



Rezydenckie pytania

Jak zrozumieć system przyznawania miejsc rezydenckich w Polsce? Zrozumieć nie sposób. Bo jak można wyjaśnić sensowność składania podań tylko na jeden kierunek i pozostania bez pracy w wypadku, gdy ów kierunek jest bardzo popularny?

Taki system godzi przede wszystkim w stażystów zdolnych i ambitnych – np. w 2012 r. bez możliwości rozpoczęcia specjalizacji została osoba zdająca na ginekologię z wynikiem ok. 83%, podczas gdy stażysta o wiele gorszy, z wynikiem 58%, z powodzeniem mógł liczyć na pensję rezydencką na chirurgii ogólnej. Prowadzi to do sytuacji, że ludzie zdolni boją się składać wnioski na prestiżowe specjalizacje, bo jeśli się nie dostaną, nie mają żadnej możliwości szkolenia specjalizacyjnego przez najbliższe pół roku. I tak ci „gorsi”, z mniejszymi ambicjami, mają zapewniony byt od razu, lepszym natomiast pozostaje albo składanie dokumentów na specjalizację, na którą łatwo się dostać, albo liczenie się z bezrobociem, jeśli nie zostaną zakwalifikowani na jedyne miejsce, np. z ginekologii.

O ileż mniej krzywdzące byłoby, gdyby można było składać dokumenty na kilka kierunków – wtedy na specjalizację naprawdę dostawaliby się najlepsi, a nie ci, którym się poszczęściło.

Kolejnym problemem pozostaje fantazja osób ustalających liczbę miejsc rezydenckich w poszczególnych latach. Bo o ile wierzyć zapewnieniom, że liczba tych miejsc koreluje z zapotrzebowaniem na danych specjalistów w regionie, o tyle trudno uwierzyć, by jednego roku zapotrzebowanie wynosiło 7, w kolejnym 24, a w następnym spadało do 15. Taki nierówny rozdział sprawia, że jednego roku nie dostają się naprawdę dobrzy lekarze, po to, by w kolejnym został przyjęty niemal każdy, kto zechce.