

Deficytu kadr medycznych – co robić? Autorskie wytyczne jak umniejszyć problem niedoboru pielęgniarek, lekarzy i innych zawodów medycznych.

prof. dr hab. n. med. Andrzej Brodziak, dr hum, mgr piel. Alicja Różyk-Myrta,

Instytut Nauk Medycznych, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie

e-mail: sekmed@pwsz.nysa.pl , tel. +48 77 4091660

Streszczenie

Naszą własną opinię na ten temat sposobu przeciwdziałania niedoborom kadr medycznych przedstawiamy tutaj z punktu widzenia wielu dziesiątek lat doświadczeń z zakresu kształcenia studentów pielęgniarstwa i studentów medycyny jak i pracy w zawodach lekarza i pielęgniarki.

Niedobór kadr medycznych należy, naszym zdaniem, rozpatrywać w kontekście zachodzącego w naszym kraju kryzysu demograficznego. Deficyt wykształconych pracowników jest spostrzegany obecnie w Polsce w wielu zawodach. Skuteczne przeciwdziałanie niedoborowi pielęgniarek i lekarzy, w perspektywie długofalowej, jest związane z umiejętnością przeciwdziałania ogólnemu spadkowi liczby narodzeni i w rezultacie liczby osób chętnych do studiowania. Poświęcamy temu nasze osobne opracowanie pod tytułem: „Kryzys demograficzny – co robić?” Zagadnienie jest związane także z następstwami prowadzonej polityki imigracyjnej.

Z perspektywy naszej uczelni, działającej już od 18 lat, można przywołać dane o przeszłych rekrutacjach na poszczególne rodzaje studiów. Każdy z nas pamięta, że w przeszłych latach, nabór na niektóre kierunki medyczne sięgał liczby 300 osób (kiedyś na przykład kosmetologia, dietetyka). Uczelnie była wstanie przyjąć takie ilości kandydatów na studia. Jednocześnie niżej podpisany, były pracownik Śląskiej Akademii Medycznej pamięta lata dramatycznego, administracyjnego ograniczenia liczby osób przyjmowanych na studia medyczne.

Ilość chętnych do studiowania medycyny jest nadal znaczna. Mimo, iż studia medyczne są drogie, możliwe jest zwiększenie ilości studentów medycyny o 200 - 300 %. Są potrzebne ku temu jedynie decyzje na szczeblu rządu (ministerstwa zdrowia) i jego skuteczne współdziałanie z władzami samorządowymi i stowarzyszeniami lekarzy, mogących podjąć funkcje nauczycieli akademickich. Konieczne jest prócz tego udoskonalenie systemu kształcenia specjalistów, co należy dokonać w oparciu o negocjacje w gronie konsultantów krajowych.

Trudniejszym problemem jest niedobór pielęgniarek. Ilość chętnych na studia z zakresu pielęgniarstwa zależy od społecznych odczuć dotyczących atrakcyjności tego zawodu. Niż demograficzny sprawia, że konieczne jest „przelicytowanie” wobec innych możliwych wyborów przyszłego zawodu. Osoby odpowiedzialne za kształtowanie procesów społecznych, chcąc mieć zadawalającą jakość ochrony zdrowia, muszą mieć świadomość konieczności interwencyjnego, „skokowego” zwiększenia „atrakcyjności zawodu”, głównie poprzez zwiększenie wysokości płac i innych udogodnień socjalnych. Ponieważ inne problemy społeczne stają się mało istotne, jeśli kuleje zdrowie – dokonanie wyboru i zdecydowanie, aby dostępne środki finansowe przeznaczyć właśnie na owe interwencyjne, „skokowe” zwiększenie zawodu pielęgniarstwa byłoby przejawem mądrości w zakresie zarządzania.