

Plany migracyjne studentów uczelni medycznych oraz ich faktyczna realizacja. Czy naprawdę wyjadą?

Wstępny raport z drugiego etapu badania – 2023 rok

Spis treści

Najważniejsze wnioski.....	3
Wstęp	5
Część I. Pytania ogólne dotyczące planów zawodowych.....	8
Część II. Plany migracyjne.....	11
Część III. Konsekwencje wojny w Ukrainie.....	16
Część IV. Opinie na temat różnych aspektów funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce	22
Zakończenie	28

Autorzy:

Sara Bojarczuk
Maciej Duszczyk (Kierownik projektu)
Kamil Matuszczyk
Dominika Pszczółkowska
Emilia Szyszkowska

Raport został przygotowany w ramach projektu pt. Plany migracyjne studentów uczelni medycznych oraz ich faktyczna realizacja. Czy naprawdę wyjadą?

Projekt jest finansowany przez Narodowe Centrum Nauki (umowa: UMO-2020/39/B/HS5/00464).

Honorowy patronat nad projektem objęła Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych

Badanie zostało zrealizowane w lutym i marcu 2023 roku przy wykorzystaniu narzędzia „Ankieter” zapewniającego anonimowość oraz monitoring udzielanych odpowiedzi.

Uczelnie biorące udział w badaniu:

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Śląski Uniwersytet Medyczny

Gdański Uniwersytet Medyczny

Collegium Medicum Uniwersytetu Rzeszowskiego

Collegium Medicum Uniwersytet Zielonogórski

Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński

Projekt jest realizowany w Ośrodku Badań nad Migracjami oraz na Wydziale Nauk Politycznych i Studiów Międzynarodowych Uniwersytetu Warszawskiego

Konkluzje z I rundy badań zostały opublikowane na stronie internetowej projektu (<https://www.migracje.uw.edu.pl/projects/medycy/>) oraz w artykule zamieszczonym w czasopiśmie naukowym wydawanym przez Międzynarodową Organizację ds. Migracji <https://publications.iom.int/books/migration-policy-practice-volxii-number-1-february-2023>

Badacze realizujący projekt naukowy pragną bardzo serdecznie podziękować wszystkim osobom, które wsparły nas w przeprowadzeniu ankiety wśród studentów i studentek. Szczególne podziękowania kierujemy do samorządów studentów, pracowników administracji, władz poszczególnych uczelni, a także do grona pracowników naukowych wspierających nas w czasie realizacji badań. Bez Waszej pomocy i zaangażowania realizacja tego projektu nie byłaby możliwa.

DZIĘKUJEMY!

Najważniejsze wnioski

- Respondenci w zdecydowanej większości, jeżeli pozostaną w Polsce, chcą pracować w szpitalu klinicznym (30%) lub szpitalu publicznym w mieście wojewódzkim (29%).
- Zdecydowana większość respondentów/respondentek zamierza po ukończeniu studiów rozpocząć pracę w zawodzie lekarza/lekarki.
- Spośród respondentów/respondentek tylko 13% całkowicie wykluczyło wyjazd za granicę. Jednocześnie zdecydowana większość z nich, jeżeli zdecyduje się na emigrację, to uczyni to dopiero po stażu (31%) lub uzyskaniu specjalizacji (54%). Oznacza to, że plany migracyjne są rozpatrywane w średniej, a nie krótkiej perspektywie czasowej, co pozwala podjąć działania, tak aby wyjazdy za granicę nie zostały ostatecznie zrealizowane.
- Krajem, do którego najczęściej rozważana jest emigracja są Niemcy. Kraj ten wskazała prawie jedna trzecia ankietowanych.
- Wśród czynników skłaniających do wyjazdów zdecydowanie dominują cztery: sytuacja społeczno-polityczna w Polsce, warunki pracy, wysokość wynagrodzenia oraz organizacja systemu opieki zdrowotnej. Należy zwrócić uwagę, że „wysokość wynagrodzenia” pozostaje co prawda ważnym, ale już nie dominującym czynnikiem wypychającym. Jest to duża zmiana w porównaniu z wynikami badań sprzed kilku czy kilkunastu lat.
- Jednocześnie respondenci bardzo mocno podkreślają „sytuację społeczno-polityczną” w Polsce jako dominujący czynnik wypychający. W pytaniach otwartych czynnik ten był szczególnie często opisywany przez respondentów. W II turze badań skłonność do odpowiedzi na pytania otwarte była zdecydowanie częstsza niż w badaniach realizowanych w 2022 roku.
- Mowa nienawiści wobec lekarzy („hejt”) jest istotnym czynnikiem skłaniającym do wyjazdu z Polski. Niemal 90% respondentów zgodziło się z takim stwierdzeniem.

- W ocenie 61% respondentów wojna w Ukrainie stanowi ważny czynnik wpływający na decyzje o wyjeździe z Polski młodych lekarzy. Jednocześnie, jedynie co dziesiąty respondent przyznał, że wojna wpływa na jego indywidualne decyzje i zachęca ją/jego do wyjazdu w znacznym stopniu. Oznacza to, że choć większość pytanym twierdzi, że wojna w Ukrainie jest ważnym czynnikiem skłaniającym do wyjazdu z kraju, to dla nich samych zdecydowanie nie jest ona wystarczającym powodem, aby emigrować.
- Spośród przyczyn, dla których wojna w Ukrainie zachęca do wyjazdu respondentów aż 86% wskazało, że obawiają się pogorszenia sytuacji ekonomicznej Polski w związku z tym konfliktem.
- Respondenci nie obawiają się znaczącego pogorszenia sytuacji w polskiej ochronie zdrowia z powodu napływu zarówno lekarzy/lekarek, jak i uchodźców wojennych z Ukrainy. Większość z nich miała już z nimi bezpośredni kontakt. Wskazują jednak na trudności w komunikacji pomiędzy lekarzami oraz lekarzami a pacjentami imigrantami (65%). Ponad połowa (54%) uważa, że może zwiększyć się ryzyko błędów lekarskich, co wskazuje na raczej negatywną ocenę umiejętności medyków z Ukrainy.
- Studentki/studenci bardzo wyraźnie nie zgodzili się ze stwierdzeniem, że więcej kierunków lekarskich i ich absolwentów stanie się przyczynkiem do rozwiązania problemów z niedoborem kadr lekarskich w polskiej ochronie zdrowia. Ponad połowa z nich wybrała odpowiedź „zupełnie się nie zgadzam”.
- Podsumowując, obraz opinii studentów i studentek VI roku kierunków lekarskich, zarówno w kontekście planów migracyjnych, napływu lekarzy i pacjentów z Ukrainy jak i wobec ostatnio wprowadzanych zmian w polskiej ochronie zdrowia jest bardzo wyważony. To, co nadal budzi szczególne zainteresowanie, to negatywna ocena obecnej sytuacji społeczno-politycznej w Polsce. W tym kontekście należy uczynić szczególnie dużo, aby zatrzymać ewentualne wyjazdy z Polski. Autorzy raportu zdają sobie jednocześnie sprawę, że będzie to niezmiernie trudno uczynić.

Wstęp

Metoda badania i respondenci

Podstawowym narzędziem badania był kwestionariusz ankiety dystrybuowany online, przy użyciu wewnętrznego systemu ankietowego Uniwersytetu Warszawskiego „Ankieter”. Ankietę przeprowadzono w języku polskim (dla studentów studiujących po polsku) oraz w języku angielskim (dla studentów studiujących po angielsku). Dla każdej uczelni zostały stworzone dwa linki: do ankiety w języku polskim i angielskim, które zostały rozesłane do wszystkich studentów za pośrednictwem opiekunów grup lub pracowników administracyjnych uczelni. Ankieta była dystrybuowana poprzez wewnętrzne systemy informatyczne uczelni oraz w sieciach społecznościowych VI roku kierunków lekarskich.

Udział w badaniu wzięło łącznie 664 studentów i studentek VI roku kierunków lekarskich, z czego 581 studentów i studentek wypełniło ankietę w języku polskim, a 83 w języku angielskim.

Niniejszy raport prezentuje wyniki badania w części poświęconej studentkom/studentom kształcącym się w j. polskim.

Opis ankiety i scenariusz badania

Ankieta składała się z pytań, głównie o charakterze zamkniętym. Dodatkowo, trzy pierwsze pytania miały charakter filtrujący, tak aby wyeliminować respondentów niebędących studentami VI roku kierunków lekarskich. Część pytań udostępniania była tylko tym, którzy wybrali konkretną odpowiedź na dane pytanie np. dotyczące doświadczeń migracyjnych. Tak więc odpowiedź na konkretne pytanie była filtrem dla zadania kolejnych. Pozwoliło to zebrać odpowiedzi od osób, które miały praktyczną wiedzę dotyczącą danego zagadnienia.

Metryczka, znajdująca się na końcu ankiety, zawierała 6 kolejnych pytań.

Wypełnienie ankiety zostało zaplanowane na około 15-20 minut. Przeprowadzenie ankiety właściwej zostało poprzedzone pilotażem. Treść ankiety była również konsultowana z przedstawicielami badanych uczelni (głównie z samorządów studenckich).

Na zakończenie ankiety respondenci byli proszeni o podanie adresów mailowych. Zgoda na ich udostępnienie nie wpływała na wypełnienie ankiety. Prośba ta była podyktowana planem związanym z ponownym dotarciem do respondentów za rok oraz za dwa lata (metodologia badan powtórzonych). Pozwoli to uchwycić trajektorie losów zawodowych oraz migracyjnych studentów szóstego roku kierunku lekarskiego w przyszłości.

Próba badawcza

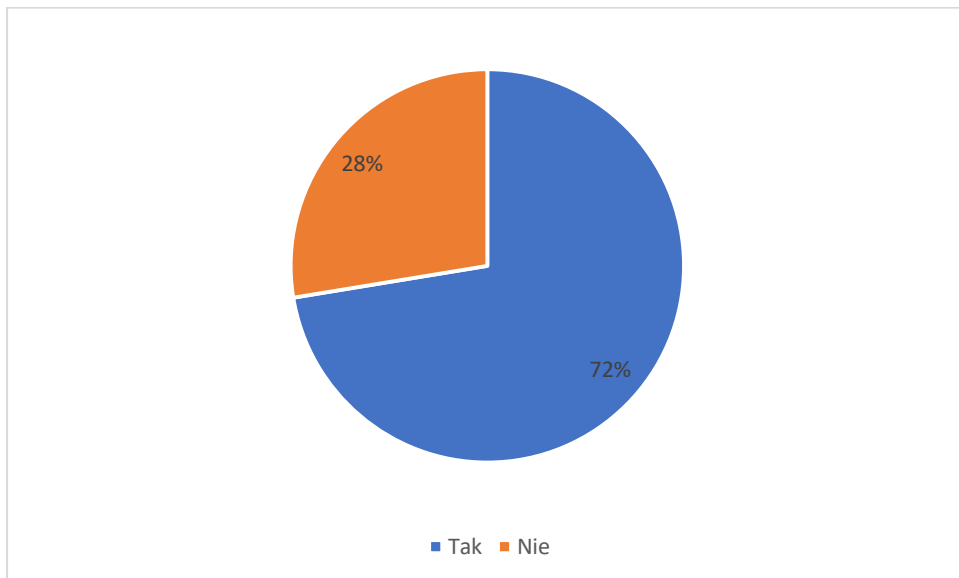
W II edycji badania wzięło udział 581 respondentów studiujących w języku polskim. Wśród respondentów znalazło się 346 kobiet oraz 199 mężczyzn. Trzy osoby wskazały odpowiedź „inna”. Natomiast 33 osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie w metryczce. Proporcje rozkładu płci, są zatem bliskie rzeczywistemu ich rozkładowi na kierunkach lekarskich w Polsce. Omawiane wyniki dotyczą studentów studiujących w języku polskim, nie dziwi więc fakt, że aż 98% z nich pochodzi z Polski.

Inne charakterystyki respondentów są następujące:

- 44% respondentów nie posiada partnerki/a;
- 48% jest w związku partnerskim;
- 8% jest w związku małżeńskim;
- większość (98%) nie posiada dzieci.

Większość badanych pochodziła z miast. Co czwarty badany pochodził z miasta powyżej 500 tys. mieszkańców. Tylko dla co czwartego respondenta podjęcie studiów na kierunku lekarskim nie wiązało się z przeprowadzką (rys. 1). Oznacza to, że osoby te miały już bezpośrednie doświadczenie migracyjne, choć tylko w obrębie Polski. Z badań wynika, że takie osoby łatwiej podejmują decyzje o kolejnej migracji.

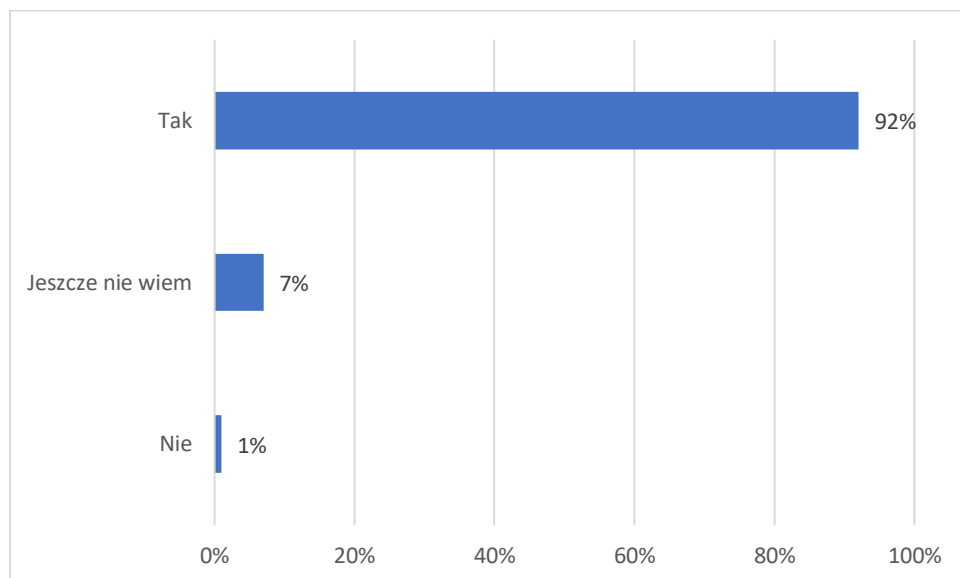
Rys. 1. Czy podjęcie studiów związane było z przeprowadzką? [w %] (n=580)



Część I. Pytania ogólne dotyczące planów zawodowych

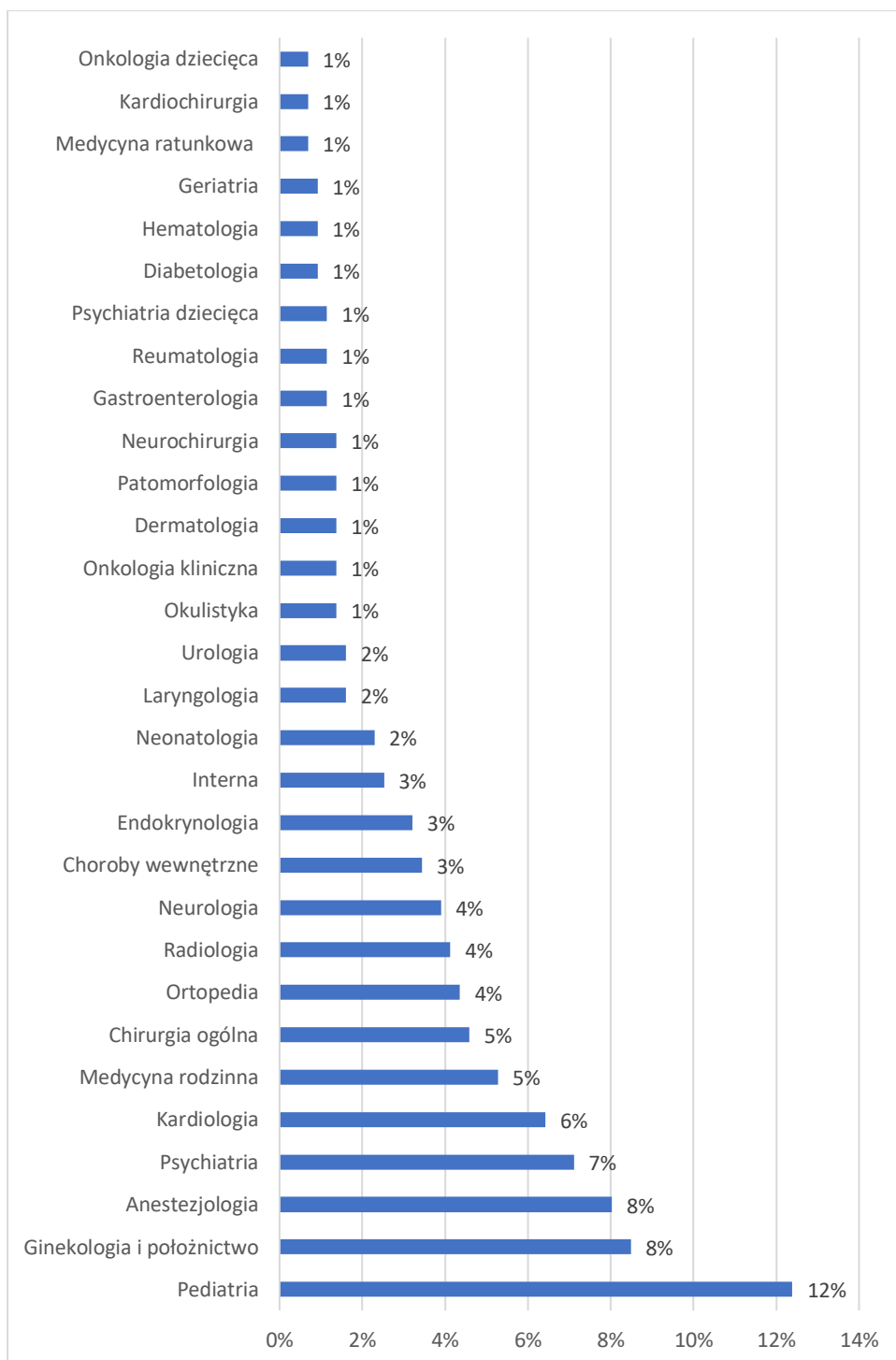
W pierwszej części ankiety studentki/studenci byli pytani o ich plany zawodowe. Zdecydowana większość respondentów (92%) zadeklarowała chęć pracy w zawodzie lekarza po zakończeniu studiów (rys. 2).

Rys. 2. Czy po zakończeniu studiów planuje Pan/Pani pracować jako lekarz/lekarka? [w %] (n=581)



Kolejne pytanie dotyczyło specjalizacji, jaką chcieliby realizować studentki/studenci. Pytanie miało charakter otwarty. Większość ankietowanych miała sprecyzowane plany. Najczęstszym wyborem była pediatria (rys. 3). Na kolejnym miejscu znalazła się ginekologia i położnictwo oraz anestezjologia.

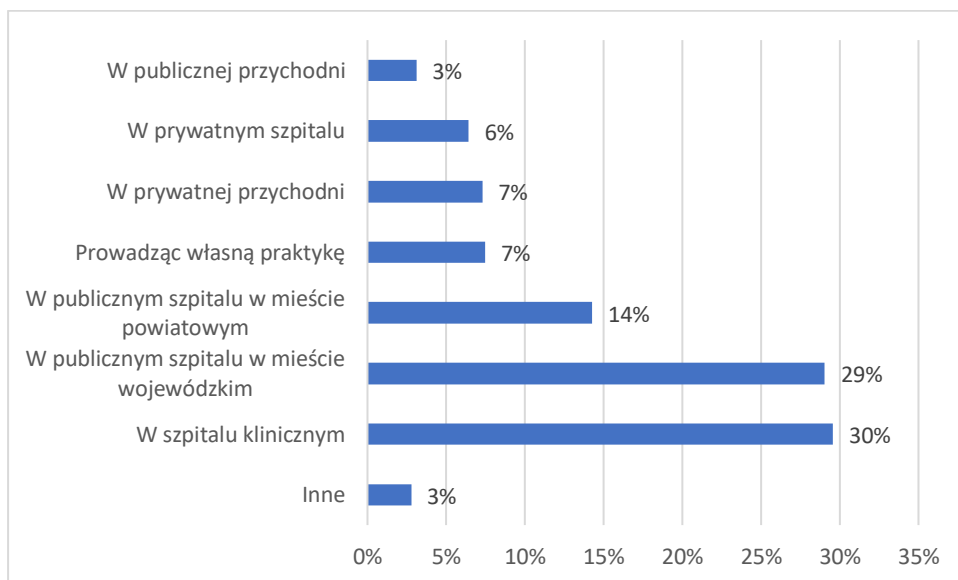
Rys. 3. Jaką specjalizację zamierza Pan/Pani wybrać? [w%] (n=436) W zestawieniu nie ujęto odpowiedzi wskazanych przez mniej niż 1% respondentów.



Specjalizacje, które mogą być szczególnie potrzebne w nadchodzących latach z uwagi na wyzwania demograficzne i zdrowotne, i które znajdują się na liście ministerialnych specjalizacji deficytowych, takie jak geriatria, onkologia czy psychiatria dzieci i młodzieży, cieszą się bardzo umiarkowanym lub wręcz żadnym zainteresowaniem studentek i studentów VI. roku kierunków lekarskich będących respondentami/respondentkami naszego badania.

Zapytaliśmy także ankietowanych o plany docelowego miejsca pracy po odbyciu stażu. Najczęstszymi wyborami były: szpital kliniczny (30%) i szpital publiczny w mieście wojewódzkim (29%) (rys. 4). Trzecią najczęściej wskazywaną odpowiedzią był publiczny szpital w mieście powiatowym (14%). Wyniki te zasadniczo nie różnią się od wyników I rundy badań przeprowadzonych w 2022 roku. Należy zauważyć, że 20% badanych zamierza pracować w prywatnym systemie ochrony zdrowia. Jednocześnie jedynie 3% respondentów/respondentek zamierza pracować w publicznej przychodni.

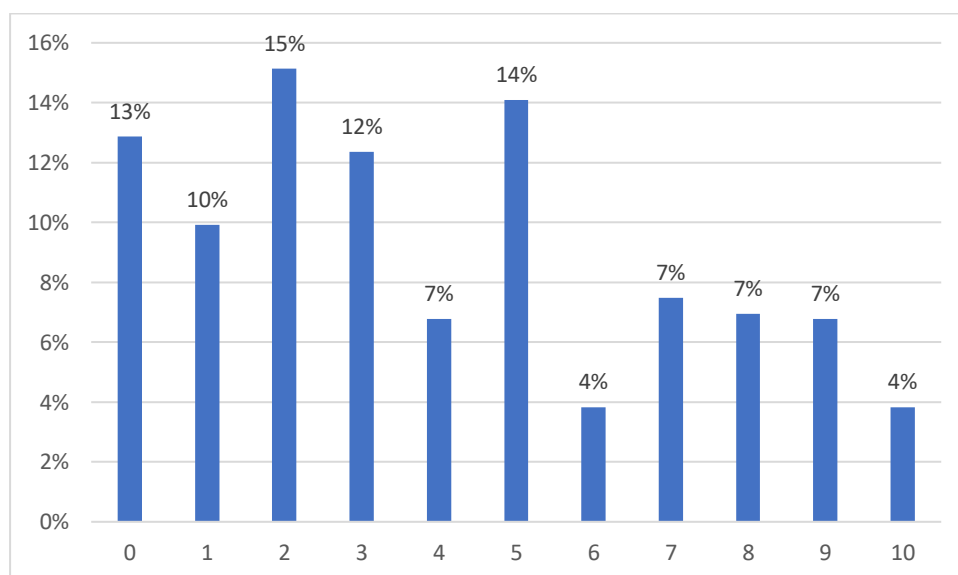
Rys. 4. Gdzie najbardziej chciałby/chciałaby Pan/Pani pracować po odbyciu stażu? [w %] (n=575)



Część II. Plany migracyjne

W odpowiedzi na kluczowe pytanie o plany migracyjne studentki i studenci mieli określić prawdopodobieństwo swojego wyjazdu na skali od 0 (na pewno nie wyjadę) do 10 (na pewno wyjadę). Odpowiedzi respondentów rozłożyły się bardzo różnorodnie. W porównaniu z I turą badań przeprowadzoną w roku 2022 (n=199) tendencja do wyjazdu nieznacznie się obniżyła. Mniejszy jest odsetek osób, które zadeklarowały duże prawdopodobieństwo wyjazdu. Jednocześnie wyjazd wykluczyło 13% respondentów (zaznaczyło odpowiedź 0). Może to wynikać z faktu, że I tura badań została przeprowadzona na czterech uczelniach usytuowanych w dużych miastach. Dopiero kolejne tury badań pozwolą potwierdzić lub zakwestionować to założenie.

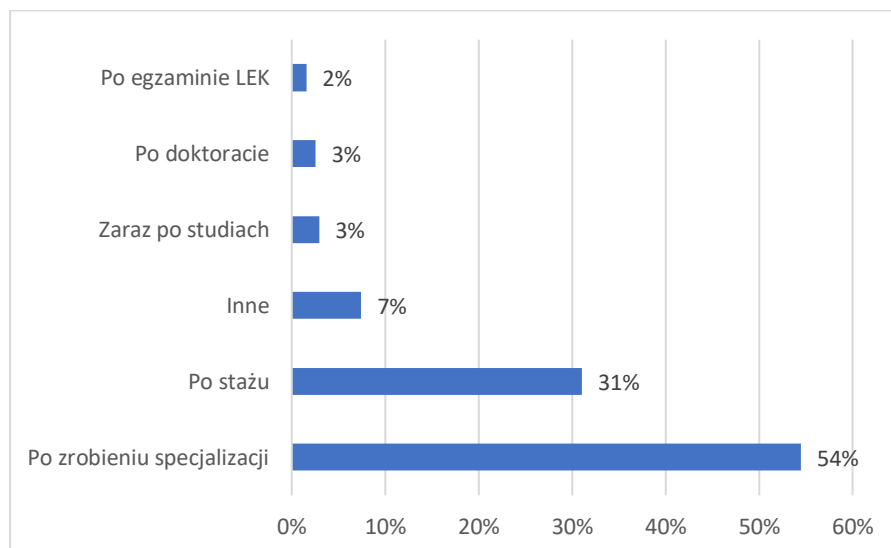
Rys. 5. Z jakim prawdopodobieństwem wyjedzie Pan/Pani do pracy za granicę? [w%] (n=575)



Bardzo ważna w tym kontekście jest analiza odpowiedzi na pytanie o czas, w którym możliwa jest emigracja. Zdecydowana większość respondentów odpowiedziała, że rozważy emigrację, ale dopiero po odbyciu stażu lub nawet po uzyskaniu specjalizacji. Oznacza to, że plany migracyjne studentów i studentek mogą się jeszcze znacząco zmieniać. Zdecydowana większość respondentów nie chce wyjeżdżać bezpośrednio po studiach. Jeżeli zdecydują się na emigrację, nastąpi to dopiero po zakończeniu stażu (31%) lub po zrobieniu specjalizacji (54%). Możliwe jest zatem podejmowanie działań w ramach polityki publicznej, które zmienią

plany wyjazdowe absolwentów uczelni medycznych. To jest jeden z najważniejszych wniosków z badań.

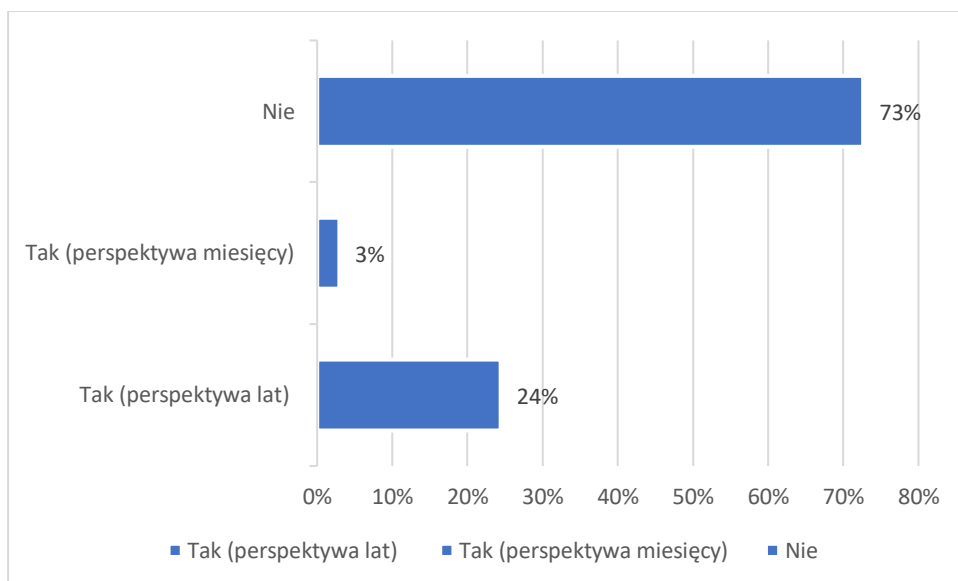
Rys. 6. Na jakim etapie kariery Pana/Pani wyjazd za granicę jest najbardziej prawdopodobny? [w %] (n=512)



W kolejnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o wskazanie (pytanie otwarte, z możliwością wpisania dowolnej odpowiedzi) kraju, do którego gotowi byłiby wyjechać.

Wśród krajów docelowych, podobnie jak w pierwszej turze badania, zdecydowanie najbardziej popularne były Niemcy (29%) - blisko co trzeci respondent wskazał na ten kraj. Innymi, najczęściej wskazywanymi krajami były kolejno: Wielka Brytania, Szwecja i Norwegia. Respondenci byli pytani także o okres, na jaki zamierzają wyjechać za granicę (rys. 8). Większość (73%) nie była w stanie tego określić. Wśród tych, którzy uznali, że są w stanie wskazać taki okres, dominowały wyjazdy długoterminowe, rozpatrywane w perspektywie lat.

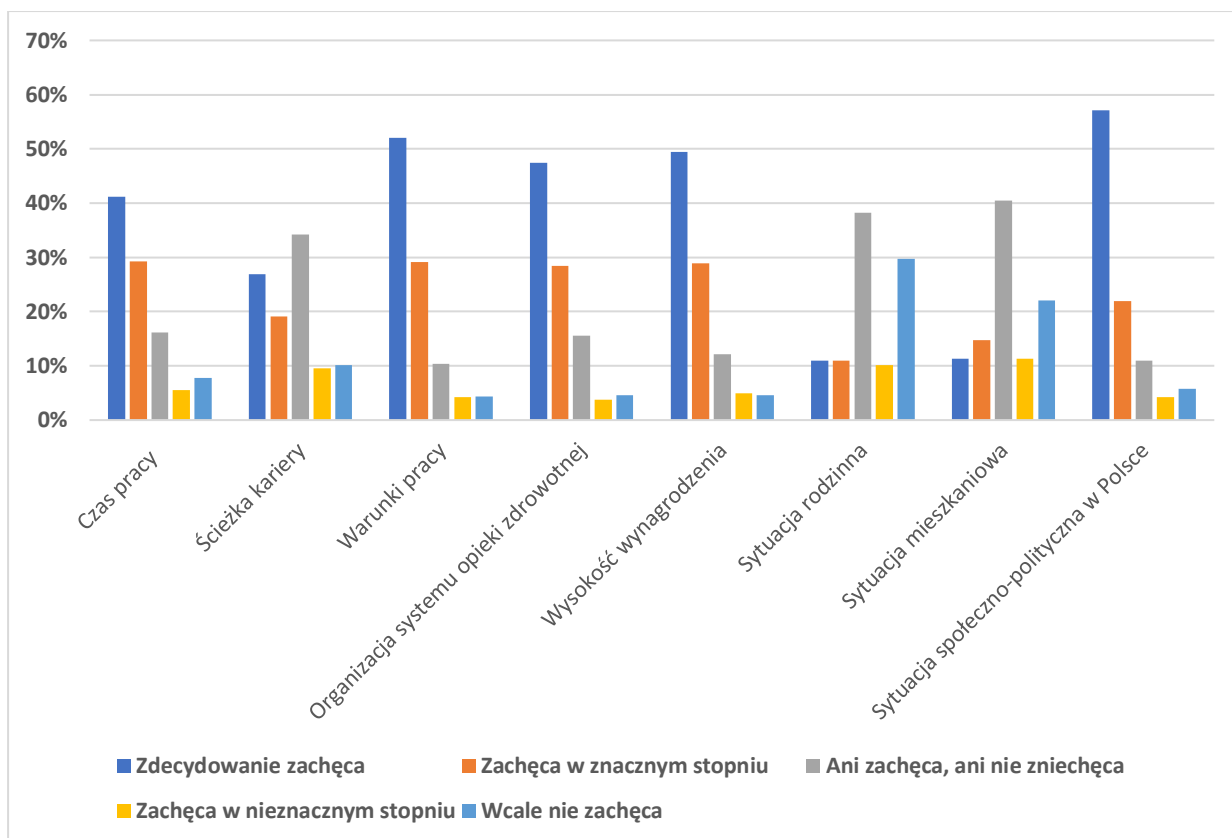
Rys. 7. Czy może Pan/Pani określić, na jak długo rozważa wyjazd za granicę? [w %] (n=508)



W badaniach migracyjnych czynniki wpływające na decyzje migracyjne dzieli się często na czynniki wypychające w kraju pochodzenia (tzw. *push factors*) oraz czynniki przyciągające w kraju docelowym (tzw. *pull factors*). Do tego dochodzą czynniki pośrednie, które pozytywnie lub negatywnie wpływają na decyzje migracyjne, szczególnie osób wysokokwalifikowanych. W związku z powyższym, zapytaliśmy respondentów naszego badania o takie czynniki, dając do wyboru kafeterię możliwych wskazań (pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru). Aby umożliwić badania porównawcze na przestrzeni lat, była ona identyczna jak w poprzedniej turze badania.

Na pytanie „W jakim stopniu poniższe czynniki w Polsce zachęcają Pana/Panią do wyjazdu za granicę?” respondenci najczęściej wskazywali „sytuację społeczno-polityczną w Polsce” i „warunki pracy” (Rys. 8). Dokładnie takie same wyniki uzyskane zostały w poprzedniej turze badania. W przypadku „sytuacji społeczno-politycznej” szczególnie dużo studentek/studentów wskazało, że „zdecydowanie zachęca” ona do wyjazdu. Z kolei w przypadku „warunków pracy” prawie równie istotne były dla respondentów takie czynniki, jak „wysokość wynagrodzenia” oraz „organizacja opieki zdrowotnej”. Najmniej „wypychającymi” przyszłych medyków z Polski czynnikami okazały się, analogicznie jak w roku poprzednim, „sytuacja rodzinna” i „sytuacja mieszkaniowa”.

Rys. 8. W jakim stopniu poniższe czynniki w Polsce zachęcają Pana/Panią do wyjazdu za granicę? [w %] (n=502)



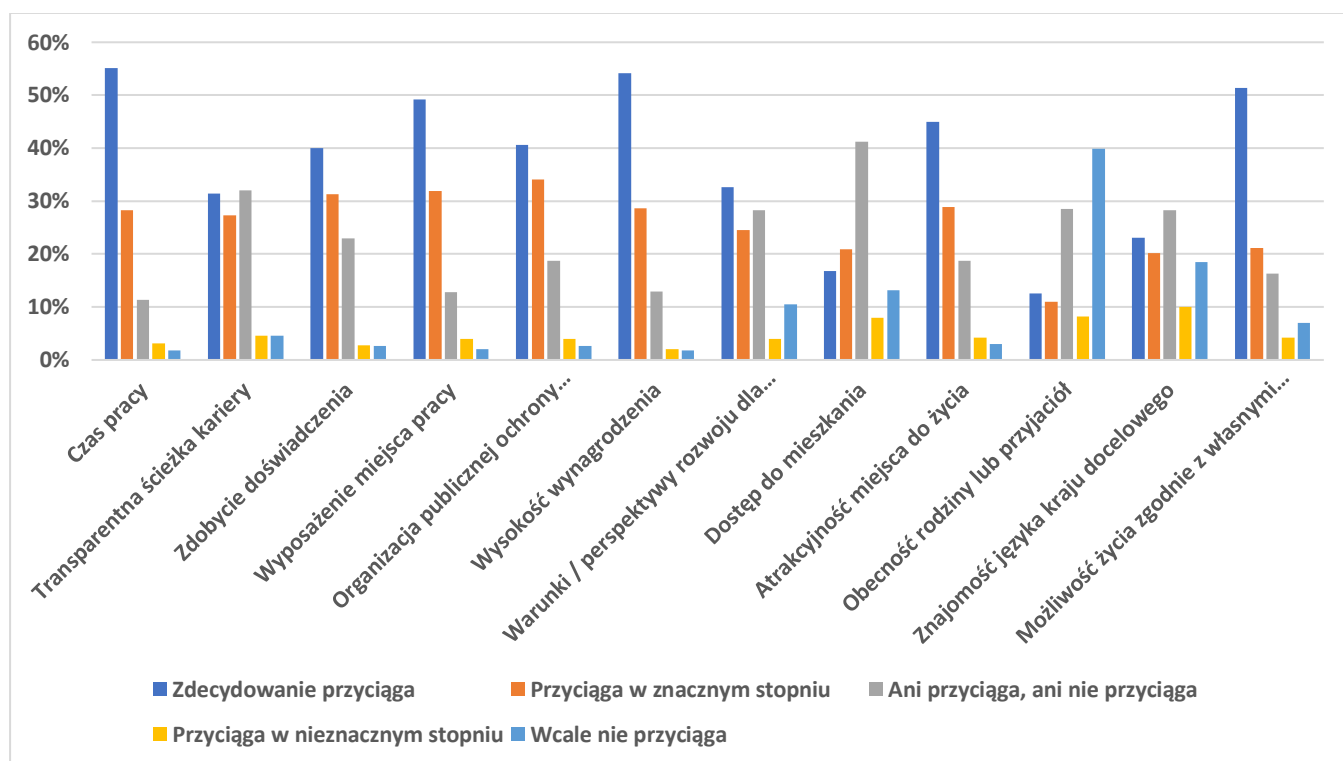
Poproszeni o rozwinięcie wątku czynników „wypychających” w pytaniu otwartym, respondenci szczególnie często zwracali uwagę na kwestie związane z organizacją pracy, brakiem partnerskich relacji w zespole, kwestie niedoborów kadrowych, które wpływają na przeciążenie lekarzy oraz niską wiarę w możliwość naprawy systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Najlepiej odzwierciedlającym opinie respondentów jest poniższy komentarz, wskazujący na złożoność czynników wpływających na decyzje migracyjne:

„System prawny w Polsce, wysoka odpowiedzialność prawna lekarzy, odstraszające kary, szczególnie w postępowaniach karnych za nieumyślne spowodowanie błędu, czy przepisy antyaborcyjne zdecydowanie zachęcają mnie do wyjazdu za granicę. (...) Ściganie lekarzy jak przestępców przez prokuraturę, hejt ze strony pacjentów (ale również ze strony personelu medycznego), słabo zintegrowany system informatyczny, rozwinięte środowiska antyszczepionkowe.”

W odpowiedzi na pytanie o czynniki przyciągające ich do potencjalnego kraju docelowego, (Rys. 9), respondenci wskazywali najczęściej na „czas pracy pozwalający na realizację

osobistych celów”, „wysokość wynagrodzenia”, a także „możliwość życia zgodnie z własnymi przekonaniami i poglądami”. W pewnym uproszczeniu można stwierdzić, że czynniki wypychające z Polski były bardzo mocno skorelowane z czynnikami przyciągającymi do innych krajów. Ma to istotne znaczenie, ponieważ obniżenie wagi danego czynnika wypychającego przekładać się będzie także na obniżenie znaczenia czynnika przyciągającego, czyli obniży skłonność do emigracji. Jednocześnie zależność odwrotna jest również możliwa.

Rys. 9. Które z wymienionych w tabeli czynników w największym stopniu przyciągają Pana/Panią do potencjalnego kraju docelowego? [w %] (n=502)



W przypadku tego pytania respondenci także mieli możliwość rozwinięcia wątku w odpowiedzi na pytanie otwarte. Poruszali w nich głównie kwestie związane z przestrzeganiem praw człowieka i obywatela (związki partnerskie, terminacja ciąży), jak również ogólnym przekonaniem o lepszym życiu poza Polską (pod względem klimatu czy nastawienia społeczeństwa do zawodu lekarza). Trafnie ilustruje to poniższy cytat:

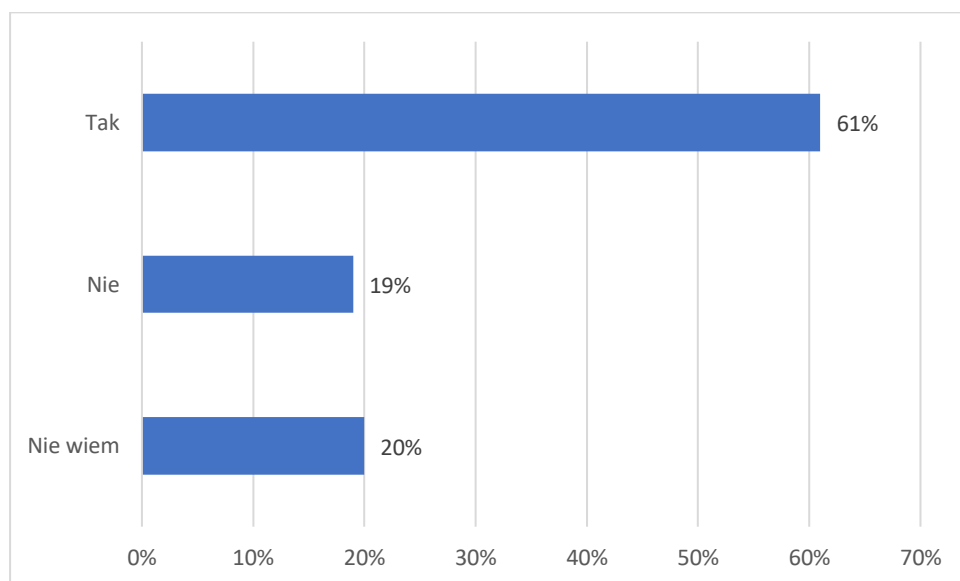
“Przede wszystkim przyciąga możliwość spokojnego życia, bez stresu o to kogo się kocha. Bez stresu o to, jeśli osoba, która się kocha ma zagrożenie życia w ciąży”.

Część III. Konsekwencje wojny w Ukrainie

Kolejna część ankiety to dodatkowy moduł, uwzględniający wpływ nadzwyczajnych okoliczności na potencjał emigracyjny studentów kierunków medycznych. W poprzedniej turze badania był on poświęcony tematowi pandemii COVID-19 i jej konsekwencjom dla lekarzy. Pytaliśmy, czy pandemia Covid-19 wpływa na potencjał migracyjny. Tym razem zapytaliśmy studentki/studentów o wpływ wojny za wschodnią granicą na ich plany migracyjne i opinię na temat napływu pacjentów i lekarzy z Ukrainy.

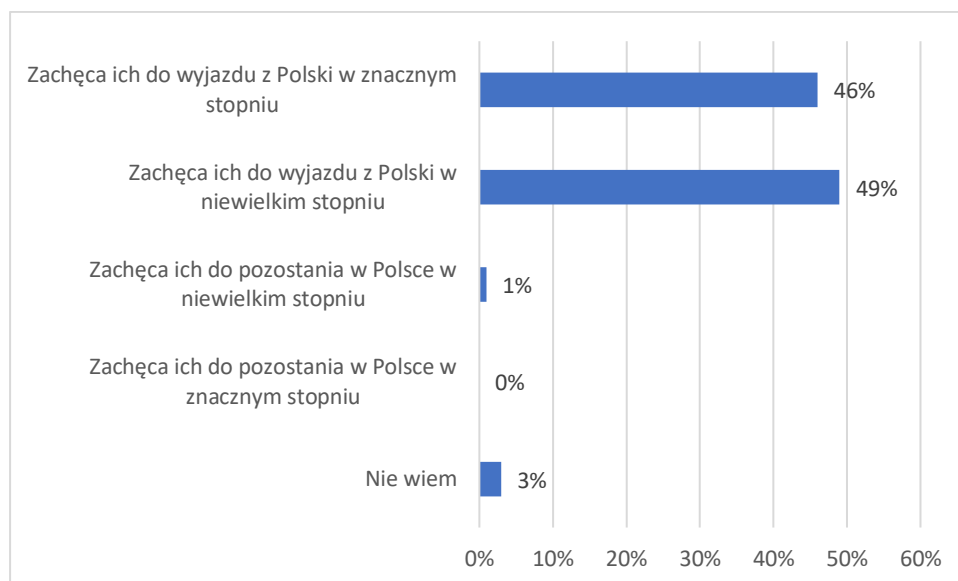
Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, czy w ich ocenie wojna w Ukrainie ma wpływ na potencjał migracyjny młodych medyków z Polski. Odpowiedzi na to pytanie udzieliła zdecydowana większość respondentów. W ocenie 61% z nich jest to ważny czynnik wpływający na decyzje o wyjeździe z Polski (rys. 10).

Rys. 10. Czy Pana/Pani zdaniem wojna w Ukrainie może wpływać na decyzje dotyczące emigracji młodych lekarzy z Polski? [w %] (n=575)



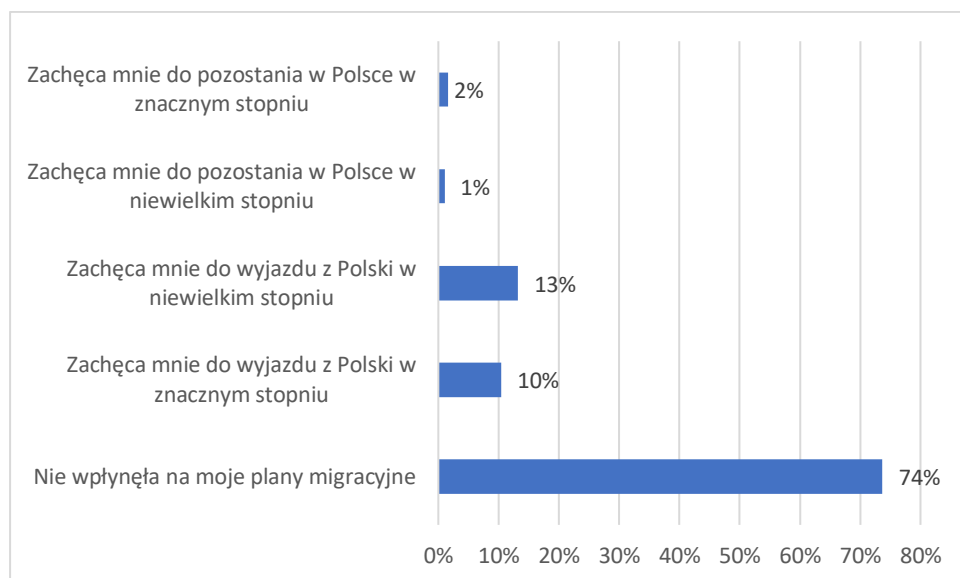
W kolejnym pytaniu poprosiliśmy o wskazanie, jak konkretnie wpływa wojna na migracje lekarzy z Polski. W ocenie studentek/studentów zdecydowanie jest to czynnik wypychający z Polski: aż 46% respondentów oceniło, że nawet w znacznym stopniu, natomiast 49% oceniło, że jest to czynnik co prawda zachęcający, ale w niewielkim stopniu (rys. 11).

Rys. 11. Czy i jak Pana/Pani zdaniem wojna w Ukrainie wpływa na migracje młodych lekarzy z Polski?
[w %] (n=352)



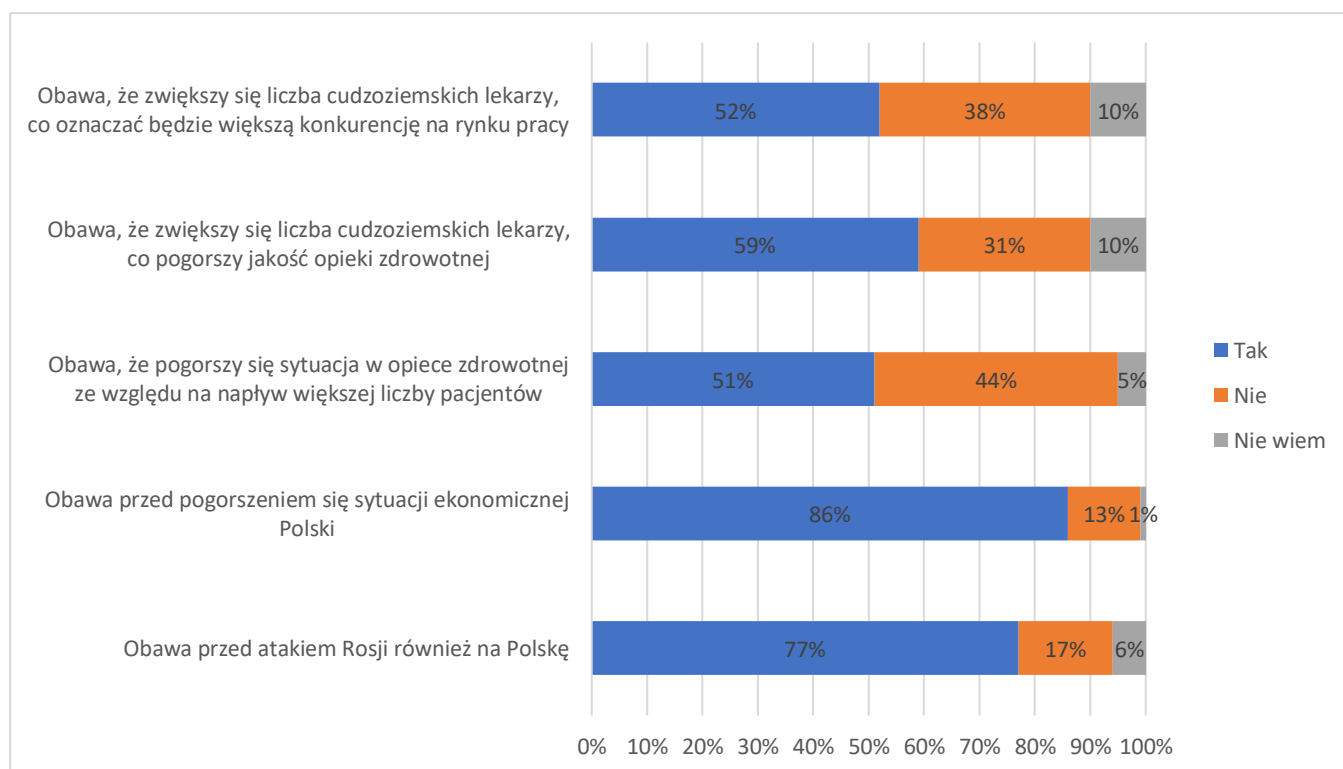
W kontekście odpowiedzi na pytanie ogólne o wpływ wojny w Ukrainie na plany migracyjne bardzo ciekawe i wymagające poszerzonej analizy są odpowiedzi na kolejne pytanie, dotyczące oceny własnego potencjału migracyjnego (rys. 12). Choć większość pytanych twierdzi, że wojna w Ukrainie jest ważnym czynnikiem skłaniającym do wyjazdu z kraju, to dla nich samych zdecydowanie nie jest ona wystarczającym powodem, aby emigrować. Zaledwie co dziesiąty respondent przyznał, że wojna zachęca ją/jego do wyjazdu w znacznym stopniu. Jedynie 3% badanych wskazało, że wojna wpływa na ich pozostanie w Polsce. Oznacza to, że respondenci są zdania, że wojna wpływa na zwiększenie potencjału emigracyjnego, ale ich samych to nie dotyczy.

Rys. 12. Czy i jak Pana/Pani zdaniem wojna w Ukrainie wpływa na migracje młodych lekarzy z Polski? [w %] (n=352)



Respondenci, którzy odpowiedzieli, że wojna zachęca ich do wyjazdu, byli także proszeni o wyjaśnienie, z jakiego powodu wojna w Ukrainie zachęca ich do wyjazdu. Aż 86% wskazało, że obawiają się pogorszenia sytuacji ekonomicznej Polski w związku z tym konfliktem (rys. 13).

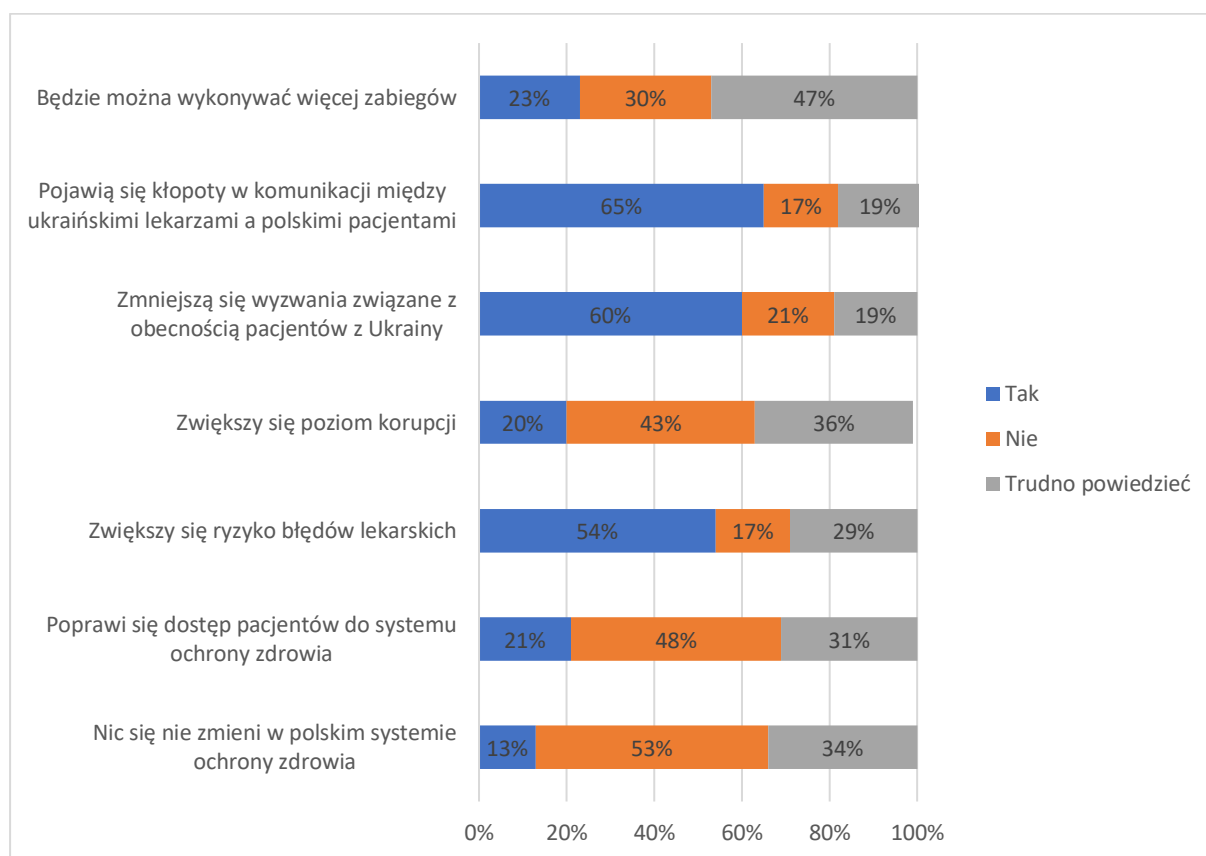
Rys. 13. Dlaczego wojna w Ukrainie zachęca Pana/Panią do wyjazdu? [w %] (n=136)



Kolejną najczęściej wskazywaną odpowiedzią była „obawa przed atakiem Rosji również na Polskę” (77% odpowiedzi „tak”). Blisko połowa odpowiadających na to pytanie zgodziła się również ze stwierdzeniami, że obawia się napływu pacjentów i lekarzy z Ukrainy. Co ciekawe, odpowiadający częściej uważali, że opieka zdrowotna w Polsce pogorszy się z powodu napływu ukraińskich lekarzy niż z powodu napływu większej liczby pacjentów.

Wątek ten był eksplorowany w kolejnym pytaniu o ocenę konsekwencji napływu lekarzy z Ukrainy do Polski. Najwięcej studentów/studentek wskazało na trudności w komunikacji między lekarzami – imigrantami a pacjentami (65%, rys. 14). Ponad połowa (54%) uważa, że zwiększy się ryzyko błędów lekarskich, co po raz kolejny wskazuje na krytyczną ocenę umiejętności medyków zza wschodniej granicy.

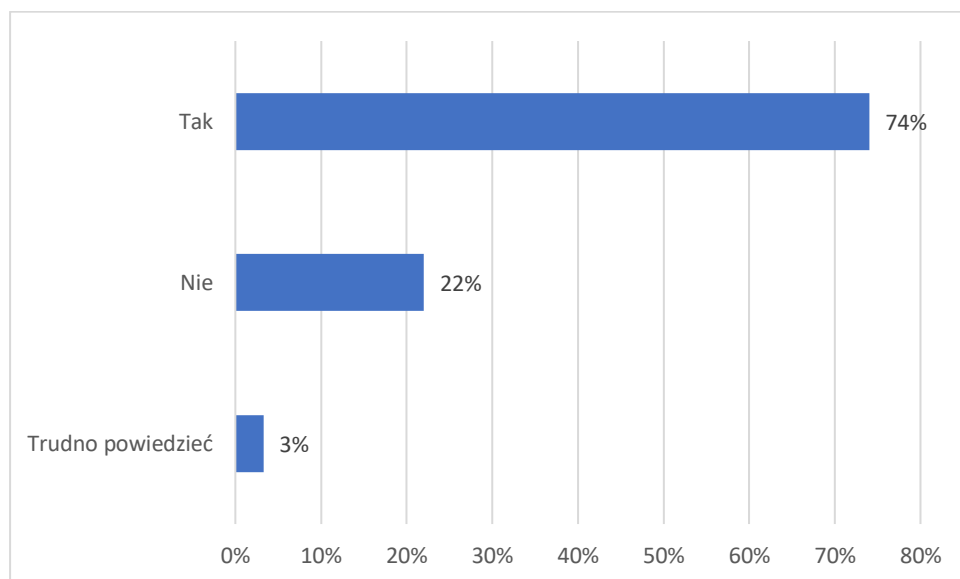
Rys. 14. Jakie konsekwencje w Pana/Pani opinii niesie za sobą zwiększona liczba lekarzy/lekarek z Ukrainy w polskim systemie ochrony zdrowia? [w %] (n=574)



Zaledwie co piąty respondent uważa, że napływ lekarzy z Ukrainy rozładuje kolejki i poprawi dostęp pacjentów do usług medycznych, choć zdecydowana większość (60%) jest zdania, że

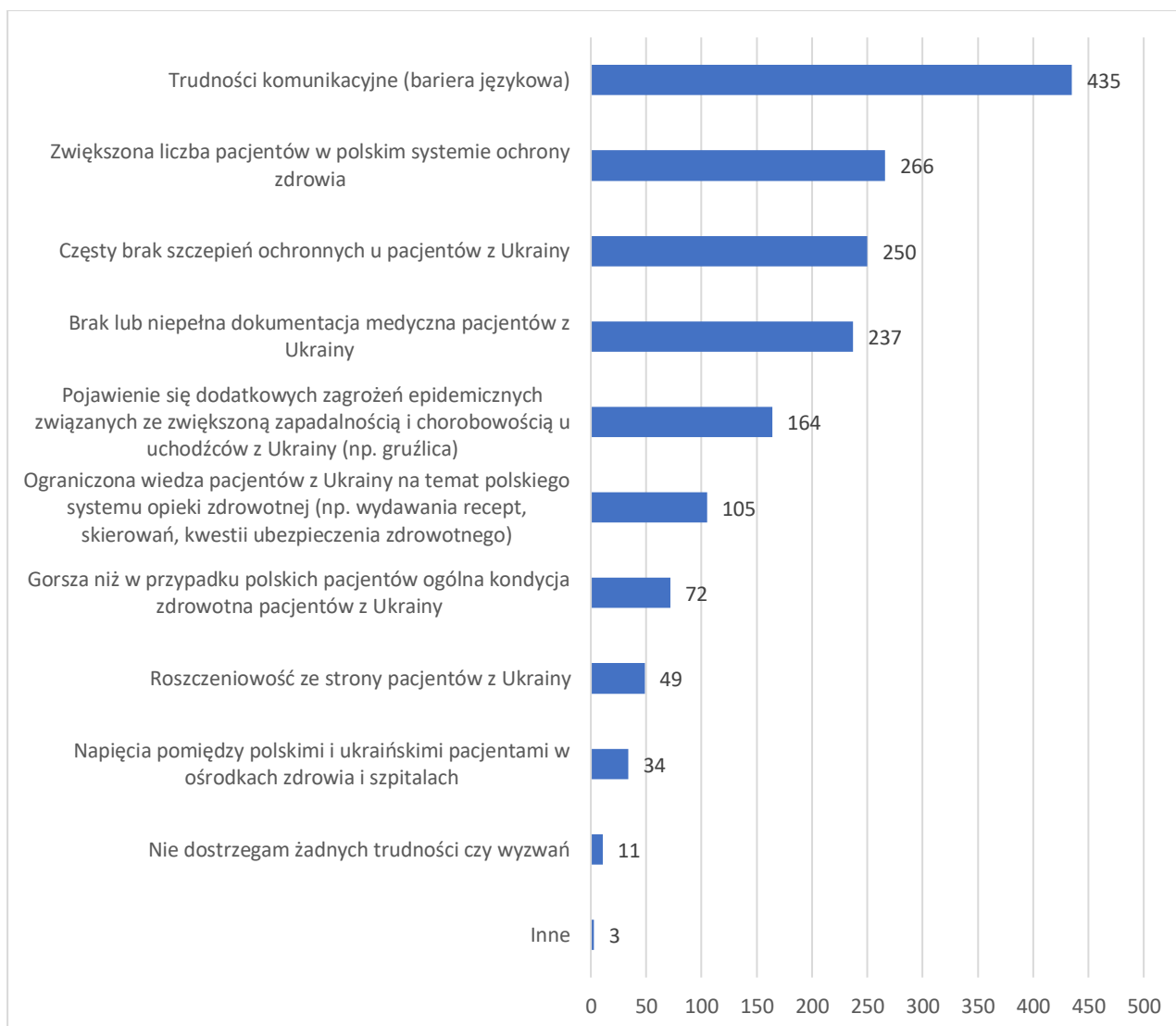
obecność ukraińskich lekarzy w systemie pomoże zmniejszyć wyzwania związane z obecnością ukraińskich pacjentów. W związku z tym zapytaliśmy przyszłych lekarzy o bezpośredni kontakt z uchodźcami wojennymi z Ukrainy jako pacjentami. 74% respondentów zadeklarowało, że taki kontakt miało (rys. 15).

Rys. 15. Czy miał/a Pan/Pani bezpośrednio do czynienia z uchodźcami wojennymi z Ukrainy jako pacjentami? [w %] (n=573)



W kolejnym pytaniu, wielokrotnego wyboru, studentki/studenci zostali poproszeni o wybranie z listy najważniejszych wyzwań związanych z pojawieniem się ukraińskich pacjentów w Polsce. Najwięcej respondentów wskazało na barierę komunikacyjną, sam fakt dużej liczby pacjentów w systemie oraz brak szczepień ochronnych (rys. 16).

Rys. 16. Jakie najważniejsze wyzwania, związane z pojawieniem się pacjentów z Ukrainy Pan/Pani dostrzega? (n=573)

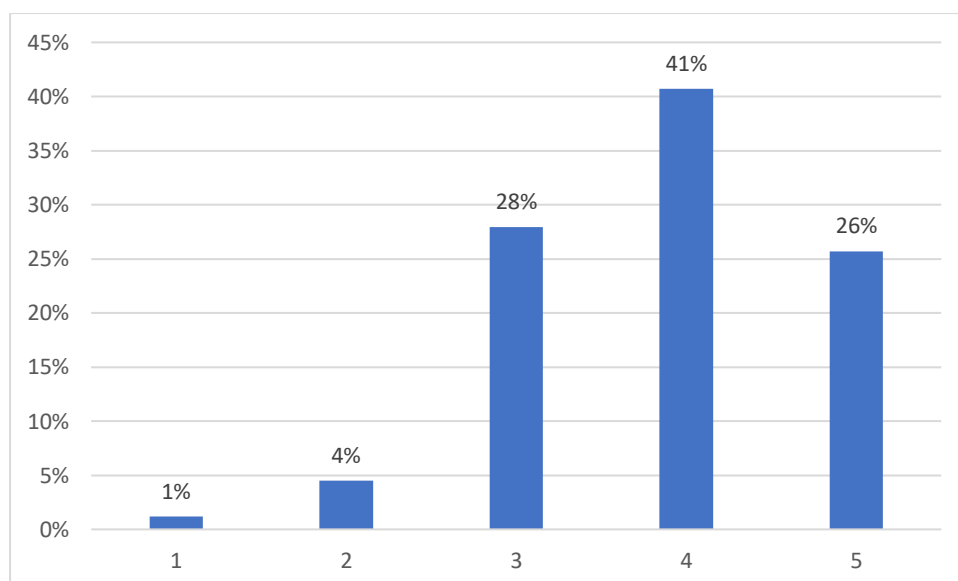


Część IV. Opinie na temat różnych aspektów funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce

Kolejna część ankiety poświęcona była ocenie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce. Poprosiliśmy studentki/studentów o wskazanie na skali od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) odpowiedzi na pytania dotyczące oceny różnych zjawisk obecnych w tym systemie: od emigracji polskich lekarzy, przez napływ zagranicznych studentów i lekarzy spoza Unii Europejskiej, po atmosferę „hejtu”.

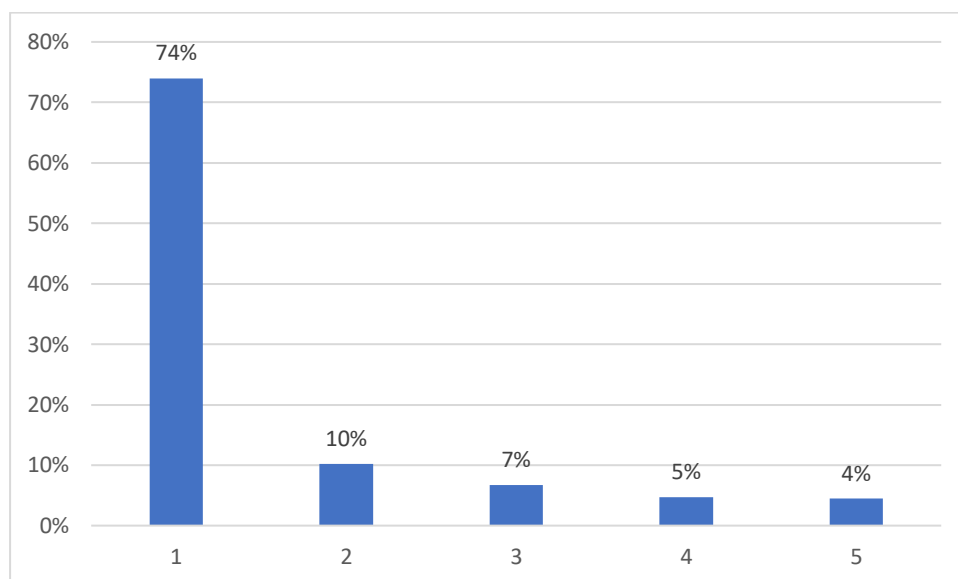
W pierwszym pytaniu tej części studentki/studenci deklarowali, w jakim stopniu zgadzają się ze stwierdzeniem, że lekarze z Polski mogą z łatwością znaleźć pracę w Unii Europejskiej. Prawie 70% badanych zgodziło się z tym zdaniem (rys. 17).

Rys. 17. Lekarze z Polski bez żadnych problemów mogą znaleźć pracę w UE. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=580)



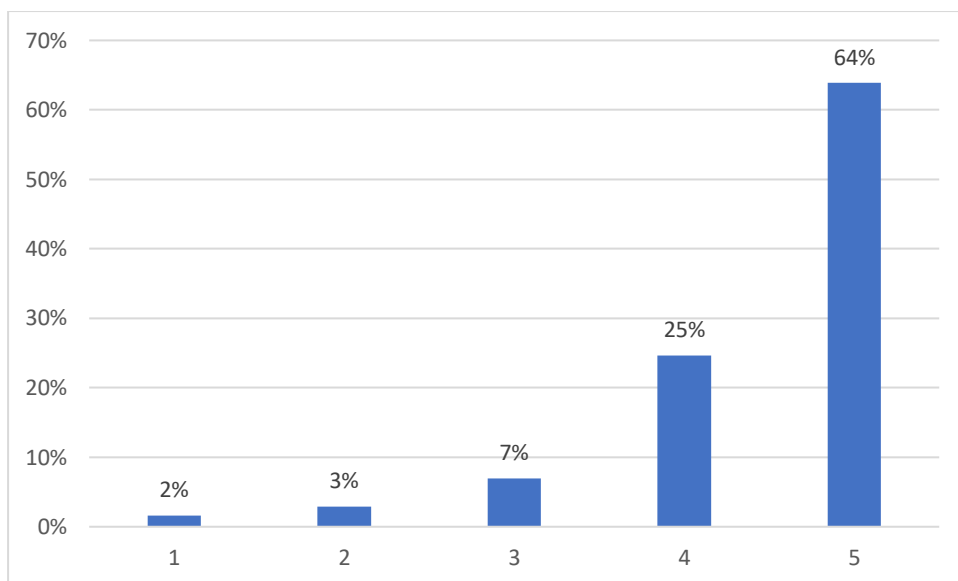
Następnie zapytaliśmy respondentów o koszty kształcenia na kierunku lekarskim, w kontekście zwracania kwot wyłożonych z budżetu państwa w przypadku emigracji. Jest to kwestia pojawiająca się niekiedy w debacie publicznej w Polsce. Respondenci zgodnie odrzucili ten pogląd, zupełnie się z nim nie zgadzając w 74% (rys. 18).

Rys. 18. Lekarze wyjeżdżający za granicę powinni zwracać koszty sfinansowanych przez państwo studiów medycznych. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=580)



W poprzedniej turze badania wśród najczęściej wskazywanych czynników „wypychających” z Polski pojawił się „hejt” i mowa nienawiści wobec lekarzy. Ten element naszych badań został dodany na wniosek samorządu studentów. W związku z tym także i w II turze badań zapytaliśmy studentki/studentów o wskazanie, jak odbierają klimat społeczny wokół ich przyszłego zawodu. Okazało się, że „hejt” nadal pozostaje istotnym czynnikiem skłaniającym do wyjazdu z Polski. Niemal 90% respondentów zgodziło się z takim stwierdzeniem (rys. 19).

Rys. 19. „Hejt” w stosunku do lekarzy w Polsce znacząco zwiększa ich chęć do emigracji. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=548)



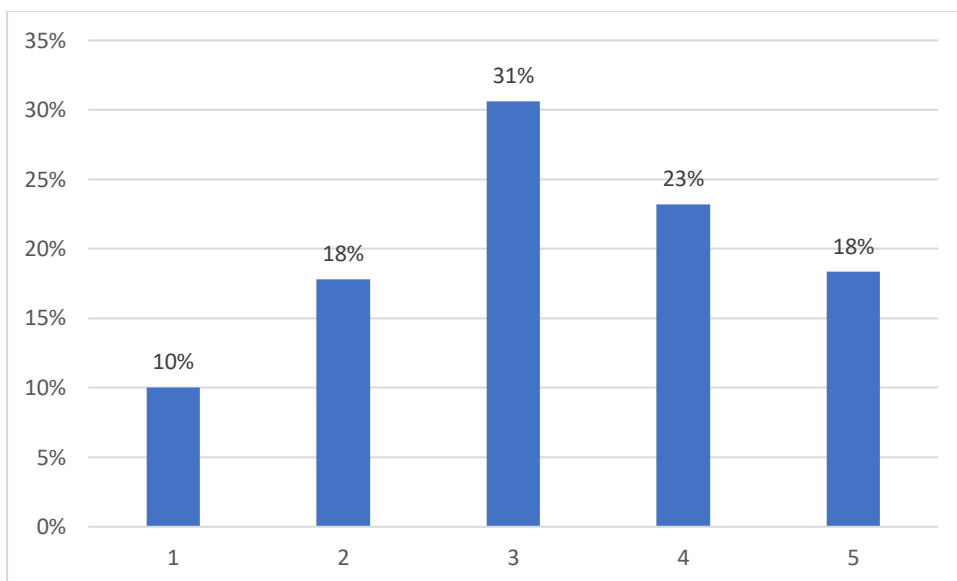
Kwestię „hejtu” syntetycznie wyjaśnił jeden z respondentów w odpowiedzi na prośbę o komentarz do powyższego pytania zamkniętego. Stwierdził on:

„Negatywne nastawienie opinii publicznej w Polsce do opieki medycznej, polityczne działania wymierzone w degradację szacunku wobec lekarzy, a przede wszystkim rosnąca wrogość i niechęć wobec zawodu lekarza wśród obywateli stanowią podstawowy czynnik zachęcający mnie do wyjazdu za granicę. Z moich prywatnych obserwacji jest to jeden z rosnących w siłę czynników i w przyszłości może się stać dla wielu osób czynnikiem decydującym”.

W przypadku „hejtu” w I turze badań nie byliśmy pewni, jak go interpretować. Okazuje się jednak, że jest to istotny czynnik wpływający na potencjał migracyjny. Potwierdzenie bardzo wysokich wskaźników dla wpływu mowy nienawiści na potencjał emigracyjny powinno budzić szerokie zainteresowanie decydentów odpowiadających za ochronę zdrowia w Polsce.

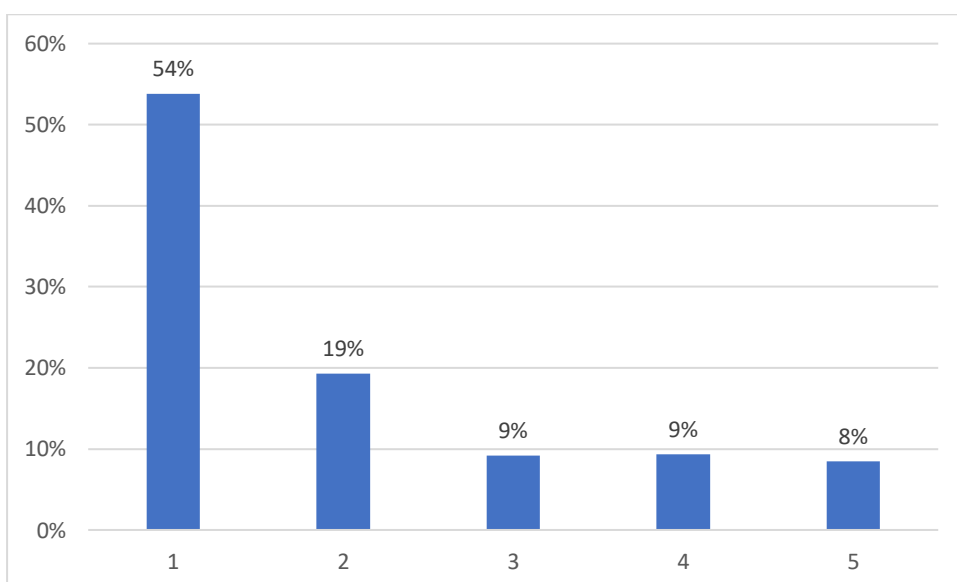
W kolejnym pytaniu studentki/studentki zostali poproszeni o wyrażenie zdania na temat konsekwencji napływu lekarzy spoza Unii Europejskiej do Polski w kontekście jakości leczenia. Co trzeci respondent nie miał wyraźnego zdania, natomiast ponad połowa zgodziła się ze stwierdzeniem, że obniży to jakość usług w Polsce (rys. 20).

Rys. 20. Napływ lekarzy z krajów spoza UE obniży jakość leczenia w Polsce. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=578)



Od kilku lat rośnie udział studentów cudzoziemskich na uczelniach medycznych. Wciąż stanowią oni jednak niewielki odsetek ogółu studentów kierunku lekarskiego w Polsce, niemniej zapytaliśmy studentki/studentów, co sądzą na ten temat. Okazało się, że w znakomitej większości nie zgodziliby się ze stwierdzeniem, że cudzoziemcy zabierają Polakom miejsca na studiach medycznych (rys. 21).

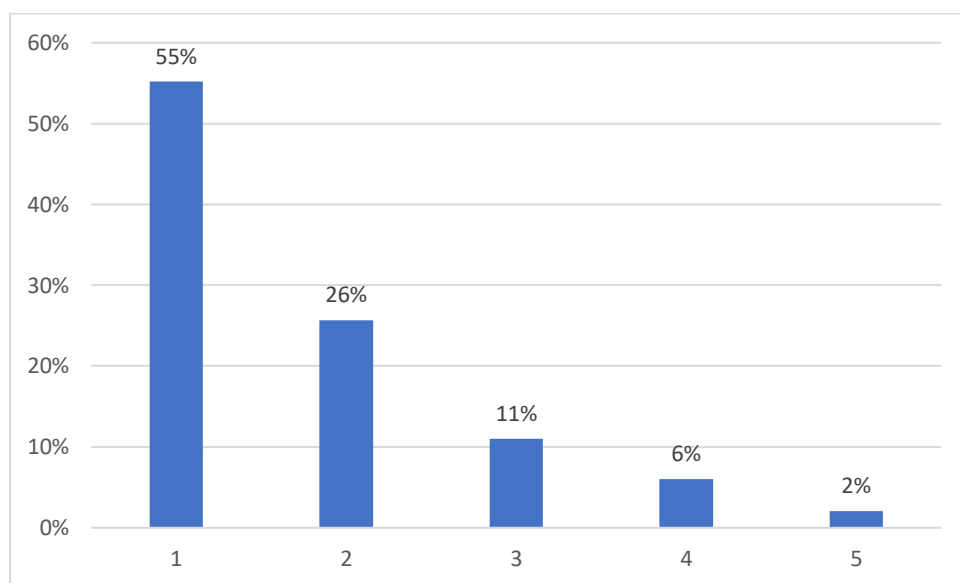
Rys. 21. Studenci cudzoziemscy na kierunkach medycznych zabierają miejsca na uczelniach Polakom. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=580)



Zapytaliśmy także respondentów o opinię na temat nowo otwieranych kierunków lekarskich i tego, czy absolwenci tych nowych kierunków rozwiążą wyzwanie niedoborów kadrowych

wśród lekarzy w Polsce. Studentki/studenti bardzo wyraźnie nie zgodzili się ze stwierdzeniem, że więcej kierunków lekarskich i ich absolwentów stanie się przyczynkiem do rozwiązania problemów z niedoborem kadr lekarskich (rys. 22, aż 55% odpowiedzi „zupełnie się nie zgadzam”).

Rys. 22. Od kilku lat rośnie liczba uczelni, które otwierają kierunki lekarskie. Rozwiąże to problem niedoboru lekarzy w Polsce. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=580)



Jak skomentował w otwartym pytaniu jeden z respondentów,

„Prognozy drastycznie narastającej liczby lekarzy z uczelni niemedycznych nie budują poczucia bezpieczeństwa i merytorycznego przygotowania do pracy.”

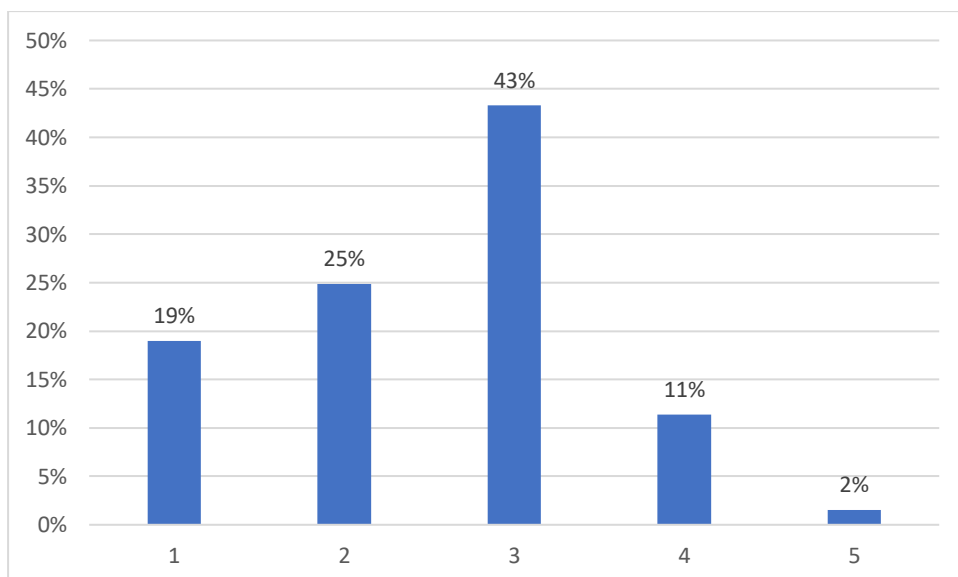
Inny student zwrócił uwagę na inną konsekwencję zwiększonej liczby absolwentów, jaką w jego opinii będzie jeszcze trudniejsze dostanie się na wymarzoną specjalizację. W odpowiedziach na pytania otwarte dominowała jednak troska o brak odpowiedniego poziomu merytorycznego studiów, co przełożyłoby się na postrzeganie kompetencji wszystkich lekarzy. Jedna z respondentek stwierdziła i była to opinia reprezentatywna dla ogółu respondentów:

„Obecnie powstaje coraz więcej uczelni kształcących lekarzy, będzie coraz więcej marnych lekarzy, będziemy wrzuceni do jednego worka i nadal będziemy słabo opłacani. Nie po to uczyłam się całe 6 lat, nie miałam życia towarzyskiego, żeby za kilka lat walczyć z rosnącą

niechęcią do lekarzy przez powstawanie kolejnych pseudo uczelni kształcących medyków, którzy nie będą mieli odpowiedniej wiedzy”.

Studentki/studenci zostali też zapytani, jaki wpływ będzie miał zwiększony napływ lekarzy z Ukrainy na polski system ochrony zdrowia. Co interesujące, zaledwie 13% ankietowanych zgodziła się, że wpłynie to pozytywnie na polską ochronę zdrowia (rys. 23). Większość respondentów nie ma zdania na ten temat. Aż 44% nie zgodziło się, że wpłynie pozytywnie, co stanowi potwierdzenie przytaczanych wcześniej odpowiedzi w części poświęconej wojnie w Ukrainie, z których wynika, że polscy przyszli medycy z dużą rezerwą podchodzą do obecności ukraińskich lekarzy w Polsce.

Rys. 23. Zwiększony napływ lekarzy z Ukrainy wpłynie pozytywnie na polski system ochrony zdrowia. Skala od 1 (zupełnie się nie zgadzam) do 5 (całkowicie się zgadzam) [w %] (n=580)



Zakończenie

II tura badań, jaka została przeprowadzona w 2023 roku, przyniosła z jednej strony potwierdzenie wniosków z I tury, ale też wiele nowych obserwacji, szczególnie w kontekście konsekwencji wojny w Ukrainie na sytuację w polskim systemie ochrony zdrowia. Na jesieni 2023 roku zostaną przeprowadzone badania jakościowe, które pozwolą lepiej zinterpretować wyniki badań ilościowych. Po wakacjach zostanie także opublikowany raport z odpowiedzi respondentów, którzy wzięli udział w badaniach w 2022 roku, do których w 2023 roku została skierowana ankieta dotycząca zmian, jakie zaszły w minionym roku. Były to osoby, które w 2022 roku zgodziły się wziąć udział w kolejnych turach badań. Co bardzo istotne, odsetek odpowiedzi w badaniu powtórzonym przekroczył 50%, co pozwala nam uchwycić zmiany w czasie i przestrzeni. Bardzo nas również cieszy, że w II rundzie badań zgodę na ponowny kontakt wyraziła zdecydowana większość ankietowanych. Pozwoli nam to w pełni zrealizować nasz projekt. Kolejną, III turę badań planujemy przeprowadzić na przełomie lutego i marca 2024 roku.