

ZARZĄD POWIATU
CIESZYŃSKIEGO
ul. Bobrecka 29
43 - 400 CIESZYN

BZ.0003.2.2.2018

RADA POWIATU
CIESZYŃSKIEGO
wpłynęło
data 13.04.2018
nr

Cieszyn, dnia 10.04.2018r.

Szanowny Pan

Jerzy Nogowczyk

Klub Radnych Platformy Obywatelskiej

Uprzejmie informuję, iż Zarządowi Powiatu przedstawione zostało pismo Dyrektora Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego w Cieszynie, w którym Dyrektor jednostki odniósł się do pytań sformułowanych przez Klub Radnych Platformy Obywatelskiej, w kwestii dotyczącej zmian w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Zarząd przyjął do wiadomości przedstawione przez Dyrektora wyjaśnienia, pismo w tej sprawie przekazuję Panu do wiadomości.

Z wyrazami szacunku

W.Z. STAROSTY
Cieszyń
Marta Cieślak
Wicestarosta

W załączeniu:

1. Pismo CPR/113/03/2018 z dnia 29.03.2018



CIESZYŃSKIE POGOTOWIE RATUNKOWE w Cieszynie



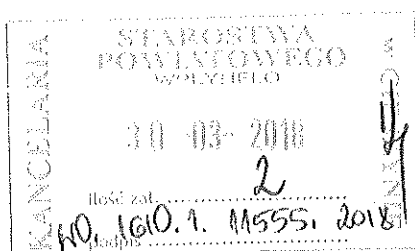
NIP: 548-231-46-49
Regon 072607080

ul. Bielska 22
43-400 Cieszyn

tel.: 33/85-81-990
33/85-81-991
fax. 33/85-14-002
e-mail: cpr@999.cieszyn.pl

CPR/113/03/2018

Cieszyn, dnia 29-03-2018 r.



Szanowny Pan
Janusz Król
Starosta Cieszyński
ul. Bobrecka 29
43-400 Cieszyn

BZ + S
[Signature]

W odpowiedzi na Pana pismo znak BZ.0003.2.2.2018 z dnia 09.03.2018 r. dotyczące wystąpienia Klubu Radnych Platformy Obywatelskiej przedstawiam następujące wyjaśnienia dotyczące pracy specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego.

Zgodnie z ustawą o państwowym ratownictwie medycznym zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na:

- zespoły specjalistyczne, w skład którego wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny
- oraz zespoły podstawowe, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

W pierwotnym zapisie ustawy lekarzem systemu miał być tylko lekarz o specjalizacji z medycyny ratunkowej oraz w okresie przejściowym do roku 2020 lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii. Dysponenci zespołów ratunkowych otrzymali ustawowy obowiązek dostosowania składów zespołów ratunkowych do zapisów ustawy do końca roku 2010. Niestety brak lekarzy o określonych wymaganiach spowodował nowelizację ustawy. Nowelizacja z dnia 23.11.2010 r. zmieniła definicję lekarza systemu, za lekarza systemu została uznana również osoba w trakcie specjalizacji, po ukończeniu drugiego roku specjalizacji, z zakresu w/w specjalności. Został wydłużony czas dostosowania składów zespołów ratunkowych do zapisów ustawy do końca roku 2012. W drugiej połowie 2012 r. stało się oczywiste, iż postawione wymagania są zbyt wygórowane i ich zastosowanie spowoduje konieczność likwidacji znacznej części zespołów specjalistycznych. Jednocześnie wielu doświadczonych lekarzy o innych specjalnościach np. neurologii, kardiologii, neurochirurgii, medycyny ogólnej utraci prawo pracy w zespołach.

W ostatniej chwili bo 27.12.2012 r. sejm dokonał kolejnej nowelizacji ustawy o państwowym ratownictwie medycznym. Jako lekarze systemu zostali uznani również lekarze innych specjalności posiadający doświadczenie w ratownictwie medycznym (3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala). Niestety wprowadzając tę zasadną zmianę, został dodany zapis iż lekarze ci w terminie do 1 stycznia 2015 r. rozpoczną specjalizację z medycyny ratunkowej.

Definicja lekarza systemu uległa wielkiej ewolucji (dewaluacji); pierwotnie miał to być tylko lekarz po ukończonej specjalizacji z medycyny ratunkowej, następnie wystarczyło aby ukończył drugi rok specjalizacji a ostatecznie wystarcza jej rozpoczęcie (bez określenia co to praktycznie oznacza).

Warto podkreślić, że wprowadzone w roku 2012 zapisy dotyczące obowiązku rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego dla lekarzy w „średnim” wieku nigdy nie cieszyły się wielkim uznaniem i były przyjęte bez entuzjazmu środowiska ratownictwa medycznego, zostały wprost wymuszone. W roku 2014 okazało się, iż doświadczeni lekarze posiadający inne specjalizacje nie rozpoczęli specjalizacji z medycyny ratunkowej, warunki rozpoczęcia specjalizacji są dla nich zbyt trudne i ekonomicznie nieopłacalne. Dodatkowo polskie prawo zabrania robienie dwóch specjalizacji równocześnie. Jedynym rozwiązaniem okazała się więc kolejna nowelizacja. Zmiana ustawy z dnia 16.12.2014 r. przedłużyła termin rozpoczęcia specjalizacji do 1 stycznia 2018 r.

I tym razem zainteresowanie rozpoczęciem specjalizacji było znikome. Według danych Ministerstwa Zdrowia tylko kilka osób zgłosiło chęć rozpoczęcia specjalizacji.

W Cieszyńskim Pogotowiu Ratunkowym na około 30 lekarzy dyżurujących w zespołach ratownictwa medycznego 4 pracowało w oparciu o nowelizację ustawy z roku 2012 czyli w oparciu o doświadczenie zawodowe przekraczające 3000 godzin. Warto podkreślić iż aktualnie przepracowana przez nich ilość godzin jest znacznie większa (nierzadko przekracza 10 000 godzin). Chcąc umożliwić im dalszą pracę w zespołach ratownictwa medycznego wystąpiłem do Ministra Zdrowia z propozycją kolejnej nowelizacji ustawy; zaproponowałem usunięcia z ustawy obowiązku rozpoczęcia specjalizacji uważając ten zapis za zbędny i niewykonalny. Podobne wystąpienia kierowałem do licznych postów; szczególnie członków Komisji Zdrowia (w załączeniu przykładowe pismo kierowane do prof. dr hab. n. med. Mariana Zembała).

Ministerstwo Zdrowia stanęło na stanowisku aby nie zmieniać zapisu dotyczącego konieczności rozpoczynania specjalizacji ale zamiennie **rozszerzyć zakres specjalności** dopuszczonych w systemie ratownictwa medycznego. Niestety, proponowane drobne i nie budzące wątpliwości zmiany zawarto w nowelizacji obejmującej również tak ważne i trudne zagadnienie jak upaństwowienie ratownictwa medycznego. To ciężar gatunkowy tego drugiego zagadnienia spowodował iż ustawa nie została przyjęta przed końcem grudnia ubiegłego roku, w dalszym ciągu jest procedowana w sejmie.

W aktualnym stanie prawnym lekarzem systemu jest więc:

- I. lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej,
- II. lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii

- III. lekarz posiadający 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala pod warunkiem iż przed dniem 1 stycznia 2018 rozpoczął szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej

W aktualnym stanie prawnym około 100 doświadczonych lekarzy formalnie nie może pracować w specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego w Polsce (co ciekawe mogą pracować w innych krajach europejskich), po wejściu w życie nowelizacji część z nich będzie mogła wrócić do pracy w zespołach. Niestety raczej nie wróci, chętnie zostaną zatrudnieni w innych podmiotach leczniczych.

Odnosząc się do problemów poruszanych w piśmie.

1. *Czy wejście w życie ww. regulacji wpłynęło w jakikolwiek sposób na działalność zespołów ratownictwa medycznego?*

Podjęmując liczne działania mające na celu utrzymanie doświadczonych lekarzy w zespołach ratownictwa medycznego miałem na celu utrzymanie dotychczasowej opieki zdrowotnej z zakresu ratownictwa medycznego w powiecie cieszyńskim. Temu samemu celowi służyły również intensywne działania mające na celu pozyskanie nowych lekarzy. Doświadczenia roku 2012, kiedy to dopiero 27 grudnia nastąpiła zmiana przepisów pozwalało mi żywić do końca nadzieję, na zmiany ustawowe. Niestety tak się nie stało. Pojawiły się braki kadrowe w zakresie lekarzy systemu. Szczególnie trudna była sytuacja w Skoczowie. Miałem możliwość zlikwidowania karetki specjalistycznej i zamiany jej na karetkę podstawową (bez lekarza). Takie rozwiązanie przyjęło Katowickie Pogotowie Ratunkowe likwidując 7 zespołów specjalistycznych oraz Bielskie Pogotowie Ratunkowe likwidując jeden zespół. Wybrałem inną drogę; podjąłem próbę utrzymania dotychczasowej struktury ratownictwa medycznego.

W miesiącu styczniu poinformowałem Wydział Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, iż pragnę utrzymać dotychczasową strukturę organizacyjną Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego. Poinformowałem o podjętych działaniach mających na celu pozyskanie nowych lekarzy, wskazałem na pojawiające się braki kadrowe lekarzy i możliwe przejściowe wykorzystanie lekarzy, którzy posiadają wypracowane ponad 3000 godzin w zespołach lecz z różnych względów nie rozpoczęli specjalizacji z zakresu ratownictwa medycznego. Zadeklarowałem również iż w miesiącu lutym lub marcu podejmę decyzję co do ewentualnego przekształcenia zespołu specjalistycznego na podstawowy. Ponieważ na miesiąc kwiecień udało się skompletować pełną obsadę zespołów specjalistycznych lekarzami systemu, powiadomiłem telefonicznie o tym fakcie Wydział Zdrowia.

Jeżeli w kolejnych miesiącach pojawiają się problemy z obsadą lekarską to nie wykluczamy, wzorem sąsiednich jednostek, przekształcenia zespołu specjalistycznego w podstawowy.

2. *Lekarze o jakich kwalifikacjach dyżurują obecnie w zespołach specjalistycznych Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego.*

W miesiącu styczniu zdecydowana większość dyżurujących lekarzy to lekarze określani wyżej jako grupa I i II. Sporadycznie (kilka procent) uzupełniani byli oni lekarzami z grupy III. W miesiącach lutym i marcu proporcja ta zwiększała się na

korzystać grupy I i II. Ostatecznie w miesiącu kwietniu w grafiku przewidziani są tylko lekarze grupy I i II.

Warto przypomnieć iż w grupie III są lekarze neurologi, neurochirurdzy, kardiolog, kardiochirurdzy. Byłoby bardzo krzywdzące aby tych lekarzy uznać za osoby o niskich kwalifikacjach (nie rozumiem dlaczego neurolog, kardiolog nie może jeździć w polskiej karetce systemowej).

3. *Jakie konsekwencje grożą Cieszyńskiemu Pogotowiu Ratunkowemu, a pośrednio Powiatowi Cieszyńskiemu, jako podmiotowi tworzącemu za złamanie ww. przepisów i dopuszczenie do wykonywania medycznych czynności ratunkowych osób nie posiadających wymaganych kwalifikacji?*

Mam nadzieję iż podjęte przeze mnie działania mające na celu „utrzymanie dobrego poziomu świadczeń medycznych” nie będą karane. Nigdy nie działałem po kryjomu, informowałem o swoich planach odpowiednie instytucje, dochowywałem podjętych zobowiązań. Oczywiście trudno przewidzieć reakcję płatnika jeżeli wpłynąłby faktycznie donos. Z pewnością będę do końca walczył o swoje racje. Mam w tym zakresie wiele pozytywnych doświadczeń. Rzadko kierowane przeze mnie jednostki płaciły kary; często ostatecznie trafiałem na ludzi rozsądnych, którzy potrafili zrozumieć racje merytoryczne. Oczywiście zatrudniając w styczniu, lutym czy marcu sporadycznie lekarzy III grupy miało miejsce uchybienie formalne ale w tym samym czasie w innych jednostkach często jeździły zespoły specjalistyczne bez żadnego lekarza (zanim formalnie zostały przekształcone w zespoły podstawowe).

Zupełnie nie rozumiem części pytania dotyczącej konsekwencji dla Powiatu Cieszyńskiego. Zgodnie z przepisami prawa karę nałożoną na podmiot leczniczy pokrywa sam podmiot. Podmiot tworzący może przekazać środki jedynie na inwestycje oraz pokryć ewentualną stratę zakładu.

Głęboko wierze iż nie będzie kary za działanie „dla dobra mieszkańców”. W ciągu 10-letniego kierowania Cieszyńskim Pogotowiem Ratunkowym nigdy nie występowałem do organu tworzącego o środki na inwestycje czy zakupy inwestycyjne. Nigdy w tym okresie organ tworzący nie miał potrzeby pokrywania straty naszej jednostki. Podobnie będzie za rok 2017; w dniu 28.03.2018 r. Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała bilans zakładu za rok poprzedni.

Podjmując decyzję, o której mowa w piśmie Klubu Radnych Platformy Obywatelskiej działałem zupełnie świadomie. Zdawałem sobie sprawę z „mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń” a mimo to taką a nie inną decyzję podjąłem. Być może wpływ na to mają pewne doświadczenia związane z zarządzaniem w ochronie zdrowia, w sektorze, w którym niestety, unormowania prawne mają wiele do życzenia.

Warto przypomnieć iż podobna sytuacja miała miejsce w roku 2011. W tym to roku Narodowy Fundusz Zdrowia podjął decyzję o likwidacji ambulatorium Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w Wiśle. Uzasadnienie Funduszu było na pozór logiczne; ilość mieszkańców Wisły i Istebnej to łącznie 20 000 a powinno być około 50 000; mieszkańcy tych dwóch gmin mieli korzystać z ambulatorium w Skoczowie. Nie podporządkowałem się tej decyzji, utrzymałem zespół lekarski i pielęgniarski w Wiśle. Poprosiłem o ponowne przeanalizowanie decyzji. W końcu uzyskałem zgodę na prowadzenie „fili” ambulatorium skoczowskiego w Wiśle (bez zwiększenia środków finansowych). Faktem jest iż wówczas, przez trzy miesiące działałem na pograniczu prawa. Na szczęście nikt za to nie ukarał

Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego a z dzisiejszej perspektywy mogę powiedzieć iż moja decyzja była wówczas właściwa.

Mam nadzieję iż tym razem będzie podobnie. Niestety uwarunkowania zewnętrzne są coraz trudniejsze; coraz większy brak lekarzy, coraz większe wobec nich wymagania, (wielokrotnie niczym nieuzasadnione), lawinowo rosnące żądania płacowe, monopolizowanie zadań (wspomniana wcześniej grupa lekarzy I i II jest zainteresowana aby wyeliminować z pracy grupę III).

Jak wcześniej wspomniałem, jeżeli w kolejnych miesiącach zwiększą się problemy z obsadą lekarską, nie nastąpią spodziewane zmiany ustawowe lub też oczekiwania płacowe lekarzy będą wyższe niż nasze możliwości finansowe to nie wykluczamy, wzorem sąsiednich jednostek, przekształcenia zespołu specjalistycznego w podstawowy.

Jeżeli wyjaśnienia zawarte w piśmie okazałyby się niewystarczające to chętnie, jako kierownictwo Cieszyńskiego Pogotowie Ratunkowego spotkamy się z Klubem Radnych Platformy Obywatelskiej.


DYREKTOR
Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego
Jan Kawulok

Załączniki:

1. Pismo do Jolanty Czaplińskiej – Jaszczurowskiej Dyrektora Wydziału Zdrowia Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach
2. Pismo do prof. dr hab. n. med. Mariana Zembali Posła na Sejm RP.



CIESZYŃSKIE POGOTOWIE RATUNKOWE w Cieszynie



NIP: 548-231-46-49
Regon 072607080

ul. Bielska 22
43-400 Cieszyn

tel.: 33/85-81-990
33/85-81-991
fax: 33/85-14-002
e-mail: cpr@999.cieszyn.pl

CPR/403/11/2017

Cieszyn, dnia 28.11.2017 r.

Pani
Jolanta Czaplińska - Jaszczurowska
Dyrektor Wydziału Zdrowia
Śląski Urząd Wojewódzki
w Katowicach
ul. Jagiellońska 25
40-032 Katowice

W nawiązaniu do ustaleń ze spotkania z dnia 23.11.2017 r. zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu szybką zmianę ustawy o państwowym ratownictwie medycznym. Wchodzące z dniem 1 stycznia 2018 r. przepisy wyeliminują z pracy w karetkach pogotowia ratunkowego wielu doświadczonych lekarzy. W naszym rejonie operacyjnym niemożliwe będzie obsadzenie dyżurów, konieczne będzie likwidowanie karetek z lekarzem. Aby temu zapobiec, zapewnić pracę na dotychczasowym poziomie, konieczna jest zmiana zapisów art. 57 ustawy o państwowym ratownictwie medycznym.

W roku 2013 wchodziły w życie zapisy ustawy o państwowym ratownictwie medycznym ograniczające znacznie ilość lekarzy uprawnionych do pracy w zespołach ratownictwa medycznego. Po analizie ilościowej okazało się, iż nie jest możliwe zapewnienie ciągłości pracy specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego. Wówczas to, na wniosek kierowników pogotowia ratunkowych, do lekarzy systemu zostali zaliczeni lekarze posiadający odpowiednie doświadczenie zawodowe – 3 000 godzin pracy w ratownictwie medycznym (Dz.U.2012.1459 z dnia 27.12.2012 r.). Niestety, w ustawie tej znalazł się również zapis, iż lekarze ci w terminie do 1 stycznia 2015 r. rozpoczną szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej. Pod koniec 2014 r. sytuacja powtórzyła się; ilość lekarzy z tej grupy, która rozpoczęła szkolenie specjalizacyjne była znikoma. Nowelizacja ustawy zmieniła termin rozpoczęcia specjalizacji z roku 2015 na rok 2018 (Dz.U.2014.1802 z dnia 16.12.2014 r.). W tej sytuacji lekarze o dużym doświadczeniu mogli kontynuować pracę.

Określony w kolejnej nowelizacji termin zbliża się nieuchronnie a ilość lekarzy systemu, którzy rozpoczęli specjalizację jest bardzo mała; po prostu warunki rozpoczęcia specjalizacji są dla nich zbyt trudne i ekonomicznie nieopłacalne. W tej sytuacji utrzymanie dotychczasowego zapisu nie ma najmniejszego sensu, tylko pogorszy sytuację ratownictwa medycznego.

Warto podkreślić, że wprowadzone w roku 2012 zapisy dotyczące obowiązku rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego dla lekarzy w „średnim” wieku nigdy nie cieszyły się wielkim uznaniem i były przyjęte bez entuzjazmu środowiska ratownictwa medycznego, zostały wprost wymuszone.

DYREKTOR
Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego

Jan Kawulok

Propozycja zapisów ustawowych

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Art. 1.

W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, 1245 i 1635) w art. 57 skreśla się ustęp 2 i 3. Dotychczasowy ust. 1 pozostaje bez numeru.

Art. 2.

Ustawa wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2017 r.



CIESZYŃSKIE POGOTOWIE RATUNKOWE w Cieszynie



NIP: 548-231-46-49
Regon 072607080

ul. Bielska 22
43-400 Cieszyn

tel.: 33/85-81-990
33/85-81-991
fax.. 33/85-14-002
e-mail: cpr@999.cieszyn.pl

CPR/398/11/2017

Cieszyn, dnia 24.11.2017 r.

Szanowny Pan
prof. dr hab.n.med. Marian Zembala
Poseł na Sejm RP

Zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie natychmiastowych działań mających na celu szybką zmianę ustawy o państwowym ratownictwie medycznym. Wchodzące z dniem 1 stycznia 2018 r. przepisy wyeliminują z pracy w karetkach pogotowia ratunkowego wielu doświadczonych lekarzy. W naszym rejonie operacyjnym niemożliwe będzie obsadzenie dyżurów, konieczne będzie likwidowanie karetek z lekarzem. Aby temu zapobiec, zapewnić pracę na dotychczasowym poziomie, konieczna jest zmiana zapisów art. 57 ustawy o państwowym ratownictwie medycznym.

Propozycja zapisów ustawowych

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Art. 1.

W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, 1245 i 1635) w art. 57 skreśla się ustęp 2 i 3. Dotychczasowy ust. 1 pozostaje bez numeru.

Art. 2.

Ustawa wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2017 r.

Uzasadnienie

W roku 2013 wchodziły w życie zapisy ustawy o państwowym ratownictwie medycznym ograniczające znacznie ilość lekarzy uprawnionych do pracy w zespołach ratownictwa medycznego. Po analizie ilościowej okazało się, iż nie jest możliwe zapewnienie ciągłości pracy specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego. Wówczas to, na wniosek kierowników pogotowi ratunkowych, do lekarzy systemu zostali zaliczeni lekarze posiadający odpowiednie doświadczenie zawodowe - 3 000 godzin pracy w ratownictwie medycznym (Dz.U.2012.1459 z dnia 27.12.2012 r.). Niestety, w ustawie tej znalazł się również zapis, iż lekarze ci w terminie do 1 stycznia 2015 r. rozpoczną szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej. Pod koniec 2014 r. sytuacja powtórzyła się; ilość lekarzy z tej grupy, która rozpoczęła szkolenie specjalizacyjne była znikoma. Nowelizacja ustawy zmieniła termin rozpoczęcia specjalizacji z roku 2015 na rok 2018 (Dz.U.2014.1802 z dnia 16.12.2014 r.). W tej sytuacji lekarze o dużym doświadczeniu mogli kontynuować pracę.

Określony w kolejnej nowelizacji termin zbliża się nieuchronnie a ilość lekarzy systemu, którzy rozpoczęli specjalizację jest bardzo mała; po prostu warunki rozpoczęcia specjalizacji są dla nich zbyt trudne i ekonomicznie nieopłacalne. W tej sytuacji utrzymanie dotychczasowego zapisu nie ma najmniejszego sensu, tylko pogorszy sytuację ratownictwa medycznego.

Warto podkreślić, że wprowadzone w roku 2012 zapisy dotyczące obowiązku rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego dla lekarzy w „średnim” wieku nigdy nie cieszyły się wielkim uznaniem i były przyjęte bez entuzjazmu środowiska ratownictwa medycznego, zostały wprost wymuszone.

DYREKTOR
Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego

Jan Kawulok