

do Niemiec, Wielkiej Brytanii i krajów skandynawskich. – Z 200 osób, które są na moim roku, co najmniej 40 swój wyjazd już zaplanowało i na pewno wyjedzie – mówi Hubert Popiak, student 6. roku Akademii Medycznej w Poznaniu.

lepsi od Rumunii (184), ale w porównaniu z Bułgarią (345) czy Czechami (303) nasza sytuacja przedstawia się znacznie mniej korzystnie. – Stan ten jeszcze bardziej się pogorszy, gdy wykonamy dyrektywę unijną, dotyczącą go-

” **Na 2 tys. absolwentów** kończących co roku nasze akademie medyczne, **tylko 700** ma szansę na specjalizację ”

Przygnębiająca statystyka

Według danych WHO, w Polsce na 100 tys. mieszkańców przypada 220 lekarzy. Nie jest to wynik imponujący. Dla porównania warto dodać, że we Włoszech – 550 lekarzy, w Hiszpanii – 420, w Niemczech – 360, a w krajach skandynawskich – ok. 300. Jesteśmy niewiele

dzin pracy na dyżurach. Wtedy będzie potrzebnych o wiele więcej lekarzy, niż mamy dziś. Tymczasem młodzi chcą emigrować – stwierdza dr Andrzej Baszkowski.

– Na 2 tys. absolwentów, kończących rocznie nasze akademie medyczne, tylko 700 ma szansę na specjalizację – twierdzi Konstanty Radziwiłł, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. Reszta



Biura pośrednictwa pracy za każdego lekarza czy pielęgniarkę otrzymują kilkaset dolarów prowizji

Saksy w białych fartuchach

Aleksandra Fandrejewska-Tomczyk

Polscy lekarze nerwowo rozglądają się za pracą na Zachodzie. W jej znalezieniu pomaga ok. 50 firm i instytucji w kraju i niemal tyle samo za granicą.

jest skazana na bezrobocie lub wyjazd za granicę. Interes wydaje się zatem obopólny. Gwarancja pracy i wysokiej płacy dla lekarzy, a dla importera pozyskanie dobrze wykształconego pracownika. Jak bowiem przypominają specjaliści z firmy Madena, pośrednika w poszukiwaniu pracy na Zachodzie, wykształcenie lekarza w krajach skandynawskich kosztuje 6 razy więcej niż w Polsce. Nie należy się zatem dziwić, że pracownikom medycznym gwarantuje się wszystkie możliwe przywileje, które mają ich zachęcić do pozostania na obczyźnie. W Szwecji, w trakcie kursu językowego, otrzymują darmowe utrzymanie, wyżywienie i kieszonkowe, pozwalające im swobodnie egzystować. Stażysta otrzymuje rocznie 300 tys. koron (ok. 130 tys. zł), a lekarz z ugruntowaną już pozycją – ok. 600 tys. Takich warunków nie zapewniają jednak wszystkie kraje. Mimo to specjaliści przekonują, że w krajach Unii na polski personel medyczny czeka aż 30 tys. miejsc pracy. – *To nie oznacza, że wszyscy*

chętni zostaną zatrudnieni. Można się spodziewać, że tamtejsze rodzime organizacje lekarskie zaczną się bronić przed falą imigrantów z Polski – mówi dr Andrzej Baszkowski.

Należy jednak pamiętać, że sama tylko Wielka Brytania potrzebuje kilku tysięcy lekarzy rodzinnych. Paradoks polega na tym, że w Polsce mamy do obsadzenia 20 tys. gabinetów i że wciąż brakuje nam 14 tys. lekarzy tej specjalności.

Wyjazd za wszelką cenę

Gdy trwała unijna debata nad zniesieniem okresów przejściowych dla pracowników z Polski, nasi negocjatorzy przeoczyli, że takie okresy nie dotyczą lekarzy. W tej branży dyplomy i specjalizacje są uznawane automatycznie. – *Doskonale wiedzieli o tym moi koledzy, którzy już 2 lata temu zaczęli uczyć się języków skandynawskich – mówi Hubert Popiak.*

Norwegowie mogą zatrudniać od razu, Finowie chcą poprawić swoje wskaźniki, a Niemcom

Pracownicy służby zdrowia są drugą po informatykach wykształconą grupą zawodową, z której usług tak chętnie korzystają pracodawcy z zagranicy. Nie jest to jednorazowy nabór, ale stała potrzeba zatrudniania lekarzy i pielęgniarek w najbliższych latach. Maciej Krzysztofik, prezes Internetowego Serwisu Pracy JOBS.PL, uważa, że dzieje się tak z dwóch przyczyn: – *Po pierwsze, w krajach Europy Zachodniej i w USA w służbie zdrowia wciąż pracuje za mało ludzi. I nie wydaje się, że to się zmieni. Choć lekarze zarabiają tam dobrze, to pielęgniarki i opiekunowie osób chorych czy niepełnosprawnych już nie. I dlatego*

to wciąż jest bardzo konkurencyjne w stosunku do tego, co w Polsce zarabiają lekarze i pielęgniarki.

Lepsi i tańsi

Dla szwedzkiego czy brytyjskiego pracodawcy (a także podatnika) znacznie tańsze jest poniesienie kosztów rekrutacji wykształconego już pracownika, niż kształcenie własnego. Według ostrożnych szacunków Ministerstwa Zdrowia studia każdego medyka (do otrzymania przez niego I stopnia specjalizacji) kosztują ok. 250 tys. zł. W Szwecji jest to ponad 7 razy więcej: ok. 4 mln koron (1,8 mln zł).

” Według ostrożnych szacunków Ministerstwa Zdrowia studia każdego medyka (do otrzymania przez niego I stopnia specjalizacji) kosztują ok. 250 tys. zł. W Szwecji jest to ponad 7 razy więcej: ok. 4 mln koron (1,8 mln zł) ”

prace te wykonują mieszkańcy krajów Trzeciego Świata, Azji. Tamtejsi pracodawcy chętnie więc zatrudnią Polaków, czy mieszkańców innych krajów Europy Środkowej czy Wschodniej, by ich zastąpić. Jesteśmy lepiej wykształceni. Po drugie, choć wynagrodzenie pracowników ochrony zdrowia w USA czy w Wielkiej Brytanii nie jest wysokie,

Dlatego m.in. szuka się pielęgniarek i lekarzy w krajach byłego bloku socjalistycznego. Jednak nie wszyscy chętni mają szansę na angaż za granicą.

– *Poszukiwani są przede wszystkim specjaliści z dorobkiem naukowym, II stopniem specjalizacji – opowiada Kamila Sammler z bry-*

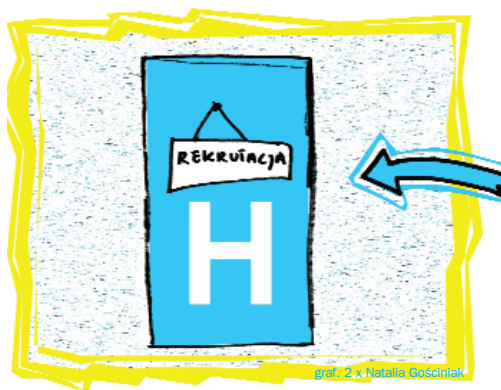
brakuje lekarzy chętnych do pracy we wschodnich landach. Ministerstwo Zdrowia szacuje, że co najmniej 17 tys. lekarzy planuje natychmiastowy wyjazd. – *Sytuacja taka będzie trwała co najmniej 3–4 lata, do czasu aż dorobimy się reformy systemowej i porządnej ustawy zdrowotnej. Tworzona w Sejmie proteza ustawy nie gwa-*

*W izbach lekarskich ruch jak na dworcu – lekarze masowo zgłaszają się po potwierdzenie swoich kwalifikacji. Na medycznych stronach internetowych i w *Gazecie Lekarskiej* można znaleźć dziesiątki ofert pracy. Wielu poszukuje zatrudnienia przez znajomych lub naturalizowanych już przyjaciół-lekarzy. Jak stwierdził jeden*

” Wykształcenie lekarza w krajach skandynawskich kosztuje 6 razy więcej niż w Polsce ”

rantuje zwiększenia finansowania służby zdrowia do poziomu wymaganego przez WHO, a to oznacza, że młodzi lekarze będą nadal emigrować – mówi dr Andrzej Wojnar, przewodniczący Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

z wykładawców akademii medycznej, świeżo upieczeni absolwenci wysyłają swoje CV do kilkunastu szpitali i to do kilku krajów naraz. Byle wyjechać. – W ten sposób zostanie osłabiony cały system opieki zdrowotnej. Należy bowiem pa-



graf. 2.4. Natalia Goswami

tyjskiej firmy IMS, mającej swoje przedstawicielstwo w Polsce.

Agnieszka Fattori-Wereszczyńska z wrocławskiego biura EURO-KADRA, realizującego kontrakty dla włoskich szpitali stwierdza, że najchętniej przyjmowane są do pracy pielęgniarki po studiach wyższych.

Zmienić kraj zamierzają głównie specjaliści, ludzie w wieku 40–45 lat, dobrze wykształceni, z odpowiednią praktyką, aktywni, ze znajomością języków obcych. Kamila Sammler dodaje, że wielu lekarzy podkreśla, iż do wyjazdu za granicę skłaniają ich przede wszystkim dwa powody: poprawa statusu materialnego, ale też zmęczenie pogonią za pracą: – *Chcą pra-*

cować w jednym miejscu za takie pieniądze, które pozwolą im nie tylko się utrzymać, ale także dadzą szansę rozwoju zawodowego.

Wielkie szukanie

Do niedawna pracownicy ochrony zdrowia najczęściej sami w Internecie wyszukiwali oferty pracy za granicą i wysyłali CV do różnych szpitali. Od co najmniej 4 lat rekrutację prowadzą wyspecjalizowane firmy. Istnieje kilka sposobów pozyskiwania pracowników. Od niedawna pośrednicy pracy w krajach, które poszukują pracowników (w Niemczech, we Włoszech czy Wielkiej Brytanii), sami prowadzą zbiorowy nabór. Są to najczęściej duże firmy, odpowiedniki naszych biur pracy, które wygrywają przetargi na poszukiwanie kadry dla szpitali czy instytucji opiekuńczych w danym regionie. Mają polskojęzycznych przedstawicieli albo w swoim kraju, albo w naszym. Ci informują, najczęściej wirtualnie, pocztą elektroniczną, o warunkach, jakie musi spełnić kandydat, oraz o formie rekrutacji. Niekiedy wysłanie CV związane jest z poniesieniem kosztu kilkunastu euro.

Jednak dr Andrzej Morliński z Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie zaznacza: – *Pośrednik, który bierze pieniądze od kandydata do pracy, jest niewiarygodny.*

miętać, że wyjadą ci najbardziej aktywni, którzy wiele dobrego mogliby zdziałać we własnym kraju – mówi dr Andrzej Baszkowski.

Jak stwierdzili w swojej publikacji Maciej Banaś i Piotr Okoński (*Kariera w branży medycznej. Ścieżki rozwoju zawodowego lekarza*), już w miesiąc po akcesji prawie 5 proc. lekarzy złożyło podanie o pracę za granicą, a kolejne 5–10 proc. poważnie zastanawia się nad taką ewentualnością. Nie należy się temu dziwić. Jak bowiem stwierdziła na łamach *Gazety Lekarskiej* młoda ginekolog: – Zarabiam marne pieniądze. Niewiele ponad 1 000 zł miesięcznie na rękę. Pracowałam za tyle, bo wiedziałam, że są ciężkie czasy. Miałam swoich pacjentów, uznanie środowiska, wyróżnienia. Nagle zostałam na bruku. Lekarka z II stopniem specjalizacji traci pracę, a przyjęto w późniejszym terminie osoby bez specjalizacji, bez doświadczenia. Nie jestem stara. A jakie mam perspektywy we własnym kraju? Chcę wyjechać do Norwegii. Tam nikt nie będzie deptał mojej godności.



Przestrzega przed nieznanymi firmami konsultingowymi. – Polecamy każdemu, by dokładnie przeczytał umowę, a nawet by pokazał ją prawnikowi, zanim podpisze. Zdarzyło się, że jedna z lekarek w Arabii Saudyjskiej co miesiąc oddawała haracz w wysokości połowy pensji dla pośrednika. Zamiast dostawać 8 tys. dolarów, miała 4.

Andrzej Morliński opowiada tę historię jako memento wszystkim niecierpliwym: – Nie mogła nic z tym zrobić, ponieważ tak podpisała umowę. A dokument był obwarowany tyłoma sankcjami na wypadek wcześniejszego zerwania, że straciłaby znacznie więcej, jeśliby zrezygnowała z kontraktu.

W Polsce zaczęły także działać wyspecjalizowane brytyjskie firmy rekrutacyjne. Niektóre, jak *Medical Professional CEE Ltd.* czy *Personaldienstleistungen PD*, szukają tylko przez Internet, kończąc swoją ofertę hasłem: Poświęć nam kilka minut, to może zmienić Twoje życie. Inne, takie jak np. *Grafton Recruitment*, szukają pracowników z wielu branż, a swoich przedstawicieli mają już w Polsce. – Dostajemy z Wielkiej Brytanii oferty pracy dla informatyków, sprzątaczek, pracowników hoteli, rzeźników, osób czyszczących fasady budynków z napisów, ale przede wszystkim dla lekarzy – tłumaczą pracownicy agencji.

Tylko na jedno ogłoszenie o naborze dentyстів zgłosiło się 450 osób. – Macie po prostu

Kraj imigrantów

Wola wyjazdu jest tak samo silna wśród mieszkańców wielkich miast, jak i lekarzy szpitali powiatowych. Wyjeżdżać chcą anesteziolodzy, interniści, chirurdzy i pielęgniarki. Jak poinformowali pracownicy Naczelnej Izby Lekarskiej,

Na wyjazd do Niemiec zdecydował się nawet anesteziolog.

Opustoszały szpitale Dolnego Śląska, bo do Saksonii udało się już 300 lekarzy. Izba Lekarska w Łodzi przyjęła 500 podań z całego województwa o pomoc w znalezieniu pracy na Zachodzie. Po 1 maja

” Pielęgniarka zatrudniona w holenderskim domu opieki społecznej zarabia **1 500 euro miesięcznie**. To 6 razy więcej niż w przeciętnej polskiej klinice kardiologii ”

w ciągu ostatnich 2 miesięcy opustoszały już 3 szpitale – wyjechało 1 000 lekarzy. Tylko w ciągu trzech pierwszych dni maja do Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku wpłynęło 12 podań od lekarzy, którzy chcą pracować Anglii.

100 lekarzy z Pomorza już wyjechało, a kilkunastu codziennie pyta o szansę na znalezienie pracy w jednym z krajów UE. Nic dziwnego zatem, że już dziś Polacy są najliczniejszą mniejszością narodową wśród pracowników szwedzkiej służby zdrowia.

doskonałych specjalistów – mówi Charles Hight, menedżer brytyjskiego biura Medical Professionals. – Od 4 lat wysyłamy do Wielkiej Brytanii pielęgniarki, od listopada rekrutujemy lekarzy – dodaje Kamila Sommler z IMS.

We wszystkich biurach zaznaczają, że branża związana z ochroną zdrowia jest trudna: – Często zmieniają się przepisy, dotyczące potencjalnych pracowników – opowiada Maciej Krzysztofik. – Do niedawna w Anglii opiekunowie osób

” Od niedawna pośrednicy pracy w krajach, które poszukują pracowników (w Niemczech, we Włoszech czy Wielkiej Brytanii), sami prowadzą zbiorowy nabór ”

Lekarskie pośrednictwo

Jednak nie tylko zagraniczne firmy pomagają w znalezieniu pracy za granicą. Coraz częściej zajmują się tym prywatne polskie biura pośrednictwa pracy. JOBS.PL wysyła lekarzy do USA i na Cypr, podobnie JOB NET. Aktywna jest też Medena Rek Polska, dzięki której pracę w Szwecji otrzymało ponad 250 lekarzy. A wyjeżdżać będą następni, bo w Szwecji brakuje ok. 1 500 lekarzy i do ich znalezienia powołano nawet specjalną firmę. Program pilotażowy, związany z wysyłaniem pielęgniarek na Cypr i do Austrii, rozpoczęła wrocławska firma WORK SERVICE, potentat na rodzimym rynku.

chorych musieli mieć jakieś wykształcenie związane z ochroną zdrowia, a teraz już nie. Ale my jesteśmy w trakcie akcji rekrutacyjnej.

Mimo trudności (np. z uznawaniem dyplomów lub koniecznością potwierdzenia kwalifikacji zawodowych) biura pośrednictwa pracy badają zagraniczny rynek usług medycznych. Otrzymują prowizję (od kilkunastu do kilkudziesięciu procent pojedynczego, miesięcznego wynagrodzenia) od każdego zatrudnionego. Są to niebagatelne kwoty rzędu kilkuset dolarów. Pensja naszych pielęgniarek to ok. 1 100 euro (bez dodatków i nocnych dyżurów), wynagrodzenie medyków jest – w zależności od kraju – 2–3 razy wyższe. Na dodatek sami nie wyszu-

„ Już dziś na Dolnym Śląsku zaczyna brakować białego personelu ”

Na tym nie koniec. Na Oddziale Intensywnej Terapii w Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach Ochojcu trzeba było zlikwidować 4 łóżka, ponieważ ostatnio 2 pielęgniarki wyjechały do pracy na Zachód. To jednak dopiero początek kłopotów: 30 najlepiej wyszkolonych pielęgniarek zapisało się na kursy językowe. Z byłego województwa jeleniogórskiego, w ciągu ostatnich kilku miesięcy, wyjechało blisko 400 pracowników służby zdrowia, głównie do Norwegii, Włoch, Austrii, Niemiec i Holandii. Nie powinno to być zaskoczeniem, gdyż pielęgniarka zatrudniona w holenderskim domu opieki społecznej zarabia 1 500 euro miesięcznie. To 6 razy więcej niż w przeciętnej klinice kardiologii. – *Jeśli rząd nie podniesie naszych płacowych pensji, coraz więcej pielęgniarek będzie*

wyjeżdżać. Już dziś na Dolnym Śląsku zaczyna brakować „białego personelu”. Młode dziewczyny chcą mieć jakieś perspektywy i dlatego emigrują do Czech, Niemiec i Holandii – mówi Daniela Krajewska z Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Jak stwierdziła Ewa Lisiewska, przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze, jeśli ten trend się utrzyma, to za 3–4 lata będziemy musieli sprządać średni personel medyczny zza naszej wschodniej granicy.

Podobnie uważają szefowie okręgowych izb lekarskich. Braki kadrowe w polskim personelu medycznym trzeba będzie uzupełniać lekarzami z Rosji, Ukrainy czy Białorusi. Do czasu, aż monstrualne dysproporcje w wynagradzaniu i warunkach pracy zaczną się wyrównywać. ■

kują ofert w zagranicznych placówkach, a jedynie podpisują umowę z tamtejszym pośrednikiem czy korporacją zawodową. To oznacza, iż tak naprawdę zajmują się tylko wyszukiwaniem pracowników, a nie ich wyszukiwaniem z jednej strony i poszukiwaniem potencjalnych pracodawców z drugiej. Kontrakty mogą opiewać na liczbę od kilkunastu (przy programach pilotażowych) do kilkuset pracowników. Wrocławską EURO-KADRA pomaga właśnie znaleźć 1 000 polskich pielęgniarek, które zdecydowały się na pracę we Włoszech. Nabór prowadzi w czterech miastach: – *Żadna z pań nie zna języka włoskiego, więc już po zakwalifikowaniu się do pracy uczy się go tu, w kraju. Kurs trwa 9–12 mies. Panie płacą nam za każdy miesiąc nauki 150 zł – opowiada Agnieszka Fattori-Wereszczyńska.*

Specjalne kursy języka angielskiego, niemieckiego i włoskiego organizują też dla pielęgniarek ich izby okręgowe. Czasami robią to pośrednicy, a nawet potencjalni pracodawcy. Wszystko po to, żeby jak najwięcej polskiego personelu ściągnać do pracy w swoim kraju. ■