

[asystentów](#)

Chirurdzy nie chcą asystentów

Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych 63 podmiotom i opiniowania z terminem zgłaszania uwag 14 dni.

Chirurg, dr Paweł Czekalski, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi pisze:

„Opisana w projekcie propozycja utworzenie nowej specjalizacji „chirurgiczna asysta lekarza” już w samej nazwie zawiera nieścisłość, bo to przecież nie lekarz ma mieć asystę chirurgiczną, ale chirurg i to specjalista ma mieć asystenta. Pytanie, jakie uprawnienia będzie miała taka osoba? W uzasadnieniu projektu zapisano między innymi, że ma asystować przy operacjach oraz, że byłby przygotowany merytorycznie i technicznie do wykonywania niektórych czynności przedoperacyjnych i mógłby wykonywać określone czynności po zabiegach chirurgicznych. W uzasadnieniu projektu poza ogólnikami i wzniośle brzmiącymi komunałami brak jest jakiegokolwiek odniesienia do realiów poza jednym, że średnia wieku specjalistów chirurgów przekracza 60 lat. Nie wspomina się słowem o coraz większym obciążeniu specjalistów chirurgów pracą biurokratyczną, ale pisze się, że asystenci chirurgów mogliby wykonywać swoją pracę pod ścisłym nadzorem specjalistów. W praktyce będzie to jeszcze jedna dodatkowa czynność dla i tak już obciążonego pracą chirurga. Ponadto sam system kształcenia także spowoduje obciążenie specjalistów, co znacząco wpłynie na jakość kształcenia pozostałych adeptów chirurgii.

Słowem nie wspomina się o problemie braku chętnych do specjalizowanie w dziedzinie chirurgia ogólna. Braki kadrowe spowodowane są wadliwą polityką w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy. Specjalizacja chirurgia ogólna podobnie jak pozostałe zabiegowe, w niczym jeśli chodzi o status po zakończeniu specjalizacji, poza osobistą satysfakcją, niczym nie konkuruje z dziedzinami niezabiegowymi. Nadto podjęta przez parlament decyzja o podwyżce najniższego wynagrodzenia dla specjalisty o 19 zł brutto miesięczne jasno wskazuje jak nisko ceni się lekarzy specjalistów. W połączeniu z zagrożeniem wysokimi sankcjami karnymi za nieumyślne spowodowanie niekorzystnego zdarzenia medycznego w żaden sposób nie zachęca do specjalizowania się w tej trudnej choć wspaniałej dziedzinie medycyny.

Pozostaje jeszcze problem skąd mają być pozyskane kadry dla tej nowej specjalizacji. Otóż wskazuje się, że asystentami chirurgicznymi mają być między innymi pielęgniarki i ratownicy medyczni, czyli grupy zawodowe, w których już obecnie są znaczne braki

kadrowe.

Propozycja w żaden sposób nie rozwiązuje problemów kadry specjalistycznej pracującej w szpitalach powiatowych, a w szczególności mogącej pełnić samodzielne dyżury w szpitalach oddalonych od centrów akademickich.

Samorząd wielokrotnie na przestrzeni ostatnich 20 lat podnosił problem „dziury pokoleniowej” jaka wystąpi wśród specjalistów nie tylko zresztą w specjalnościach zabiegowych. Niestety w ciągu tych 20 lat nikt z rządzących nad tym problemem się nie pochylił. W miejsce współpracy i wspólnego rozwiązywania problemów było antagonizowanie pacjentów z lekarzami i nagonki medialne.

Proponowane projekty mające rzekomo wesprzeć lekarzy specjalistów, nie odciążają lekarzy w pracy dodatkowo wymagają sprawowania nadzoru i ponoszenia odpowiedzialności za pracę tych osób.”