

Ojczyzna czy obczyzna?

Migracja personelu medycznego do pracy za granicą oraz plany zawodowe studentów uniwersytetów/akademii medycznych



JERZY
MARCINKOWSKI¹

Dnia 2 kwietnia 2007 r. w Sali Herbowej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego odbyło się spotkanie z konsultantami wojewódzkimi Wojewody Wielkopolskiego Tadeusza Dziuby i dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu dr. n. med. Jana Tadeusza Głębockiego. Po wystąpieniu dyrektora Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Poznaniu, dr n. med. Elżbiety Prussak², która przedsta-

wiła aktualne problemy i trudności związane z uzyskiwaniem specjalizacji, rozpoczęła się dyskusja na ten temat. Podkreślano, że zaistniała wyraźna luka pokoleniowa wśród specjalistów. Wielu dobrze wyspecjalizowanych lekarzy przeszło już na emerytury, a młodzi mają często większe trudności z rozpoczęciem specjalizacji w Polsce niż za granicą, np. w Wielkiej Brytanii, Irlandii czy w Niemczech.

Na tymże spotkaniu wielu konsultantów wojewódzkich podniosło problem migracji lekarzy i pozostałego personelu medycznego za granicę, głównie do dobrze rozwiniętych państw Unii Europejskiej. Z wypowiedzi konsultantów wojewódzkich wynikało, że ta migracja jest już wyraźnie od-

czuwana. Czy grozi nam z tego powodu załamanie systemu opieki zdrowotnej? Niewykluczone. Istnieje potrzeba aktualnych badań w tym zakresie. Zachęcam do ich prowadzenia. Póki ich nie ma, warto przytoczyć te, które wykonano w nieodległej przeszłości.

Badania takie prowadzili mgr Kazimiera Nosowska (Ministerstwo Zdrowia, Departament Dialogu Społecznego) i dr Paweł Goryński (Państwowy Zakład Higieny, Zakład Statystyki)³. Dokonali oni oceny aktualnej skali i przyczyn migracji personelu medycznego do pracy za granicą w okresie po 1 maja 2004 r. oraz ewentualnych skutków tej migracji dla systemu ochrony zdrowia w Polsce. Posłużyli się metodą analizy retrospektywnej i dokonali oceny wskaźników zatrudnienia lekarzy i pielęgniarek w Polsce w latach 1995–2004 w porównaniu z analogicznymi wskaźnikami innych krajów europejskich. Aktualna ocena stanu zabezpieczenia kadry lekarsko-pielęgniarskiej została przedstawiona na podstawie analizy wskaźników bezrobocia oraz planowanych limitów kształcenia w omawianych zawodach. Wyliczyli oni, że w 2004 r. mogło wyemigrować z kraju 3% lekarzy medycyny, 3,6% lekarzy dentyistów oraz 1,2% pielęgniarek, podejmując pracę za granicą. Ich wnioski były następujące: skala odpływu kadry medycznej do 2004 r. nie była masowa, ale nie była też zjawiskiem marginalnym; w przypadku nasilenia

się tej migracji może być ona szczególnie dotkliwa dla polskiego społeczeństwa, gdyż może dochodzić do zagrożenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Kolejne wnioski tych autorów były następujące: w wypadku wystąpienia problemów na rynku pracy minister zdrowia może – zgodnie ze swoimi kompetencjami – zwiększyć limity przyjęć na uczelnie medyczne oraz zwiększyć liczbę finansowanych z budżetu państwa miejsc specjalizacji w ramach rezydentury; przeciwdziałanie migracji lekarzy i pielęgniarek wymaga zwiększenia wynagrodzeń i stosowania odpowiedniej polityki płacowej w sektorze ochrony zdrowia.

A jakie są plany zawodowe studentów polskich uniwersytetów/akademii medycznych? Ojczyzna czy obczyzna? Badania takie przeprowadziła dr hab. n. med. Jadwiga Jośko wraz z zespołem autorów (Marcin Kostkiewicz, Michał Mazurek, Łukasz Mazurek, Piotr Wojcieszek) z Katedry i Zakładu Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej w Zabrzu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach⁴. Cele ich badań były następujące: ustalenie, jaki odsetek studentów medycyny zamierza wyjechać do pracy za granicę, poznanie motywów podjęcia decyzji o rozpoczęciu pracy poza granicami kraju i krótka charakterystyka studentów deklarujących chęć wyjazdu. Badania przeprowadzono w 2005 r. i objęto nimi studentów Wydziału Lekarskiego oraz Oddziału Lekarsko-Dentystycznego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach. Wyniki były porażające, gdyż aż 42,8% studentów zadeklarowało chęć wyjazdu do pracy

za granicę. Wśród osób pragnących pozostać w Polsce byli głównie studenci VI roku, wśród których 92% przebywało już za granicą na stypendiach. Wśród osób deklarujących chęć wyjazdu większość pozostawała pod silnym wpływem wykładowców uczelni i znajomych, którzy zachęcali ich do wyjazdu. Motywem wyjazdu dla większości studentów były wyższe zarobki (75%) i lepsze perspektywy rozwoju zawodowego (69%), ale również większy prestiż zawodu lekarza (38%) i lepsza organizacja pracy (38%). Wśród krajów, do których chcieli wyjechać przyszli absolwenci, znalazły się przede wszystkim: Wielka Brytania (33%), Szwecja (11%), Norwegia (10%) i Niemcy (10%).

JERZY T. MARCINKOWSKI

¹ Katedra Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; konsultant wojewódzki w dziedzinie epidemiologii, e-mail: jmarcin@amp.edu.pl

² Prezentacja multimedialna: dr Elżbieta Prussak, mgr Jolanta Zgrabczyńska: „Przebieg procesu specjalizacji w Wielkopolsce” <http://wczp.poznan.uw.gov.pl/445-44b2454619cca.htm>

³ Nosowska K., Goryński P: Migracja personelu medycznego do pracy za granicą w okresie pierwszego roku po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej. *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2006; 1: 55-60; można ściągnąć bezpłatnie z www.phie.pl

⁴ Jośko J., Kostkiewicz M., Mazurek M., Mazurek Ł., Wojcieszek P: Ojczyzna czy obczyzna? Planu zawodowe studentów Śląskiej Akademii Medycznej. *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2007; 1; można ściągnąć bezpłatnie z www.phie.pl