



Nie produkujemy lekarzy na eksport

Jak wielu nowych lekarzy każdego roku zasila hiszpańską ochronę zdrowia i dlaczego wielu z nich szybko decyduje się na emigrację? Z lekarką Urszulą Kozińską, która jako studentka w ramach wymiany Erasmus przez dwa lata studiowała w tym kraju i miała okazję poznać tamtejsze realia, rozmawia Marta Jakubiak.

Kiedy poznała pani Hiszpanię?

To był mój 5. i 6. rok studiów, lata 2015-2017. Przez ten czas zawarłam w Hiszpanii wiele znajomości i dobrze poznałam tamtejszy system ochrony zdrowia z perspektywy studenta medycyny. Mogłam też przyjrzeć się, jak funkcjonują w nim pacjenci i lekarze, z jakimi problemami się borykają.

Wciąż utrzymuję kontakt z częścią znajomych z uczelni, dlatego wiem, jak potoczyły się ich medyczne kariery zawodowe. Część z nich pracuje w zawodzie lekarza, jednak usłyszałam też wiele historii o rezygnacji z medycyny czy wyborze drogi niezgodnej z pierwotnymi marzeniami. Nie dawało mi spokoju, dlaczego tak wiele osób zrezygnowało, choć ukończyli studia, dlatego postanowiłam zgłębić temat.

I jakie są pani spostrzeżenia?

W latach 2008-2009 składano rocznie ok. 600-700 wniosków o zaświadczenia niezbędne do wyjazdu za granicę do izb lekarskich. W latach 2010-2012 ten trend zaczął stopniowo nabierać tempa. To, co się stało po roku 2013, może niepokoić. Obecnie wydawanych jest około 4 tys. zaświadczeń rocznie i szacuje się, że trzy czwarte osób pobierających zaświadczenia wyjeżdża. Tendencja od 10 lat jest rosnąca.

Czy to oznacza, że nie ma pracy dla lekarzy w Hiszpanii, że jest ich zbyt wielu?

W tym kraju od lat mówi się, że lekarzy brakuje i naprawdę trudno jest znaleźć medyka do pracy. Dotyczy to lekarzy specjalistów, a nie lekarzy bez specjalizacji.

To skąd wynika tak duża emigracja? Po co Hiszpania produkuje lekarzy na eksport?

Mówi się, że brakuje lekarzy w kraju i dlatego zwiększane są limity przyjęć na studia, ale z kolei życie pokazuje, że wciąż bardzo gwałtownie wzrasta tendencja emigracyjna. Wyjeżdżających jest wielu, myślę, że zbyt wielu. Szacuje się, że w ubiegłym roku do wyjazdu szykowałą się liczba lekarzy stanowiąca około 60 proc. liczby lekarzy kończących studia lekarskie. Okazuje się więc, że ta polityka się nie sprawdza.

Z perspektywy absolwentów wydziałów medycznych obiektywną przeszkodą w pozostaniu w zawodzie lekarza może być trudność w znalezieniu swojej drogi zawodowej tuż po studiach. Duży wzrost emigracji zaczął się wówczas, gdy na rynku pojawili się absolwenci roczników, w których gwałtownie zwiększono limity przyjęć na studia. System nie był w stanie asymilować absolwentów z tamtych roczników.

Dokąd emigrują?

Najpopularniejsze kierunki to Francja i Niemcy. Połowa wyjeżdżających to osoby młode, poniżej 35.

r.ż.

Ilu lekarzy rocznie opuszcza uczelnie medyczne?

Ponad 6 tys. rocznie. W Hiszpanii działa ponad 50 wydziałów lekarskich.

Dlaczego wyjeżdżają?

Ponieważ nie dla wszystkich, którzy kończą medycynę, są miejsca rezydenckie. Oczywiście nie od razu się poddają. Jest grupa osób, które do rekrutacji przystępują ponownie i ponownie. Nie chcą zaakceptować drogi zawodowej niezgodnej ze swoimi predyspozycjami i zainteresowaniami. Efekt jest taki, że z roku na rok zwiększa się liczba kandydatów podchodzących do rekrutacji po raz kolejny. Kumulują się. Na przykład w 2020 r. bardzo duża liczba osób nie znalazła swojego miejsca w systemie kształcenia podyplomowego.

Na prawie 15 tys. kandydatów biorących udział w rekrutacji na specjalizację, która w Hiszpanii odbywa się raz w roku, bez miejsca specjalizacyjnego zostało ponad 7,5 tys. lekarzy. W tym samym roku 4 tys. osób poczyniło kroki w kierunku emigracji. Jeżeli ktoś się nie dostanie na specjalizację, to oczywiście może pracować jako lekarz bez specjalizacji, ale dla tych osób możliwości zatrudnienia są mocno ograniczone. W praktyce pozostają zawieszony w próżni czasem przez długi czas, dla niektórych zbyt długi.

Czy rząd podejmuje jakieś działania, aby zapobiec takiej sytuacji?

Analizowałam to, co dzieje się w tym obszarze i nie dostrzegam działań zmierzających do racjonalizacji kształcenia, a przeciwnie od roku 2008 do 2021 zaświadczenia niezbędne do wyjazdu za granicę pobrało ponad 40 tys. lekarzy wykształconych na hiszpańskich wydziałach lekarskich. Liczba rezydentur nieznacznie rośnie, ale nieproporcjonalnie do zwiększania liczby miejsc na wydziałach lekarskich. I zaskakuje fakt, że wciąż zwiększane są limity przyjęć na studia medyczne.

Jaka jest liczba miejsc w uczelniach prywatnych, a jaka w publicznych?

W 2022 r. w uczelniach państwowych było 5831 miejsc i 1614 w placówkach oferujących prywatne studia stacjonarne. Dla porównania w Polsce w tym roku mamy 5688 miejsc na studia stacjonarne niepłatne na uczelniach państwowych, 1756 na studia odpłatne w języku polskim oraz 1879 na studiach odpłatnych w języku angielskim.

Jak ważna jest koordynacja pomiędzy liczbą lekarzy opuszczających wydziały medyczne, a możliwościami kształcenia podyplomowego i zatrudniania ich w systemie ochrony zdrowia?

Zachowanie proporcji wydaje się kluczowe. Przykład Hiszpanii pokazuje, że trzeba myśleć o ochronie zdrowia w odległej perspektywie czasowej, nie tylko tu i teraz, ale tak, żeby za 6-7 i więcej lat zgadzały się nie wyłącznie wskaźniki, ale było optymalne i ekonomiczne zagospodarowanie potencjału ludzkiego.

Czy można obawiać się, że scenariusz hiszpański powtórzy się w Polsce?

Zobaczymy już niebawem, kiedy roczniki ze znacznie zwiększonymi limitami przyjęć będą kończyć studia i staż podyplomowy. Wiele będzie zależeć od dostępności szkolenia podyplomowego i troski o warunki pracy lekarzy specjalistów. Ryzyko jest duże, szczególnie że Polska już kształci lekarzy w szybszym tempie niż Hiszpania.

Dlatego, decydując się na zwiększenie liczby wydziałów lekarskich w Polsce i limitów przyjęć na studia medyczne, warto przyjrzeć się temu, co zdarzyło się w Hiszpanii, żebyśmy w Polsce nie produkowali lekarzy na eksport. Bardzo bym chciała, żeby do tego nie doszło, żeby młodzi lekarze i młode lekarki nie musieli rezygnować z wymarzonego zawodu lub nie byli zmuszeni wyjeżdżać. Myślę, że większość osób, która idzie na studia medyczne, widzi siebie w konkretnym miejscu systemu.

Nie można wymagać od kogoś, kto marzy o byciu psychiatrą i ma do tego predyspozycje, żeby został chirurgiem?

Oczywiście, że nie, bo to prosta droga do produkowania lekarzy wypalonych zawodowo albo odchodzących z zawodu. O ile można zaakceptować, że robi się specjalizację nie tę stricte wymarzoną, ale jedną z rozważanych, o tyle konieczność podjęcia jakiejś całkowicie poza predyspozycjami i zainteresowaniami będzie dla niektórych końcem – albo odejdą z zawodu, albo wyjadą. Jeżeli robi się to, co się lubi, można działać znacznie więcej i o niebo lepiej.

Dostosowanie optymalnej liczby lekarzy dla potrzeb naszego kraju i skali przyjęć na studia, a następnie późniejsza koordynacja liczby absolwentów z miejscami na szkoleniach podyplomowych, wydaje się być niezwykle ważne. To powinno być jak naczynia połączone. Szkoda byłoby wejść w scenariusz hiszpański. Oczywiście tych dwóch krajów nie można porównywać zero-jedynkowo, można jednak wysnuć pewne wnioski i obawy.

Ilu jest lekarzy w Hiszpanii?

Na pewno liczba absolwentów jest tam mniejsza niż zakładana liczba absolwentów w Polsce, mimo że Hiszpania ma o około 10 mln mieszkańców więcej. Mają też więcej lekarzy w systemie. Aby mieć odniesienie do sytuacji w Polsce, należałoby porównać liczby sprzed lat. W 2012 r., kiedy emigracja przyspieszyła, było ich 228 917. W 2006 r., kiedy gwałtownie rosły limity przyjęć i migracja lekarzy do Hiszpanii była duża, było to 203 091.

U nas wg danych Naczelnej Izby Lekarskiej w sumie jest 157 409 lekarzy, w tym 10 831 posiada PWZ, ale nie wykonuje zawodu, 4679 ma PWZ na czas odbycia stażu, a także są w tej grupie uwzględnieni lekarze z zawieszonym PWZ oraz cudzoziemcy z czasowym bądź ograniczonym prawem wykonywania zawodu. Dodatkowo nie wiadomo, jaka w Polsce jest obecnie liczba ludności po fali imigracji spowodowanej wojną w Ukrainie oraz jaka będzie skala wyjazdów lekarzy, ponieważ procesy administracyjne wymagają czasu.

Jaka jest liczba absolwentów medycyny w innych krajach?

W Niemczech, z wielkością populacji 83 mln, rocznie uczelnie kończy 6 tys. młodych lekarzy; we Francji, z wielkością populacji 67 mln, 6-7 tys.; w Szwecji na 10 mln obywateli przypada 1,3 tys. absolwentów wydziałów lekarskich.

Dlaczego nie kontynuowała pani nauki w Hiszpanii, nie zdecydowała się tam zostać?

Przez moment o tym myślałam, ale oprócz chęci pozostania blisko rodziny zobaczyłam, że istnieje ogromne ryzyko, iż nie dostanę się na wymarzoną specjalizację, a jest to dla mnie ważniejsze niż kraj zamieszkania.

Artykuł ukazał się w nr. 9/2022 Gazety Lekarskiej.

