

Niedobór talentów w branży medycznej



Fot.: iStockphoto.com, 2x

W 72 proc. polskich szpitali brakuje pielęgniarek, a w 68 proc. lekarzy – to główne wnioski płynące z badania niedoboru talentów w branży medycznej, jakie wśród placówek medycznych zrzeszonych w Polskiej Federacji Szpitali przeprowadził Manpower Life Science. Wyniki ankiety dostarczają istotnych informacji o typach stanowisk, których brak jest szczególnie dotkliwy i negatywnie wpływa na prawidłowe funkcjonowanie szpitali. Niestety, wniosek jest jeden: w Polsce odnotowujemy trudności w pozyskiwaniu kadr medycznych w całym systemie opieki zdrowotnej.

Badanie przeprowadzone przez linię biznesową Manpower Life Science, specjalizującą się m.in. w rekrutacji personelu medycznego, podsumowuje zapotrzebowanie kadrowe w polskim sektorze medycznym. Wnioski płynące z raportu stanowią trafną diagnozę potrzeb polskich szpitali w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi i stały się punktem wyjścia do rekomendowania rozwiązań dla polskiego szpitalnictwa w zakresie pozyskiwania pracowników.

Kogo potrzebują polskie szpitale?

Spośród zapytanych przez Manpower szpitali najczęściej zgłasza zapotrzebowanie na stanowiska pielęgniarek

wszystkich specjalizacji (72 proc.) i lekarzy (68 proc.) (źródło: raport „Niedobór talentów w branży medycznej”). Zdecydowanie mniej placówek potrzebuje położnych (13 proc.), techników elektroradiologów, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego (7 proc.) oraz diagnostów laboratoryjnych i laborantów (7 proc.). Wyniki badania nie wskazują na brak dietetyków.

TOP10 specjalizacji lekarskich najtrudniejszych do pozyskania

W ramach badania polskie szpitale zostały zapytane o specjalizacje, w których najtrudniej jest im pozyskać

„W niektórych specjalnościach luka pokoleniowa jest tak duża, że istnieje coraz bardziej realne zagrożenie braku ciągłości udzielania świadczeń medycznych”

lekarzy. Listę 10 specjalizacji lekarskich najbardziej dotkniętych niedoborem talentów otwierają pediatria i specjaliści chorób wewnętrznych, których brak doświadczenia ma 23 proc. szpitali. Zaraz za nimi znajdują się anestezjologowie, o których wspomina 21 proc. placówek medycznych. Na końcu listy 10 specjalizacji lekarskich najtrudniejszych do pozyskania są specjaliści chorób płuc – 7 proc., neurologowie – 8 proc. i ginekologowie – 10 proc. Poza listą TOP10, ale nadal w sferze dużego zainteresowania polskich szpitali znajdują się ortopedzi, traumatologowie, okuliści, otorynolaryngologowie, psychiatrzy, radiologowie, chirurdzy naczyń i lekarze medycyny pracy.

Problem niedoboru lekarzy w podmiotach leczniczych niezmiennie od wielu lat pozostaje w obszarze szczególnego zainteresowania nie tylko dyrektorów szpitali i menedżerów zdrowia, lecz także płatnika świadczeń medycznych – Narodowego Funduszu Zdrowia. Brak lekarzy wielu deficytowych specjalności już teraz staje się jedną z najistotniejszych systemowych przyczyn wydłużania się średniego czasu oczekiwania na świadczenia medyczne.

Najwyższa Izba Kontroli stale alarmuje, że w najbliższej przyszłości grupa lekarzy i lekarzy dentyistów, która zostaje w Polsce, nie będzie na tyle liczna, by zapewnić opiekę medyczną wszystkim pacjentom. Zwraca również uwagę na narastający problem tworzącej się luki pokoleniowej wśród personelu lekarskiego. Ponad 55 proc. lekarzy to osoby w wieku powyżej 45 lat. W niektórych specjalnościach luka pokoleniowa jest tak duża, że istnieje coraz bardziej realne zagrożenie braku ciągłości udzielania świadczeń medycznych. Ponadto obowiązek wystawiania e-recept od 1 stycznia 2020 r. może paradoksalnie spowodować masowe odchodzenie z zawodu tysięcy lekarzy w podeszłym wieku, którym już teraz sprawia trudność obsługa komputera i wprowadzanie raportów i diagnoz do systemu. Z raportów pokontrolnych wynika, że niektóre szpitale mają tak duże kłopoty z pozyskaniem lekarzy specjalistów, że zmuszone będą zaprzestać wykonywania niektórych świadczeń z powodu braku wykwalifikowanej kadry.

Co więcej, według NIK Ministerstwo Zdrowia nadal nie stworzyło długookresowej strategii, uwzględ-

nijącej potrzeby zdrowotne społeczeństwa, opartej na analizie trendów demograficznych i danych epidemiologicznych, która uzasadniałaby decyzje o liczbie kształconych lekarzy i innych profesjonalistów medycznych. Brak całościowej, perspektywicznej wizji kształcenia kadr medycznych, dostosowanej do dynamicznie zmieniających się potrzeb zdrowotnych społeczeństwa okazał się niepokojący dla polskiego systemu leczenia. Na polskich uczelniach medycznych kształcą się coraz więcej studentów, jednak dużą grupę stanowią obcokrajowcy, którzy po zakończeniu nauki wracają do swoich krajów. Rośnie także liczba absolwentów, którzy widząc realia polskiego rynku pracy, decydują się na emigrację ze względu na brak miejsc specjalizacyjnych. Korzystają na tym kraje sąsiadujące z Polską, głównie Niemcy i Czechy, które są dobrze przygotowane, aby wykorzystać potencjał młodych lekarzy i pielęgniarek, stwarzając im warunki do nauki i pracy w zawodzie.

Sytuację kadrową w wielu szpitalach i placówkach leczniczych poprawiłoby uproszczenie procesu rejestracji i uzyskiwania prawa wykonywania zawodu przez lekarzy i pielęgniarki zza wschodniej granicy. Z badania Manpower Life Science wynika, że 79 proc. szpitali jest otwartych na zatrudnienie personelu z Ukrainy. Dotyczy to kandydatów, którzy zdali egzamin państwowy z języka polskiego, a ich dyplom został nostryfikowany. Przeciw takiemu rozwiązaniu opowiedziało się jedynie 3 proc. placówek, które uważają, że nie są jeszcze na to gotowe.

Wyniki badania potwierdzają, że szpitale są zainteresowane zatrudnieniem personelu medycznego zza wschodniej granicy, dlatego należy skoncentrować się na masowej rekrutacji lekarzy, pielęgniarek i położnych oraz innych pracowników medycznych z tego kraju, w systemowy sposób ułatwiając kwestie administracyjne związane z legalizacją pobytu i pozwoleniami na pracę, nauką języka polskiego i uznaniem kwalifikacji zawodowych. Wymiernym ułatwieniem byłaby unifikowana nostryfikacja dyplomu i związane z tym opłaty, które w uzasadnionych przypadkach (np. Karta Polaka) mogłyby być refundowane z budżetu państwa. Warto rozważyć również uruchomienie szerokiej kampanii informacyjnej skierowanej do przedstawicieli zawodów medycznych, prezentującej zalety kontynuowania kariery zawodowej i szkolenia podyplomowego w Polsce. Oczywiście nie sposób pominąć istotnej kwestii różnic programowych w trybie szkolenia specjalizacyjnego w Polsce i na Ukrainie, ale ich zidentyfikowanie i opracowanie programów wyrównujących w obu językach stanowiłoby wymierną pomoc dla lekarzy i pielęgniarek rozważających podjęcie pracy w Polsce.

Także w zakresie podnoszenia umiejętności językowych warto rozważyć uruchomienie stacjonarnych kursów przygotowawczych do państwowego egzaminu językowego dla zawodów medycznych w kraju i na Ukrainie oraz platformy e-learningowej obejmującej



„ Z raportów pokontrolnych wynika, że niektóre szpitale mają tak duże kłopoty z pozyskaniem lekarzy specjalistów, że będą zmuszone zaprzestać wykonywania niektórych świadczeń z powodu braku wykwalifikowanej kadry ”

zarówno programy wyrównawcze dla danych specjalności, jak i kurs językowy.

Co dalej?

Proces rekrutacji pracowników medycznych powinien być prowadzony w sposób holistyczny. Nie można zawęzić go tylko do działań ukierunkowanych na poszukiwanie wykwalifikowanych kandydatów. Z sukcesem realizowane rekrutacje to efekt połączenia znajomości rynku pracy, wiedzy i doświadczenia zawodowego działów HR, rozbudowanego networkingu i całego wachlarza działań marketingowych. Do zmniejszenia deficytu lekarzy mogą się przyczynić m.in. rozważane przez Ministerstwo Zdrowia zmiany w kształceniu specjalizacyjnym, w tym skracanie okresu szkolenia

wybranych specjalizacji oraz likwidacja rocznego stażu podyplomowego.

W związku z potrzebami branży medycznej Manpower, lider rozwiązań dla rynku pracy, stworzył linię biznesową Life Science. To odpowiedź na rosnący niedobór talentów w sektorze medycznym oraz trudności szpitali i firm w pozyskiwaniu nowych pracowników.

Badanie zrealizowane przez linię biznesową Manpower Life Science objęło 71 szpitali z całej Polski, zrzeszonych w Polskiej Federacji Szpitali. Dane zbierane były w okresie od 31 stycznia 2019 r. do 26 lutego 2019 r. metodą jakościową z wykorzystaniem ankiety. Pytanie o otwartość szpitali na zatrudnienie personelu medycznego z Ukrainy było pytaniem jednokrotnego wyboru. Pozostałe były pytaniami wielokrotnego wyboru.

Jacek Kopacz, ekspert Manpower Life Science

W sprawie współpracy biznesowej
zapraszamy do kontaktu:

Jacek Kopacz

starszy konsultant biznesowy

ds. rekrutacji stałych – Life Science

E-mail/Skype: jacek.kopacz@manpower.pl

Tel./WhatsApp: +48 608 481 851

www.manpower.pl/lifescience

