada wraz z postępującym opóźnieniem w podaniu leczenia. Jedynymi produktami zarejestrowanymi w Europie w tym wskazaniu są diazepam w postaci doodbytniczej i midazolam w postaci dopoliczkowej.

Jerzy Robert Ładny
(autor jest konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny ratunkowej)

WITAMINA D. MIĘDZY PUBLICYSTYKĄ A NAUKĄ

W ciągu ostatniej dekady ukazało się ponad 40 tys. publikacji na temat witaminy D, w tym ogromna większość wskazująca na szerokie korzyści zdrowotne związane z jej stosowaniem.

Jednocześnie brakuje niepodważalnych i jednoznacznych dowodów naukowych (*evidence-based*) na krytyczne znaczenie podaży witaminy D dla poprawy zdrowia.



W licznych pracach przeglądowych, metaanalizach i badaniach oryginalnych wykazano, że wit. D stanowi co najmniej jeden z ważniejszych czynników w prewencji chorób cywilizacyjnych i ograniczaniu skutków starzenia, mimo iż nie można jej przypisać roli panaceum. Z jednej strony problemem pozostaje niedostatek danych prospektywnych oraz randomizowanych interwencyjnych badań klinicznych potwierdzających korzyści zdrowotne, a także brak mocnych i niekwestionowanych dowodów na zależność dawka wit. D *versus* odpowiedź. Z drugiej zaś strony dyskurs na temat znaczenia wit. D dla zdrowia przekracza daleko sferę naukową i zakłóca balans w informacji. Nacalne reklamy telewizyjne, publicystyka w internecie i mediach społecznościowych oraz narracja nieprofesjonalnych influencerów - promujące wit. D jako „lek na wszystko” - tworzą iluzję, rodzą spekulacje w społeczeństwie, jak również uzasadnione podejrzenia ze strony zawodów medycznych. Rynek farmaceutyczny dysponuje obecnie ogromną ilością suplementów, multiwitamin lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia zawierających lub prawdopodobnie zawierających wit. D. W dodatku preparaty te są powszechnie dostępne w aptekach bez recepty, a nawet w sklepach, lub bywają osiągalne drogą internetową, co może i powinno budzić obawy związane z bezpieczeństwem. To wszystko rodzi dylematy i zamieszanie prowadzące wręcz do podziału środowiska medycznego na entuzjastów i bezkrytycznych adwokatów wit. D oraz - na drugim biegunie - aktywnych wśród części lekarzy lobbystów wątpliwości, którzy trywializują lub wprost negują rolę wit. D albo - co gorsze - mitologizują zagrożenia i toksyczność.

W rzeczywistości dane potwierdzające hiperwitaminozę i udokumentowane przypadki zatrucia wit. D stanowią sporadyczną kazuistykę zarówno w praktyce, jak i w prasie medycznej. Warto przy tym podkreślić, że wit. D jest jedną z najmniej ryzykownych witamin rozpuszczalnych w tłuszczach, z pewnością znacznie mniej toksyczną np. od wit. A, katalog zaś przeciwwskazań jest minimalny. Ograniczenia stosowania wit. D są dobrze znane

i obejmują hiperkalcemię (niezależnie od etiologii), hiperkalciurię i nefrokalcynozę, rzekomą niedoczynność przytarczyc, sarkoidozę, a także ciężką niewydolność nerek. Bezwzględnym przeciwwskazaniem jest oczywiście nadwrażliwość na cholekalcyferol, wynikająca z rzadkich mutacji receptora wit. D (VDR), czyli nadekspresji receptora dla kalcytriolu.

NOWE OBLCIE WITAMINY D - WIĘCEJ KORZYŚCI NIŻ WĄTPLIWOŚCI

Wiadomo, że dyskusja o wit. D powinna być zrównoważona i oparta na faktach, chociaż nie powinna pozostawać wolna od krytyki i polemiki. Jednakże wit. D z pewnością należy do kategorii szczególnej, a jej suplementacji nie powinno się utożsamiać z powszechnie niestety panującymi modami na stosowanie innych witamin (C, A), mikroelementów o niepewnej roli biologicznej, niesprawdzonych antyoksydantów czy tzw. preparatów na odporność.

W kontekście obecnego stanu wiedzy sceptycyzm części środowiska medycznego jest - moim zdaniem - niezrozumiałą w zetknięciu z danymi i poważnymi dowodami. Bezdyskusyjny pozostaje fakt, że wit. D w wysokich, stosowanych przewlekłe dawkach stanowi lek z wyboru w terapii osteomalacji (chorobie zdecydowanie niedoszacowanej) oraz w klasycznej krzywicy niedoborowej, która zdarza się częściej, niż powszechnie sobie uświadamiamy, m.in. ze względu na skrajne niedobory ciężowe wit. D, narastającą od dekady imigrację i obecność niemowląt o ciemnym kolorze skóry. Co ważniejsze jednak, wyniki badań pokazują, iż poprawa zaopatrzenia w wit. D może zmniejszać ryzyko złamań osteoporotycznych, upadków u seniorów, chorób sercowo-naczyniowych (udar mózgu, niewydolności serca), niektórych nowotworów, zakażeń i chorób infekcyjnych, cukrzycy typu 1 i typu 2, chorób neurodegeneracyjnych i autoimmunizacyjnych. Szereg badań dokumentuje korzystną rolę wit. D w prewencji i leczeniu głównych problemów geriatrycznych: sarkopenii, zespołu kruchości (*frailty syndrome*) i chorób otepiennych wieku podeszłego.

Nie ma przesady w stwierdzeniu, że niedobór zaopatrzenia w wit. D jest powszechny, globalny i wykazuje związek z występowaniem przewlekłych chorób cywilizacyjnych, co dokumentuje rzetelna literatura. Witamina D niewątpliwie przeżywa obecnie swój renesans i zyskała należną rangę również w praktyce – zwłaszcza w ostatnich dwóch dekadach – za sprawą wielodyscyplinarnego podejścia do zagadnienia, nowych hipotez i kontekstów klinicznych oraz dowodów plejotropowego, czyli multipotencjalnego, działania. Niezależnie więc od wspomnianej krytyki wit. D nadal utrzymuje silną pozycję wśród czynników najważniejszych dla ogólnego stanu zdrowia, a niezwykle postęp wiedzy spowodował istotną zmianę sposobu jej postrzegania: od skoncentrowanego na homeostazie wapniowej i kostnej do mechanizmów pozaszkieletowych i koncepcji roli plejotropowej.

Deficyt wit. D pozostaje zjawiskiem ważnym z punktu widzenia praktyki, zarówno w pediatrii, jak i w medycynie osób dorosłych. Do potencjalnych przyczyn niedoboru należą: niedostateczna endogenna synteza skórna warunkowana przez czynniki etniczne (fenotyp skóry), biogeograficzne i sezonowość, styl życia, czyli brak aktywności na zewnątrz, zanieczyszczenia powietrza i niedostateczne nasłonecznienie, ograniczanie ekspozycji na UVB poprzez stosowanie filtrów i odzieży. Jako że większość populacji ma znaczące niedobory wit. D, istnieje konieczność systematycznej suplementacji gwarantującej uzyskanie i utrzymanie właściwego stężenia 25-hydroksywitaminsy D [25(OH)D] w krwi, niemniejszego niż 30 ng/ml. Pomiar 25(OH)D stanowi rutynowo stosowany i uznany wykładnik stanu zaopatrzenia, ale – co ważne – u większości populacji nie jest niezbędny do ustalenia suplementacji lub monitorowania jej efektów. Wiadomo, że wit. D ma udział w prewencji co najmniej kilku chorób, a dla długotrwałego działania profilaktycznego postulowane są stężenia 30–50 ng/ml. Nadal natomiast pozostaje otwarte pytanie, jaki poziom surowiczy 25(OH)D jest optymalny dla dobrych efektów zdrowotnych i prewencji chorób innych niż krzywica.

OD REKOMENDACJI DO PRAKTYKI – SYSTEMATYCZNIE, W KAŻDYM WIEKU, REGULARNIE I PRZEZ CAŁY ROK

Kwestia nazewnictwa i definicji jest ważna, gdyż porządkuje zrozumienie tematu i komunikację w branży medycznej oraz między lekarzem i pacjentem. Wszelkie rekomendacje dawkowania wit. D są oparte na stężeniu kalcydiolu, 25(OH)D w surowicy (ng/ml lub nmol/L), a zatem wit. D nie do końca jest tożsama z 25(OH)D i odwrotnie, podobnie jak wit. D nie jest identyczna z jej analogami (alfakalcidol, kalcytriol), stosowanymi w wybranych scenariuszach chorobowych. Przełożenie oficjalnych rekomendacji i wyników badań na praktykę codzienną bywa trudne i wymaga refleksji, skierowanej głównie na ocenę indywidualnego ryzyka niedoboru wit. D i powiązanych zagrożeń zdrowotnych. Rekomendacje dawkowania wit. D przechodzą od lat swoistą ewolucję: warto chociażby przypomnieć pouczającą historię, że dopiero 20 lat temu instytuty medyczne w USA zdecydowały się uznać dobową dawkę 200 IU wit. D za niewystarczającą. Obecnie zaleca się generalnie wyższe dawki, ze względu na zmianę paradygmatu, zrozumienie potrzeb organizmu i liczne dowody.

Rozważania na temat wytycznych wpisują się w ideę organizowanych od 2012 roku, cyklicznie co dwa lata, międzynarodowych konferencji o nazwie „Vitamin D: minimum, maximum,

optimum”, których efektem są mające walor uniwersalności i międzynarodowe autorstwo rekomendacje (najnowsze ukazały się w formie publikacji: P. Płudowski et al., *Guidelines for Preventing and Treating Vitamin D Deficiency: A 2023 Update in Poland*, „Nutrients” 2023). Ostatnia z serii, siódma konferencja odbyła się w Warszawie w październiku 2025 roku, skupiając wybitnych i znanych ekspertów z Europy, USA i Kanady, którzy przedstawili zaktualizowany stan wiedzy i nowatorskie obszary zastosowania wit. D. Była to okazja do przedyskutowania m. in. świeżych wytycznych amerykańskiego Endocrine Society, za sprawą obecności jednego z głównych autorów, Anastassiosa G. Pittasa z Bostonu (M.B. Demay et al., *Vitamin D for the Prevention of Disease: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline*, „Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism” 2024).

Znowelizowane wytyczne dla Polski niezmiennie podkreślają konieczność ciągłej, regularnej i całorocznej suplementacji, niezależnie od formy farmaceutycznej (lek, suplement, ale z gwarancją standaryzowanej zawartości cholekalcyferolu w preparacie). Zważywszy na fakt bardzo ubogiej zawartości wit. D w naszej diecie oraz zwyczaje żywieniowe w naszym kręgu kulturowym, nie ma szansy na pozyskanie optymalnej ilości wit. D (cholekalcyferolu lub ergokalcyferolu) z pokarmów. W najnowszej edycji utrzymano zalecenia standardowego dawkowania profilaktycznego (przeciwdziałającego niedoborowi) we wszystkich grupach wiekowych oraz indywidualizację dawek w pewnych grupach ryzyka deficytu (np. znacznie większe u osób z otyłością, w chorobach autoimmunizacyjnych; wcześniactwo, seniorzy etc.). Szczególnie podkreśla się konieczność regularnego stosowania wit. D – nawet w zdrowej populacji – przez cały rok, tj. łącznie z okresem lata. Istnieje wystarczająco dużo dowodów, że w naszej szerokości geograficznej nie można spodziewać się kumulacji wit. D z zaledwie 3-miesięcznej letniej syntezy skórnej pod wpływem promieniowania UVB. Jednym z mitów jest przekonanie, że w okresie od czerwca do września w warunkach polskich nie należy przyjmować doustnej wit. D ze względu na nasłonecznienie. Witamina D wraz z jednoczesną ekspozycją na UVB nie powoduje niebezpiecznej kumulacji ani tym bardziej toksyczności.

Świat lekarski powinien być przekonany do korzyści i zasadności suplementowania wit. D przez 12 miesięcy. Należy przy tym zmierzać do racjonalnych praktyk, nie bez znaczenia bowiem pozostają jedno z głównych warunków skuteczności: systematyczność i stosowanie się do indywidualnych zaleceń (*compliance, adherence*).

Regularne suplementowanie preparatami z wit. D pozostaje najskuteczniejszym sposobem uzyskania prawidłowego w nią zaopatrzenia. Mimo pewnych niewielkich różnic merytorycznych między stanowiskami poszczególnych krajów i towarzystw naukowych nasze aktualne rekomendacje dotyczące suplementacji wit. D w większości są zgodne. Ale oficjalne wytyczne stanowią jedynie klucz, przewodnik i narzędzie służące w praktyce do ustalania indywidualnej, opartej na logice lekarskiej i wyobraźni strategii postępowania w niedoborach wit. D.

Jerzy Konstantynowicz
(autor był wiceprzewodniczącym komitetu naukowego Międzynarodowej Konferencji „Vitamin D: minimum, maximum, optimum”, Warszawa 2025, jest współautorem aktualnych wytycznych suplementacji wit. D)

MUZYKA UKRAIŃSKA TO MOJA LINIA FRONTU

Z Olgą Pasiecznik, urodzoną w Równem w Ukrainie, lecz od lat mieszkającą w Polsce wybitną, koncertującą na całym świecie sopranistką, rozmawia Paweł Pecuszok.



Jest Pani Ukrainką w Polsce, a Polką w Ukrainie. Po której stronie bije Pani serce?

(śmiejąc) To tak, jakby Pan zapytał: kogo Pani bardziej kocha – mamę czy tatę. Myślę, że na to pytanie nie ma jednoznacznej odpowiedzi. Bardzo dobrze kiedyś ujęła to moja siostra, która powiedziała: „wiesz, serce zawsze bardziej boli o to dziecko, któremu jest źle”. Od 2014 roku Ukraina bohatercko walczy, płacąc najwyższą cenę, obejmującą zniszczenie infrastruktury, gospodarki, ale przede wszystkim katastrofalne straty ludzkie, więc myślę, że serce każdego uczciwego człowieka jest teraz po stronie Ukrainy. W obecnym momencie historii tego nie można w inny sposób odczuwać. Na samym początku wojny powstała wspaniała pieśń gruzińska „Teraz jesteśmy wszyscy Ukraińcami”. Sądzę, że to jest najlepsza odpowiedź na Pana pytanie.

Czy czuje się Pani ambasadorem polskiej kultury w Ukrainie, a zarazem kultury ukraińskiej w Polsce?

Oczywiście. Tak było od początku mojej kariery zawodowej i tak zostanie mi na zawsze. Pamiętam lata, kiedy występowałam na międzynarodowych konkursach wokalnych jako reprezentantka Ukrainy. Większość uczestników konkursów z Polski nie miała żadnego polskiego utworu w swoim programie, podczas gdy ja miałam w każdym etapie muzykę polską i ukraińską. Nie zapomnę, jak śp. Teresa Żylis-Gara po konkursie w Helsinkach przyszła mi pogratulować i podziękować za to, że włączyłam muzykę polską do swojego repertuaru. Myślę, że jest to w pewnym sensie mój obowiązek, ale również przyjemny przywilej. Zawsze wiedziałam, że ta inność mnie wyróżniała spośród moich kolegów. Dlatego kojarzą mnie jako ambasadora tych dwóch kultur. Od lat wykonując muzykę polską w Ukrainie i muzykę ukraińską w Polsce stwierdzam, że muzyka polska w Ukrainie jest dużo bardziej znana niż muzyka ukraińska w Polsce. Szkoda, że poznajemy ją w tak tragicznych dla tego kraju okolicznościach, ale dobrze, że w ogóle poznajemy,

bo zaległości mamy olbrzymie. Mieszkam w Polsce od ponad 35 lat i jak daleko sięgam pamięcią, ukraińska muzyka w moich recitalowych programach za każdym razem staje się cudownym odkryciem dla melomanów. Jest ona tutaj nadal nieznaną, a wydawałoby się, że nie powinna, bo to przecież najbliższy sąsiad. Występując w Ukrainie, śpiewam pieśni Stanisława Moniuszki, Karola Szymanowskiego, Andrzeja Nikodemowicza i te nazwiska bynajmniej nie brzmią tam tak obco jak w Polsce nazwiska Mykoły Łysenki, Wiktora Kosenki czy Wasyla Barwińskiego. Oczywiście, że taki stan rzeczy ma swoje powody. Wypromowanie muzycznej kultury poza granicami własnego kraju wymaga dużych inwestycji, w tym finansowych. Zrozumienie nadrzędności tego zadania zaczęło się w Polsce dużo wcześniej niż w Ukrainie. Przez te kilka lat niepodległości, kiedy trzeba było budować państwo niemal od podstaw, kultura została gdzieś na szarym końcu, co oczywiście wykorzystał wróg. Dlatego tę zaniedbaną niszę wypełniała muzyka rosyjska – pokłosie całej tragicznej historii Ukrainy.

Bardzo wielu muzyków wyjeżdżających w latach 90. za pracą na zachód występowało głównie w repertuarze rosyjskim – z nim byli najczęściej kojarzeni i do niego angażowani z powodów językowych. Ludzi zintegrowanych, którzy promowali muzykę ukraińską, było niewiele. Teraz na szczęście mamy całą plejadę artystów ukraińskich rozpoznawalnych na świecie i zaczynających aktywnie wchodzić na sceny z promocją tej muzyki, również coraz więcej kompozytorów ukraińskich otrzymuje zamówienia na nowe utwory – to bardzo cieszy. Aczkolwiek odłogiem dalej leży muzyka klasyczna, która potrzebuje artystów najwyższego poziomu, zdolnych przedstawić ją w takim kształcie, aby publiczność europejska zawsze rozpoznawała ją jako część swojej kultury. Zbyt długo muzyka ukraińska była postrzegana za granicą niemalże jako część muzyki rosyjskiej, co jest przecież błędne.

Muzyka ukraińska przez dramatyczną historię tego kraju i wpływy kolejnych państw, których częścią była Ukraina, jest

absolutnie integralną częścią muzyki europejskiej. Im prędy melomani w Europie usłyszą tę muzykę na najwyższym poziomie wykonawczym, tym prędy zaakceptują ją jako element wielkiej europejskiej muzycznej rodziny.

Czy w operach w Ukrainie są obecnie wystawiane przedstawienia kompozytorów rosyjskich?

Absolutnie nie. Myślę, że od 2014 roku już nie są wystawiane. Powinniśmy sobie również odpowiedzieć na pytanie, czego poszukujemy teraz w tej muzyce. Rosja jest krajem, który w swojej historii nigdy nie miał zbiorowej refleksji przykładowo w odróżnieniu od Niemiec, które - po tych wszystkich strasznych rzeczach, jakich się dopuściły podczas II wojny światowej - zdobyły się jednak na takie grupowe przemyślenie. Dlatego muzyka rosyjska bezwzględnie powinna być ustawiona na pauzę, żeby ta zbiorowa refleksja się pojawiła.

Nikt nie podważa wartości i znaczenia kultury rosyjskiej. Jeżeli dojdzie do dialogu społecznego, analizy sytuacji i wspólnej zadumy, to - jak sądzę - być może będzie ona postrzegana tak samo jak każda inna kultura. Ale w tym momencie, gdy jej nosiciele dopuszczają się bestialskiego okrucieństwa i agresji, nie możemy jej w ten sposób odbierać. Zatem każdy, kto dzisiaj przykłada się do jej promocji, jest częścią wielkiej rosyjskiej propagandy, tych imperialistycznych, totalitarnych, szowinistycznych narracji. Moim zdaniem to jest skrajnie niebezpieczne, dlatego każdy artysta, który mówi „tak”, wykonując muzykę rosyjską, powinien zadać sobie pytanie: czy naprawdę w tym momencie historii, w którym jesteśmy, muzyka może być zupełnie poza polityką? Nie sądzę...

Przechodząc już z trudnego i obciążającego emocjonalnego tematu naszej rozmowy do innych zagadnień, dziękuję Pani bardzo za przyjęcie zaproszenia od środowiska lekarskiego do naszej dość nietypowej przestrzeni koncertowej w białostockiej Okręgowej Izbie Lekarskiej. Jak Pani postrzega wykonawstwo muzyki w warunkach niestandardowych, poza wielkimi, pięknymi salami koncertowymi?

Należę do tej grupy artystów, dla których miejsce nie ma aż tak bardzo wielkiego znaczenia. Może Pan mi wierzyć lub nie, ale jednakowo traktuję i tak samo pieczołowicie przygotowuję się do koncertów, które śpiewam zarówno w Paryżu, Amsterdamie, Brukseli, Essen, jak i w Izbie Lekarskiej w Białymstoku. Odbynam taką samą liczbę prób przed koncertem, ćwiczę wokalnie, szykuję się tak samo mentalnie, odpowiedzialność jest taka sama na każdym koncercie. Śpiewam zawsze dla i do ludzi - nieważne, gdzie oni są.

Czasami śpiewając do publiczności, którą bardzo dobrze znam (np. publiczności warszawskiej na Zamku Królewskim czy Filharmonii Narodowej, Studia Koncertowego Polskiego Radia im. Witolda Lutosławskiego) i która towarzyszy mi od trzydziestu lat, powinnam się przy niej przysłowioowo bardzo mocno wyprostować, bo wiem, że ta publiczność oczekuje ode mnie za każdym razem czegoś nowego. Poprzeczka jest wtedy ustawiona bardzo wysoko. Jeżeli występuję gdziekolwiek na świecie, naprawdę nie ma dla mnie znaczenia, czy występuję w małej miejscowości, czy nie. Od lat biorę udział w projekcie Narodowego Centrum Kultury „Z klasyką przez Polskę” - to są dopiero wyzwania! Koncerty na najwyższym poziomie artystycznym odbywają się w małych

ośrodkach, domach kultury, muzeach, kościołach, gdzie publiczność nigdy nie była w filharmonii lub w operze. Bardzo często ludzie przychodzą na takie koncerty i wiem, że być może jest to pierwszy i jedyny raz w życiu, kiedy mogą wysłuchać muzyki na takim poziomie. Wówczas widzę, jaką potężną siłą jest muzyka poważna. Wiem, że wielu artystów przyjęło takie samo podejście. Nazwałabym to pewnym rodzajem misji, która wpisana jest w życiowy i zawodowy scenariusz.

Wsluchując się w Pani recital wokalny, można bez najmniejszego wahania stwierdzić, że jest Pani perfekcjonistką w muzyce. Proszę zdradzić, jaka jest recepta na utrzymanie tak wysokiego poziomu wykonawczego?

Myślę, że nie znam żadnej innej recepty oprócz tej jednej - wyłącznie praca, niezależnie od tego, co już potrafimy. W zawodzie śpiewaka jesteśmy sami dla siebie instrumentem. Instrument ten, w odróżnieniu np. od skrzypiec czy wiolonczeli, jest żywy i zmienny. Instrument zewnętrzny możemy zawsze wymienić, naprawić, przebudować etc., natomiast głos się zmienia - zwłaszcza u kobiety - w każdym okresie życia. Macierzyństwo go zmienia, dojrzewanie, chwilowa niedyspozycja, ale tym, co najbardziej wpływa na nasz głos, jest emocja. Wtedy właśnie, jeżeli nie ma świadomej, prawidłowej i dobrej techniki, na którą możemy liczyć, nasz instrument może nas zawieść. Śpiewak to przecież też człowiek. Na takim recitalu nie są mu obce emocje, które przeżywa. Wszak mówię o rzeczach, które mnie boją - nie sposób czasami powstrzymać się przed łzami. Wówczas mogę liczyć tylko na technikę i opatrność. Nic więc lepiej nie zdaje egzaminu niż codzienna rzetelna praca, którą nadal wykonuję, mimo że w tej chwili mam 57 lat.

Jest Pani przede wszystkim śpiewaczką operową specjalizującą się w muzyce barokowej i klasycznej oraz kameralistką, ale nie jest Pani również obca praca pedagogiczna. Czy bycie tej klasy śpiewaczką i doświadczenie sceniczne pomagają w pełnieniu funkcji pedagoga, czy są raczej pewnym obciążeniem w pracy akademickiej?

Absolutnie nie są obciążeniem. Najlepiej byłoby, gdyby uczyli ludzie, którzy są czynnymi muzykami, ale nie na początku swojej drogi artystycznej i nie na jej końcu - czyli są w tak zwanym procesie, wiele już umieją i wiedzą, jak to przekazać w sposób dostępny, a dodatkowo umieją pokazać to swoim głosem. Moim zdaniem działalność pedagogiczną powinny prowadzić wyłącznie takie osoby - to nie jest żadne obciążenie. Osoba bez doświadczenia scenicznego na pewnym etapie dydaktycznym jest bardzo przydatna, gdyż może być dostępna, często prowadzić lekcje - jest wręcz niezbędna do zbudowania podstawy. Jeżeli zaś mówimy o doświadczeniu scenicznym, to nie wierzę, że do takiego zawodu może przygotować człowiek, który sam nigdy na tej scenie nie stał. Musi mieć doświadczenie wykonawcy.

Współpracuje Pani od lat z wybitnymi osobowościami muzyki, sztuki i nie tylko. Kogo z Polski i świata ceni Pani sobie najbardziej? Mam na myśli dyrygentów lub reżyserów operowych. Jednocześnie chcę zapytać, kto z muzyków odegrał w Pani ścieżce artystycznej najważniejszą rolę?

Wymienię osoby, które darzę szacunkiem i miłością jako muzyków, ale do których mam specjalny stosunek ludzki. W ubieg-



Licznie zgromadzona publiczność przed koncertem Olgi Pasiecznik

łym roku została opublikowana moja książka *Bez makijażu*. Opisywałam w niej głównie wybitne osoby, z którymi los obdarzył mnie pracą i które odchodzą lub już odeszły. Aktualnie rośnie generacja młodych muzyków, której te nazwiska nic nie mówią, a są to giganci, którzy wyznaczyli kierunki rozwoju muzyki na całe dekady. Osobą taką – muzycznym ojcem chrzestnym – był Jean-Claude Malgoire, który usłyszał mnie jako początkującą śpiewaczkę w Warszawie i niemalże natychmiast zaprosił do roli Paminy w *Czarodziejskim flecie* Mozarta w Théâtre des Champs-Élysées w Paryżu.

Od tego momentu aż do śmierci Jeana-Claude'a w 2018 roku cała ta znajomość była historią więzi muzycznej i ludzkiej. On i jego żona byli dla mnie francuskimi muzycznymi rodzicami, raz na kilka lat przez cały ten czas wracałam do współpracy z nim. Bardzo cenię fakt, że tak mi zaufała na początku mojej kariery. Jeżeli chodzi o świat muzyki dawnej, chcę wymienić również Sir Christophera Hogwooda, z którym kilkakrotnie współpracowałam, czy Marca Minkowskiego, dyrektora Les Musiciens du Louvre.

Jeżeli natomiast chodzi o muzykę późniejszych epok – wszak występowałam setki razy w operze i na koncertach symfonicznych – to ważni byli i są m.in.: Jean-Claude Casadesus (szef Orchestre National de Lille), reżyserzy David Alden, Robert Carsen czy też Krzysztof Penderecki, genialny kompozytor, który napisał dwa utwory z myślą o moim głosie: VIII Symfonię *Lieder der Vergänglichkeit* (*Pieśni przemijania*), na głosy solowe, chór i orkiestrę, oraz *Kadisz*. Wykonywałam i nagrywałam wiele jego utworów, właściwie wszystkie, wśród nich m.in. *Pasję* wg św. Łukasza czy *Credo*. To ostatnie było utworem, którym z Krzysztofem się pożegnałam –

ma to znaczenie metafizyczne. Krzysztof Penderecki na pewno był wybitnym muzykiem, ale też niezwykłym człowiekiem. Z takimi ludźmi odchodzi cała epoka.

Ma Pani w swoim dorobku fonograficznym ponad 60 płyt CD i DVD, które nagrała Pani przede wszystkim dla wytwórni Harmonia Mundi, Naxos i Opus 111. Woli Pani występy na żywo czy nagrania?

Oczywiście, że występy na żywo. Nic nie zastąpi bezpośredniego kontaktu z publicznością i to akurat najbardziej widoczne było podczas epidemii Covid-19, gdy okazało się, że ten zawód nie funkcjonuje. Płyta jest uchwyceniem pewnego momentu, tego jednego jedyne, który pozostaje na zawsze. Na przykład nagrania na żywo realizowałam z René Jacobsem. Podobnie Marc Minkowski – to są dyrygenci, którzy doprowadzają człowieka do takiego stopnia perfekcji w trakcie występu, że *de facto* występ *live* niewiele różni się od nagrania studyjnego. Mieliśmy z nimi ogromne tournée, po czym na żywo wchodziliśmy do studia i w trzy dni, akt po akcie, nagraliśmy całego *Don Giovanniego* Mozarta.

Czy lubi Pani inną muzykę poza klasyczną?

Bardzo lubię jazz, ponieważ od niego zaczynałam – jest taką moją młodzieńczą miłością. Teraz jednak wszystko odeszło na dalszy plan, a mój czas, oprócz obowiązków zawodowych, wypełnia myślenie, jak pomóc Ukrainie i moim rodakom w tej trudnej chwili.

Czy wspieranie organizowania pomocy dla Ukrainy stanowi dla Pani poważne obciążenie, czy jest raczej czymś budującym? Nie traci Pani nadziei i siły? Jaką rolę w pomocy Ukrainkom i Ukraińcom przypisuje Pani sztuce, a muzyce w szczególności?

Gdybyśmy nie mieli takiej nadziei, prawdopodobnie byśmy tego nie robili. Najlepiej byłoby się od razu poddać i mówić: po co były te wszystkie ofiary. Gdy myślę o moich kolegach i krewnych, rodzinach moich studentów, którzy zginęli na froncie lub dostarczali pomoc humanitarną, czuję się wobec nich zobowiązana. Oni wszyscy oddali swoje życie, wierząc, że to nie było nadaremne. Organizujemy pomoc humanitarną i po jakimś dwudziestym siódmym transporcie przestaliśmy z mężem liczyć, bo potrzeby są właściwie cały czas. Jesteśmy przekonani, że to wszystko ma sens, wcześniej czy później nastąpią zwycięstwo i pokój w Ukrainie, a państwo będzie miało szansę na wielką reinkarnację.

Czy rola muzyki ukraińskiej ma istotne znaczenie w takiej pomocy?

Myślę, że szeroko pojęta kultura i muzyka jako jej część są tym, o co ta wojna właściwie się toczy. Walczy się nie o terytoria, tylko – albo przede wszystkim – o historię, kulturę i tożsamość, które są po prostu sercem narodu, a zatem o to, co chcą mu wydrapać, odebrać i ukraść. Dopóki ludzie nie zdadzą sobie sprawy, że to wojna o kulturę, która jest częścią tożsamości człowieka, to będzie się ona dalej toczyła. Dlatego muzyka jako część kultury ma ogromne znaczenie, nie tylko dla pokrzepienia, lecz także jako broń. Bardzo często zwykły recital, w którym przedstawiam muzykę ukraińską, traktuję teraz jako moją linię frontu.

Dziękuję za rozmowę.

OLGA I NATALIA PASIECZNIK: DUET MARZEŃ

Podczas recitalu wokalnego śpiewaczce Oldze Pasiecznik towarzyszyła jej rodzona siostra, pianistka Natalia. Ten duet to nie tylko swoisty i niezmienny, doskonale zgrany aparat wykonawczy. Jest także synonimem organicznego wręcz porozumienia i harmonii w zakresie idiomu i języka muzycznego, interpretacji, niuansów i emocji.

Tak było podczas kameralnego, skupionego i momentami bardzo intymnego koncertu w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku w grudniu ub.r. Zabrzmiały pieśni Mozarta, Schuberta, Chopina oraz znakomitych kompozytorów ukraińskich - Mykoły Łysenki i Viktora Kosenki. Należy podkreślić znany od dawna fakt, że w recitalach wokalnych i nagraniach kameralnych mastry Olgi najczęściej towarzyszy jej siostra. Partnerami muzycznymi śpiewaczki byli wprawdzie inni świetni pianiści, jak Kevin Kenner, Ewa Pobłocka, Daniel Blumenthal czy Janusz Olejniczak, jednakże Natalia od lat pozostaje najważniejszą pianistką. Znacznie rzadziej współpracuje też w tym charakterze z innymi śpiewakami. Doskonale były recenzowane ich wspólne płyty z pieśniami Mozarta, Mendelssohna, Dwořáka, Régameya, opublikowane w Roku Chopinowskim projekt „Chopin - Complete Songs” (Naxos 2010) czy wydane przez paryską wytwórnię OPUS 111 ukraińskie *Dumky*. To ekskluzywne siostrzane połączenie skutkuje hipnotyzującym pięknym efektem muzycznym i emocjonalnym, poruszającym każdego odbiorcę. Dodatkowo obydwie artystki realizują na wielu poziomach szczególną międzynarodową misję upowszechniania dorobku muzycznego dawnych i współczesnych kompozytorów ukraińskich.

Natalia Pasiecznik (Natalya Pasichnyk) - urodzona w Równem, absolwentka Konserwatorium Lwowskiego i studiów podyplomowych w warszawskiej Akademii Muzycznej Fryderyka Chopina, od wielu lat związana z Królewską Akademią Muzyczną w Sztokholmie, gdzie pełni obecnie funkcję wykładowcy - to jedna z czołowych europejskich pianistek koncertowych. Biografia zawodowa tej artystki jest bardzo bogata. Ma tytuł doktora w dziedzinie muzyki i badań artystycznych. W latach 2014 i 2022 znalazła się w publikowanym przez magazyn „OPUS” oficjalnym rankingu najbardziej wpływowych osobowości kultury w Szwecji. Nagrywała dla wytwórni BIS Records, Naxos, Opus 111, Navona. Oprócz udziału i laurów w wielu konkursach pianistycznych, koncertów w całej Europie, USA, Japonii i Argentynie, występów w słynnych salach koncertowych (m.in. Suntory Hall w Tokio, Konserthuset w Sztokholmie, Auditori Winterthur w Barcelonie czy Teatro Colón w Buenos Aires), współpracy z renomowanymi orkiestrami (najważniejsze zespoły filharmoniczne w Polsce i Ukrainie, Orkiestra Symfoniczna Radia Szwedzkiego, czy Mozarteumorchester Salzburg) realizuje swoje oryginalne i głęboko przemyślane projekty artystyczne, będące w pewnym sensie długofalową osią jej filozofii i podejścia do sztuki. Uznanie międzynarodowe zdobył jej niedawny album *Rethinking the Well-Tempered Clavier*, wydany przez Navona Records. Pianistka w rozmowie bardzo konsekwentnie podkreśla swoją specyficzną i bardzo osobistą estetykę, w której dominują fascynacja ideałem i geniuszem

Bacha oraz zainteresowanie muzyką bachowską, a zarazem również niszowymi nurtami światowej muzyki współczesnej i awangardowej. Album Natalii Pasiecznik z bachowskim *Das wohltemperierte Klavier* znalazł się wśród najlepszych albumów muzyki klasycznej wydanych w 2024 roku w ocenie krytyki amerykańskiego magazynu „WRTI”, a jej solowy album *The fourth dimension* z muzyką Bacha i Oliviera Messiaena otrzymał najwyższą notę magazynu „Muzyka 21”. Natalia Pasiecznik jest najważniejszą szwedzką artystką z Ukrainy, a zarazem najważniejszą ukraińską pianistką w Skandynawii i jako pierwsza szwedzka artystka otrzymała złoty medal Global Music Awards.

Mimo międzynarodowych koneksji i niezwykle urozmaiconej międzynarodowej ścieżki rozwoju zawodowego - wiodącej przez Ukrainę, Polskę i Szwecję - artystka pozostaje bardzo związana z ojczyzną, zarówno emocjonalnie, jak i intelektualnie, co wielokrotnie podkreśla. Wyraża się to również społeczną sferą działalności Natalii Pasiecznik, która podobnie jak siostra, zwłaszcza teraz, w czasie trwającej dewastującej wojny, uczestniczy aktywnie w życiu społecznym Ukrainy, pomaga rodakom w każdy możliwy sposób i podkreśla znaczenie tożsamości ukraińskiej i wizerunkową rolę sztuki. Realizuje to zresztą w konkretny i wymierny sposób, propagując w świecie ambitny i wciąż mało poznany repertuar ukraiński, przez co staje się prawdziwym ambasadorem kultury swojej ojczyzny. Czyni to konsekwentnie, na wysokim poziomie i z jasną ideą integracji Ukrainy z kulturą zachodnią, czego przykładami są: wysoko oceniony przez krytykę solowy album *Consolation - Forgotten Treasures of the Ukrainian Soul* (BIS Records), inicjatywa Międzynarodowego Kursu Muzyki Kameralnej Ostroh, wykreowany przez nią nowy sztokholmski festiwal European Festival: Ukrainian Spring czy też jej funkcja dyrektora Instytutu Ukraińskiego w Szwecji. Mieszkająca od wielu lat na stałe w Skandynawii artystka wyraża nieustającą nadzieję na pokój w Ukrainie i marzenie o normalności. Podkreśla również, że zrozumienie dla dzisiejszej tragicznej sytuacji Ukrainy ze strony Szwecji jest ogromne, a wsparcie społeczeństwa szwedzkiego dla Ukraińców przez ostatnie cztery lata przekroczyło wszelkie oczekiwania w każdym możliwym wymiarze.

Recital sióstr Pasiecznik w Okręgowej Izbie Lekarskiej był perełką muzyczną, a za sprawą ciekawego i uniwersalnego programu pokazał światową jakość, wyrafinowanie, prawdziwy kunszt wykonawczy i wielką artystyczną moc obydwu wykonawczyń. Warto na koniec podkreślić, że ten znany europejskiej publiczności zgrany duet to nie tylko wartość estetyczna, lecz także ogromny i chyba jedyny w swoim rodzaju wkład w kulturę Polski, Ukrainy i Europy oraz konsekwentnie realizowany i motywujący wkład w pojednanie i pokój.

Jerzy Konstantynowicz

ŚWIATŁO I MATERIA – MAGICZNE OBRAZY STANISŁAWA RYSZARDA KORTYKI

W ramach cyklu *Twórczość malarska w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku* Komisja Kultury ORL wraz z renomowaną WorldartB Gallery zorganizowała wystawę jednego z najbardziej oryginalnych twórców i nestorów polskiej sceny malarskiej – prof. Stanisława Ryszarda Kortyki.

Stanisław Ryszard

Kortyka

Światło bliskich i dalekich stref

Mający ogromny dorobek artystyczny Stanisław Kortyka (ur. w 1943 roku) przywiązuje dużą wagę do swoich wystaw, zwłaszcza że coraz rzadziej decyduje się na pokazywanie swoich dzieł. Tym razem nie mógł uczestniczyć w wernisażu osobiście, ale nagrał specjalny film, w którym przekazał głębokie i mądre przesłanie, doceniając przy tym środowisko lekarskie i dziękując za zorganizowanie tego wydarzenia. Tytuł wystawy „Światło bliskich i dalekich stref” oddaje w pewnym sensie nadzwyczajny i specjalny charakter tej ekspozycji, zdefiniowanej przez samego autora jako miniretrospektywa jego twórczości, gdyż możemy oglądać tu pewną ewolucję formy i stylu, czyli obrazy powstałe na przestrzeni pięciu dekad – w latach 1979–2025. Kortyka jest malarzem, poetą, profesorem tytularnym i wybitnym pedagogiem związanym przez całe życie z Akademią Sztuk Pięknych we Wrocławiu, uhonorowanym Złotym Medalem Zasłużony Kulturze „Gloria Artis”, ma na koncie udział w ponad 150 wystawach krajowych i zagranicznych i nadal aktywnie tworzy. Jego prace znajdują się w zbiorach m.in. Muzeum Narodowego we Wrocławiu, Muzeum Architektury we Wrocławiu, Muzeum Narodowego w Szczecinie, Muzeum Południowego Podlasia w Białej Podlaskiej oraz w kolekcjach zagranicznych, np. Gallerii Kutscha w Salzburgu.

Obrazy pokazane w galerii białostockiej OIL to pochodzące z różnych cykli i okresów twórczości oleje i gwasze o niezwyklej, intrygującej kolorystyce, raczej ascetyczne i z zamierzenia metafizyczne, pozostające na styku nadrealizmu, postimpresjonizmu i abstrakcji. Podczas wernisażu można się było przekonać, jak bardzo dzieła Kortyki oddziałują na widza za sprawą niezwyklej gry światła, subtelnych tonalnych przejść barwowych i bardzo niekonwencjonalnego traktowania pejzażu i materii. Warto również podkreślić, że obrazy prof. Kortyki prezentowane były w Białymstoku po raz pierwszy, a tym samym po raz pierwszy w historii galerii OIL. Dodatkowo obrazy na ścianach Klubu Lekarza były ekspozowane w nowym, zainstalowanym świeżo przed wystawą profesjonalnym oświetleniu, dzięki czemu zdecydowanie zyskały pod względem jakości odbioru.

W wydanym do wystawy prac prof. Kortyki katalogu Jerzy Konstantynowicz napisał komentarz zatytułowany *Przejmujące milczenie materii*, wyraźnie podkreślając, że mamy do czynienia ze sztuką dla wrażliwych oraz z wyjątkowym językiem malarskim ulokowanym zdecydowanie poza mainstreamem.

Wernisaż odbył się 12 marca 2026 roku, komisarzem wydarzenia był Paweł Pecuszok, kuratorem zaś Anna Katarzyna Borowczak, znana marszandka z Warszawy i członkini prestiżowego Stowarzyszenia Antykwariuszy i Marszandów Polskich.

Paweł Pecuszok



Anna Katarzyna Borowczak
kurator wystawy



TACY SAMI

„Obiektywem malowane - ja i ty” to tytuł wystawy fotograficznej dr n. med. Marzeny Konopko, prezentowanej na przełomie lutego i marca w galerii OIL w Białymstoku.

OBIEKTYWEM
MALOWANE - JA I TY
Marzena Konopko fotografia

Dr Marzena Konopko - gastrolog i specjalistka chorób wewnętrznych, od pewnego czasu także businesswoman prowadząca własny gabinet - systematycznie fotografuje już ok. 10 lat, od kiedy na zagraniczne wyjazdy zaczęła wyjeżdżać bez wielkich waliz i pośrednictwa biur podróży, a tylko z plecakiem i w duecie z koleżanką.

- Zaczęło się od Meksyku, gdzie przewodnikiem był Wojciech Cejrowski - opowiada. - To była wyjątkowa wyprawa. Zobaczyłam, jak on podróżuje, i pomyślałam sobie, że przecież ja też tak mogę: sama, z plecakiem, że nie ma czego się bać. I już od następnego roku tak właśnie, razem z koleżanką, zaczęłyśmy jeździć.

Zazwyczaj podróżują po Azji. Zaplanowane są początek i koniec podróży, a środek kształtują napotkani po drodze ludzie, mówiąc, co i gdzie warto zobaczyć.

Pracując na co dzień jako lekarz, dr Marzena Konopko musi trzymać się sztywnego planu dnia i ustalonych zasad. Wolność i przygody, które kocha, odnajduje więc w nie do końca zaplanowanych podróżach, kiedy każdy dzień jest niespodzianką.

- To najlepsza regeneracja mojego organizmu - mówi.

Ostatnio uwielbia także pobudki o wschodzie słońca, aby wyruszyć np. na czterogodzinne pływanie kajakiem.

Fotografuje aparatem i telefonem komórkowym.

- Mam oko reporterskie i czasem widzę, że to właśnie ten moment, kiedy można zrobić dobre zdjęcie, a telefon jest zazwyczaj pod ręką - wyjaśnia.

Plany na najbliższy rok? Nepal i trekking w górach w listopadzie. Albo Filipiny, raz już planowane, lecz odwołane z powodu szalejącej wtedy pandemii.

Wernisaż wystawy dr Marzeny Konopko odbył się 26 lutego. Frekwencja była bardzo duża, w Klubie Lekarza brakowało miejsc! Przybyli przyjaciele i znajomi artystki, obecni byli także były już prezes izby dr Henryk Grzesiak oraz prof. Marcin Moniuszko, rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (który również fotografuje!). Tytuł wystawy idealnie komponował się z prezentowanymi zdjęciami: żyjemy w różnych częściach świata, lecz więcej nas

łączy, niż dzieli, otaczająca nas przyroda nie jest jedynie tłem kadrów, ale naszym dopełnieniem.

Na wystawie pokazana została tylko część zdjęć dr Marzeny Konopko, zdecydowanie więcej znajduje się w wydanym przez OIL blisko stustronicowym, kolorowym katalogu.

Fotografie, nawet te utrzymane w rozmytej kolorystyce świtu nad Narwią, są pełne życia i radości. Kadry z podróży po Azji wręcz kipią energią kolorów i codzienności: miszmasz w sklepie w Sri Lance, czerwono-pomarańczowe szaty adeptów na birmańskich mnichów, wietnamskie dzieci w drodze ze szkoły, sprzedawczyni ryb na targowisku w Lao Cai i młoda w dziewczyna w barwnej sukni w drzwiach slumsów... Kolekcję uzupełniają amerykańskie fotografie: tramwaj w San Francisco, kora drzew w Arizonie, Grand Canyon z lotu ptaka, wieżowce w Chicago odbite w lustrzanych fasadach sąsiadujących budynków. A między nimi nasze swojskie rozlewiska i pajęczyny nad Czarną Hańczą, sinice w Bałtyku, skłębione chmury nad wiejską drogą na Suwalszczyźnie.

Wystawę zorganizowała Komisja Kultury ORL w ramach cyklu „Twórczość malarska i fotograficzna lekarzy OIL w Białymstoku”, kuratorem był Paweł Pecuszok.



Małgorzata Sadłowska-Suprun

W „Galerii jednego obrazu”, na pierwszym piętrze OIL w Białymstoku, mamy okazję podziwiać ikoniczną już pracę jednego z najbardziej charakterystycznych i legendarnych artystów polskiej sztuki współczesnej – *Plac Zamkowy* Edwarda Dwurnika. To pochodzące z ostatniego okresu życia artysty dzieło reprezentuje swoisty minicykl, gdyż namalował on ponad 20 wersji Placu Zamkowego w Warszawie. Obraz charakteryzuje niezwykle dynamiczna i dojrzała ekspresja, typowa dla Dwurnika, widoczne są także elementy stylu i formy, przesądzające o rozpoznawalności tego malarza.

Edward Dwurnik, *Plac zamkowy*, akryl, płótno, 65 × 81 cm, 2017, z kolekcji sztuki prof. Adama Hermanowicza i dr Katarzyny Wawrzyn



Edward Dwurnik (1943-2018) to jeden z najwybitniejszych polskich malarzy, rysownik i grafik, który swój dyplom malarski obronił w 1970 roku w warszawskiej Akademii Sztuk Pięknych w pracowni prof. Eugeniusza Eibischa. Dwurnik dał się poznać jako bezkompromisowy, do bólu szczery i ironiczny komentator polskiej rzeczywistości. Odnosił się bardzo często do aktualnej sytuacji politycznej w Polsce, szczególnie tej z okresu PRL-u. Jest autorem wielu cykli malarskich złożonych z obrazów, które pieczołowicie numerował, podczas bogatego i twórczego życia stworzył ogromną ilość dzieł – łącznie ok. 8 tysięcy prac malarskich na płótnie. Najważniejsze cykle malarskie Dwurnika obejmują:

- „Podróże autostopem” – jeden z jego najliczniejszych zbiorów malarskich przypadający na lata 60. i 70. XX wieku, charakteryzujący się szczególnie bogatą kolorystyką. Artysta skupiał się na tworzeniu uproszczonego, konturowego zarysu architektury i tkanki miejskiej, portretując niezliczoną ilość miast Polski i Europy. Tutaj też widać jego fascynację Nikiforem Krynickim, którego zresztą osobiście spotkał w 1965 roku na wystawie w Kielcach. W zasadzie Nikifor stał się jego mistrzem do końca artystycznej kariery. W latach 90. Dwurnik kontynuował ten cykl, jednakże prace z tego okresu przybierały później charakterystyczny monochromatyczny niebieski odcień.

- „Chwila” V (1971-1974), „Chmury” IV (1971-1972) – to cykle zapowiadające monumentalny cykl „Sportowcy” XV (1972-1992), na który składa się prawie 280 obrazów będących groteskowym spojrzeniem artysty na społeczno-obyczajowe życie Polaków w kontekście realiów PRL. Dlatego być może artysta w tej serii przedstawiał swoich rodaków w sposób ironiczny czy czasami nawet szyderczy. Pokazał ludzi prowadzących kombinatorski styl życia (znamiennie: ludzie palący papierosy marki Sport). Cykl ten przesycony jest zarazem dużą dawką niepokoju związanego z wprowadzeniem stanu wojennego, co szczególnie uwidacznia się w obrazach naznaczonych wielką dynamiką i rozmachem malarskim, w których artysta używa bogatej i urozmaiconej kolorystycznie palety barw.

- „Robotnicy” XVI (1975-1991) – większa część z tej serii powstała w latach 80. XX wieku, a składa się na nią prawie 300 obra-

zów. Dzieła z tego okresu były szczególnie zaangażowane politycznie. Będąc świadkiem i uczestnikiem toczącej się właśnie solidarnościowej rewolucji, strajków, protestów robotniczych, a następnie mroku stanu wojennego, Dwurnik malował wtedy obrazy komentujące smutną, frustrującą rzeczywistość, wyludnione miasta z pustymi ulicami, po których wiły się wojskowe czołgi i transportery.

Po roku 2000 w jego twórczości pojawiają się obrazy abstrakcyjne, w tym ikoniczne tulipany, czy też prace nawiązujące do Jacksona Pollocka. Podobnie jak ten amerykański malarz, Dwurnik stosował język ekspresyjny, technikę kapania, rozlewania, chlapania farbą na płótno. Jednakże, biorąc pod uwagę całokształt tej ewolucji artystycznej, jego przełomowe abstrakcje pochodzą z wcześniejszych lat 90., w tym cykl „Błękitny” XX (1992-1998), dla którego inspiracją były wakacje nad Bałtykiem. Malując morskie fale, Dwurnik uruchamiał wyjątkowy język malarski, skłaniając jednocześnie odbiorcę do interpretacji, a przy tym również do odczuwania potęgi żywiołu i wody morskiej, usłyszenia szumu fal i w konsekwencji do poczucia oderwania od rzeczywistości. W cyklu tym powstało około 200 obrazów.

Paweł Pecuszok

W nowych, znacznie lepszych warunkach oświetleniowych w Klubie Lekarza OIL w Białymstoku czeka nas w tym roku jeszcze wiele wartościowych wystaw malarskich i innych wydarzeń artystycznych. Pracująca z dużą intensywnością i systematycznością Komisja Kultury ORL zaplanowała regularne wydarzenia malarskie i fotograficzne, zapraszając do udziału zarówno lekarzy naszej Izby zajmujących się amatorsko i hobbystycznie sztukami wizualnymi, jak i uznanych artystów profesjonalnych. W 2026 roku miłośnicy sztuki z naszego środowiska będą z pewnością świadkami kilku kolejnych nadzwyczajnych wystaw malarskich, prezentujących ponadczasową sztukę i dzieła rangi muzealnej. Informacje i zaproszenia na bieżąco będą się pojawiać na stronie internetowej OIL (www.oilbialystok.pl) oraz na FB.



NA KONIEC IX I POCZĄTEK X KADENCJI

Koniec kadencji skłania do podsumowań, a trzeba przyznać, że skarg i zawiadomień było co niemiara – 521 spraw zakończonych prawomocnym postanowieniem, a spraw procedowanych, oczekujących na prawomocność oraz będących w trakcie – jest jeszcze prawie setka.

Kto by pomyślał? Z pewnością nie ma się z czego cieszyć. Co prawda w 145 przypadkach odmówiłam wszczęcia postępowania (to kompetencje rzecznika w ramach otrzymywanego wynagrodzenia) ze względu na braki formalne lub brak podstaw do postępowania, ale co się naczytałam dziwności, to moje. Była wśród nich nawet skarga na lekarza... weterynarię, który nie wykonał przed znieczuleniem ogólnym badań laboratoryjnych i echa serca pieskowi chihuahua (z polską odmianą chihuasje) oraz, jak napisali skarżący, „potraktował pieska jak zwierzę”...

Rzecznik, jak i wspaniali jego zastępcy, rozpatrzyli i umorzili 282 skargi oraz skierowali do Sądu Lekarskiego 94 wnioski o ukaranie. Muszę przyznać, że wśród nich było 38 wniosków o niepłacenie składek, ale niestety 56 dotyczyło spraw etycznych i nieprawidłowości w wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentystry. Były także sprawy prowadzone równoległe z prokuraturą lub sądami karnymi, w tym najstarsza, tocząca się od 2010 roku.

Zespół OROZ jest przygotowany na wszelkie wyzwania, szkoli się w zakresie procedur rozpatrywania spraw, umiejętności przesłuchań i znajomości przepisów obowiązujących nas jako lekarzy i rzeczników. W obecnej kadencji odbyły się cztery konferencje, podczas których gościliśmy wielu lekarzy działających w pionie odpowiedzialności zawodowej z 16 izb lekarskich. Wraz z dr hab. Małgorzatą Pawińską kontynuowałyśmy pomysł poprzedników. Zespół OROZ spotyka się dodatkowo raz na kwartał, żeby omawiać sprawy, analizować procedury i zalecenia Naczelnego Rzecznika.

Z nowości w bieżącej kadencji w zakresie obowiązujących przepisów było przede wszystkim uchwalenie nowego Kodeksu Etyki Lekarskiej, dostosowanego do aktualnej pracy i przepisów, w tym unijnych. Następnym istotnym elementem było wprowadzone rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie zasad ordynowania leków psychotropowych i odurzających z wymaganiami osobistego zbadania pacjenta. Zbliża się nowelizacja zasad wykonywania zabiegów medycyny estetycznej i rekonstrukcyjnej. Planowana jest też zmiana ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Czekamy na zgłoszenia z ZUS dotyczące nieprawidłowości w wystawianiu zwolnień lekarskich, bo tu także będą zmiany przepisów dotyczące przekazywania informacji z ZUS do OROZ. Współpracujemy z Rzecznikiem Praw Pacjenta w zakresie receptomatów, marihuanomatów, medycyny oszukańczej, np. „leczenia” kroplówkami z witaminą C i różnorodnymi, w tym niedopuszczonymi do obrotu w Polsce substancjami, chelatacją, wodą z aktywnym wodorem czy jakąś „plazmą”, terapią mitochondrialną i innymi bredniami

niemedycznymi. A na marginesie taka dygresja: czy zauważyliście, że wraz z pandemią covidową praktycznie wymarła homeopatia? Ciekawe dlaczego?

Konkludując zmiany przepisów, liczę, że bieżące informacje będą zamieszczane na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku. Mamy tu zakładkę „Prawo”, a w niej także moje pisanie „Z kącika Rzecznika” (to drobna autoreklama).

Czy były jakieś niedogodności tej zaszczytnej funkcji? Muszę ogłosić, że zostałam „skazana przez Sąd Lachicki” (to taka prywatna inicjatywa sądownicza) wraz z członkami Sądu Lekarskiego na zapłatę 1 500 000 (jeden milion pięćset tysięcy) euro plus koszty sądowe w wysokości 2000 zł w sprawie antyszczepionkowej. Ja za skierowanie wniosku o ukaranie, a sąd za wyrok zawieszenia prawa wykonywania zawodu. Czy można to jakoś skomentować? Chyba nie (poza tym, że dziecko moje trochę się zmartwiło, bo liczyło na spadek po matce).

Zostałam także umieszczona na czarnej liście wrogów niezależnych lekarzy i naukowców „antysystemowców”. Od czego są niezależni? Do końca nie wiem, ale domniemuję, że od medycyny opartej na wiarygodnej, aktualnej wiedzy naukowej.

Zasady odpowiedzialności zawodowej, działalność rzecznika i Okręgowego Sądu Lekarskiego zajmują połowę ustawy o izbach lekarskich. Samorządowe możliwości rozpatrywania skarg i zażaleń są przywilejem. Szkoda, że koleżanki i koledzy po fachu nie rozumieją zasad i celu tych działań. Traktują postępowanie przed OROZ jako osobisty atak na ich osobę, a członka zespołu rzecznika jako wroga, napastnika. Przykre.

Felieton ukaże się już po zjeździe, na którym został wybrany prezes Okręgowej Rady Lekarskiej i OROZ X kadencji. Będzie mi dane pełnić urząd przez kolejne cztery lata. Liczę na zmniejszenie liczby skarg, m.in. po to piszę felietony. Bardzo proszę, bądźmy kompetentnymi, podnoszącymi swoje kwalifikacje, dobrymi, przestrzegającymi przepisów, empatycznymi lekarzami. Dajcie ulgę nowemu/staremu rzecznikowi i jego zastępcom.

PS Taka ciekawostka: w toku postępowania wyjaśniającego poznałam skład „kroplówki na libido”. Kto zgadnie, co wchodzi w jej skład? Odpowiedź pewnie zaskoczy, bo to... PWE i witamina C. Zdesperowani pacjenci płacą, i to nie mało, ale czy z takiego postępowania może wynikać poprawa wzroku? Chyba u lekarza, który wziął kasę...

Małgorzata M. Topolska

ZWOLNIENIE BEZ BŁĘDÓW

Jak prawidłowo wystawić zwolnienia lekarskie?

ODPOWIADAJĄ: ANNA BORZYM-LEWSZUK, SYLWIA CHWIEŚKO-MINAROWSKA
I ANNA KARABOWICZ Z ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W BIAŁYMSTOKU.

Wystawianie zwolnień lekarskich z tytułu konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem lub innym członkiem rodziny należy do codziennej praktyki, ale wciąż pozostaje obszarem obciążonym znacznym ryzykiem błędów. Dotyczy to kwestii zarówno materialnoprawnych, jak i technicznych: długości okresu opieki, zasad badania chorego członka rodziny, poprawności danych w e-ZLA, a także odpowiedzialności lekarza za wadliwie wystawiony dokument. W pierwszym półroczu 2025 roku ZUS przeprowadził 227 tys. kontroli zwolnień lekarskich; wstrzymano 14,8 tys. zasiłków na kwotę ponad 22,2 mln zł, a łącznie odzyskano 150,5 mln zł.

Podstawą prawną omawianych zwolnień jest ustawa z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. To ona reguluje prawo do zasiłku opiekuńczego, katalog osób, nad którymi można sprawować opiekę, limity czasowe oraz zasady kontroli prawidłowości wystawiania zaświadczeń lekarskich. Samo zwolnienie funkcjonuje obecnie jako e-ZLA i jest przekazywane do ZUS drogą elektroniczną.

Z punktu widzenia praktyki należy odróżnić e-ZLA od prawa do świadczenia. Zwolnienie stanowi potwierdzenie konieczności osobistego sprawowania opieki, natomiast wypłata zasiłku opiekuńczego zależy od spełnienia przesłanek ustawowych oraz złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku. W przypadku opieki nad dzieckiem jest to co do zasady formularz Z-15A, a przy opiece nad innym członkiem rodziny - Z-15B. Samo prawidłowo wystawione e-ZLA nie przesądza więc jeszcze automatycznie o przyznaniu świadczenia.

Ustawa przewiduje limity roczne. Zasiłek opiekuńczy do 60 dni w roku kalendarzowym przysługuje w razie opieki nad chorym dzieckiem do ukończenia 14 lat albo nad zdrowym dzieckiem do 8 lat w sytuacjach określonych ustawowo. W konkretnych przypadkach dotyczących dziecka z niepełnosprawnością w wieku 8-18 lat limit wynosi 30 dni. Natomiast przy opiece nad chorym dzieckiem powyżej 14. roku życia albo nad innym chorym członkiem rodziny limit wynosi 14 dni. Ustawodawca posługuje się dniami kalendarzowymi, nie roboczymi, co oznacza, że do okresu zwolnienia wliczają się również soboty, niedziele i święta.

Krąg osób objętych opieką nie ogranicza się do dziecka. Ustawa obejmuje m.in. małżonka, rodziców, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo, ojczyma i macochę. W przypadku innych członków rodziny niż dziecko konieczne jest jednak pozostawanie z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym w czasie sprawowania opieki. Dodatkowo zasiłek opiekuńczy co do zasady nie przysługuje, jeżeli w gospodarstwie domowym jest inny członek rodziny mogący zapewnić opiekę. Wyjątek dotyczy opieki nad chorym dzieckiem do 2. roku życia.

Prawidłowe wystawienie e-ZLA na opiekę wymaga zachowania rygorów medycznych i dokumentacyjnych. Jeżeli zwolnienie dotyczy opieki nad chorym członkiem rodziny, lekarz powinien przeprowadzić bezpośrednio badanie tej osoby. Konieczne jest również udokumentowanie rozpoznania i odnotowanie podstawy orzeczenia w dokumentacji medycznej. W samym zaświadczeniu muszą znaleźć się prawidłowe dane dotyczące okresu opieki, daty urodzenia członka rodziny oraz stopnia pokrewieństwa lub powinowactwa. Jeżeli w e-ZLA zostanie popełniony błąd, lekarz ma obowiązek stwierdzić nieważność dokumentu i przekazać odpowiednią informację do ZUS; powinno to nastąpić w terminie 3 dni roboczych od stwierdzenia błędu albo otrzymania informacji o jego stwierdzeniu.

To właśnie na tym etapie pojawia się pytanie o odpowiedzialność lekarza. Ustawa zasiłkowa przewiduje konkretną sankcję administracyjną. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wystawianiu zaświadczeń lekarskich, zwłaszcza gdy zostały one wystawione bez przeprowadzenia bezpośredniego badania albo bez udokumentowania rozpoznania stanowiącego podstawę orzeczenia, ZUS może w drodze decyzji cofnąć lekarzowi upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich na okres do 12 miesięcy. Jeżeli naruszenia mają charakter powtarzający się i dotyczą zasad wystawiania dokumentów, ZUS może również cofnąć takie upoważnienie na okres do 3 miesięcy. Od decyzji przysługują wnioski do prezesa ZUS o ponowne rozpatrzenie sprawy. Co więcej, ZUS może przekazywać dane i dokumenty zgromadzone w toku tych postępowań właściwym jednostkom samorządu lekarskiego dla celów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza.

To oznacza, że skutki nieprawidłowego wystawienia zwolnienia nie ograniczają się do samego unieważnienia dokumentu. Lekarz może utracić uprawnienie do wystawiania e-ZLA, a równoległe narazić się na postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Kodeks Etyki Lekarskiej stanowi bowiem, że wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dopuszczalne jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji, a treść dokumentu musi być zgodna z wiedzą i kompetencjami lekarza. Naczelna Izba Lekarska przypomina wprost, że nieprzestrzeganie zasad KEL grozi postępowaniem w zakresie odpowiedzialności zawodowej.

W praktyce najczęstsze błędy są powtarzalne: wystawienie zwolnienia bez należytego badania chorego członka rodziny, niedostateczna dokumentacja medyczna, błędnie oznaczony stopień pokrewieństwa, wadliwie określony okres opieki, nieprawidłowe dane identyfikacyjne albo brak terminowego unieważnienia błędnego e-ZLA i wystawienia nowego dokumentu. To pozornie drobne uchybienia, które w realiach kontroli ZUS mogą mieć poważne skutki.

Czy lekarz może wystawić zwolnienie samemu sobie? W obowiązujących przepisach nie ma prostego, jednozdaniowego zakazu sformułowanego literalnie, jednak z perspektywy bezpieczeństwa prawnego i etycznego należy uznać, że lekarz nie powinien sam sobie wystawiać e-ZLA ani z powodu własnej choroby, ani z tytułu opieki nad własnym dzieckiem czy innym członkiem rodziny. Taki model łączyłby rolę osoby orzekającej, dokumentującej i jednocześnie beneficjenta świadczenia. Przy ustawowym wymogu aktualnego badania, właściwej dokumentacji i zgodności dokumentu z wiedzą medyczną jest to rozwiązanie obciążone poważnym ryzykiem zakwestionowania przez ZUS oraz oceny odpowiedzialności zawodowej.

Wystawienie zwolnienia nie powinno być traktowane jako techniczna formalność. To czynność orzecznicza, która zawiera prawidłową ocenę medyczną i rodzi świadomości skutków prawnych. W realiach rosnącej liczby kontroli każdy skrót myślowy może kosztować więcej niż tylko korektę dokumentu.

Podstawa prawna: ustawa z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w szczególności art. 32–35, 55a, 59 i 60 (tj. Dz. U. z 2025 roku poz. 501 ze zm.) Kodeks Etyki Lekarskiej, w szczególności art. 41 i 42.

POZNAJ LENĘ

Lena w Europie to najnowsza książka lek. Anny Brykalskiej-Naruszewicz, specjalistki rehabilitacji medycznej.



O tym, że lubi dużo czytać i pisać, w zasadzie wiadomo było już w szkole. Pisała wiersze, ale tak po cichu, do szuflady. Artystyczna dusza gdzieś się jednak wciąż rozwijała, po maturze zamierzała nawet przez chwilę wybrać wiedzę o teatrze. Ale rodzina lekarska delikatnie powiedziała: nie.

Ukończyła białostocką ówczesną Akademię Medyczną (rocznik 1988) i została lekarzem, specjalistką rehabilitacji medycznej. Nie żałuje. Wciąż pracuje w poradniach w Białymstoku i Wasilkowie.

Książki – jak mówi – towarzyszą jej od zawsze i wszędzie. Literatura piękna, współczesna, od czasu do czasu klasycy ubiegłego wieku. Albo – jak na członkinię Klubu Książki Koreańskiej przystało (tak, tak, działa taki od roku przy Książnicy Podlaskiej!) – literatura koreańska.

Gdzieś tak po czterdziestce, jak u większości z nas, przyszła refleksja nad życiem, potrzeba zatrzymania się, zaczerpnięcia głębszego oddechu i myśli: co dalej?

Regularnie, mniej więcej od 15 lat, pisze. Dotychczas ukazały się jej trzy tomiki poezji *Radość dni* (2014), *Miedziane* (2015) i *W zasadzie to jest o niej* (2020).

Można by rzec, że potrzebę pisania – jak medycynę – otrzymała w genach. Jej ojciec, dr Jerzy Brykalski, internista i specjalista medycyny przemysłowej, w latach 70. i 90. pracował na stat-

kach jako lekarz okrętowy. Systematycznie opisywał, co widział i co czuł. Po latach córka Anna (wraz z Julitą Łobaczewską, była pracownicą Biblioteki UM) opracowała notatki i w 2022 roku ukazała się książka *Doktor na pokładzie*.

A potem sama od poezji przeszła do prozy.

– To pokłosie pandemii – mówi. – Uruchomiła we mnie potrzebę wyjścia poza wiersz, zmianę formy wypowiedzi.

I tak powstała *Lena w Europie* – zbiór ponad 40 krótkich opowiadań o poszukiwaniach prawdy o człowieku, o przeszłości i przyszłości, o utracie i nadziei, o wojnie i uchodźcach, wielokulturowości i marzeniach, czyli o życiu. Na okładce niezwykle pasujący do treści obraz białostockiego malarza Artura Chacieja.

– Pisanie to proces – opowiada Anna Brykalska-Naruszewicz. – Najpierw jest jakiś impuls, pomysł, zainteresowanie jakimś obrazem czy zasłyszaną rozmową. A potem praca, dopracowywanie pomysłu... To trochę trwa.

Tym bardziej że na co dzień jest tzw. kobietą wielozadaniową. Wciąż pracuje jako lekarz, prowadzi dom, opiekuje się starymi rodzicami...

W wolnych chwilach lubi obserwować ludzi, słuchać ich i podglądać w dobrym tego słowa znaczeniu. I już myśli o następnej książce.

MS

WYCIECZKI ORGANIZOWANE PRZEZ KOMISJĘ DS. LEKARZY EMERYTÓW I RENCISTÓW ORL W 2026 ROKU

WYCIECZKA 2-DNIOWA

ŁÓDŹ 6-7.08.2026 r.

Cena wycieczki przy 40 osobach - 690 zł,
cena przy 20 osobach - 930 zł.

WYCIECZKA 3-DNIOWA

SZWECJA 27-29.08.2026 r.

Cena 1990 zł przy 25 osobach, maksymalnie 30 osób.

POŻEGNANIE LATA

spotkanie integracyjne zaplanowane jest w Tykocinie 19.09.2026 r.

UWAGA!

Osoby zainteresowane wycieczkami mogą zgłaszać się do kol. Marii Karpiuk, tel. 697 089 700.



NAPRAWDĘ WARTO!

Największa ogólnopolska lekarska impreza sportowa, czyli 23. Igrzyska Lekarskie, odbędą się w tym roku ponownie nad polskim morzem, w Cetniewie, w terminie 26-30 sierpnia.

- Sport powoduje wydzielanie endorfin, które są szczególnie potrzebne lekarzom będącym na granicy wypalenia zawodowego - przypomina lek. dent. Anna Jakubowska, od lat startująca w różnych zawodach, i zachęca wszystkich medyków do rywalizacji.

Na ubiegłorocznych igrzyskach, które odbyły się w Zakopanem, 7-osobowa reprezentacja z Podlasia zdobyła łącznie 39 medali, w tym 15 złotych. Ale tak naprawdę to nie o medale tu chodzi.

- Najważniejsza jest integracja środowiska lekarskiego - mówi Anna Jakubowska. - Sport, który uprawiamy, bardziej lub mniej wyczynowo, jest niezwykle ważny, liczą się oczywiście wyniki i medale, ale wśród głównych celów igrzysk są integracja, nawiązywanie kontaktów, zawiązywanie przyjaźni.

Opowiada historię sprzed dwóch lat, z igrzysk, które także odbywały się w Cetniewie: szukała wraz z dwoma koleżankami, również dentystkami, czwartej osoby do sztafety pływackiej. Znalazły lekarzkę z Łodzi. Po zakończonym wyścigu okazało się, że też jest dentystką. Na dodatek za dwa tygodnie ma przyjechać do Białegostoku, by wygłosić referat na konferencji, którą organizują... dwie nowo poznane koleżanki ze wspólnej sztafety. Ten niesamowity zbieg okoliczności zaowocował oczywiście kolejną relacją przyjacielską.

Dlatego warto wybrać się pod koniec sierpnia do Cetniewa. W zawodach, które odbędą się na terenie Centralnego Ośrodka Sportu, mogą wziąć udział lekarze, lekarze dentyści oraz studenci kierunków lekarskich. W programie rywalizacje w dyscyplinach indywidualnych i drużynowych: nordic (beach) walking, badminton, pływanie, siatkówka plażowa i halowa, koszykówka, lekka atletyka, brydż, piłka nożna, tenis ziemny i stołowy, trójboj siłowy, cross country, kolarstwo górskie i szosowe, pływanie, golf, triathlon oraz strzelectwo. A do tego cały wachlarz imprez towarzyszących.

Szczegółowe informacje, program oraz zapisy na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej: <https://nil.org.pl/dla-lekarzy/nadchodzace-wydarzenia-medyczne/igrzyska-lekarskie>.

Zachęcamy do jak najszybszej rejestracji, a potem do podzielenia się z nami relacją z Cetniewa!

MS

CZESŁAW RACZEK

Urodził się 22 lutego 1931 roku w Mrzygłodzie k. Zawiercia jako najmłodszy syn Pawła i Anny z domu Rachwał. Ojciec był kolejarzem, a mama gospodynią domową. Rodzina była liczna, miał sześcioro rodzeństwa: dwie siostry i czterech braci.

Uczęszczał do Szkoły Podstawowej w Radomiu, a następnie w 1947 roku podjął naukę w Liceum Ogólnokształcącym im. Jana Kochanowskiego. Po maturze w 1951 roku został przyjęty w poczet studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, a dyplom lekarza otrzymał w 1957 roku. Zgodnie z nakazem pracy obowiązującym w ówczesnej rzeczywistości został skierowany do Szpitala Miejskiego w Jeleniej Górze, gdzie odbył staż podyplomowy i został zatrudniony na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym. Specjalizację I stopnia z zakresu ginekologii i położnictwa uzyskał w 1968 roku.

W latach 1967-1969 pracował w szpitalu w Kowarach. Na stałe osiadł w Łomży w 1969 roku i swoją pracę zawodową związał ze Szpitalem Wojewódzkim, gdzie pracował na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, równocześnie pełnił dyżury w Pogotowiu Ratunkowym. W latach 1993-1996 pracował w łomżyńskich przychodniach MSW oraz przy ul. Kolegialnej, a także w Ośrodku Zdrowia w Jedwabnem. Swoją karierę zawodową zakończył w roku 1997. Po przejściu na emeryturę jego pasją stała się działka.

Jako lekarz był lubiany przez kolegów i cieszył się dobrą opinią. Jego spokój i uśmiech zjednywały mu ludzi, a wiedzą i kompetencjami zdobywał zaufanie i uznanie wśród pacjentów. Był wzorem lekarza, który przez całe pracowite życie służył chorym, zawsze z wielkim oddaniem i empatią. W ostatnich latach na skutek nieszczęśliwego wypadku stan jego zdrowia na tyle się pogorszył, że potrzebował nieustającego wsparcia. W tym czasie pozostawał otoczony troskliwą opieką całej rodziny, a szczególnie żony Marianny, z którą przeżył szczęśliwie 63 lata. Miał dwie córki, czworo wnucząt i jednego prawnuka.

Odszedł 21 grudnia 2025 roku w wieku 94 lat. Został pochowany na cmentarzu przy ul. Wojska Polskiego w Łomży. Pozostawił po sobie ogromny żal, smutek i pustkę wśród bliskich i znajomych.

Córki Katarzyna i Barbara

JADWIGA KRYSZYNA TERESA TUSKA



Urodziła się 21 września 1931 roku w Brzezinach k. Łodzi. Tam ukończyła szkołę podstawową i liceum ogólnokształcące. Po maturze w 1951 roku podjęła naukę w 2-letniej Szkole Felczerskiej w Łodzi, którą ukończyła z wyróżnieniem w 1953 roku i została wytypowana na drugi rok Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Studia lekarskie ukończyła w 1958 roku. W młodości należała do harcerstwa, uprawiała turystykę, fascynowała się przyrodą i krajobrazem.

W styczniu 1959 roku rozpoczęła pracę na oddziale dziecięcym Szpitala Powiatowego w Augustowie i w poradni dziecięcej. Położony wśród drzew i jezior Augustów stał się dla niej i jej męża Jerzego Tuskiego ukochanym miejscem na ziemi. Wkrótce na świat przyszły dzieci: syn Michał i dwie córki, Zofia i Maria. Dzieci zaraziła umiłowanym do wędrówek i wrażliwością na świat. Specjalizację I stopnia z pediatrii otrzymała w 1966 roku. Na oddziale dziecięcym pracowała do 1978 roku. Przejściowo (1978-1979) była zatrudniona w sanatorium przeciwgruźliczym i chorób płuc w Otwocku. Od maja 1970 roku do emerytury w 1999 roku pracowała w Augustowie w poradni dziecięcej i pogotowiu ratunkowym oraz pełniła dyżury w szpitalu na oddziale dziecięcym. Po przejściu na emeryturę jeszcze przez dwa lata pracowała w Przychodni Rodzinnej „Lider” w Augustowie.

Odeszła 28 grudnia 2025 roku w wieku 94 lat. Zostawiła troje dzieci, siedmioro wnuków i czternaścioro prawnucząt. Została pochowana na cmentarzu parafialnym w Augustowie.

Pożegnaliśmy naszą mamę, babcię, prababcię. Była ciepłym, radosnym, spokojnym człowiekiem, troskliwym lekarzem. Wielu jej dawnych pacjentów, teraz już bardzo dorosłych uczestników pogrzebu, wspominało ulubioną panią doktor, która zawsze ogrzewała stetoskop, zanim dotknęła nim dziecięcych pleców. Zawsze bardzo dbała o komfort i poczucie bezpieczeństwa małych pacjentów. Nas, dzieci, nauczyła odpowiedzialności, poszanowania innych i umiejętności zachwywania się przyrodą i pięknem świata.

Dziękujemy Ci, Mamo! Zacytuję tu na koniec myśl Alberta Einsteina: „Śmierć nie jest kresem naszego istnienia - żyjemy w naszych dzieciach i następnych pokoleniach. Albowiem oni to dalej my, a nasze ciała to tylko zwiędłe liście na drzewach życia”.

Córka Zofia Piłasiewicz z domu Tuska



W PIERWSZYM KWARTALE 2026 ROKU ODESZLI:

† **Dr n. med. Ryszard Zbigniew Wiśniewski**, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku z 1975 roku, specjalista chirurgii dziecięcej, specjalista organizacji ochrony zdrowia, specjalista medycyny ratunkowej. Zmarł 8.01.2026 r. w wieku 74 lat.

† **Prof. dr hab. n. med. Walentyna Zoch-Zwierz**, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku z 1964 roku, specjalista pediatrii, specjalista nefrologii. Zmarła 10.01.2026 r. w wieku 85 lat.

† **Dr n. med. Jolanta Zdrodowska**, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku z 1994 roku, specjalista położnictwa i ginekologii, specjalista genetyki klinicznej. Zmarła 27.01.2026 r. w wieku 58 lat.

† **Lek. Teresa Stefankowska-Oleńska**, absolwentka Akademii Medycznej w Białymstoku z 1971 roku, specjalista chorób wewnętrznych. Zmarła 29.01.2026 r. w wieku 80 lat.

† **Lek. Bronisław Kamiński**, absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku z 1971 roku, specjalista chorób wewnętrznych, specjalista medycyny rodzinnej. Zmarł 16.03.2026 r. w wieku 87 lat.

PRO MEMORIA

■ BEZPIECZEŃSTWO MEDYKÓW

Zakład Prawa Medycznego i Deontologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zaprasza na otwarte seminarium z prawa medycznego „Bezpieczeństwo i narażenie zawodowe lekarza oraz innych zawodów medycznych”, które odbędzie się 8 maja 2026 roku w Centrum Dydaktyczno-Naukowym Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku przy ul. Szpitalnej 37.

Seminarium będzie poświęcone problemowi bezpieczeństwa i narażenia zawodowego personelu medycznego, ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy. Jest to interdyscyplinarne zagadnienie, pozostające w zainteresowaniu nie tylko nauki zdrowia publicznego i prawa medycznego, lecz także prawa pracy, prawa karnego czy też prawa administracyjnego.

Więcej informacji oraz rejestracja elektroniczna na stronie:

https://www.umb.edu.pl/seminarium_z_prawa_medycznego/rejestracja

■ XXVIII KRAJOWY ZJAZD LEKARZY RODZINNYCH

W dn. 15-16 maja 2026 roku w Hotelu Lipowy Most w Borkach k. Supraśla odbędzie się XXVIII Krajowy Zjazd Lekarzy Rodziny. To prestiżowe wydarzenie, współorganizowane m.in. przez Okręgową Izbę Lekarską w Białymstoku, od lat stanowi ważny punkt w kalendarzu środowiska medycyny rodzinnej w Polsce, gromadząc lekarzy wokół najistotniejszych zagadnień związanych z opieką nad pacjentem, rozwojem nowoczesnej medycyny rodzinnej oraz wyzwaniem współczesnego systemu ochrony zdrowia. Najbliższa edycja zjazdu będzie kolejną okazją do pogłębienia wiedzy, wymiany doświadczeń oraz merytorycznej debaty nad kierunkami rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej i roli lekarza rodzinnego we współczesnym modelu leczenia. Wierzmy, że spotkanie w otoczeniu przyrody Podlasia, w atmosferze sprzyjającej refleksji, rozmowie i integracji środowiska, stworzy wyjątkową przestrzeń do budowania relacji, dzielenia się doświadczeniem oraz wspólnego wyznaczania nowych perspektyw dla medycyny rodzinnej w Polsce. Zapisy odbywają się będą poprzez formularz rejestracyjny. Szczegółowe informacje, program i zapisy: <https://pz.podlasie.pl/lipowy-most/>

■ GERIATRIA W SYSTEMIE I W PRAKTYCE

Komisja Kształcenia ORL w Białymstoku jako współorganizator zaprasza do udziału w konferencji „Geriatrya w systemie i w praktyce”, która odbędzie się w dniach 22-23 maja 2026 roku w Hotelu Lipowy Most w Borkach k. Supraśla.

Konferencja jest inicjatywą lekarzy geriatrów i będzie wyjątkową okazją do wymiany wiedzy i doświadczeń przedstawicieli tego środowiska ze specjalistami innych dziedzin medycznych oraz ekspertami w polityce senioralnej i reprezentantami organów regulacyjnych. Celami konferencji są: integracja geriatrów z praktykami dyscyplin działających na rzecz poprawy multidyscyplinarnej opieki nad seniorami w Polsce; stworzenie platformy do wymiany wiedzy i doświadczeń w zakresie całościowej opieki nad seniorami wobec dynamicznie postępującego starzenia się społeczeństwa; podjęcie działań zmierzających do zrozumienia istoty geriatry w dziedzinach, które praktykują ze starszymi pacjentami, oraz znalezienie rozwiązań służących poprawie funkcjonowania geriatry w systemie ochrony zdrowia.

Szczegółowe informacje i rejestracja:

www.geriatriawpraktyce.pl

■ PACJENT W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

Komisja Kształcenia ORL w Białymstoku zaprasza do udziału w konferencji „Pacjent w szpitalnym oddziale ratunkowym”, która odbędzie się w dniach 22-24 maja 2026 roku w Hotelu Joseph Conrad w Piszku, ul. Aleja Turystów 11.

Konferencja jest współorganizowana przez Fundację „Lekarze na rzecz Lekarzy”, zapisy odbywają się poprzez kontakt telefoniczny z jej prezesem dr. n. med. Witoldem Olańskim, tel. 790 603 020.

Liczba miejsc ograniczona. O przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń. Całkowity koszt konferencji wynosi 1500 zł. Przedpłaty w kwocie 500 zł (do 10 maja 2026 roku) należy wpłacać na konto: Bank Santander 53 1090 2587 0000 0001 6450 5797 z dopiskiem: opłata za uczestnictwo w konferencji „Pacjent w szpitalnym oddziale ratunkowym”.

■ UBEZPIECZ SIĘ!

Od wielu lat w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku funkcjonuje grupowe ubezpieczenie na życie (oferta wynegocjowana z PZU Życie SA), w ramach którego wypłacane są świadczenia m.in. z powodu śmierci ubezpieczonego, śmierci współmałżonka, uszczerbku na zdrowiu, wystąpienia ciężkiej choroby.

Oferta grupowa ubezpieczenia dostępna jest na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej oraz w sekretariacie OIL.

Osoby, które przystąpią do tego ubezpieczenia (zarówno pracownicy, jak i współmałżonkowie/partnerzy życiowi i ich pełnoletnie dzieci) od 1 czerwca 2026 roku, będą miały zdjęte karencje na świadczenia z tytułu zdarzenia: śmierć ubezpieczonego, śmierć małżonka, śmierć rodziców lub teściów, śmierć dziecka, urodzenie się dziecka, urodzenie martwego dziecka, osierocenie dziecka, ciężkie choroby ubezpieczonego podstawowego (zakres rozszerzony), ciężkie choroby małżonka/partnera życiowego (zakres rozszerzony), leczenie szpitalne, operacje chirurgiczne.

Aby nowo dochodzące do ubezpieczenia osoby mogły korzystać z niego bez karencji, musi do niego przystąpić minimum pięć osób, licząc zarówno pracowników, jak i ich współmałżonków/partnerów życiowych oraz ich pełnoletnie dzieci (liczy się suma osób nowo dochodzących z obu polis razem).

Osoby, które przystąpią do ubezpieczenia w terminie późniejszym niż od 1 czerwca 2026 roku (czyli od 1 lipca 2026 roku i jeszcze później), będą miały wszystkie karencje wg OWU.

Wszelkich informacji na temat ubezpieczenia udziela osobiście Anna Zajączkowska w sekretariacie OIL (pok. 106) lub telefonicznie: nr tel. 85 732 935, kom. 603 684 253.

■ PODLASKIE SPOTKANIA STOMATOLOGICZNE

Komisja Stomatologiczna ORL w Białymstoku wraz z Podlaskim Stowarzyszeniem Stomatologów zaprasza na kolejną ogólnopolską konferencję naukowo-szkoleniową wraz z kursem „Nowości w leczeniu stomatologicznym”, organizowaną w dniach 11-13 czerwca 2026 r. w Augustowie. Informacje i zgłoszenia: <http://www.stomatolodzy-podlasia.pl>

■ ZJAZD ABSOLWENTÓW!

25 września 2026 roku z okazji 50. rocznicy ukończenia studiów przez osoby studiujące na Wydziale Lekarskim i Stomatologii w latach 1970-1976 organizowany jest zjazd absolwentów. Kontakt: Janusz Tomaszewski, tel. 602 373 927; Lila Alkśnin-Strzałkowska, tel. 697 710 715; Elżbieta Dmuchańska-Diakowska, tel. 506 085 922.

red.

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **Prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrany został **dr n. med. Piotr Jan Siatycki**.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijowska
Lek. dent. Katarzyna Bijowska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów członków Okręgowej Rady Lekarskiej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **członkami Okręgowej Rady Lekarskiej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrani zostali:

1. Bielonko Szymon Karol – lek.
2. Boruch Adam – lek.
3. Chatkowski Lech – lek.
4. Chorąży Monika Aldona – lek.
5. Fiedorczak Piotr – lek.
6. Filipkowska Ryta – lek.
7. Grochowski Mateusz Wojciech – lek.
8. Karwowska – Polecka Wiesława – lek.
9. Klimiuk Tamara Elżbieta – lek.
10. Konon Krzysztof Jakub – lek.
11. Konończuk Katarzyna – lek.
12. Kotowska – Rodziewicz Anna – lek. dent.
13. Kozioł Grzegorz Hubert – lek. dent.
14. Kucharski Rafał Jacek – lek.
15. Makarewicz Maciej – lek.
16. Maksim Rafał – lek.
17. Maksimiuk Andżelika – lek.
18. Matejczuk Justyna Katarzyna – lek.
19. Pędziński Waldemar Franciszek – lek.
20. Polecki Michał Gabriel – lek. dent.
21. Poznalski Tomasz Edward – lek. dent.
22. Sot – Muszyńska Natalia – lek.
23. Śledziwski Rafał – lek.
24. Tkaczuk Alan Piotr – lek.
25. Tokajuk Anna – lek.
26. Wilczko Marcin – lek. dent.
27. Wojewódzka – Żelazniakowicz Marzena – lek.
28. Urban Łukasz – lek.
29. Zalewska Anna Krystyna – lek. dent.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijowska
Lek. dent. Katarzyna Bijowska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrana została **dr n. med. Małgorzata Maria Topolska**.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijowska
Lek. dent. Katarzyna Bijowska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **zastępcami Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrani zostali:

1. Bielaczyc Adam Robert - lek. dent.
2. Bielonko Magdalena Małgorzata – lek.
3. Bijowska Katarzyna Halina - lek. dent.
4. Chlebńska Bożenna – lek.
5. Chorzewska Ewa Małgorzata - lek. dent.
6. Ejsymont Joanna Barbara - lek. dent.
7. Gołębiwska Maria - lek. dent.
8. Górka Monika – lek.
9. Kita Jacek Ireneusz – lek.
10. Klimiuk Anna - lek. dent.
11. Kołodziej Urszula - lek. dent.
12. Krawczuk Danuta – lek.
13. Kulpa Hanna Ewa – lek.
14. Łozowska-Siemionow Justyna Zofia – lek.
15. Łukaszuk Ewelina – lek.
16. Małyszko Izabela Maria – lek.
17. Mikołajewska Elizabet Maria - lek. dent.
18. Nieścierowicz Beata Anna - lek. dent.
19. Pieśniak Katarzyna – lek.
20. Plewa Katarzyna – lek.
21. Popławska Mirosława Irena - lek. dent.
22. Przychodzień Anna Maria – lek.
23. Szczesiul Ewa - lek. dent.
24. Szeremetia Michał – lek.
25. Wierciński Piotr – lek. dent.
26. Wońska Marzanna Ewa – lek.
27. Wojtkowska Małgorzata – lek.
28. Zabielska-Ciecuch Joanna – lek.
29. Zawinowski Zbigniew - lek. dent.
30. Zonenberg Anna Brygida – lek.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijowska
Lek. dent. Katarzyna Bijowska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **członkami Okręgowej Komisji Rewizyjnej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrani zostali:

1. Baczewska Marta – lek.
2. Czajkowska Aleksandra – lek.
3. Grablunas Paweł – lek.
4. Predko – Engel Agnieszka – lek. dent.
5. Songin Renata – lek.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijańska
Lek. dent. Katarzyna Bijańska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów członków Okręgowego Sądu Lekarskiego
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **członkami Okręgowego Sądu Lekarskiego** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrani zostali:

1. Chlabicz Marcin Janusz – lek.
2. Chorzeński Marcin Andrzej – lek. dent.
3. Daniłuk Tamara – lek.
4. Dębek Wojciech Marek – lek.
5. Dubiejko Wiesława Helena – lek.
6. Działkiewicz Bogdan Leonard – lek.
7. Galińska – Skok Beata – lek.
8. Grzesiak Henryk – lek.
9. Halicka – Jabłonowska Joanna – lek.
10. Jabłońska – Strynkowska Wanda – lek.
11. Janica Jacek Robert – lek.
12. Jurkowska Grażyna – lek.
13. Karpiuk Maria – lek. dent.
14. Konołka – Filippow Monika – lek.
15. Kozioł Tomasz Filip – lek. dent.
16. Kuc Anna Ewa – lek. dent.
17. Kuł – Zaręba Aneta – lek.
18. Lemiesz Wojciech – lek.
19. Minkiewicz Marta – lek.
20. Mińko Alma – lek. dent.
21. Myszoń Marcin – lek.
22. Niemcewicz – Janica Anna – lek.
23. Nowosielska Magdalena Bogusława – lek. dent.
24. Okłota – Horba Magdalena – lek.
25. Oksuta Marzanna – lek.
26. Pawlińska Małgorzata – lek. dent.
27. Perestrel Grzegorz – lek.
28. Póbrat Katarzyna Izabela – lek. dent.
29. Prochowicz Elżbieta Maria – lek.
30. Rzdokiewicz Joanna – lek.
31. Sackiewicz Adam – lek.
32. Sitkiewicz Julita – lek.
33. Sokół Tomasz – lek.
34. Stokowska Wanda – lek.
35. Suchwałko Mirosława Teresa – lek. dent.
36. Tokajuk Grażyna – lek. dent.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijańska
Lek. dent. Katarzyna Bijańska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów członków Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **członkami Okręgowej Komisji Wyborczej** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrani zostali:

1. Bijowska Katarzyna Halina – lek. dent.
2. Chorzeńska Ewa Małgorzata – lek. dent.
3. Muszyński Paweł – lek.
4. Szczesiul Ewa – lek. dent.
5. Wierciński Piotr – lek. dent.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijańska
Lek. dent. Katarzyna Bijowska

OBWIESZCZENIE

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
z dnia 17 marca 2026 roku

o wyniku wyborów delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy
Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2021 poz. 1342), § 9 ust. 1 oraz § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego Sprawozdawczo – Wyborczego XLVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy, który odbył się 14 marca 2026r. ogłasza się, że **delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy** Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku na okres X kadencji 2026-2030 wybrani zostali:

1. Boruch Adam – lek.
2. Chorąży Monika Aldona – lek.
3. Grochowski Mateusz Wojciech – lek.
4. Kazberuk Marcin – lek.
5. Konon Krzysztof Jakub – lek.
6. Konończuk Katarzyna – lek.
7. Kotowska – Rodziewicz Anna – lek. dent.
8. Kucharski Rafał Jacek – lek.
9. Maksim Rafał – lek.
10. Poznalski Tomasz Edward – lek. dent.
11. Rzdokiewicz Joanna – lek.
12. Sielatycki Piotr Jan – lek.
13. Sierpińska Teresa Urszula – lek. dent.
14. Sot – Muszyńska Natalia – lek.
15. Szczęg Joanna Monika – lek.
16. Tokajuk Anna – lek.
17. Wojewódzka – Żeleznikowicz Marzena – lek.
18. Zalewska Anna Krystyna – lek. dent.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku

Katarzyna Bijańska
Lek. dent. Katarzyna Bijowska

OBWIESZCZENIE

PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W BIAŁYMSTOKU
z dnia 20 marca 2026 roku

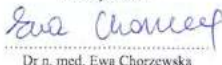
o wynikach wyborów Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku, Wiceprzewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku, Sekretarza Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku oraz członków Prezydium Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku.

Na podstawie § 4 ust. 2 Regulaminu działania okręgowej komisji wyborczej stanowiącego załącznik do uchwały Nr 4 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 18 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu działania okręgowej komisji wyborczej, obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów ogłasza się, że:

- 1) Przewodniczącym Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku wybrana została:
- dr n. med. Ewa Małgorzata Chorzevska,
- 2) Zastępcą Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku wybrany został:
- lek. dent. Piotr Wierciński,
- 3) Sekretarzem Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku wybrana została:
- dr n. med. Ewa Szczesiul,
- 4) Członkami Prezydium Okręgowej Komisji Wyborczej w Białymstoku wybrani zostali:
- lek. dent. Katarzyna Halina Bijowska,
- dr n. med. Paweł Muszyński.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej
w Białymstoku


Dr n. med. Ewa Chorzevska

OBWIESZCZENIE

PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W BIAŁYMSTOKU
z dnia 8 kwietnia 2026 roku

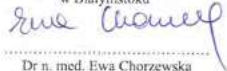
o wynikach wyborów w Okręgowej Radzie Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku X kadencji 2026-2030

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2018 poz. 168 jednolity tekst), w związku z § 42 ust. 1 i 2 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów oraz na podstawie protokołów zgromadzenia wyborczego Okręgowej Rady Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku z dnia 8 kwietnia 2026 r., obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych w dniu 8 kwietnia 2026r. wyborów na stanowiska funkcyjne w Okręgowej Radzie Lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku ogłasza się, że:

- 1) Wiceprezesami Okręgowej Rady Lekarskiej zostali:
- lek. Mateusz Wojciech Grochowski,
- lek. Rafał Jacek Kucharski,
- lek. Justyna Katarzyna Matejczuk,
- prof. dr hab. n. med. Anna Krystyna Zalewska (lek. dent.),
- 2) Skarbnikiem Okręgowej Rady Lekarskiej została:
- lek. dent. Anna Kotowska - Rodziewicz,
- 3) Sekretarzem Okręgowej Rady Lekarskiej została:
- lek. Natalia Sot - Muszyńska,
- 4) Zastępcą Sekretarza Okręgowej Rady Lekarskiej została:
- lek. Ryta Filipkowska,
- 5) Członkami Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej zostali:
- dr n. med. Waldemar Franciszek Pędziński,
- lek. Łukasz Urban.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej
w Białymstoku


Dr n. med. Ewa Chorzevska

OBWIESZCZENIE

PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W BIAŁYMSTOKU
z dnia 15 kwietnia 2026 roku

o wynikach wyborów Przewodniczącego, Zastępcy Przewodniczącego i Sekretarza Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białymstoku.

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2018 poz. 168 jednolity tekst), w związku z § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów oraz na podstawie protokołów zgromadzenia wyborczego Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku z dnia 15 kwietnia 2026 r., obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów ogłasza się, że:

- 1) Przewodniczącą Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białymstoku wybrana została:
- dr n. med. Agnieszka Predko – Engel (lek. dent.),
- 2) Zastępcą Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białymstoku wybrana została:
- lek. Renata Songin,
- 3) Sekretarzem Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białymstoku wybrana została:
- dr n. med. Aleksandra Czajkowska,

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej
w Białymstoku


Dr n. med. Ewa Chorzevska

OBWIESZCZENIE

PRZEWODNICZĄCEGO OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
W BIAŁYMSTOKU
z dnia 13 kwietnia 2026 roku

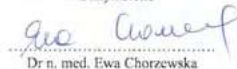
o wynikach wyborów Przewodniczącego i Zastępców Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Białymstoku.

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2018 poz. 168 jednolity tekst), w związku z § 42 ust. 1 Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz trybu odwoływania członków tych organów, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 2 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 17 maja 2024r. w sprawie przyjęcia Regulaminu wyborów oraz na podstawie protokołów zgromadzenia wyborczego Okręgowego Sądu Lekarskiego Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku z dnia 10 kwietnia 2026 r., obwieszcza się, co następuje:

W wyniku przeprowadzonych wyborów ogłasza się, że:

- 1) Przewodniczącą Okręgowego Sądu Lekarskiego w Białymstoku wybrana została:
- prof. dr hab. n. med. Anna Niemcunowicz - Janica,
- 2) Zastępcami Przewodniczącej Okręgowego Sądu Lekarskiego w Białymstoku wybrani zostali:
- dr n. med. Marcin Andrzej Chorzevski (lek. dent.),
- lek. Joanna Rzdokiewicz.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Wyborczej
w Białymstoku


Dr n. med. Ewa Chorzevska

W STYCZNIU 2026 ROKU ODBYŁY SIĘ:

1. Posiedzenie Komisji Bioetycznej;
2. Otwarte spotkanie Komisji ds. Młodych Lekarzy oraz RPOZZL.

Uchwały z posiedzenia Prezydium ORL w Białymstoku w dniu 14 stycznia 2026 roku:

Uchwała nr 2370/2026/IX/P - dotycząca zgłoszenia przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Pionu Onkologii w Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży;

Uchwała nr 2371/2026/IX/P - dotycząca zgłoszenia przedstawiciela Okręgowej Rady Lekarskiej do komisji konkursowej na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w SPZOZ w Augustowie;

Uchwała nr 2372/2026/IX/P - dotycząca wyrażenia zgody na zawarcie umowy najmu pokoju gościnnego w siedzibie OIL w Białymstoku;

Uchwała nr 2373/2026/IX/P - dotycząca zakupu rollupów;

Uchwała nr 2374/2026/IX/P - dotycząca przyznania stałej zaliczki pracownikom Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku;

Uchwała nr 2375/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kultury ORL;

Uchwała nr 2376/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Młodych Lekarzy ORL;

Uchwała nr 2377/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku;

Uchwała nr 2378/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Lekarzy Rodzinnych ORL;

Uchwała nr 2379/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kształcenia ORL;

Uchwała nr 2380/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Aktywizacji Lekarzy Delegatury ORL w Suwałkach;

Uchwała nr 2381/2026/IX/P - dotycząca dofinansowania publikacji;

Uchwały od nr. 2382/2026/IX/P do nr. 2386/2026/IX/P - dotyczące składek członkowskich;

Uchwała nr 2387/2026/IX/P - dotycząca wsparcia finansowego;

Uchwała nr 2388/2026/IX/P - dotycząca wypłacenia odprawy pośmiertnej;

Uchwały od nr. 2389/2026/IX/P do nr. 2396/2026/IX/P - dotyczące przyznania jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka;

Uchwały od nr. 2397/2026/IX/P do nr. 2418/2026/IX/P - dotyczące dofinansowania szkoleń;

Uchwały od nr. 2399/R/26/IX/P do nr. 2405/R/26/IX/P - dotyczące praw wykonywania zawodu;

Uchwały od nr. 689/IP/2025/IX/P do nr. 691/IP/2025/IX/P - dotyczące dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego;

Uchwały od nr. 692/IP/2025/IX/P do nr. 693/IP/2025/IX/P - dotyczące wykreślenia z księgi rejestrowej indywidualnej praktyki lekarskiej.

Uchwały z posiedzenia Prezydium ORL w Białymstoku w dniu 28 stycznia 2026 roku:

Uchwały od nr. 2419/2026/IX/P do nr. 2420/2026/IX/P - dotyczące podwyżki wynagrodzeń zasadniczych;

Uchwała nr 2421/2026/IX/P - dotycząca pokrycia kosztów wyjazdu;

Uchwała nr 2422/2026/IX/P - dotycząca wytypowania przedstawiciela do komisji konkursowej w Specjalistycznym Psychiatrycznym SPZOZ w Suwałkach;

Uchwała nr 2423/2026/IX/P - dotycząca objęcia patronatem honorowym;

Uchwały od nr. 2424/2026/IX/P do nr. 2428/2026/IX/P - dotyczące wytypowania kandydatów na przedstawicieli NRL do Zespołów Ekspertów ds. Opracowywania i Aktualizacji Programów Specjalizacji;

Uchwała nr 2429/2026/IX/P - dotycząca pokrycia kosztów wyjazdu;

Uchwała nr 2430/2026/IX/P - dotycząca partycypacji OIL w Białymstoku w pokryciu kosztów organizacji 23. Igrzysk Lekarskich;

Uchwała nr 2431/2026/IX/P - dotycząca przyjęcia struktury przychodów z roku 2025 do rozliczenia kosztów Okręgowej Izby Lekarskiej w 2026 roku;

Uchwała nr 2432/2026/IX/P - dotycząca zakupu kserokopiarki;

Uchwała nr 2433/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Okręgowej Rady Lekarskiej;

Uchwały od nr. 2434/2026/IX/P do nr. 2435/2026/IX/P - dotyczące wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kultury;

Uchwały od nr. 2436/2026/IX/P do nr. 2438/2026/IX/P - dotyczące wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kształcenia;

Uchwała nr 2439/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Stomatologicznej;

Uchwała nr 2440/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Lekarzy Rodzinnych;

Uchwały od nr. 2441/2026/IX/P do nr. 2442/2026/IX/P - dotyczące wydatkowania środków finansowych z budżetu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;

Uchwała nr 2443/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Okręgowego Sądu Lekarskiego;

Uchwały od nr. 2444/2026/IX/P do nr. 2446/2026/IX/P - dotyczące składek członkowskich;

Uchwały od nr. 2447/2026/IX/P do nr. 2449/2026/IX/P - dotyczące wypłacenia wsparcia finansowego;

Uchwały od nr. 2450/2026/IX/P do nr. 2451/2026/IX/P - dotyczące wypłacenia odprawy pośmiertnej;

Uchwały od nr. 2452/2026/IX/P do nr. 2456/2026/IX/P - dotyczące wypłacenia jednorazowego świadczenia z tytułu narodzin dziecka;

Uchwały od nr. 2457/2026/IX/P do nr. 2463/2026/IX/P - dotyczące dofinansowania szkolenia lekarzy;

Uchwała nr 2406/R/25/IX/P - dotycząca praw wykonywania zawodu;

Uchwała nr 694/IP/2026/IX/P - dotycząca potwierdzenia warunków kształcenia;

Uchwały od nr. 695/IP/2025/IX/P do nr. 699/IP/2025/IX/P - dotyczące wykreślenia z księgi rejestrowej indywidualnej praktyki lekarskiej.

W LUTYM 2026 ROKU ODBYŁY SIĘ:

1. Otwarte spotkanie lekarzy rodzinnych;
2. Konferencja „Wytyczne Praktycznie – zalecenia PTD”;
3. Posiedzenie Komisji Stomatologicznej;
4. Konferencja „Sobota kardiometaboliczna”;
5. Warsztaty „Endoskopia XXI wieku. Rola badań endoskopowych w diagnostyce nowotworów”;
6. Szkolenie dwudniowe „KSeF - przygotowanie do obowiązkowego e-fakturowania w praktyce lekarskiej”;
7. Wernisaz wystawy „Obiektywem malowane - ja i ty”.

Uchwały z posiedzenia Prezydium ORL w Białymstoku w dniu 11 lutego 2026 roku:

Uchwała nr 2464/2026/IX/P - dotycząca wytypowania przedstawiciela do komisji konkursowej na stanowisko Położnej Oddziałowej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w SPZOZ w Hajnówce;

Uchwała nr 2465/2026/IX/P - dotycząca wytypowania przedstawiciela do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Pionie Okulistyki, Pionie Nefrologii i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży;

Uchwała nr 2466/2026/IX/P - dotycząca wytypowania kandydatów na przedstawicieli NRL do Zespołów Ekspertów ds. akredytacji jednostek szkolących;

Uchwała nr 2467/2026/IX/P - dotycząca wytypowania przedstawiciela do Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku;

Uchwała nr 2468/2026/IX/P - dotycząca wytypowania przedstawiciela do Rady Społecznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku;

Uchwała nr 2469/2026/IX/P - dotycząca wytypowania przedstawiciela do Rady Społecznej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku;

Uchwała nr 2470/2026/IX/P - dotycząca objęcia patronatem honorowym II Podlaskiego Forum Anestezjologicznego pod hasłem „Wyzwania anestezjologiczne nie tylko w obliczu konfliktu zbrojnego”;

Uchwała nr 2471/2026/IX/P - dotycząca objęcia patronatem honorowym XVIII Konferencji naukowej „Jak uniknąć powikłań w chirurgii kolorektalnej i bariatrycznej”;

Uchwały od nr. 2472/2026/IX/P do nr. 2473/2026/IX/P - dotyczące spełnienia warunków przez podmiot leczniczy do prowadzenia stażu podyplomowego lekarza;

Uchwała nr 2474/2026/IX/P - dotycząca podwyżki stawki za usługi ochrony;

Uchwały od nr. 2475/2026/IX/P do nr. 2476/2026/IX/P - dotyczące wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Młodych Lekarzy;

Uchwała nr 2477/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kształcenia;

Uchwały od nr. 2478/2026/IX/P do nr. 2479/2026/IX/P - dotyczące wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Lekarzy Rodzinnych;

Uchwała nr 2480/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Rejestru i Przyznawania Praw Wykonywania Zawodu;

Uchwała nr 2481/20256/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych na wyposażenie Delegatury OIL w Łomży;

Uchwały od nr. 2482/2026/IX/P do nr. 2487/2026/IX/P - dotyczące przyznania nagrody finansowej;

Uchwały od nr. 2488/2026/IX/P do nr. 2489/2026/IX/P - dotyczące wypłacenia odprawy pośmiertnej;

Uchwały od nr. 2490/2026/IX/P do nr. 2492/2026/IX/P - dotyczące wypłacenia jednorazowego świadczenia z tytułu narodzin dziecka;

Uchwały od nr. 2493/2026/IX/P do nr. 2495/2026/IX/P - dotyczące dofinansowania szkolenia lekarzy;

Uchwały od nr. 2407/R/26/IX/P do nr. 2419/R/26/IX/P - dotyczące praw wykonywania zawodu;

Uchwały od nr. 700/IP/2026/IX/P do nr. 703/IP/2026/IX/P - dotyczące potwierdzenia warunków kształcenia;

Uchwały od nr. 704/IP/2025/IX/P do nr. 706/IP/2025/IX/P - dotyczące wykreślenia z księgi rejestrowej indywidualnej praktyki lekarskiej;

Uchwały od nr. 707/IP/2026/IX/P do nr. 709/IP/2026/IX/P - dotyczące dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

Uchwały z posiedzenia ORL w dniu 25 lutego 2026 roku:

Uchwała nr 544/2026/IX - dotycząca przedłożenia Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy sprawozdania z wykonania budżetu za 2025 rok;

Uchwała nr 545/2026/IX - dotycząca zatwierdzenia sprawozdania finansowego za 2025 rok;

Uchwała nr 546/2026/IX - dotycząca przedłożenia Okręgowemu Zjazdowi Lekarzy projektu budżetu na 2026 rok;

Uchwała nr 547/2026/IX - dotycząca objęcia patronatem oraz dofinansowania druku materiałów edukacyjnych i eksploatacyjnych;

Uchwała nr 548/2026/IX - dotycząca objęcia patronatem honorowym oraz dofinansowania druku materiałów promocyjnych i gadżetów;

Uchwały od nr. 549/2026/IX do nr. 557/2026/IX - dotyczące przyznania jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka;

Uchwały od nr. 558/2026/IX do nr. 560/2026/IX - dotyczące dofinansowania szkoleń;

Uchwały od nr. 2420/R/26/IX/R do nr. 2427/R/26/IX/R - dotyczące praw wykonywania zawodu;

Uchwały od nr. 710/IP/2026/IX/P do nr. 715/IP/2026/IX/P - dotyczące wykreślenia z księgi rejestrowej indywidualnej praktyki lekarskiej;

Uchwały od nr. 716/IP/2026/IX/P do nr. 719/IP/2026/IX/P - dotyczące dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

W MARCU 2026 ROKU ODBYŁY SIĘ:

1. Szkolenie „Podstawy onkologii dla lekarzy rodzinnych i lekarzy specjalistów”;
2. Dzień Kobiet z OIL;
3. Otwarte spotkanie lekarzy rodzinnych;
4. Wernisaż wystawy „Światło bliskich i dalekich stref”;
5. XLVI Okręgowy Zjazd Lekarzy;
6. Posiedzenie Komisji Bioetycznej.

Uchwały z posiedzenia Prezydium ORL w Białymstoku w dniu 11 marca 2026 roku:

Uchwała nr 2496/2026/IX/P - dotycząca wysokości bonu towarowego;

Uchwała nr 2497/2026/IX/P - dotycząca objęcia patronatem;

Uchwała nr 2498/2026/IX/P - dotycząca uchylenia uchwały w sprawie zgłoszenia kandydatury przedstawiciela Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku do Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku;

Uchwała nr 2499/2026/IX/P - dotycząca zgłoszenia kandydatury przedstawiciela Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku do Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku;

Uchwała nr 2500/2026/IX/P - dotycząca rekomendacji kandydatury do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej;

Uchwała nr 2501/2026/IX/P - dotycząca przeniesienia praw i obowiązków usługi abonamentowej i sprzedaży telefonu komórkowego;

Uchwała nr 2502/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów ORL;

Uchwała nr 2503/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów ORL;

Uchwała nr 2504/2026/IX/P - dotycząca wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kultury ORL;

Uchwały od nr. 2505/2026/IX/P do nr. 2507/2026/IX/P - dotyczące wydatkowania środków finansowych z budżetu Komisji Kształcenia ORL;

Uchwały od nr. 2508/2026/IX/P do nr. 2509/2026/IX/P - dotyczące zawarcia umów zleceń;

Uchwały od nr. 2510/2026/IX/P do nr. 2514/2026/IX/P - dotyczące zwolnienia z opłacenia składki na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej;

Uchwała nr 2515/2026/IX/P - dotycząca zawarcia umowy;

Uchwała nr 2516/2026/IX/P - dotycząca pokrycia kosztów opracowania i druku wydawnictwa „Who is Who” Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku;

Uchwały od nr. 2517/2026/IX/P do nr. 2518/2026/IX/P - dotyczące przyznania nagród finansowych;

Uchwały od nr. 2519/2026/IX/P do nr. 2520/2026/IX/P - dotyczące wypłacenia odprawy pośmiertnej;

Uchwały od nr. 2521/2026/IX/P do nr. 2525/2026/IX/P - dotyczące przyznania jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka;

Uchwały od nr. 2526/2026/IX/P do nr. 2527/2026/IX/P - dotyczące przyznania pomocy finansowej dla szkolącego się lekarza;

Uchwały od nr. 2428/R/26/IX/P do nr. 2436/R/26/IX/P - dotyczące praw wykonywania zawodu.

Uchwały od nr. 720/IP/2026/IX/P do nr. 724/IP/2026/IX/P - dotyczące wykreślenia z księgi rejestrowej indywidualnej praktyki lekarskiej;

Uchwały od nr. 725/IP/2026/IX/P do nr. 726/IP/2026/IX/P - dotyczące dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

2026
BRONCA
Postępy w diagnostyce
i leczeniu chorób płuc
— Białystok | 28–30.05.2026



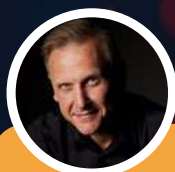
Zapraszamy do udziału
w Konferencji Naukowo-Szkoleniowej **BRONCA 2026**

Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób płuc

 28–30.05.2026 r.

 Białystok, Hotel Gołębiowski

Komitet Naukowy:



Prof. dr hab. n. med.
**Robert
Mróz**



Dr n. med.
**Katarzyna
Guziejko**



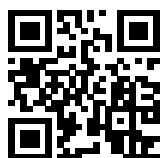
Dr hab. n. med.
**Piotr
Korczyński**



Dr n. o zdr.
**Joanna
Maksymowicz-
Jaroszuk**



Dr n. med.
**Łukasz
Minarowski**



Program oraz szczegółowe informacje na stronie
www.bronca.pl

Konferencja odbywa się w formule stacjonarnej.

Organizatorzy:

II Klinika Chorób Płuc, Raka Płuca i Chorób Wewnętrznych UM w Białymstoku, Sekcja Pneumonologii Interwencyjnej Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc | Stowarzyszenie Oddechowe BRONCA pod patronatem Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc | Wydawnictwo AsteriaMed

Konferencja jest skierowana wyłącznie do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi – podstawa prawna: ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U.2022.2301).