

ESKULAP

ŚWIĘTOKRZYSKI

ISSN 1233-3972
NR 1-2 (401-402)
STYCZEŃ – LUTY 2026



**XLV SPRAWOZDAWCZO-
-WYBORCZY OKRĘGOWY
ZJAZD LEKARZY ŚiL
7 MARCA 2026, GODZ. 9.00**

PODSUMOWANIE IX KADENCJI ŚiL

CZYTAJ NA STRONACH 3-6, 20-23, 25-26

Szanowni Państwo,

początek 2026 roku to moment, w którym naturalna potrzeba bilansu łączy się z patrzeniem w przyszłość. W Świętokrzyskiej Izbie Lekarskiej ten czas ma wymiar szczególnie – kończy się IX kadencja świętokrzyskiego samorządu.

TOP TEMATEM bieżącego wydania jest wieloaspektowe podsumowanie minionych czterech lat. Na łamach *Eskulapa* oddajemy głos osobom, które wzięły na siebie ciężar odpowiedzialności za funkcjonowanie Izby. Polecam Państwu uwadze rozmowę z Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, dr n. med. Dorotą Szyską-Skrobot, która mówi o budowaniu wspólnoty oraz walce o prestiż zawodu. Wbrew obiegowej opinii, że o finansach się nie dyskutuje, zachęcam również do lektury wywiadu z dr Martą Sitnik, skarbniczką ŚIL o tym, jak łączyć lekarską empatię z twardymi regułami ekonomii i dlaczego finanse Izby są bezpieczne. Z kolei dr Adam Wróbel, przewodniczący Komisji Stomatologicznej ŚIL podsumowuje kadencję komisji, udowadniając, że ewolucja i praca u podstaw mogą przynosić trwalsze efekty niż rewolucje.

Jednak biuletyn to także bieżące życie i emocje. Z cyklu *Z WŁASNEGO PODWÓRKA* znajdują Państwo relację z uroczystości wręczenia Praw Wykonywania Zawodu w Filharmonii Świętokrzyskiej. To symboliczny moment, w którym do grona lekarzy i lekarzy dentyistów w naszym regionie dołączyli młodzi adepci sztuki



foto: Patrycja Gawlikowska

medycznej, ich powitanie wybrzmiało przy akompaniamencie orkiestry.

Nie uciekamy również tematycznie od wyzwania, jakie niesie ze sobą rok 2026. W gąszczu nowych przepisów naszym przewodnikiem staje się radca prawny ŚIL Mariusz Łaba, który omawia kluczowe zmiany w prawie medycznym, w tym nowe zasady e-rejestracji i dokumentacji. Przyglądamy się także rewolucji podatkowej – wdrażaniu systemu KSeF i cyfryzacji ksiąg, które w tym roku staną się faktem.

Dla równowagi proponujemy Państwu fascynującą podróż – dosłownie

i w przenośni. Dr Wojciech Pietrzyk w ramach *TEKSTÓW NADEŚLANYCH* zabiera nas na pokład tonącego helikoptera i luksusowego statku, dzieląc się refleksją o tym, jak uniknąć wypalenia zawodowego. Miłośników historii zainteresuje kolejna część cyklu dr. Jerzego Krzewickiego o wyścigu z epidemią polio i dyfterytu, a szukających ukojenia zapraszamy do obejrzenia zimowych pejzaży autorstwa dr. Janusza Wiśniewskiego prezentowanych w siedzibie Izby.

Oddajemy w Państwa ręce numer, który łączy podsumowania z dokonaniem minionej kadencji z gotowością na wyzwania nowego roku. Mam nadzieję, że lektura „*Eskulapa*” będzie dla Państwa inspiracją do własnych podsumowań i planów.

W imieniu Kolegium Redakcyjnego życzę Państwu, aby rok 2026 przyniósł zawodową satysfakcję, stabilność i czas na to, co w życiu najważniejsze.

Życzę Państwu ciekawej lektury,
Dorota Pacholec
Redaktor Naczelna

Lekarzu, lekarzu dentysto!

Zaktualizuj SWOJE DANE w Rejestrze Lekarzy:

- nr telefonu • adres zamieszkania • miejsce pracy • adres e-mail
- Aktualizacji można dokonać za pośrednictwem platformy e-izba, lub przestać maila na adres: rejestrlekarzy@sil-kielce.pl

BIURO ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ: al. ks. J. Popiełuszki 43, 25-155 Kielce, tel. 41 362 13 81, www.sil-kielce.pl, e-mail: sekretariat@sil-kielce.pl, konto nr 29 1240 4416 1111 0000 4965 4095.

Dyrektor biura: mgr Anna Zysk-Litwin, pn.-pt. w godz. 8⁰⁰-16⁰⁰, tel. 41 362 06 29.

Radca prawny: mgr Mariusz Łaba, udziela porad prawnych dla lekarzy w zakresie wykonywania zawodu lekarza (pn.-wt. 13⁰⁰-16⁰⁰, śr. 12⁰⁰-16⁰⁰, pt. 14⁰⁰-16⁰⁰).

Biuro rzecznika odpowiedzialności zawodowej: mgr Klaudiusz Kanclerz (pn.-pt. w godz. 8⁰⁰-16⁰⁰, tel. 41 368 75 67, 41 362 13 81, wew. 13).

Biuro Sądu Lekarskiego: mgr Anna Tkaczyk (pn.-pt. w godz. 8⁰⁰-16⁰⁰, tel. 41 362 13 81, wew. 19).

Księgowość: Lucyna Papis – główna księgowa, tel. 41 362 13 81, wew. 21, mgr Jadwiga Zielińska – księgowa, tel. 41 362 13 81 wew. 14, faks 41 362 15 00.

Rejestr lekarzy: mgr Beata Kuprian – prawa wykonywania zawodu, tel. 41 362 13 81, wew. 22 oraz 41 362 15 40, mgr Anita Dubiel – praktyki lekarskie, tel. 41 362 13 81, wew. 15.

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej: dr n. med. Dorota Szyska-Skrobot.
Rzecznik Praw Lekarza: dr Urszula Chonin, dyżuruje w poniedziałki w godz. 14⁰⁰-16⁰⁰, tel. 661 313 309, u.chonin@interia.pl.

Pełnomocnik do spraw zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów: dr Teresa Tymirńska-Tkacz, tel. 607 269 017, e-mail: odwyk12@onet.pl.
Ewentualne spotkania po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym

Rzecznik prasowy: Dorota Pacholec, tel. 507 001 724

Eskulap Świętokrzyski. Wydawca: Świętokrzyska Izba Lekarska w Kielcach, al. ks. J. Popiełuszki 43, 25-155 Kielce. **Redaguje kolegium w składzie:** Dorota Pacholec – redaktor naczelna, Krzysztof Bidas, Urszula Chonin, Barbara Kocela, Marta Sitnik, Grażyna Staweta, Dorota Szyska-Skrobot, Janusz Wiśniewski, Jadwiga Zielińska – sekretarz redakcji.

Skład, łamanie i szata graficzna: Paweł Kowalski, **Druk:** Wydawnictwo ESSI 3, Kielce, ul. Witosa 61D, w kooperacji z drukarnią KOLORAMI Kielce, ul. Magazynowa 6A. **Nakład:** 4780 egz.

Kontakt: redaktor.eskulap@gmail.com, tel. 507 001 724

PODSUMOWANIE KADENCJI 2022–2026

Wspólnota to nasza siła

Red. Dorota Pacholec: Pani Prezes, spotykamy się na progu 2026 roku. Za nami cztery lata, które – mam wrażenie – w medycynie i wokół niej wywróciły sporo do góry nogami. Jak by Pani podsumowała ten czas dla Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej?

Dr n. med. Dorota Szyska-Skrobot: Minione lata to okres intensywnego rozwoju i ciężkiej pracy, zarówno dla samorządu lekarskiego, jak i dla mnie osobiście. Jako ORL musieliśmy na bieżąco reagować na nowe wyzwania i problemy, a jednocześnie konsekwentnie wprowadzać standardy mające pomóc lekarzom w codziennej pracy. Izba Lekarska ma wiele ustawowych obowiązków, które musi realizować. Prezes ORL odpowiada przed OZL i członkami Izby za prowadzenie bieżących spraw izby, reprezentowanie jej oraz wykonywanie uchwał organów samorządu. Uważam, że przez ostatnie cztery lata jako samorząd bardzo dobrze wywiązaliśmy się ze wszystkich powierzonych nam zadań. Najbardziej zadowolona jestem z tego, że powołaliśmy do życia Świętokrzyski Ośrodek Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów, wzmocniliśmy pion odpowiedzialności zawodowej i pion prawny, odświeżyliśmy biuletyn i postawiliśmy na cyfryzację. Osobiście jako lekarzowi zależy mi, żeby Izba była miejscem nowoczesnym, ale i koleżeńskim, gdzie każdy czuje się częścią „lekarzkiej rodziny”.

DP: Etyka i to, jak lekarze są oceniani, to zawsze gorący temat. Jak w ostatnich czterech latach wyglądała praca biura rzecznika i sądu lekarskiego?

DS-S: Pion odpowiedzialności zawodowej to jeden z ważniejszych obszarów naszej działalności. Od początku swojej kadencji zabiegałam o poprawę dostępności – biuro rzecznika, które wcześniej działało dwa razy w tygodniu, od maja 2022 roku jest otwarte codziennie. Zainwestowaliśmy też w szkolenia dla pracowników i członków sądu lekarskiego, zapraszając ekspertów, np. z prokuratury, by lepiej rozumieć procedury. Edukujemy lekarzy w zakresie ich praw i znaczenia rzetelnej dokumentacji, bo to ich najlepsza tarcza przed niesłusznymi zarzutami. Mam wrażenie, że udało się zachować tę trudną równowagę między pilnowaniem standardów a obroną lekarzy przed hejtem czy niesłusznymi oskarżeniami.

DP: Czy lekarz w świętokrzyskim może dziś liczyć na realną pomoc prawną w codziennej pracy?

DS-S: Zdecydowanie tak. Kontynuujemy i rozszerzamy pomoc prawną – nasi radcy prawni, pani Ewa Witkowicz i pan Mariusz Łaba zwiększyli liczbę godzin dyżurów i są dostępni w Izbie codziennie. W biuletynie mamy stały cykl artykułów informujących o wprowadzanych zmianach w prawie wraz z objaśnieniem. Zwracamy również uwagę młodych lekarzy na aspekty prawne. Lekarze rozpoczynający staże na naszym terenie rok rocznie organizowane mają szkolenie specjalistyczne z ochrony i odpowiedzialności prawnej lekarzy i lekarzy dentystów.

DP: W tej kadencji głośno było o tym, że lekarz to też człowiek i też może zachorować albo się wypalić. Czy Izba zrobiła coś konkretnego, żeby pomóc kolegom zadbać o siebie?



foto: Łukasz Styczeń

DS-S: Tak. Osobiście brałam udział w ogólnopolskiej kampanii na tą rzecz. Przyznaję, że to był jeden z moich priorytetów. Powołaliśmy nową Pełnomocniczkę ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów, dr Teresę Tymińską-Tkacz, która oferuje anonimowe wsparcie lekarzom i lekarzom denty stom w trudnych sytuacjach. Zorganizowaliśmy też ważne szkolenie dla pracodawców w ochronie zdrowia na temat rozpoznawania wypalenia zawodowego, bo profilaktyka musi zacząć się od góry. Promujemy zdrowie psychiczne jako naturalny element dbania o siebie, a nie powód do wstydu. Zorganizowaliśmy również kilka spotkań warsztatowych, jak identyfikować i jak radzić sobie z wypaleniem zawodowym. W ubiegłym roku z mojej inicjatywy, zaprosiliśmy do naszej Izby Pełnomocników ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów ze wszystkich izb. To było szkolenie połączone z panelem dyskusyjnym z udziałem prawników. Obecnie zespół wyłoniony podczas tego szkolenia opracowuje nową strategię i propozycje zmian

w obszarze systemowego, samorządowego wsparcia zdrowia członków samorządu lekarskiego.

DP: A co ze wsparciem finansowym oferowanym przez Izbę? Wiemy, że życie pisze różne scenariusze, czasem te trudne. A zawód lekarza nie chroni przed nimi.

DS-S: W trakcie minionej kadencji systematycznie zwiększaliśmy wsparcie socjalne. Podnieśliśmy kwotę niskoprocentowanych pożyczek z 15 tys. do 40 tys. zł, zwiększyliśmy o 100% kwoty jubileuszowe dla 80- i 90-latków oraz wprowadziliśmy nowy próg dla osób kończących 85 lat. Płacimy rekompensaty za uzyskiwane tytuły naukowe i specjalizacje. Ważnym punktem jest też tzw. „becikowe” z tytułu urodzenia dziecka. Nowością stał się też „bon rehabilitacyjny” dla poratowania zdrowia, z którego koleżanki i koledzy już korzystają od 2024 roku.

DP: Przejdźmy do edukacji. We wstępie podkreśliła Pani, że w trakcie trwania kadencji powstał Świętokrzyski Ośrodek Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Jak on się rozwinął przez te cztery lata? Czy lekarze oraz lekarze dentyści faktycznie chcą się tam szkolić?

DS-S: Ośrodek to mój powód do dumy. Istnieje od grudnia 2022 roku. Od tego czasu zorganizowaliśmy i wsparliśmy organizację już kilkudziesięciu wydarzeń – od warsztatów USG, przez endodoncję, po ogólnopolskie kursy Holtera. Co ważne dla portfela, szkolenia dla naszych członków są bezpłatne. Obejmując funkcję Prezesa, po tym jak wzrosła składka członkowska obiecywałam na łamach Eskulapa, że zrobię wszystko, by jak największa jej część wracała do lekarzy. Ośrodek szkoleniowy to jeden ze sposobów umożliwiających odzyskiwanie wpłaconych składek przeznaczając je chyba na najlepszy z możliwych celów

– czyli podnoszenie wiedzy, kompetencji i kwalifikacji oraz rozwój naukowy lekarzy i lekarzy dentyistów. Dziękuję wszystkim, którzy angażowali i angażują się w pracę na rzecz rozwoju naszego ośrodka oraz lekarzom i lekarzom dentyistom, którzy inicjują i inspirowują swoimi propozycjami jego ofertę edukacyjną.

DP: Cyfryzacja to słowo klucz naszych czasów. Czy i jak Izba „dogoniła” XXI wiek w kwestiach technicznych i komunikacji?



DS-S: Rozwój technologiczny ostatnich lat spowodował, że w zasadzie nie da się już uciec od tych kwestii. Pozostawanie w tyle w tych kwestiach powoduje, że izba staje się instytucją archaiczną, która nie tylko utrudnia życie lekarzom, ale też traci realny wpływ na kształtowanie rzeczywistości medycznej. Działania, które podjęliśmy to przede wszystkim stworzenie nowoczesnej i interaktywnej strony internetowej. W rozliczeniach wprowadziliśmy indywidualne subkonta do opłacania składek, co ułatwiło i uporządkowało rozliczenia członków Izby. Poprawiliśmy naszą widoczność w mediach społecznościowych, co pozwoliło nam dotrzeć do młodszych kolegów. Od kilkunastu tygodni mamy dostęp do platformy e-Izba, za pomocą

której w łatwy, bezpieczny i wygodny sposób lekarze i lekarze dentyści mogą monitorować i aktualizować swoje dane oraz składać niektóre wnioski. Wzbogacamy też ofertę szkoleniową ośrodka o wydarzenia on-line w czasie rzeczywistym i z możliwością późniejszego dostępu. Kończymy też pracę nad dedykowaną aplikacją na smartfony. Chciałabym podkreślić i podziękować przy okazji Zespołowi Młodych Lekarzy. To oni inspirowują nas do zmian w tym zakresie, aktywnie angażując się w pracę nad udoskonaleniami

technologicznymi, podzuczają pomysły i testują nowe możliwości.

DP: Zostańmy jeszcze przy komunikacji. Wspomniała Pani o odświeżeniu biuletynu. „Eskulap Świętokrzyski” w tej kadencji przeszedł prawdziwą metamorfozę – inna szata graficzna, nowoczesny layout, zmieniony format i dołożone strony. Czy ten wysiłek został zauważony?

DS-S: Zdecydowanie tak i jest to dla mnie źródłem dużej satysfakcji. Docierają do nas liczne głosy uznania i gratulacje, płynące nie tylko od członków naszej Izby, ale i spoza niej, co potwierdza, że obrany kierunek zmian był słuszny. Najlepszym, bo obiektywnym dowodem na jakość naszego piśma są jednak coraz częstsze przedruki

artykułów z „Eskulapa” do biuletynów innych izb lekarskich. Łącznie doczekaliśmy się już kilkunastu takich przedruków w skali kraju. To pokazuje, że treści, które tworzymy tu, w Kielcach, są merytoryczne, profesjonalne i inspirujące dla całego środowiska lekarskiego w Polsce.

DP: Izba to tysiące osób – od stażystów po profesorów na emeryturze. Jak udało się ich wszystkich zintegrować?

DS-S: Przez emocje i wspólne spędzanie czasu. Wprowadziliśmy cykliczne pikniki rodzinne, „Rajdy na start” dla młodych lekarzy, wycieczki dla seniorów i nie tylko, mikołajki dla dzieci i uroczyste Bale Lekarza. Organizujemy spotkania autorskie, wernisaże i wystawy prac naszych kolegów-artystów. Wspieramy finansowo też wydarzenia sportowe i udział w nich naszych koleżanek i kolegów. W zasadzie oferta jest tak zróżnicowana, że każdy z członków może znaleźć w niej coś dla siebie. Tutaj chciałabym podziękować Zespołowi ds. Kultury, Zespołowi ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów oraz Zespołowi ds. Sportu, Turystyki i Rekreacji za pomysły wydarzeń i niezastąpioną pomoc w ich realizacji. Bardzo ważne było wprowadzenie z inicjatywy Zespołu Młodych Lekarzy nowej tradycji uroczystego wręczania PWZ – chcemy, by młodzi lekarze i lekarze dentyści od pierwszego dnia czuli, że Izba to ich miejsce.

DP: Izba łączy pokolenia – od stażystów po emerytów. Jak ocenia Pani aktywność tych dwóch, tak różnych grup w mijającej kadencji?

DS-S: To jest powód do ogromnej radości. Mogę z dumą powiedzieć, że po raz pierwszy od wielu lat powstał i realnie działał Zespół Młodych Lekarzy. To nowa energia, świeże pomysły i głos pokolenia, który w końcu jest słyszalny. Z drugiej strony mamy naszych Seniorów, którzy jak zwykle są bardzo



Spotkanie z Pełnomocnikami ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów – maj 2025.

aktywni. To, że nie pracują już zawodowo, nie oznacza, że rezygnują z życia środowiskowego. Mają w Izbie swoje miejsce do spotkań i bardzo czynnie z niego korzystają. Ta sztafeta pokoleń buduje siłę naszego samorządu.

DP: Świętokrzyska Izba to nie tylko Kielce. Czy lekarze z innych miast regionu też mogą liczyć na aktywność samorządu u siebie?

DS-S: Oczywiście, nie zamykamy się w stolicy województwa. Wychodzimy do rejonów i reagujemy na oddolne inicjatywy. Doskonałym przykładem jest Sandomierz, gdzie nasza koleżanka lek. dent. Iwona Skubida zorganizowała przeprowadzone bezpośrednio na miejscu szkolenia. Chcemy być blisko lekarzy, niezależnie od tego, w której części województwa pracują. Izba ma służyć każdemu członkowi, a decentralizacja działań szkoleniowych jest jednym ze sposobów na realizację tego celu.

DP: W Kielcach mamy silny ośrodek akademicki z wydziałem lekarski. Jak ocenia Pani relacje z kieleckim Uniwersytetem Jana Kochanowskiego? Izba i uczelnia grają do jednej bramki?

DS-S: Współpraca z UJK i konkretnie z Collegium Medicum, układa się

bardzo dobrze. I tu przyznaję, że obie strony dbają o tę relację. Na czym polega współpraca? Jesteśmy obecni na najważniejszych wydarzeniach, kadra naukowa UJK wspiera nas merytorycznie przygotowując i prowadząc wykłady podczas naszych wydarzeń, promujemy się wzajemnie w przestrzeni publicznej i bierzemy udział w posiedzeniach zespołu ds. kształcenia.

DP: A jak wygląda współpraca z innymi zawodami zaufania publicznego? Czy lekarze w naszym regionie potrafią mówić wspólnym głosem np. z pielęgniarkami, farmaceutami czy prawnikami w istotnych dla systemu ochrony zdrowia kwestiach?

DS-S: Tak, i to był jeden z ważniejszych kroków w tej kadencji. Nie tylko nawiązaliśmy współpracę, ale wspieramy się doświadczeniem i edukacyjnie. Jesteśmy obecni na najważniejszych wydarzeniach dla samorządów. W przypadku zmian w prawie farmaceutycznym mieliśmy np. publikację na łamach Eskulapa, gdzie prezes Kieleckiej Okręgowej Rady Aptekarskiej Radosław Wesolek objaśniał zakres zmian, ich konsekwencje praktyczne istotne z punktu widzenia współpracy terapeutycznej pomiędzy lekarzem a farmaceutą. Chcemy wymieniać się

dobrymi praktykami i wspólnie dbać o jakość opieki zdrowotnej w regionie, prezentując spójne stanowisko tam, gdzie nasze interesy są zbieżne.

DP: Lata 2022–2023 nie były łatwe gospodarczo. Jaka jest bieżąca sytuacja instytucjonalna Izby?

DS-S: Izba jest stabilna finansowo i organizacyjnie. W trakcie kadencji, rok do roku uzyskiwaliśmy absolutorium a nasze budżety na kolejne lata były zatwierdzane. Naszym dużym sukcesem jest uzyskanie zgody na dzierżawę, a docelowo zakup działki sąsiadującej z Izbą co otworzyło nam drogę do rozbudowy siedziby.

DP: Pozostaniemy przy temacie nowej siedziby. Pojawiają się pytania: po co nam ta rozbudowa? Czy w obecnych czasach to konieczna inwestycja?

DS-S: Zdecydowanie tak i mam na to mocne uzasadnienie merytoryczne oraz ekonomiczne. Po pierwsze, był to warunek przedłużenia nam dzierżawy. Po drugie, potrzebujemy funkcjonalnej przestrzeni. Nowy budynek to przede wszystkim duża sala, której nam brakuje, profesjonalna sala rozpraw dla sądu lekarskiego, czytelnia oraz sala

warsztatowa, co pozwoli nam jeszcze prężniej działać edukacyjnie. Zależy nam też na lepszych warunkach pracy dla biura rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz na stworzeniu multimedialnej biblioteki. Po trzecie, powstanie wyczekiwany przez wielu Klub Lekarza – miejsce, które będzie tętnić życiem towarzyskim. A patrząc czysto ekonomicznie: uważam, że to jest nasze „pięć minut”. Składka członkowska uległa zwiększeniu, więc to najlepszy moment i super sposób na pomnożenie majątku Izby z pożytkiem dla przyszłych pokoleń lekarzy. Branża budowlana czynnie poszukuje teraz inwestorów, więc jest to świetny czas na budowanie. Krytyków zapraszam do czynnej współpracy – razem dopilnujemy, by siedziba służyła nam wszystkim.

DP: Mówimy o sukcesach, ale przy tak intensywnych działaniach trudno uniknąć uwag. Czy docierały do Pani głosy krytyczne co do podejmowanych działań?

DS-S: Oczywiście, jestem realistką. Zawsze staram się z pokorą słuchać każdego głosu i uważnie obserwuję, jakie sygnały pojawiają się w środowisku. Owszem, czasem docierają do nas

pewne sugestie i opinie, jednak do tej pory nie spotkałam się osobiście z bezpośrednią krytyką naszych działań. Wierzę, że zmiany, które wprowadziliśmy – zarówno te cyfrowe, jak i edukacyjne – były przemyślane i konieczne, aby Izba realnie służyła lekarzom, a nie istniała wyłącznie na papierze. Jeżeli pojawiają się głosy sceptyczne wobec naszej aktywności i chęci rozwoju, przyjmuję je z pokorą, ale jednocześnie jestem przekonana, że obraliśmy właściwy kierunek, bo efekty naszej pracy są widoczne i przemawiają same za siebie.

DP: Patrząc w przyszłość – co czeka świętokrzyski samorząd w latach 2026–2030?

DS-S: Powinniśmy sami nadawać ton zmianom a nie tylko reagować na problemy. Musimy być aktywnym kreatorem rzeczywistości. Wyzwania to dalsza cyfryzacja, walka o system „No Fault” (odpowiedzialność bez orzekania o winie) oraz dbanie o prestiż zawodu w obliczu rosnących wymagań. Izba musi być silnym głosem lekarzy w dyskusji publicznej. Poważnym zagrożeniem dla naszego zawodu i relacji terapeutycznej z pacjentami jest budowanie negatywnej narracji przez polityków i media. Temu musimy się kategorycznie przeciwstawiać. To zagraża nie tylko nam, ale przede wszystkim pacjentom.

DP: Na koniec – z jaką myślą chciałyby Pani zostawić lekarzy przed nadchodzącymi wyborami?

DS-S: To, co powtarzam jak truizm od początku kadencji przy każdej możliwej okazji. Pamiętajmy, że Izba to wspólnota nas wszystkich. Tylko angażując się w jej działalność i biorąc udział w wyborach, mamy realny wpływ na to, w jakich warunkach będziemy pracować i jak będzie wyglądał nasz samorząd. Warto być aktywnym, bo razem możemy więcej.



Spotkanie w Izbie przed rozpoczęciem staży lekarzy i lekarzy dentyków (09.2025)

»»» Mikołajkowa integracja w Teatrze „Kubuś”

Ponad 300 dzieci wzięło udział w uroczystym spotkaniu mikołajkowym, które odbyło się 6 grudnia 2025 roku w kieleckim Teatrze Lalki i Aktora „Kubuś”. Tegoroczne wydarzenie cieszyło się ogromną frekwencją. Ze względów organizacyjnych uczestników podzielono na dwie grupy, co pozwoliło na sprawne przeprowadzenie zaplanowanych atrakcji dla najmłodszych gości. Część artystyczną zainaugurował spektakl kukiełkowy pt. „Kopciuszek”, wprowadzając zgromadzonych w baśniowy klimat nadchodzących świąt. Program wydarzenia nie ograniczał się jedynie do oferty teatralnej. Organizatorzy zadbali o integrację uczestników poprzez liczne zabawy ruchowe oraz angażujące konkursy, które spotkały się z żywiołową reakcją publiczności. Kulminacyjnym punktem spotkania była wizyta Świętego Mikołaja. Gość specjalny wręczył wszystkim dzieciom upominki, co stanowiło zwieńczenie tego pełnego wrażeń popołudnia. Sukces frekwencyjny oraz pozytywny odbiór inicjatywy potwierdzają, jak ważne są wydarzenia łączące kulturę ze wspólnym świętowaniem.



»»» Wigilijne spotkania świętokrzyskich lekarzy

Grudzień w Świętokrzyskiej Izbie Lekarskiej upłynął pod znakiem integracji środowiska i kultywowania świątecznych tradycji. Spotkania opłatkowe zgromadziły lekarzy z różnych pokoleń i regionów. Świąteczny czas zainaugurowano 3 grudnia 2025 roku w siedzibie Izby. Przy wigilijnym stole spotkał się Zespół ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów. W wydarzeniu, obok licznie zgromadzonych seniorów, udział wzięła Prezes ORL oraz pracownicy biura, co nadało spotkaniu międzypokoleniowy wymiar. Kolejna uroczystość miała miejsce 11 grudnia, kiedy to świąteczne życzenia wymienili członkowie Okręgowej Rady Lekarskiej oraz pracownicy biura ŚIL. Cykl grudniowych spotkań dopełniło wydarzenie w Sandomierzu. 13 grudnia spotkaliśmy się z lekarzami dentykami

z tamtejszego rejonu. Wszystkim spotkaniom towarzyszyła cudowna, podniosła atmosfera. Nie zabrakło tradycyjnego łamania się opłatkiem, serdecznych życzeń świątecznych i noworocznych oraz wspólnego kolędowania. Dla uczestników był to cenny czas na ciepłe, koleżeńskie rozmowy i chwilę wytchnienia w gronie współpracowników i przyjaciół.



Zimowe inspiracje w siedzibie Izby



W grudniu i styczniu wnętrza Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej zyskały wyjątkową oprawę. W sali konferencyjnej oraz w foyer zaprezentowano wystawę prac o tematyce zimowej i bożonarodzeniowej. Autorem prezentowanych dzieł jest kolega dr Janusz Wiśniewski. Gościnnie prezentujemy również prace pani Doroty Putowskiej (kielczanki znanej z twórczości literackiej, muzycznej i plastycznej). Ekspozycja doskonale wpisuje się w aurę, ukazując urokliwe, ośnieżone pejzaże oraz ciepłe motywy świąteczne. Wystawa spotkała się z zainteresowaniem odwiedzających, wprowadzając do wnętrza biurowych Izby nastrój spokoju i zadumy. Można ją podziwiać w godzinach pracy Izby. Zachęcamy wszystkich do zapoznawania się z twórczością lekarzy artystów przy okazji wizyty w biurze ŚIL.



Czerwona Góra – 14 milionów na cyfryzację i AI

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała otrzyma blisko 12 milionów złotych dofinansowania z Krajowego Planu Odbudowy. Całkowita wartość projektu wyniesie 14,3 miliona złotych, z czego wkład własny w postaci podatku VAT zabezpieczył budżet Województwa Świętokrzyskiego. Przedsięwzięcie obejmuje rozbudowę systemu HIS, pełną digitalizację dokumentacji medycznej oraz jej indeksowanie w systemie P1. W ramach inwestycji szpital wdroży nowoczesne rozwiązania z zakresu sztucznej inteligencji, które będą wspierać diagnostykę, a także przeprowadzi

modernizację serwerów i sieci oraz zorganizuje szkolenia personelu z zakresu ochrony danych i cyberbezpieczeństwa. Planowana jest również wymiana urządzeń i oprogramowania komunikacyjnego, co ma usprawnić funkcjonowanie infrastruktury IT. Umowa z Ministerstwem Zdrowia została podpisana 13 grudnia 2025 roku. Dyrektor placówki, Youssef Sleiman podkreśla, że inwestycja stanowi milowy krok dla szpitala – zastosowanie sztucznej inteligencji i zintegrowanych systemów pozwoli przyspieszyć proces diagnostyczny oraz poprawić bezpieczeństwo pacjentów w całym regionie.



Aplikacja E-POP wspiera walkę z ryzykownym piciem

Aplikacja E-POP to nowoczesne narzędzie cyfrowe wspierające osoby dążące do ograniczenia spożycia alkoholu i zmiany nawyków na prozdrowotne. Opracowany przez specjalistów z Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum interaktywny, 11-tygodniowy program terapeutyczny działa od 2019 roku i jest w pełni bezpłatny dzięki finansowaniu ze środków będących w dyspozycji Ministerstwa Zdrowia. Platforma gwarantuje użytkownikom całkowitą anonimowość, oferując ustrukturyzowaną pomoc opartą na wiedzy medycznej, z której skorzystało już 9 tysięcy osób. Proces rozpoczyna się od wstępnej diagnozy, a następnie uczestnik realizuje program we własnym tempie, co według analiz przekłada się na realne ograniczenie picia; dodatkowo dla specjalistów udostępniono podręcznik opisujący szczegóły tej metody.



Bezpłatny bilans zdrowia dla pracowników 40+

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach w partnerstwie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii realizuje projekt „Profilaktyka Świętokrzyskich Pracowników”, skierowany do aktywnych zawodowo mieszkańców regionu w wieku powyżej 40 lat. Warunkiem udziału w bezpłatnym programie jest przedstawienie zaświadczenia o zatrudnieniu oraz potwierdzenie zamieszkania w województwie świętokrzyskim. Inicjatywa podzielona jest na dwa etapy: pierwszy obejmuje pomiary ciśnienia oraz szeroki pakiet badań laboratoryjnych, w tym m.in. lipidogram, poziom witaminy D₃, parametry tarczycowe i wątrobowe, a całość kończy teleporada lekarza medycyny pracy. W przypadku wskazań medycznych pacjenci kierowani są do drugiego etapu na pogłębioną diagnostykę, w tym badania genetyczne (np. BRCA1/BRCA2), konsultacje kardiologiczne z holtermem, tomografię płuc czy rehabilitację. Dla zakładów pracy zgłaszających powyżej 50 osób przewidziano wizyty Mobilnej Pobieralni Krwi oraz warsztaty edukacyjne, a mężczyźni mogą dodatkowo skorzystać z badań w Urobusie. Rejestracja do udziału w projekcie odbywa się telefonicznie: osoby

indywidualne mogą dzwonić pod numery 41 347 97 44 i 452 069 786 (WOMP) oraz 885 77 99 88 (ŚCO), natomiast dla pracodawców dedykowane są linie 508 315 493 i 508 315 643; szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej:



Powstaje Świętokrzyskie Centrum Leczenia Endometriozy

Przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach powstanie Świętokrzyskie Centrum Leczenia Endometriozy, które znajdzie swoją siedzibę w budowanym obecnie zintegrowanym bloku operacyjnym. Jak informuje dyrektor placówki Marcin Martyniak, inwestycja znajduje się w stanie surowym zamkniętym, a jej zakończenie planowane jest na koniec bieżącego roku; projekt budynku od początku uwzględnił rezerwę przestrzenną na potrzeby tak specjalistycznego ośrodka. Utworzenie centrum jest odpowiedzią na rosnącą skalę zachorowań na endometriozę, która – jak podkreśla dr n. med. Grzegorz Świercz, kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa – jest obecnie jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji ginekologicznych i w istotny sposób przyczynia się do problemów z niepłodnością. Dzięki nowej jednostce mieszkanki regionu, które dotychczas musiały szukać pomocy w innych województwach, zyskają dostęp do kompleksowej diagnostyki i leczenia na miejscu, w nowoczesnych warunkach powstającego kompleksu, przy którym budowane jest również lądowisko dla helikopterów.



Centralna e-Rejestracja od 1 stycznia

Od 2026 roku pacjenci zyskali dostęp do ogólnopolskiego systemu e-rejestracji, dostępnego przez Internetowe Konto Pacjenta oraz aplikację mojejKP. To nowe narzędzie pozwala w jednym miejscu sprawdzić dostępne terminy, zapisać się na wizytę finansowaną przez NFZ i wygodnie zarządzać

swoimi świadczeniami. Już teraz można rejestrować się m.in. na pierwszą wizytę u kardiologa (ze skierowaniem), a także na badania profilaktyczne niewymagające skierowania: mammografię dla kobiet w wieku 45–74 lat oraz cytologię i testy HPV dla kobiet w wieku 25–64 lat. System wprowadza również tzw. wirtualną poczekalnię. Jeśli w ciągu 40 dni nie pojawi się wolny termin, rejestracja automatycznie „ustawi” pacjenta w kolejce i poinformuje go, gdy zwolni się miejsce. Kluczowe jest jednak odpowiedzialne odwotywanie wizyt, z których nie możemy skorzystać – dzięki temu inni pacjenci szybciej otrzymają pomoc.



Koniec fikcji w kolejkach? Od lipca wchodzi system PCUŚ

Już od lipca 2026 roku Ministerstwo Zdrowia wprowadzi system PCUŚ, czyli Prognozowany Czas Oczekiwania na Udzielenie Świadczenia, który ma zakończyć erę nieprecyzyjnych informacji o kolejkach do świadczeń medycznych. Dotychczasowe raporty Narodowego Funduszu Zdrowia, opierające się na średnim czasie oczekiwania rzędu 4,2 miesiąca, często nie oddawały faktycznej sytuacji pacjentów i były krytykowane przez ekspertów jako oderwane od rzeczywistości. Nowy wskaźnik PCUŚ będzie opierał się na rzeczywistym czasie od momentu rejestracji do wizyty, obliczanym na podstawie danych z ostatnich sześciu miesięcy. Monitoring obejmie każdą placówkę oraz wszystkie dostępne świadczenia, a informacje będą prezentowane z rozróżnieniem na przypadki pilne i stabilne, dotyczące pacjentów zgłaszających się po raz pierwszy. Wdrożenie tego rozwiązania ma nie tylko poprawić przejrzystość systemu, ale także wesprzeć realizację koncepcji „odwróconej piramidy świadczeń”, która zakłada przesunięcie głównego ciężaru leczenia ze szpitali do poradni specjalistycznych i lekarzy rodzinnych.



Ważna ulga dla firm zatwierdzona

Prezydent RP Karol Nawrocki podpisał nowelizację ustawy o wsparciu odbiorców energii, co stanowi istotną ulgę dla sektora mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. Dzięki nowym przepisom firmy zyskały dodatkowy czas na dopełnienie formalności związanych z pomocą publiczną przy maksymalnych cenach prądu stosowanych w drugiej połowie 2024 roku. Termin na złożenie oświadczeń lub korektę błędnych dokumentów został wydłużony aż do 30 czerwca 2026 roku. Jest to istotna zmiana dla około 50 tysięcy przedsiębiorców, którzy nie dotrzykali pierwotnego terminu i byli zagrożeni koniecznością zwrotu otrzymanego wsparcia. Nowela usprawnia także procedury dotyczące bonu ciepłowniczego, zwalniając samorządy z obowiązku rozpatrywania wniosków w gminach, gdzie nie funkcjonuje system ciepłowniczy lub ceny ciepła

są niższe od ustawowych progów, pod warunkiem opublikowania stosownej informacji. Zmiany obejmują również przesunięcie terminów rozliczeń dla zarządców rozliczeń na marzec 2027 roku.



WHO stawia na innowacje w medycynie tradycyjnej



Zakończony w New Delhi Drugi Globalny Szczyt WHO poświęcony Medycynie Tradycyjnej wyznaczył nowy kierunek dla światowych systemów ochrony zdrowia, kładąc nacisk na bezpieczną, dostępną i opartą na dowodach naukowych integrację metod tradycyjnych z nowoczesną medycyną. Wydarzenie zgromadziło 800 delegatów z ponad 100 krajów, w tym ministrów i naukowców, którzy wspólnie promowali strategię na lata 2025–2034. Przełomem technologicznym szczytu stało się uruchomienie Globalnej Biblioteki Medycyny Tradycyjnej, cyfrowej platformy konsolidującej 1,6 miliona zasobów i wykorzystującej sztuczną inteligencję do analizy danych. Równocześnie w ramach inicjatywy Health & Heritage Innovations wyróżniono 21 nowatorskich projektów łączących tradycję z genomiką i cyfrowym zdrowiem. Aby zapewnić skuteczne wdrażanie zmian, powołano nową grupę doradczą STAG-TM oraz przyjęto Deklarację Delhijską, w której 26 państw zobowiązało się do włączenia medycyny tradycyjnej do podstawowej opieki zdrowotnej. Dyrektor generalny WHO, dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, podkreślił, że przyjęte rozwiązania to przejście od teorii do praktyki, pozwalające na holistyczną walkę z chorobami cywilizacyjnymi i skutkami zmian klimatu. Strategia medycyny tradycyjnej WHO na lata 2025–34 dostępna po zeskanowaniu publikowanego kodu QR.



NOWE REGULACJE NA PRZEŁOMIE ROKU

Przegląd zmian w prawie medycznym

Początek 2026 roku przynosi istotne modyfikacje w kluczowych aktach prawnych regulujących system ochrony zdrowia w Polsce. Zmiany obejmują nie tylko ustawę o świadczeniach, ale także prawo farmaceutyczne, system informacji w ochronie zdrowia oraz szereg rozporządzeń wykonawczych dotyczących m.in. ratownictwa medycznego, opieki okołoporodowej i dokumentacji medycznej.

Nowelizacja ustaw systemowych

Z dniem 1 stycznia 2026 roku weszły w życie przepisy ustawy z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Nowelizacja ta wprowadza szeroki zakres zmian.

- **Ustawa o świadczeniach:** modyfikacje dotyczą m.in. art. 19a, art. 20 oraz art. 23, wprowadzając nowe ustępy i uchylając dotychczasowe punkty w zakresie list oczekujących i zarządzania świadczeniami.
- **Klasyfikacja ICD:** wprowadzono istotną zmianę nazewnictwa – dotychczasową „Międzynarodową Statystyczną Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10” zastąpiono terminem „obowiązująca Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych”.
- **Prawo farmaceutyczne:** zaktualizowano zakres art. 96a oraz 96b.
- **System informacji:** ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia została uzupełniona o nowe punkty w art. 7, 12, 15 i 22, co wpłynie na sposób przetwarzania danych medycznych.

Zmiany w świadczeniach szpitalnych i ratownictwie

Istotne korekty objęły wykazy świadczeń gwarantowanych. Na mocy

rozporządzenia z dnia 24 października 2025 r. do katalogu leczenia szpitalnego włączono leczenie ostrej lub przewlekłej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD) odpornej na kortykosteroidy z wykorzystaniem fotoferezy pozaustrojowej (ECP).

W obszarze ratownictwa medycznego, przepisy obowiązujące od 6 listopada 2025 r. doprecyzowały definicje podstawowych dwu- i trzysobowych zespołów ratownictwa medycznego oraz motocyklowych jednostek ratunkowych. Nowe warunki realizacji świadczeń mają zastosowanie do umów zawieranych w ramach postępowań wszczętych po wejściu w życie rozporządzenia.

Standardy opieki i programy pilotażowe

Ustawodawca zdecydował się również na aktualizację standardów organizacyjnych oraz przedłużenie wybranych programów:

- **Opieka okołoporodowa:** W ciągu 6 miesięcy od 6 listopada 2025 r. wejdą w życie zmiany w standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej.
- **Zdrowie psychiczne:** Program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego został przedłużony do 31 grudnia 2026 r.. Jednocześnie zmniejszono wysokość stawki ryczałtu na



świadczeniobiorcę, która wynosi obecnie 82,55 zł.

- **Koordynowana opieka medyczna:** Pilotaż w zakresie opieki nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami został przedłużony do 30 kwietnia 2026 r.

Nowe obowiązki podmiotów leczniczych

Od 12 grudnia 2025 r. obowiązuje nowy standard organizacyjny żywienia zbiorowego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne. Ponadto, z początkiem 2026 roku zaczęły obowiązywać nowe wzory i zasady prowadzenia dokumentacji medycznej oraz przepisy dotyczące Centralnej Elektronicznej Rejestracji. Te ostatnie określają m.in. sposób powiadamiania pacjenta o terminie udzielenia świadczenia.

Teksty jednolite

W IV kwartale 2025 r. opublikowano również teksty jednolite kluczowych rozporządzeń, w tym dotyczących:

- szpitalnych oddziałów ratunkowych,
- środków odurzających i substancji psychotropowych,
- szkolenia pielęgniarek i położnych w zakresie przetaczania krwi.

| Termin wejścia w życie / obowiązowania | Obszar regulacji | Podstawa prawna (wybrane) |
|--|---|--------------------------------------|
| 6 listopada 2025 r. | Ratownictwo medyczne: nowe definicje zespołów dwu- i trzyosobowych oraz jednostek motocyklowych. | Dz. U. z 2025 r., poz. 1552 |
| 20 listopada 2025 r. | Zdrowie psychiczne: przedłużenie pilotażu do końca 2026 r. i nowa stawka ryczałtu (82,55 zł). | Dz. U. z 2025 r., poz. 1626 |
| 9 grudnia 2025 r. | Koordynowana opieka: przedłużenie pilotażu (neurofibromatozy) do 30 kwietnia 2026 r. | Dz. U. z 2025 r., poz. 1755 |
| 12 grudnia 2025 r. | Żywnienie w szpitalach: określenie standardu organizacyjnego żywienia zbiorowego. | Dz. U. z 2025 r., poz. 1780 |
| 30 grudnia 2025 r. | OWU: zmiana ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. | Dz. U. z 2025 r. poz. 400, 562 i 768 |
| 1 stycznia 2026 r. | Nowelizacja systemowa: zmiany w ustawie o świadczeniach, prawie farmaceutycznym i systemie informacji. | Dz. U. z 2025 r., poz. 1537 |
| 1 stycznia 2026 r. | Dokumentacja i e-rejestracja: nowe zasady prowadzenia dokumentacji oraz Centralna Elektroniczna Rejestracja. | Dz. U. z 2025 r., poz. 1853 i 1871 |
| Maj 2026 r.* | Opieka okołoporodowa: upływ 6-miesięcznego terminu na wprowadzenie zmian w standardach. | Dz. U. z 2025 r., poz. 1525 |

* Termin liczony od 6 listopada 2025 r

Informacje uzupełniające:

- **Zmiana nazewnictwa:** od 1 stycznia 2026 r. należy stosować termin „obowiązująca Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych” zamiast „ICD-10”.
- **Leczenie szpitalne:** wprowadzono nowe świadczenie gwarantowane – leczenie GvHD metodą fotoferezy pozaustrojowej (ECP).
- **Programy naprawcze:** określono szczegółowy format informacji oraz sposób aktualizacji programu naprawczego, o którym mowa w ustawie o działalności leczniczej.

Mariusz Łaba
Radca Prawny ŚIL

CYFROWY WIELKI BRAT I ULGI DLA NAJMNIJSZYCH. CO CZEKA PODATNIKÓW?

Podatki 2026

Rok 2026 zapisze się w historii polskiej księgowości jako moment ostatecznego pożegnania z papierowym obiegiem dokumentów. Podczas gdy duzi gracze walczą z nowymi strukturami JPK_CIT, najmniejsi przedsiębiorcy z nadzieją patrzą na pełne wdrożenie kasowego PIT-u. Sprawdzamy, jak przetrwać ten rok w gąszczu nowych przepisów.



Jeśli ktoś myślał, że cyfryzacja administracji skarbowej zwolni, rok 2026 brutalnie weryfikuje te nadzieje. Fiskus chce wiedzieć więcej, szybciej i dokładniej. Kluczowe hasła na najbliższe 12 miesięcy to transparentność i automatyzacja. Jednak w cieniu cyfrowej rewolucji pojawiają się też rozwiązania, które mają dać oddech sektorowi MŚP.

Ostatni akt wdrożenia KSeF

Temat Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF) wraca jak bumerang, ale w 2026 roku wchodzimy w decydującą fazę. Po burzliwych latach przesunięć i testów, system staje się krwobiegami polskiego biznesu. Dla wielu

przedsiębiorców to rok, w którym „papierowa faktura” ostatecznie staje się reliktem przeszłości. – To nie jest tylko zmiana techniczna, to zmiana mentalna. Przedsiębiorcy muszą zrozumieć, że moment wystawienia faktury to moment jej wysłania do urzędu. Nie ma już miejsca na antydatowanie czy poprawki „na kolanie” – komentują eksperci podatkowi. W 2026 roku obowiązek ten obejmie ostatnią, najszerszą grupę podatników, domykając system uszczelniania VAT.

JPK_CIT, JPK_PIT, JPK_EWP: Księgi na tacy

Kolejną rewolucją, która w 2026 roku uderzy w szerokie grono firm, jest

obowiązek przesyłania ksiąg rachunkowych w formie elektronicznej. Do tej pory dotyczyło to największych podmiotów (dużych podatników i grup kapitałowych). W 2026 roku dołączy do nich rzesza czynnych podatników VAT. Co to oznacza w praktyce? Urząd Skarbowy nie musi już przychodzić na kontrolę, by przejrzeć księgi. Otrzyma je automatycznie po zakończeniu roku podatkowego. Każdy wydatek, każde księgowanie będzie widoczne w systemie analitycznym Ministerstwa Finansów.

Kasowy PIT i zmiany w składce zdrowotnej

Na drugim biegunie mamy zmiany prokonsumenckie dla mikroprzedsiębiorców. Rok 2026 to czas, w którym tzw. kasowy PIT powinien już funkcjonować pełną parą. Rozwiązanie to pozwala płacić podatek dochodowy dopiero w momencie, gdy pieniądze od kontrahenta faktycznie wpłyną na konto, a nie w momencie wystawienia faktury. Rząd kontynuuje również prace nad uproszczeniem składki zdrowotnej, która od czasów „Polskiego Ładu” spędza sen z powiek przedsiębiorcom. W 2026 roku spodziewane są korekty w systemie ryczałtowym, mające na celu sprawienie, by obciążenia były bardziej przewidywalne i mniej dotkliwe przy sprzedaży środków trwałych.

mgr Marzena Kowalska

Certyfikowany ekspert księgowości
Członkini Stowarzyszenia Księgowych
w Polsce Oddział Okręgowy w Kielcach

ROK 2026



LUTY

START KSEF I DECYZJE STRATEGICZNE

1

START SYSTEMU KSeF (Odbiór)

Obowiązek odbioru e-faktur od dużych firm. Nowa podstawa składki zdrowotnej (100% min. wynagrodzenia)

20

Wybór Formy Opodatkowania

Ostateczny termin wyboru na 2026 (Skala vs Liniowy vs Ryczałt). Decyzja wymaga symulacji z nowym ZUS.

20

Pierwszy „Duży ZUS”

Płatność za styczeń wg nowych stawek. Podstawa: 5652 zł.

28*

PIT-11 & KOBiZE

* Przesunięcie na 2 marca. PIT-11 dla pracowników i raporty o emisji (auta, piece)



MARZEC

ODPADY I ŚRODOWISKO

15*

Sprawozdanie BDO

* Przesunięcie na 16 marca. Raport o odpadach (kod 18 01 03*) Niezłożenie grozi karą.

31

Opłaty środowiskowe

Wykaz do Marszałka. Płatność tylko powyżej 800 zł rocznie



KWIECIEŃ

PEŁNY KSEF I PIT

1

PEŁNY KSEF (WYSTAWIANIE)

Lekarze muszą wystawiać faktury B2B w KSeF. Zwolnione przychody poniżej 10 tys. zł i faktury dla osób fizycznych

30

Zeżnanie Roczne PIT

PIT-36, PIT-36L oraz PIT-28 za 2025 r. Termin dopłaty podatku.



MAJ

WIELKIE ROZLICZENIE ZUS

20

Roczne Rozliczenie Zdrowotne

W deklaracji ZUS DRA/RCA za kwiecień. Ostateczny termin dopłaty składki zdrowotnej za 2025.



CZERWIEC

POZOSTAŁE TERMINY

30
VI**Zatwierdzenie Sprawozdania**

Dla lekarzy prowadzących spółki (np. partnerskie)

ZUS/PIT: do 20. dnia

VAT: do 25. dnia

NOWI LEKARZE DOŁĄCZYLI DO ŚWIĘTOKRZYSKIEJ RODZINY LEKARSKIEJ

Medycyna jest sztuką

W wyjątkowej scenerii Filharmonii Świętokrzyskiej w Kielcach, 15 grudnia 2025 roku, odbyła się uroczystość wręczenia Praw Wykonywania Zawodu (PWZ). To jeden z najważniejszych momentów w karierze każdego lekarza i lekarza dentystry – symboliczne zakończenie etapu stażu podyplomowego i wejście w okres pełnej odpowiedzialności zawodowej.

dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia UW w Kielcach). Silną reprezentację stanowiło środowisko akademickie związane z Uniwersytechem Jana Kochanowskiego w Kielcach,



Uroczystość zorganizowana przez **Świętokrzyską Izbę Lekarską (ŚIL)** zgromadziła nie tylko absolwentów kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych, ale także przedstawicieli władz państwowych, środowiska akademickiego oraz samorządów zawodów zaufania publicznego.

Medycyna w harmonii z wrażliwością

Motywnym przewodnim tegorocznego wydarzenia była analogia między sztuką medyczną a muzyką. Nawiązała do tego w swoim przemówieniu Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej ŚIL, **dr Dorota Szyska-Skrobot**, kierując do młodych adeptów sztuki lekarskiej ważne słowa: „*Medycyna – podobnie jak muzyka – jest sztuką. Wymaga nie tylko wiedzy*

i technicznej precyzji, ale także wrażliwości i słuchu skierowanego na drugiego człowieka”. Słowa te wybrzmiały szczególnie mocno w murach filharmonii, a ich artystycznym dopełnieniem był koncert w wykonaniu **Sucheniowskiej Orkiestry Dętej**. Muzyczna oprawa nadała wydarzeniu podniosły, a zarazem wzruszający charakter, podkreślając wagę chwili, w której nowi członkowie samorządu lekarskiego rozpoczynają swoją zawodową drogę.

Znakomici goście i wsparcie środowiska

Rangę wydarzenia podkreśliła obecność licznych gości honorowych. Władze administracji rządowej reprezentowali Wojewoda Świętokrzyski **Józef Bryk** oraz **Agata Szaruga** (z-ca

co świadczy o ścisłej współpracy Izby z uczelnią kształcąca przyszłe kadry medyczne. Wśród gości znaleźli się:

- Jej Magnificencja Rektor UJK, **prof. Beata Wojciechowska**,
- Prorektor **dr hab. Beata Kręcisz**,
- Dziekan Wydziału Lekarskiego **dr hab. Przemysław Wolak**,
- Dziekan Collegium Medicum **prof. Grażyna Nowak-Starz**.

W duchu solidarności zawodów medycznych, gratulacje młodym lekarzom złożyli również przedstawiciele zaprzyjaźnionych samorządów: Przewodnicząca Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych **Ewa Mikołajczyk** oraz Prezes Kieleckiej Okręgowej Izby Aptekarskiej **Radosław Wesolek**.

W uroczystości wzięli udział również przedstawiciele samorządu

świętokrzyskich lekarzy, które budowały i budują siłę Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej: Przewodniczący Komisji Stomatologicznej dr **Adam Wróbel**, oraz zastępca Sekretarza ORL, dr **Daniel Karpiński**, który jest również przewodniczącym Zespołu Młodych Lekarzy.

W rolę konferansjerów wcielili się podobnie, jak w ubiegłym roku dr **Bartosz Czaja** i dr **Maciej Lewandowski** (Wiceprzewodniczący Zespołu Młodych Lekarzy ŚIL) wypełniając te role ujmująco ciepło i profesjonalnie.

Samorząd to my wszyscy

Uroczystość przyjęcia nowych członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej rozpoczęła się koncertem Orkiestry z udziałem puzonisty dr. **Daniela Karpińskiego** i wokalistki **Magdaleny Banaczek**. Po muzycznym wstępie nadszedł czas powitania. Dr n. med. **Dorota Szyska-Skrobot**, prezes ORL ŚIL. W serdecznych słowach zwróciła się zarówno do zgromadzonych gości, jak i do młodych lekarzy oraz ich bliskich. Podkreśliła symbolikę tej chwili, w której młodzi adepci medycyny przechodzą z etapu stażu do pełnej odpowiedzialności zawodowej. Zwróciła uwagę, że uzyskanie Prawa Wykonywania Zawodu to nie tylko

formalność – to także wejście do lekarskiej wspólnoty, opartej na tradycji, etyce i wzajemnym wsparciu. Prezes zapewniła, że Świętokrzyska Izba Lekarska pozostaje dla wszystkich miejscem otwartym, gdzie nowi członkowie mogą liczyć na pomoc prawną, integrację i wsparcie, a ich głos będzie zawsze słyszalny. – *Angażujcie się w życie Izby. Nie bądźcie biernymi obserwatorami. Samorząd będzie taki, jakim go stworzymy – my wszyscy. Wasza energia, Wasze nowoczesne spojrzenie na świat i medycynę są nam potrzebne, by nasza organizacja ewoluowała* – podkreśliła dr Dorota Szyska-Skrobot, zachęcając młodych lekarzy do aktywności i współtworzenia przyszłości samorządu lekarskiego.

O słowach, które leczą

Głos zabrali również zaproszeni goście, składając gratulacje i przypominając o etycznych aspektach wykonywania zawodów zaufania publicznego. Jednak szczególnym punktem programu edukacyjnego był wykład inauguracyjny wygłoszony przez dr hab. **Annę Wileczek**, profesor Uniwersytetu Jana Kochanowskiego.

Prelekcja pt. „*Na języku i pod skalpelem. O słowach, które leczą i słowach, które przeczą*” spotkała się z dużym

zainteresowaniem audytorium. Prelektka zwróciła uwagę na kluczową rolę komunikacji w relacji lekarz-pacjent, udowadniając, że słowo może być narzędziem równie precyzyjnym i ważnym w procesie terapeutycznym, jak chirurgiczny skalpel.

Wielki finał

Kulminacyjnym punktem spotkania było wręczenie dokumentów Prawa Wykonywania Zawodu.

Uroczystość w Filharmonii Świętokrzyskiej pokazała, że współczesna medycyna to nie tylko wiedza i technologie, ale także humanistyczne podejście do drugiego człowieka i umiejętność budowania wspólnoty.

Życzenia na start

Z całego serca gratulujemy zdobycia uprawnień zawodowych i serdecznie witamy w gronie Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej. Niech rok 2026 stanie się dla pasmem zawodowych sukcesów – niech przyniesie pierwsze, samodzielnie postawione diagnozy, udane zabiegi oraz wdzięczność i zaufanie pacjentów. Życzymy, aby każdy dzień w tej odpowiedzialnej profesji niósł satysfakcję i radość z realizacji lekarskiego powołania.

Oddział Świętokrzyski Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie gastroenterologii

serdecznie zapraszają

na cykliczną konferencję naukowo-szkoleniową

27. Kielecki Dzień Gastrologiczny

Wyzwania gastroenterologii

Standardy leczenia wybranych schorzeń przewodu pokarmowego

28 marca 2026 roku o godzinie 9.00

w Centrum Kongresowym Hotelu ECHO CEDZYNA 44 C



LEKARSKA PRAKTYKA – NUDY NIE MA

Wiatr w żagle!

Kabinę helikoptera z szumem zalewa woda. Tworzy się bańka pod sufitem – to ostatni moment na zaczerpnięcie powietrza. Następuje gwałtowny przechył, a potem odwrócenie pozycji o 180 stopni – głową w dół. Szybko przewija mi się rolka ze wspomnieniami różnych niebezpiecznych sytuacji. Jesteśmy przypięci pasami, nie spadamy. Zanurzamy się w głębię. Z całej siły wypycham szybę w narożniku okna. Wypada – ulga. Odpinam pasy, wykonuję gwałtowny skręt tułowia i przez otwór wydostaję się na zewnątrz. Płynę w górę, ku powierzchni.

Uhhh... To tylko ćwiczenia HUET. Mimo że jestem świeżym emerytem, za każdym razem gładko udaje mi się wydostać z trenażera tonącego helikoptera. Innym, znacznie młodszym, pomagać muszą asystujący płetwonurkowie. Krótka chwila satysfakcji. O wszystkim decyduje opanowanie paniki. To efekt prawie sześciu lat pracy i życia na oceanach, całego szeregu morskich kursów oraz odruchów płetwonurka. Także krytyczne sytuacje kliniczne hartują emocje anestezjologa w pracy zawodowej i pomagają zachować zimną krew w innych ryzykownych okolicznościach.

„Za dwadzieścia lat bardziej będziesz żałował tego, czego nie zrobiłeś, niż tego, co zrobiłeś. Więc odwiąż liny, opuść bezpieczną przystań. Złap w żagle pomysłyne wiatry. Podróżuj, śnij, odkrywaj”. – Mark Twain

Nie żałuję. Uśmiecham się pod nosem i kontynuując trening w ciężkim, morskim kombinezonie, gramolę się do tratwy ratunkowej. Wciągam do środka kolegów z kursu. Niektórzy są ekstremalnie zmęczeni i napięci. Przeklinamy niezgrabne kombinezony, które ratują życie w morzu. Mamy kilka minut na odpoczynek. Aby rozładować nieco sytuację, opowiadam zabawną morską historyjkę sprzed 30 lat.

Doktorat na Seszelach

Victoria, stolica Seszeli na wyspie Mahé, rok 1995. W tym czasie byłem lekarzem okrętowym na małym, ale bardzo luksusowym statku pasażerskim m/v „Renaissance VIII”.

Kompania okrętowa organizowała dla amerykańskich pasażerów safari w Parku Narodowym Masai Mara



w Kenii. Po tygodniu wyboistych jazd land roverami i podglądaniu „Wielkiej Piątki” (Big Five), zabieraliśmy ich z Mombasy w 10-dniowy rejs na Seszele. Był to czas na odpoczynek – ale nie dla mnie. Biegunki podróży, urazy, ukąszenia tropikalnych owadów, nie wspominając o zaostreniach przewlekłych dolegliwości na upalnym równiku, zapełniały szpitalik okrętowy. Niemniej codziennie starałem się choć godzinę poświęcić na pracę nad moim doktoratem. Myślę, że to pierwszy doktorat napisany na Seszelach, a na pewno pierwszy z nauk medycznych.

Statek stał przy nabrzeżu pasażerskim. W południe marynarz przy trapecie poinformował mnie, że lekarz z cumującego obok nas okrętu chce się ze mną spotkać. Był to oficer z francuskiej korwety, która właśnie wróciła z misji uspokojenia sytuacji politycznej na sąsiednich Komorach. Zaprosiłem sympatycznego francuskiego kolegę na lunch. Pochodził z Tulonu i, jak pamiętam, był w trakcie specjalizacji z patomorfologii. Nasza luksusowa restauracja, dobre kalifornijskie wina, ale przede wszystkim kokieterijnie uśmiechające się do niego filipińskie kelnerki, były miłym urozmaiceniem służby wojskowej. W ramach rewanżu zaprosił mnie na wieczorne, oficjalne Welcome Party na pokładzie jego korwety.

Gala banderowa i „Frank Dolas”

Od zaprzyjaźnionego włoskiego kapitana pożyczyłem przydużą czapkę



z wielką literą R. Do tego mój wieczorowy tropikalny uniform, będący kopią munduru U.S. Navy z okresu II wojny światowej. Tak ubrany, lekko spóźniony z powodu nagłego wezwania do pacjenta, pojawiłem się przed trzema francuskiego okrętu.

Tropikalny wieczór, orzeźwiająca bryza od morza i wspaniale prezentująca się, udekorowana galą banderową korweta Force d'action navale. Na rufowym lądowisku dla helikoptera gromadzili się już goście. Zespół muzyczny francuskich marynarzy w charakterystycznych czapkach z czerwonymi pomponami, pod tropikalnym baldachimem, grał francuskie i hawajskie melodie. Kobiety w wieczorowych sukniach – Kreolki, Hinduski, Europejki. Przedstawiciele lokalnych władz i korpusu dyplomatycznego w białych smokingach, mundury wojskowych attaché. Wokół krążyli okrętowi kucharze z tacami przekąsek i szampanem.

Tak się w życiu układało, że połączony od „przedszkola Marynarki Wojennej”, przez Szkołę Podstawową nr 1 w Świnoujściu im. Marynarki Wojennej, po przydział oficera rezerwy, od lat uczestniczyłem w różnych uroczystościach na pokładach okrętów 8. Flotyli Obrony Wybrzeża. Stąd etykieta, ceremonia marynarki wojennej i jej etos nie były mi obce.

Oddając honory banderze, pewnym krokiem wkroczyłem na trap. Moje umundurowanie sugerowało wysoką rangę i jankeski rodowód, więc wachtowy pięknie odgwizdał mi świst trapowy. Potem honory prezentujących broń żołnierzy piechoty morskiej – wszystko to zwróciło na mnie uwagę obecnych notabli. Wytworny biały mundur, szarmanckie, „po polsku”, cmok w rękę na przywitanie pań i uśmiech w stylu filmowego Franca Dolasa zaintrygowały niektórych obecnych. Podchodzący na powitanie dowódca okrętu nie bardzo wiedział, z kim ma do czynienia – amerykański uniform i europejskie dystynkcje? Na moje szczęście szybko pojawił się

francuski lekarz, który mnie przedstawił.

Wczesne lata 90. to okres, gdy Polscy i Polakom za granicą towarzyszyła duża sympatia. „Officier polonais, Médecin!” – serdeczny uśmiech dowódcy korwety i zaproszenie do mesy oficerskiej na późniejszą, zamkniętą dla zwykłych „cywilów” kolację, były tego dowodem. Było to niezapomniane wydarzenie towarzyskie, nie tylko ze względu na magię tropików i niecodzienne okoliczności. Poznałem szereg ciekawych ludzi, wiele się dowiedziałem, a kontakty z wyspiarskim beau monde pomagały, gdy leczyłem moich pacjentów w miejscowym szpitalu lub ich ewakuowałem.



Dwa fakultety: medycyna i podróże

Słowa Marka Twaina adresuję raczej do młodych lekarzy, którzy mają przed sobą 20–30 lat pracy i dla których trudne do zrealizowania w medycynie work-life balance ma teraz znaczenie, ale w przyszłości oby nie zmieniło się w war-life balance... Mówi się, że wiedza i doświadczenia czerpane z podróży są naszym drugim uniwersyteckim fakultetem, poszerzającym horyzonty – nie tylko te morskie – i pozwalającym wyjść poza własny, niekiedy ograniczający krąg kulturowy. Można być dobrym fachowcem, ale monotematycznym, by nie powiedzieć: nudnym człowiekiem. Wyjazd

i podróż – szczególnie taka, w której poznajemy kulturę i tradycję innego kraju, a w szczególności ludzi, pracując razem z nimi i dla nich – stawia przed nami wiele wyzwań. To wymóg doskonalenia języków obcych czy techniki jazdy samochodem terenowym, a także zdobywania umiejętności niekoniecznie związanych z naszym zawodem, ale istotnych do przetrwania w nieznanym, a często potencjalnie groźnym środowisku.

I jeszcze jeden bardzo istotny czynnik, dla którego warto od czasu do czasu ruszyć w świat – to przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu. W Europie dotyczy ono około 43% lekarzy.

Jak serialowy „Dr Odyssey” leczyłem milionerów na luksusowych statkach i celebrytów w prywatnej klinice na Ibizie, ale również pomagałem najbardziej z biednych tego świata w slumsach i dżungli Papui-Nowej Gwineji. Spektrum terapeutyczne: od znieczuleń unikalnych zabiegów chirurgii plastycznej czy korekty płci, po leczenie dengi krwotocznej, malarii lub ukąszeń jadowitych węży. Wikt i opierunek? Czasem były to homary à la Thermidor od szefa z dyplomem Le Cordon Bleu, innym razem skromna, ale swojska zalewajka polskich Sióstr Misjonarek. A potem wracałem do regularnej pracy lekarza w kieleckich szpitalach.

Młodzi Lekarze! Nie obawiajcie się opuścić strefy komfortu. Jest wiele opcji, by pracując poza krajem, nawet przez kilka tygodni w roku, czynić dobro, móc rozwijać się zawodowo i poznawać świat. Pomaga to znaleźć właściwy sens życia w ciężkiej pracy lekarza oraz uniknąć wypalenia zawodowego. Łapcie wiatr w żagle... choć tak naprawdę nieważne skąd i jak wiatr wieje, ale jak się stawia żagle.

Autor: dr n. med. Wojciech Pietrzyk
Specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, specjalista medycyny ratunkowej. Zajmuje się również akupunkturą i tradycyjną medycyną chińską. Lekarz okrętowy, flight doctor.

WYŚCIG Z EPIDEMIA I ZAGLĄDANIE W GŁĄB CIAŁA

Medycyna przez wieki (cz. XII)

Jaką cenę płacili dawni lekarze za postęp w kardiologii i gastrologii? Kto wygrał wyścig z wirusem polio i dyfterytem? W XII części cyklu historycznego przyglądamy się przełomowym odkryciom – od dramatycznego samobadania Wernera Forssmanna, przez innowacje Jana Mikulicza-Radeckiego, aż po triumf szczepionek Alberta Sabina i Hilarego Koprowskiego.

Cewnik w sercu

Nową epokę w kardiologii otworzyło wydarzenie, którym udowodniono możliwość bezpiecznego cewnikowania serca. Werner Forssmann (1904–1979), asystent lekarski w Eberswalde koło Berlina, 9 listopada 1929 r. wprowadził sobie do prawego przedsionka serca – przez żyłę na lewym ramieniu – cienką gumową rurkę. Utrwalił to na zdjęciu RTG. Ukarano go za to wydalaniem z pracy. Przez wiele lat nie uznawano jego odkrycia, a on sam był szykanowany przez środowisko lekarskie. W czasie wojny został powołany do Wehrmachtu jako chirurg wojskowy, a w 1944 r. trafił do niewoli, gdzie przebywał w obozie jenieckim do końca wojny. Stopniowo uznano i doceniono jego odkrycie. Wspólnie z André Cournandem i Dicksonem Richardsem otrzymał w 1956 r. Nagrodę Nobla.

Od połykacza noży do wideoendoskopu

Pierwszą gastroskopię wykonał w 1868 r. we Fryburgu Adolf Kussmaul (1822–1902). Do badania użył sztywnego, metalowego wziernika pęcherzowego. Pacjentem był profesjonalny cyrkowy „połykacz noży”. W Polsce pionierskich zabiegów wziernikowania żołądka dokonał w 1881 r. chirurg Jan Mikulicz-Radecki (1850–1905). Ten wybitny, wszechstronny uczony klinicysta pracował jako profesor uniwersytetów w Krakowie, Królewcu i Wrocławiu. Postępował się udoskonalonym

przez siebie urządzeniem, którym była sztywna rura o długości 65 cm i średnicy 14 mm ze źródłem światła na końcu. Tego typu gastroskopu używano jeszcze w krakowskiej klinice internistycznej w latach 60. XX w.

Lekarz monachijski Rudolf Schindler (1888–1968) zbudował w 1932 r. gastroskop z giętką końcówką mieszczącą liczne soczewki, co było już dużym postępem. Kolejnym udoskonalonym urządzeniem były elastyczne fiberoskopy ze szklanych włókien światłowodowych (1957 r.), które stopniowo wyposażono w poruszane pokrętłami końcówki. Obecnie używane są prawie wyłącznie wideoendoskopy (od 1983 r.).

Wyścig z paraliżem

Częstą chorobą dziecięcą, prowadzącą do zgonów i kalectwa, było zakażenie wirusowe *poliomyelitis anterior acuta* (jej synonimy to: ostre nagminne porażenie dziecięce, paraliż dziecięcy, wirusowe zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego, choroba Heinego-Medina). Pierwszy dokładny opis choroby na podstawie obserwacji czworga dzieci dał w 1835 r. Anglik Charles Badham (1780–1845). Jednak tym, który wyjaśnił zasadnicze objawy w 1838 roku i starał się określić patogenezę tego schorzenia, był niemiecki ortopeda Jacob von Heine (1800–1879).

Ważny udział w badaniach poliomyelitis miał w latach 1885–1887 szwedzki pediatra i higienista Karl



Jacob von Heine



Oskar Medin

Oskar Medin (1847–1927). Dokonał on dokładnej analizy przebiegu choroby w czasie wielkiej epidemii. Wirus nagminnego zapalenia rogów przednich został odkryty w 1908 roku przez zespół Karla Landsteinerja

(1868–1943). On też otrzymał Nagrodę Nobla w 1930 r. za odkrycie grup krwi.

Polscy pogromcy wirusa

Poznanie szczegółów zakażenia i istoty wirusa pozwoliło na badania możliwości uodporniania przed chorobą. Podskórna szczepionka Jonasa Salka (1914–1995) przyczyniła się do zahamowania epidemii polio. Iniekcje stanowiły jednak utrudnienie w jej rozpowszechnianiu, szczególnie w ubogich krajach, gdzie choroba była powszechna.

Doustną szczepionkę całkowicie chroniącą przed zakażeniem wirusem, która jest obecnie powszechnie stosowana, opracował Albert Bruce Sabin (1906–1993). Urodził się w Białymstoku w tradycyjnej żydowskiej rodzinie jako Abram Saperstein. W 1921 roku wyemigrował z rodziną z Polski do Ameryki. Jako 20-letni student trafił na New York University. Doktorat napisał w 1931 roku. Do wojny pracował w Instytucie Badań Medycznych Rockefellera.

24 kwietnia 1960 roku, w czwartek, w Cincinnati po raz pierwszy na świecie zastosowano doustną szczepionkę całkowicie unicestwiającą wirusa polio. Dzień ten w tradycji medycznej Cincinnati zyskał nazwę „Czwartek Sabina”. Pierwszymi, którym podał szczepionkę, były jego córki: 7-letnia Debbie i 5-letnia Amy. Sabin zmarł w 1993 roku w Waszyngtonie.

Hilary Koprowski (1916–2013), amerykański immunolog polskiego pochodzenia, współpracował z Albertem Sabinem w 1953 r. i konkurował z nim swoją szczepionką. Urodził się i dorastał w Warszawie. W 1939 r. wyemigrował z Polski. W USA pracował nad szczepionką doustną przeciw poliomyelitis. Pierwszą jej dawkę podał w 1950 roku własnemu dziecku. Jego doustną szczepionkę stosowano na szeroką skalę w Afryce. Opublikował 850 prac naukowych. Opracował



też doustną szczepionkę przeciw wścieklicznie dla zwierząt. Był również muzykiem, poliglotą, pisarzem, poetą i kolekcjonerem.

Choroba Heinego-Medina, „choroba brudnych rąk”, przed wprowadzeniem szczepień powodowała rocznie tysiące zgonów i kilkanaście tysięcy przypadków trwałego kalectwa u dzieci. Od 1988 r., dzięki Światowemu Programowi Eradykacji Poliomyelitis, ograniczono zachorowania o 99%.

Od „anioła dusiciela” do szczepionki

Dyfteryt (błonica, dławiec, *diphtheria*, krup) to bakteryjna choroba, głównie dziecięca, wywoływana przez maczugowiec *Corynebacterium diphtheriae*. Największa opisana epidemia miała miejsce w latach 1735–1740 w Anglii i w Ameryce. Prezydent George Washington zmarł w 1799 r. prawdopodobnie na błonicę. Bakterię zidentyfikował w 1883 r. Theodor Albrecht Edwin Klebs (1834–1913).

W Polsce badania nad chorobą i czynnym uodpornianiem przeciw błonicy prowadził Szymon Dzierżowski (1866–1928). Był wykształconym w Szwajcarii chemikiem. Na zaproszenie swojego przyjaciela, księcia

Oldenburskiego, pracował w Cesarskim Instytucie Chemii Eksperymentalnej w Petersburgu, gdzie prowadził badania naukowe. Był też profesorem higieny na Uniwersytecie Warszawskim.

Emil Adolf von Behring (1854–1917), urodzony w Ławicach (niem. Hansdorf), po gimnazjum w Olsztynku i studiach medycznych w Berlinie, był asystentem Roberta Kocha. Podczas pracy jako profesor w Halle i Marburgu opracował w 1913 r. surowice przeciwbłonicze i przeciwwężcowe (wraz z Shibasaburō Kitasato). Na początku lat 20. XX w. rozpoczęto stosowanie szczepionki u ludzi. Szczepienia w szerokim zakresie wprowadzono dopiero w 1941 r. w Wielkiej Brytanii. Śmiertelność na dyfteryt przed szczepieniami wynosiła 10 na 100 000 ludności. Po 10 latach stosowania szczepień zachorowalność na błonicę spadła do zera. Obecnie choroba jest jeszcze spotykana tam, gdzie utrudnione jest stosowanie populacyjnych szczepień: na Karaibach, w Ameryce Łacińskiej, w niektórych republikach byłego ZSRR, w Algierii, Chinach i Ekwadorze. Dotyczy głównie ludzi dorosłych, którzy nie otrzymali szczepień.

Dr Jerzy Krzewicki

BILANS IX KADENCJI ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Finanse z ludzką twarzą

Z jednej strony stetoskop i troska o pacjenta, z drugiej – arkusze kalkulacyjne, faktury i odpowiedzialność za milionowy budżet samorządu. Rola Skarbnika w Okręgowej Izbie Lekarskiej to ważna funkcja, z punktu widzenia stabilności całej organizacji. Jak pogodzić lekarską empatię z twardymi regułami ekonomii w czasach galopującej inflacji? O dylematach między oszczędzaniem a inwestowaniem, trudnej sztuce „miękkiej perswazji” oraz inwestycjach w przyszłość samorządu rozmawiamy z dr Martą Sitnik, Skarbniczką Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej mijającej IX kadencji.



Red. Dorota Pacholec: Często postrzegamy samorząd lekarski przez pryzmat Okręgowej Rady Lekarskiej czy Prezesa, a funkcja Skarbnika pozostaje nieco w cieniu. Na czym tak naprawdę polega ta rola? Czy w codziennej pracy jest Pani bardziej „strażnikiem skarbcą”, czy strategiem planującym rozwój?

Dr Marta Sitnik: Gdybym miała określić proporcje moich obowiązków, to w około 75% czuję się odpowiedzialna za nadzór nad finansami, a w 25% za planowanie i strategię. Jako Skarbnik należę do Prezydium i Rady, co oznacza, że biorę udział w głosowaniu nad wszystkimi uchwałami i monitoruję każdą decyzję dotyczącą finansów. Żaden wydatek Izby nie jest możliwy bez odpowiedniej uchwały. Moim zadaniem jest pilnowanie, aby wydatki były zgodne z przyjętymi uchwałami, ale jako członek Prezydium i ORL uczestniczę również w tworzeniu strategii, głosując oraz doradzając w sprawach budżetowych.

DP: Przejdźmy do „kuchni” Pani pracy. Jak wygląda proces tworzenia budżetu tak dużej organizacji? To czysta matematyka i Excel, czy raczej sztuka negocjacji?

MS: To proces, który od lat przebiega w podobny, sprawdzony sposób – kontynuuję tu dzieło moich poprzedników. Poszczególne komisje i zespoły

składają preliminarze swoich planowanych wydatków na kolejny rok. Oczywiście, aktywność komisji jest różna – jedne same zgłaszają potrzeby, innym trzeba o tym przypomnieć. Następnie, wspólnie z księgowością, analizujemy te dane.

To faktycznie praca z „rubryczkami w Excelu”: musimy zaplanować koszty utrzymania siedziby, przewidzieć refundację z Ministerstwa Zdrowia na zadania ustawowe (jak prowadzenie rejestrów, praca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej czy Sądu Lekarskiego), a także zdecydować, co zrobić z ewentualną nadwyżką. Warto zaznaczyć, że zadania zlecane często prefinansujemy, bo zwrot z ministerstwa przychodzi na koniec roku. Na szczęście mam olbrzymie wsparcie w dziale księgowości, za które pragnę podziękować – dwie panie, Lucyna Papis i Jadwiga Zielińska, które perfekcyjnie prowadzą nasze finanse, łącząc systemy komputerowe z wciąż obecną dokumentacją papierową.

DP: Budżet to sztuka kompromisu. Jak wyglądają procedury jego zatwierdzenia?

MS: Harmonogram jest sztywny. Do 15 stycznia Komisja Finansowa musi zaopiniować projekt budżetu, który następnie przedstawiany jest na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej. Jeśli są uwagi, dyskutujemy i nanosimy poprawki. Ostateczne zatwierdzenie

odbywa się na Zjeździe Delegatów. To wieloetapowy proces, który zapewni transparentność i kontrolę nad planowanymi wydatkami.

DP: Poruszmy temat składek członkowskich. Jak ocenia Pani wskaźnik ich ściągłości w minionej kadencji? Czy udało się wdrożyć mechanizmy usprawniające ten proces?

MS: Odsetek lekarzy niepłacących składek utrzymuje się na stałym poziomie około 8–10%. Nasze podejście opiera się na „miękkiej perswazji”. Wysyłamy pisma, dzwoniemy, przypominamy. Choć mamy możliwość egzekucji przez Urząd Skarbowy, nie musiałam sięgać po tę ostateczność. Zazwyczaj po kontakcie koledzy regulują zaległości wraz z odsetkami. Problemem często nie jest zła wola, ale nieaktualne dane adresowe. Moją ambicją było upowszechnienie indywidualnych mikrorachunków do wpłat. Obecnie korzysta z nich ponad 1600 osób. To duże ułatwienie, Są jednak lekarze, którzy wolą płacić raz na pół roku czy rok, zamiast ustawić stałe zlecenie miesięczne. W przypadku dużych szpitali składki odprowadzają pracodawcy. System comiesięcznych płatności składek gwarantuje nam stabilność wpływów płynność finansową, dlatego docelowo dążymy do pełnej automatyzacji i indywidualizacji wpłat.

DP: Pani kadencja przypadła na trudny czas wysokiej inflacji. Jaki to miało wpływ na budżet ŚIL?

MS: To prawda, czasy były trudne gospodarczo, mimo to nasza kondycja finansowa jest dobra. Kluczowym momentem było podniesienie składki z 60 zł na 120 zł. Oczywiście decyzja o podwyższeniu składek była decyzją centralną i pomimo, że wzbudziła wiele kontrowersji w środowisku, nie ukrywam, że to pozwoliło nam nie tylko zachować płynność finansową mimo inflacji, ale nawet wygenerować oszczędności. Uważam, że przy obecnym poziomie zarobków w ochronie zdrowia, 120 zł miesięcznie na rzecz własnego samorządu nie jest kwotą zaporową, a pozwala nam realizować ustawowe zadania i organizować realne wsparcie – od szkoleń, przez pomoc prawną, pomoc socjalną, gratyfikacje aż po imprezy integracyjne.

DP: Które wydatki w tej kadencji uważa Pani za najlepszą „inwestycję” w członków Izby?

MS: Na pewno inwestycje w edukację naszych członków przez finansowanie działalności ośrodka szkoleniowego. Oprócz szkoleń, które cieszą się wysokim zainteresowaniem i świetnymi opiniami, bardzo potrzebne było wprowadzenie dofinansowania do rehabilitacji. To projekt skierowany do wszystkich lekarzy aktywnych zawodowo. Zwracamy do 2000 zł kosztów rehabilitacji zdrowotnej służącej poprawie zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów. Zainteresowanie jest duże i na przyszły rok również zabezpieczyliśmy na to środki.

DP: Pieniądze samorządowe wymagają przejrzystości. Jak dba się o to w ŚIL?

MS: Każdy wydatek jest dokumentowany fakturą oraz prawidłowo księgowany. Posiadam bieżący, mobilny

dostęp do rachunku. Realizowane z rachunku Izby przelewy wymagają autoryzacji pisemnej (podpisów) dwóch osób – mnie i Pani Prezes. Każdorazowo wydatki podlegają skrupulatnej weryfikacji prawidłowości i zasadności. Nad całym procesem nadzór sprawuje Komisja Rewizyjna, która regularnie kontroluje poprawność księgowania oraz celowość wydatków. Zapewnienie transparentności oraz gospodarnego i uzasadnionego wykorzystywania środków samorządowych stanowi dla nas najwyższy priorytet.

DP: Czy w ciągu tych czterech lat była jakaś decyzja finansowa, która była dla Pani największym wyzwaniem?

MS: Najtrudniejszą decyzją była ta o rozbudowie siedziby. Długo dysktowaliśmy, czy to dobry pomysł i czy nas na niego stać. Podczas OZL nasi koledzy – Delegaci – podjęli uchwałę, że będzie to trafiona inwestycja, zobowiązując nas do konkretnych działań. Choć zadania samorządowe i różne formy wsparcia są ważne, to przemijają, a ziemia i budynek pozostaną trwałym dobrem dla kolejnych pokoleń lekarzy w naszym regionie. Poza tym zyskamy przestrzeń do rozwoju i działalności, której na dzień dzisiejszy już nam brakuje.

DP: W jakiej kondycji finansowej zostaje Świętokrzyska Izba Lekarska na koniec kadencji?

MS: W bardzo dobrej. Dzięki zbilansowaniu budżetu i wzrostowi składki, zostawiamy Izbę z bezpieczną poduszką finansową. Pozwala nam to z optymizmem myśleć o wspomnianej rozbudowie siedziby. Musimy oczywiście oglądać każdą złotówkę dwa razy, ale płynność finansowa Izby nie jest zagrożona.

DP: Czego nauczyła Panią Doktor funkcja Skarbnika?

MS: Jestem z natury zadaniowcem i perfekcjonistką, więc wejście w tę rolę było skokiem na głęboką wodę. To funkcja społeczna, wymagająca ogromnego nakładu czasu i emocji. Odpowiedzialność za cudze pieniądze waży dużo więcej niż za własne. Czego mnie to nauczyło? Że jeśli człowiek jest otwarty, może nauczyć się wszystkiego – planowania, budżetowania, zarządzania. To była dla mnie nobilitacja, że zostałam wybrana przez kolegów w głosowaniu niejawnym, ale też i duża lekcja pokory. Dziś patrzę z nadzieją na młodsze pokolenie. Pamiętajmy, że samorząd jest naszym wspólnym dobrem i przywilejem naszego zawodu, a historia jego dokonań jest dowodem, że warto w to dobro inwestować.

Czy masz już indywidualny numer rachunku?

Świętokrzyska Izba Lekarska informuje, iż wprowadzony został nowy system umożliwiający dokonywanie wpłat składek lekarskich za pomocą indywidualnych kont bankowych.

Przy wpłatach z zagranicy należy zastosować numer IBAN: PL indywidualny nr konta, oraz kod BIC (SWIFT): PKOPPLPW. Indywidualny numer rachunku można wygenerować z pomocą generatora znajdującego się na naszej stronie internetowej www.sil-kielce.pl w zakładce „składki”.

Generator mikrorachunków

Wpisz numer prawa wykonywania zawodu

WYŚWIETL NUMER KONTA

Indywidualne konta dotyczą wyłącznie wpłat składek członkowskich! Pozostałe opłaty prosimy o dokonywanie na ogólny numer konta bankowego.

PODSUMOWANIE KADENCJI KOMISJI STOMATOLOGICZNEJ

Ewolucja, nie rewolucja

Ewolucja zamiast rewolucji, budowanie oferty szkoleniowej od podstaw i walka z biurokracją – tak mijającą kadencję podsumowuje dr n. med. Adam Wróbel, Przewodniczący Komisji Stomatologicznej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej. W rozmowie podsumowującej lata 2022–2026 pytamy o największe wyzwania stojące przed samorządem, realny wpływ Izby na codzienną pracę dentystów oraz o to, dlaczego w dobie cyfryzacji integracja środowiska lekarskiego jest ważniejsza niż kiedykolwiek.

DP: Zaczniemy od podstaw. Czym dokładnie zajmuje się Komisja Stomatologiczna i jaka jest rola jej Przewodniczącego? Kto w latach 2022–2026 tworzył Pana „drużynę”?

AW: Komisja działa na styku codziennej praktyki dentysty i instytucji wpływających na nasz zawód. Dbamy o środowisko stomatologiczne w regionie: organizujemy szkolenia, wspieramy w sprawach zawodowych i reprezentujemy lekarzy w urzędach. Rola przewodniczącego to przede wszystkim integrowanie zespołu i dopilnowanie, aby sprawy ważne dla nas były prowadzone „od pomysłu do efektu”.

Na sukcesy zespołu kadencji 2022–2026 zapracowała cała Komisja: wiceprzewodniczące lek. dent. Iwona Skubida i lek. dent. Grażyna Moskał, sekretarz lek. dent. Agata Dorociak-Kałka oraz członkowie: lek. dent. Paweł Barucha, lek. dent. Urszula Buszko, lek. dent. Dorota Dąbrowska, lek. dent. Anna Jakubowska-Sieradzka i lek. dent. Barbara Milewska. Prace Komisji wspierają powstałe w tej kadencji 2 zespoły problemowe: Zespół Lekarzy Dentystów ds. Formalno-Prawnych (przewodnicząca Iwona Skubida, wiceprzewodnicząca Anna Jakubowska-Sieradzka, sekretarz Agata Dorociak-Kałka oraz członkowie Grażyna Moskał, Grzegorz Ogonowski, Marzena Przysucha, Adam Wróbel i Joanna Zemlik) i Zespół Lekarzy Dentystów ds. Negocjacji z NFZ (przewodnicząca Grażyna Moskał,

wiceprzewodnicząca Marzena Przysucha, sekretarz Agata Dorociak-Kałka oraz członkowie Grzegorz Ogonowski, Iwona Skubida). Nasze działania opierały się na bogatym doświadczeniu i pełnym zaangażowaniu. Szczególne podziękowania kieruję do Pani Prezes ORL ŚIL oraz wszystkich pracowników i pracowników administracji Izby, których pomoc była kluczowa w realizacji wielu inicjatyw.

DP: Jak jednym zdaniem podsumowałby Pan tę kadencję? To była spokojna praca u podstaw czy raczej „gaszenie pożarów”?

AW: To była ewolucja z elementami gaszenia pożarów. Łączyliśmy spokojną pracę z reagowaniem na bieżące wyzwania. Najbardziej cieszy mnie zbudowanie regularnego, użytecznego programu edukacyjnego. Zorganizowaliśmy kilkanaście szkoleń (m.in. pierwsza pomoc, radiologia) oraz cykl webinarów.

Ważnym krokiem był też dialog z nowym kierownictwem świętokrzyskiego NFZ – zależało nam, by problemy stomatologów były rozumiane „u źródła”. Równolegle wspieraliśmy lekarzy w sytuacjach trudnych, także prawnych. Izba ma być realnym zapleczem, a nie tylko adresem do korespondencji.

DP: Wspomniał Pan o edukacji. Czy udało się stworzyć ofertę odpowiadającą na praktyczne potrzeby środowiska?



AW: Takie było nasze założenie – wiedza ma być przydatna „od poniedziałku rano w gabinecie”. Tematyka obejmowała szerokie spektrum: od nowoczesnych metod leczenia, przez prawo, aż po bezpieczeństwo pracy. Postawiliśmy też na różnorodność form – obok szkoleń stacjonarnych rozwijaliśmy webinary, co ułatwiło udział osobom zapracowanym. Co ważne, zachęcaliśmy lekarzy z naszego województwa do występowania w roli prelegentów. Mamy tu wybitnych specjalistów, a oddanie im głosu wzmacnia lokalne środowisko i sprawia, że szkolenia są mocniej osadzone w naszych realiach.

DP: Praca dentysty często sprzyja izolacji zawodowej. Jak Izba dbała o integrację środowiska po okresie pandemii?

AW: Pandemia faktycznie wyostrzyła problem izolacji. Dlatego obok integracji „szkoleniowej”, świadomie tworzyliśmy przestrzeń do spotkań mniej formalnych. Organizowaliśmy Bal Lekarza, Mikołajki dla dzieci czy wakacyjny piknik. To okazja, by pobyć razem poza gabinetem.

Istotne były też inicjatywy kulturalne w siedzibie Izby: wernisaże i wystawy prac lekarzy. Budowanie wspólnoty przekłada się na wymianę doświadczeń i wzajemne wsparcie. To nie dodatek towarzyski, ale warunek skutecznego działania samorządu.

DP: Ostatnie lata to burzliwe dyskusje o NFZ i biurokracji. Czy głos świętokrzyskich dentystów był słyszalny „na górze”?

AW: Reprezentowaliśmy interesy naszych lekarzy poprzez stałą pracę w Komisji Stomatologicznej Naczelnej Izby Lekarskiej. To tam, w dialogu z Ministerstwem czy AOTMiT, negocjowane są wyceny i wymogi biurokratyczne. Utrzymywaliśmy też stały kontakt z instytucjami regionalnymi.

Czy nas słyszano? W wielu obszarach tak, ponieważ przedstawialiśmy argumenty oparte na praktyce klinicznej, a nie ogólne hasła. Stała, merytoryczna obecność w tych gremiach jest konieczna, by stomatologia nie była w systemie marginalizowana.

DP: Z jakimi problemami najczęściej zgłaszają się do Was koledzy i koleżanki po fachu?

AW: Są to głównie sprawy praktyczne: wątpliwości formalno-prawne, interpretacje obowiązków dokumentacyjnych oraz trudne sytuacje w relacjach z pacjentami. Lekarze zgłaszają się, gdy potrzebują szybkiej oceny sytuacji i bezpiecznej ścieżki postępowania.

Naszym standardem jest reagowanie na bieżąco. Pomagamy uporządkować dokumentację i dobrać tryb



działania, co często pozwala rozwiązać problem bez eskalacji. Lekarz nie może zostawać z problemem sam.

DP: Jak ocenia Pan sytuację młodych lekarzy dentystów w naszym regionie?

AW: Jest ona specyficzna ze względu na brak wydziału lekarsko-dentystycznego w województwie. Mamy relatywnie niewielu absolwentów „na miejscu”. Kluczowym wyzwaniem jest więc stworzenie warunków, które zachęcą ich do osiedlenia się tutaj na stałe.

W tej kadencji oferowaliśmy konkretne wsparcie: dotacje dla młodych rodziców, dofinansowanie specjalizacji czy doktoratów. Organizowaliśmy też szkolenia dedykowane młodszym

kolegom, by w Izbie widzieli środowisko, które nie tylko wymaga, ale przede wszystkim wspiera rozwój.

DP: Patrząc w przyszłość – czym powinna zająć się nowa Komisja w pierwszej kolejności?

AW: Wyzwania pozostają te same: biurokracja, presja rynku i konieczność utrzymania jakości usług. Priorytetem nowej Komisji powinien być jednak rozwój infrastruktury. Planowana rozbudowa budynku Izby pozwoli na organizację większej liczby szkoleń w lepszych warunkach. Drugi cel to dalsze pogłębianie integracji – musimy ze sobą rozmawiać o problemach, zanim staną się kryzysami.

DP: Praca w samorządzie to praca społeczna, często kosztem czasu prywatnego. Co Panu osobiście dały te 4 lata?

AW: Przede wszystkim możliwość pracy ze wspaniałymi, zaangażowanymi ludźmi. Zyskałem też perspektywę „ponadgabinetową” – lepiej rozumiem mechanizmy wpływające na naszą pracę. Najważniejsza jest jednak satysfakcja ze sprawczości. Kiedy widzę, że nasze działania przekładają się na realną pomoc i lepsze szkolenia, czuję, że warto poświęcić ten czas dla dobra polskiej stomatologii.

Rozmawiała: Dorota Pacholec

**Klub Seniora w Ostrowcu Św.
zaprasza na spotkanie
Kol. Kol. Emerytów i Rencistów z terenu Ostrowca Św.
i Opatowa członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej.**

Spotkanie odbędzie się w dniu
20 marca 2026 r. o godz. 16.00, w stołówce
przy Liceum J. Chreptowicza przy ul. Rostońskiego, Ostrowiec Św.

Chętnych uprzejmie proszę o telefoniczne zgłoszenie
pod nr. 609 789 639 – dr Wanda Korpikiewicz.

TERMOPILE POLSKIE

Co najmniej kilka powodów skłania do krytycznego spojrzenia na listopadową premierę Jana Kláty w Teatrze Narodowym. Pierwszym jest niezauważone 260-lecie sceny powołanej przez króla Stanisława Augusta Poniatowskiego. Drugim, temat rozliczeń upadku Rzeczypospolitej z mityczną wiarą w tle, że wygrana była na wyciągnięcie ręki, ale zdrada pokonała patriotów. Trzecim przyczynkiem niechaj będzie refleksja na przyszłość z finałowym zaśpiewem bitwy pod Lipskiem: *que sera, sera* – co ma być, to będzie.

Siedzieliśmy w hotelowej restauracji, gdy raz po raz obrywałem od samorządowych przyjaciół, że piszę coraz bardziej zawile, a co za tym idzie odczytywanie podtekstów staje się trudne i w pewnym sensie elitarne. Sęk w tym, że nie zawsze trzeba szukać drugiego dna, a forma recenzji zachęcającej lub zniechęcającej do obejrzenia spektaklu, jest w wypadku autorskich felietonów bardziej złożona. Sztuka stanowi w nich tylko pretekst do rozważań ogólnych – niekoniecznie złośliwych i nie zawsze izbowych. Przecież 99% PT Czytelników nie będzie budowało publiczności omawianych dramatów. Relacja ma zatem oddać jedynie atmosferę wydarzenia i użyć słów tam wypowiedzianych, jak klucza otwierającego poboczne wątki. Klucza, a może wręcz wytrycha literackiego, aby uchwycić fragment dzieła zapamiętanego ze szkoły i odnieść go do szarej codzienności. Wszak wszystko już było, a mimo to, wciąż dziwimy się refrenom wojen, rewolucji, powstań, mobbingu, terrorizmu i szantażu emocjonalnego.

Od czasu do czasu siedzimy na widowni i nie potrafimy odnaleźć sensu kolejnych epizodów. Teatr, poza produkcjami fars i baśniowych wędrowek, lubi szarady, zmuszające do myślenia. Nie każdy jest fanem takiej formy odpoczynku, gdy trzeba wykrzesać z siebie intelektualny wysiłek. Bywa, że reżyser naciąga struny interpretacji do granic wytrzymałości psychicznej, poza którymi pozostaje już tylko stwierdzenie, że *to jest sztuka nie dla mnie*, wyrażone na trzy sposoby:

nerwowym śmiechem lub krzykiem oburzenia z wiązką wulgaryzmów lub potulnym kłamstwem w stojącej owacji owczego pędu. Po nieliniarnych premierach, recenzenci często rozplątują się w zachwytach, wpisując w relacje didaskalia z uniwersyteckich wykładów i podręczników, a kupujący bilety rozdzielają się na dwie spolaryzowane frakcje: TAK i NIE.

TAK. Jan Klata objął dyrekturę w Teatrze Narodowym 260 lat od premiery *Natrętów* Józefa Bielawskiego, czyli komedii z rozkazu *Najjaśniejszego Stanisława Augusta Króla Polskiego napisanej*. TAK. *Termopile polskie* Tadeusza Micińskiego mają rozmach scenografii zaoranego pola, ciekawe pomysły krawieckie i doborowy skład aktorski z dozą groteskowej pompatyczności. Nie był to jednak akt strzelisty, co krytycy próbują za wszelką cenę ukryć. Nie rozumiem tej obrony i wierzę, że kolejne realizacje Jana Kláty, bez presji inicjacji, okażą się dziełami na miarę sceny i reżysera, którego pracę od wielu lat oglądam i cenię.

Termopile polskie, podobnie jak wiele współczesnych inscenizacji, mają nam opowiedzieć o nas samych poprzez przeszłość. Znacze? Znamy. To posłuchajcie, jaką samorządową kalkę można założyć, aby wychodząc z Teatru Narodowego, zmienić temat i znów mówić o problemach bliższych ciała. Nielinearne wydarzenia z życia wzięte recenzuje się przecież z większą ochotą, a polaryzacja dyskusji stawia rozmówców w narożnikach, którym sekundujemy na TAK i na NIE.



TAK. Dziewiąta kadencja dobiega końca i przychodzi czas na podsumowanie premierowego sezonu zmiany, czyli porzucenia natrętów dopominających się o zachowanie starych zasad. TAK. Zaorane pole to nowa scenografia, w której się poruszamy. Słynne z prasowych ośmieszzeń dawne logo NIL wylądowało na śmietniku historii i tylko ze sztandaru jeszcze nikt nie odważył się go wypruć. Sezon dziewiąty nie był okresem ideowo strzeżonym, a raczej hałaśliwym refrenem dokumentów na bis, skupionym w dużej mierze na wewnętrznych napięciach, oskarżeniach, donosach, pomówieniach oraz zarzucaniu sieci w sieci. W tym wszystkim nie mogę się pogodzić z ciągłymi podchodami i woltą przyjaciół. Nie lubię szarady: kto z kim i na kogo. Wolę proste rozwiązania i prawdziwe zaangażowanie w pracę, a nie pijarowy bełkot i spuszczone oczy.

Lekarska *Bitwa pod Termopilami* dopiero się odbędzie. Sparta i Persja szykują majowy bój ostatni. Siły są nierówne i nikt nie wie kim są Spartanie, a kim kto Persowie Na zaoranym polu okaleczeni zaśpiewają: *que sera, sera*, a zwycięscy zawahają się nad nitką z proporca przeszłości. Wszak wszystko już było, a ja tylko zapisuję sekwencje refrenów i zwrotek.

Jarosław Wanecki, Ośrodek Kultury i Dziedzictwa Historycznego NIL

ŚWIĘTOKRZYSKI OŚRODEK KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

ŚIL szkoli

Świętokrzyski Ośrodek Kształcenia Ustawicznego Lekarzy i Lekarzy Dentystów stał się wizytówką samorządu lekarskiego IX kadencji. Powołana z inicjatywy Prezes ORL, dr n. med. Doroty Szyski-Skrobot jednostka, przeszła drogę od fazy organizacyjnej do pełnej operacyjności, oferując lekarzom kilkadziesiąt specjalistycznych wydarzeń rocznie. Przedstawiamy kulis działalności oraz opowiadamy jak wygląda proces organizacji szkoleń.

Solidne podstawy i praca zespołowa

Sukces Ośrodka nie opiera się na działaniu w pojedynkę, lecz na przejrzystej strukturze i podziale kompetencji. Na czele jednostki stoi Kierownik, lek. Daniel Karpiński, wspierany przez zastępców: lek. dent. Elżbietę Chichtowską-Bieniek, lek. Macieja Lewandowskiego oraz dr. n. med. Adama Wróbla. Za sprawność administracyjną odpowiada sekretarz lek. Aleksandra Bukowska, a nad całością czuwa Rada Programowa złożona z autorytetów medycznych (dr n. med. Krzysztof Bartosz, lek. dent. Urszula Buszko, lek. Agnieszka Janowska, dr hab. n. med. Maciej Sikora, lek. Marta Sitnik, dr n. med. Grażyna Sławeta, dr hab. n. med. Piotr Sobolewski), której pracę koordynuje przewodniczący lek. med. Paweł Kieres.

Procedura, która gwarantuje jakość

Zaawansowany poziom szkoleń wynika z uporządkowanego procesu realizacji, którym koordynuje mgr Anita Dubiel. Każdy temat podlega szczegółowej procedurze: najpierw składany jest wniosek (wynikający z zapotrzebowania lub inicjatywy organizacyjnej), następnie otrzymuje opinię Rady Programowej, a ostateczną decyzję o organizacji podejmują Prezydium lub ORL.. Co sprawia, że pojawiają się nowe propozycje szkoleń?

– Jesteśmy blisko lekarzy i słuchamy ich głosu. Tematy rzadko są narzucane

z góry – najczęściej to odpowiedź na konkretne sygnały płynące z gabinetów i szpitali oraz bezpośrednio od lekarzy i lekarzy dentystów, członków ŚIL – wyjaśnia lek. Daniel Karpiński, Kierownik Ośrodka. – Rada Programowa pełni tu rolę kluczowego „bezpiecznika”. To grono ekspertów weryfikuje każdy pomysł, gwarantując, że warsztat czy wykład wniesie realną, praktyczną wartość do codziennej pracy lekarza i lekarza dentysty. Nie ma tu miejsca na przypadkowość.

Imponująca dynamika wzrostu (2023–2025)

Analiza ilościowa wykazuje wyraźny trend wzrostowy. Rok 2023, z liczbą około 18 wydarzeń, był czasem budowania pozycji. W roku 2024 liczba inicjatyw wzrosła do 24, a oferta wzbogaciła się o cykliczne webinaria. Rok 2025 to moment osiągnięcia pełnej operacyjności – zrealizowano i wsparto realizację ponad 26 wydarzeń, co w szczytowych okresach (jesień) oznacza kilka szkoleń miesięcznie.

Zapytany o największe wyzwanie w procesie tak szybkiego skalowania działalności, lek. Daniel Karpiński odpowiada bez wahania: – Najtrudniejszym elementem było przejście od fazy „start-upu” do w pełni profesjonalnej instytucji szkoleniowej przy zachowaniu płynności działań. Ten sukces to wypadkowa determinacji całego zespołu. Celem ośrodka na kolejne lata nie jest



już tylko zwiększanie liczby szkoleń, ale przede wszystkim utrzymanie ich wysokiego merytorycznego poziomu i dostępności dla każdego członka Izby.

Najlepszym recenzentem działalności Ośrodka jest jednak frekwencja. – Wielokrotnie okazywało się, że sala konferencyjna Izby wypełniona jest po brzegi, a listy zapisów zamykały się błyskawicznie – podkreślają organizatorzy. Tak ogromne zainteresowanie jest najlepszym dowodem na to, jak bardzo środowisko świętokrzyskich lekarzy potrzebowało takiej inicjatywy. Ośrodek wypełnił lukę edukacyjną, stając się miejscem integracji i wymiany doświadczeń.

Dostępność i nowoczesne formy

Największym deficytem współczesnego lekarza jest czas. Dlatego, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom, wprowadzono formy edukacji on-line. Webinaria i szkolenia zdalne pozwalają na zdobywanie wiedzy bez konieczności rezygnowania z obowiązków zawodowych czy domowych. To elastyczne podejście spotkało się z entuzjazmem, umożliwiając udział w szkoleniach szerszemu gronu lekarzy i lekarzy dentystów. Na pewno w przyszłości warto rozwijać ofertę szkoleń realizowanych on-line z możliwością dostępu do materiału poza czasem rzeczywistym.

Bardzo ważną kwestią jest komunikacja. Informacja o ofercie szkoleniowej jest szeroko dostępna i dociera do odbiorców wielokanałowo:

- znajduje się zawsze na **stronie internetowej** Izby,
- jest promowana w **mediach społecznościowych**.

- dociera bezpośrednio na telefony dzięki systemowi SMS.

Przełomem w najbliższym czasie będzie udostępnienie członkom ŚIL spersonalizowanej aplikacji mobilnej, co jeszcze bardziej usprawni przepływ informacji.

Warto również podkreślić działania zwiększające dostępność geograficzną. Dzięki aktywności delegatki z rejonu Sandomierskiego lek. dent. Iwony Skubidy w 2025 roku zrealizowano szkolenia w Sandomierzu. Dzięki takim ruchom Izba wychodzi do lekarzy spoza Kielc, integrując środowisko w całym województwie.

Oferta Ośrodka opiera się na trzech filarach. Pierwszym jest stomatologia

z pacjentem i prowadzenie działalności gospodarczej – tłumaczy Kierownik Ośrodka. – Widzimy rosnący problem przeciążenia pracą, dlatego zdecydowaliśmy się położyć duży nacisk na well-being. Chcemy, by lekarz czuł się zaopiekowany w każdym aspekcie swojej pracy, nie tylko tym czysto klinicznym. Warto również podkreślić, że systematycznie analizowane są potrzeby członków Izby, co pozwala na szybkie reagowanie i dostosowywanie tematyki szkoleń do bieżących wyzwań w praktyce lekarskiej. Dzięki otwartości na sugestie i aktywnemu dialogowi z uczestnikami, oferta edukacyjna pozostaje aktualna i odpowiada na realne wymagania



Jedno ze szkoleń organizowanych w Sandomierzu (09.2025). Od lewej: lek. dent. Iwona Skubida i wykładowczynie – dr n. med. Grażyna Sławeta (specjalista alergologii, dermatologii i immunologii klinicznej, wiceprzewodnicząca Komisji Kształcenia ŚIL) i dr n. med. Magdalena Dolecka-Ślusarczyk (specjalista chorób wewnętrznych i diabetologii).

(zaawansowane warsztaty z endodoncji czy implantologii). Drugim – medycyna specjalistyczna i rodzinna, gdzie Ośrodek stawia na interdyscyplinarność, organizując m.in. cykl webinarów, warsztaty leczenia otyłości czy Akademię Psychiatrii Praktycznej.

Trzecim, coraz ważniejszym filarem, jest wsparcie zawodowe i kompetencje miękkie. W ofercie znajdziemy szkolenia z zarządzania działalnością medyczną, marketingu, wystąpień publicznych, a także konferencje dotyczące wypalenia zawodowego. Skąd decyzja o takim kierunku? – Współczesna medycyna to nie tylko diagnoza i leczenie. To także umiejętność zarządzania stresem, komunikacja

środowiska. Takie podejście sprzyja budowaniu wysokiego poziomu szkoleń, zaufania do Ośrodka oraz wzmocnienia poczucie wspólnoty wśród lekarzy regionu.

Podsumowanie

Działalność Ośrodka to dowód na to, jak skutecznie samorząd może wspierać rozwój zawodowy. Dzięki współpracy ze szpitalami (ŚCO, WSZ) i towarzystwami naukowymi, kielecki ośrodek stał się miejscem, gdzie wiedza spotyka się z praktyką, służąc dobru pacjentów i lekarzy.

Dorota Pacholec

SZOZ Michałów, powiat pińczowski,

**zatrudni lekarza pediatrę,
medycyny rodzinnej
lub chorób wewnętrznych.**

Forma i warunki pracy
do uzgodnienia,
Kontakt 41 356 56 70,
email: szoz.michalow@wp.pl,

Gmina zapewnia pomoc
w zakwaterowaniu.

Szpital w Pińczowie

**poszukuje lekarzy do pełnienia
dyżurów na Oddziale
Chirurgii Ogólnej.**

Wymagania:

- aktualne PWZ lekarza
- dyspozycyjność dyżurowa
- mile widziana specjalizacji lub w trakcie specjalizacji z chirurgii ogólnej
- mile widziane doświadczenie w pracy na oddziale chirurgii ogólnej

Oferujemy:

- dyżury według ustalonego grafiku
- atrakcyjne warunki finansowe (do uzgodnienia)
- elastyczną formę współpracy (kontrakt/umowa zlecenie)
- przyjazną atmosferę i wsparcie zespołu
- możliwość długofalowej współpracy.

Zainteresowane osoby
prosimy o kontakt tel.:
501 274 277, 664 124 936

Sprzedam tanio APARAT USG
ACUSON X150 (serwisowany,
pełna dokumentacja sprzętu).
tel. 601 588 921.

SPZOZ w Szydłowie (powiat staszowski)
zatrudni lekarza stomatologa do nowo otwieranego
gabinetu, warunki pracy i płacy do uzgodnienia
tel. 41 35 45 182 lub 604 470 695.

NZOZ Rodzina w Końskich
zatrudni lekarza medycyny rodzinnej lub chorób
wewnętrznych – także w trakcie specjalizacji.
Forma i warunki pracy do uzgodnienia.
telefon 606 362 711

Zmarł nasz Kolega
dr n. med. Maciej Raczek
specjalista w dziedzinie
położnictwa i ginekologii

wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia Rodzinie
składają Koleżanki i Koledzy
ze Szpitala Powiatowego
w Skarżysku Kamiennej

Dr Joannie Torz
wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia
z powodu śmierci MĘŻA

dr. Cezarego Torz

składa
zespół PROSTA LITH SP. Z O.O. w Kielcach

Dr Barbarze Woźniak
wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa
wsparcia

z powodu śmierci MĘŻA
składają Koleżanki i Koledzy ze
Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Wyrazy głębokiego współczucia i szczerego żalu

dr Jolancie Siudzie

z powodu śmierci Taty
składają członkowie
Świętokrzyskiego Oddziału
Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

Zmarł nasz Kolega
Dr Marek Ostrowski
specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii
oraz medycyny ratunkowej
wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia Rodzinie
składają Koleżanki i Koledzy ze Świętokrzyskiej Izby
Lekarskiej

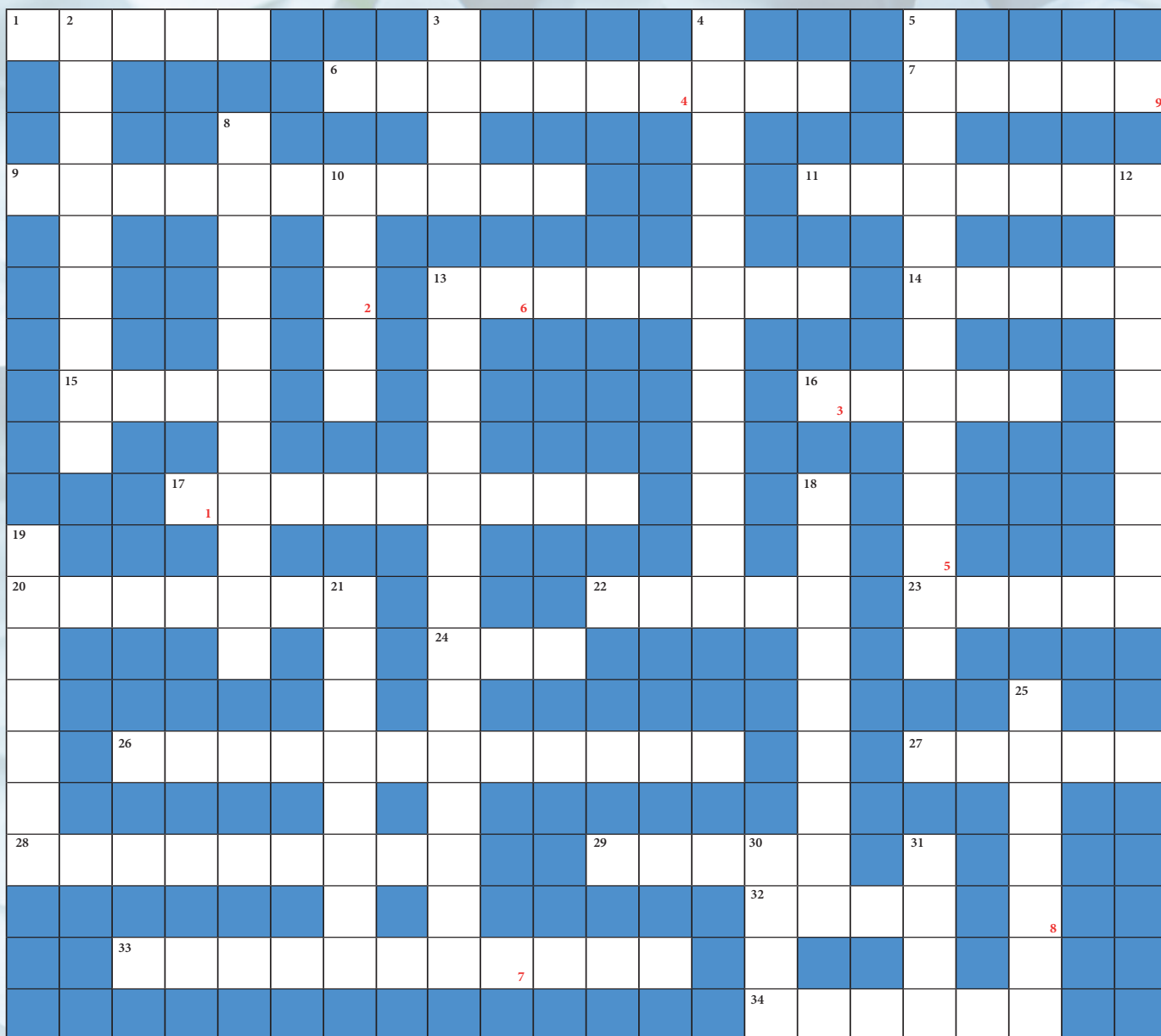
Zmarł nasz Kolega
Dr Tomasz Gołębiowski
specjalista w dziedzinie patomorfologii
wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia Rodzinie
składają Koleżanki i Koledzy
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Zmarł nasz Kolega
Dr Ryszard Wegner
specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych,
chorób płuc i medycyny społecznej
wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia Rodzinie
składają Koleżanki i Koledzy
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej

Dr. n. med. Radosławowi Bartkowiakowi
wyrazy współczucia z powodu
śmierci TATY
składa

Zespół I Kliniki Kardiologii
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach

Dr Agacie Dorociak-Kalka
wyrazy współczucia z powodu
śmierci TATY
składają Koleżanki i Koledzy
ze Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej



POZIOMO

1. przeciwciało o charakterze enzymatycznym
6. człowiek chory na jedną z chorób wątroby
7. kłopot dla tłumacza
9. czynnik... wywołujący, powodujący stres, będący przyczyną stresu
11. automatyczna reakcja na bodziec zewnętrzny lub wewnętrzny
13. chory na dychawicę oskrzelową
14. syntetyczny polimer
15. Pop, muzyk wokalista
16. powolny spadek gorączki, ustępowanie objawów choroby
17. szczupła osoba – czasami przez to zwinna, a czasami – słaba
20. gęsta, ciemnobrunatna ciecz o nieprzyjemnym zapachu, zawierająca siarkę i azot, mająca działanie antyseptyczne i przeciwzapalne
22. mammalia – zwierzęta należące do kręgowców
23. drzewo lub krzew iglasty
24. *hypnos* w mitologii greckiej
26. zespół chorobowy, charakteryzujący się uogólnionym bólem w układzie ruchu z występowaniem charakterystycznych punktów, rozmieszczonych symetrycznie wrażliwych na ucisk
27. malaria
28. osoba sprawująca nieograniczoną, absolutną władzę
29. psychoaktywne alkaloidy opium
31. narzędzie medyczne, rurka służąca do doprowadzania treści płynnych
32. określenie na muzultmańskich mieszkańców Półwyspu Iberyjskiego
33. w biologii: związany z adaptacją
34. rodzaj słodkowodnych stawonogów zaliczanych do grupy wioślarek.

PIONOWO

2. forma życiowa bakterii brodawkowych wewnątrz komórek brodawek korzeniowych wytwarzanych przez rośliny motylkowe; bakterie w tej formie mają nieregularny rozgałęziony kształt.
3. najprostszy alken
4. choroba zakaźna rozwijająca się w wyniku zakażenia pierwotniakiem *Balantidium coli*
5. nieinwazyjna metoda diagnostyczna polegająca na prześwietleniu badanego organu (oka lub czaszki) za pomocą slinego źródła światła
8. w sposób jałowy, czysty, wolny od drobnoustrojów, zapobiegający zakażeniom
10. ścięgno początkowe mięśnia
12. typ psychologiczny
13. dezodorant
18. rodzeństwo; dzieci urodzone z ciąży mnogiej
19. nauka badająca budowę i zasady działania organizmów oraz ich adaptowanie w technice
21. pobiera i bada próbki (biologiczne, chemiczne, materiałowe)
25. usuwanie próchnicy z uzębienia za pomocą strumienia powietrza z zawartością ścierniwa
30. związek nieorganiczny otrzymywany z amoniaku

HASŁO:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|