

Мобилност на медицинските специалисти – предизвикателство за българската здравна система

Mobility of Medical Specialists – A Challenge for the Bulgarian Health System

Златина Иванова

Докторант към катедра „Публична администрация“, УНСС

Zlatina Ivanova

Doctoral student at the Department of Public Administration,
University of National and World Economy (UNWE)

Резюме: В България проблемът с осигуреността с медицински кадри не е ново явление – дефицитът на специалисти от различните професионални направления се задълбочава през годините, което ограничава достъпа на населението до медицинска помощ и ефективността на здравната система. Наблюдават се и значими регионални дисбаланси при осигуреността с човешки ресурси. Очертаните проблеми се задълбочават и от засилената миграция и мобилност на специалистите. Политиките в тази сфера се правят при наличието на информационен вакуум – липсва поддържана информационна база данни за профила на медицинските специалисти в страната, липсва обобщена информация за емигриралите медицински специалисти – по години, по професии, по специалности и т.н.

Ключови думи: миграция; мобилност; медицински специалисти; здравеопазване

Summary: In Bulgaria, the problem of the availability of medical personnel is not a new phenomenon – the shortage of specialists from different professional fields has deepened over the years, which limits the access of the population to medical care and the efficiency of the healthcare system. Significant regional imbalances in health workforce distribution are also observed. The outlined problems are strengthened by the increased migration and mobility of health professionals. Policies in this field are made in the presence of an information vacuum – there is no maintained information database on the profile of medical specialists in the country, there is no structured information about the medical specialists, who already emigrated – by years, by profession, by profession, etc.

Keywords: migration; mobility; medical specialists; healthcare

Въведение

Миграцията на медицинските специалисти и липсата на достатъчно квалифицирани кадри в сектора е проблем от световен мащаб. По прогнози на Световната здравна организация (СЗО) недостигът на медицински специалисти към 2030 г. ще възлиза на 80 милиона, за сравнение – към 2013 г. дефицитът възлиза на 17 милиона¹.

¹ Liu, J., Goryakin, Y., Maeda, A., Bruckner, T., Scheffler, R., 2017. Global Health Workforce Labor Market Projections for 2030. Human Resources for Health.

Здравеопазването като сектор е един от най-големите в ЕС, като обхваща 17 милиона от всички работни места². Поради тенденцията към застаряващо население, засилената мобилност на специалисти и нивото на развитие на икономиките европейските държави също изпитват недостиг на квалифицирани кадри в сферата на здравеопазването, технологиите и

² European Observatory on Health Systems and Policies, 2014. Health professional mobility in a changing Europe. New dynamics, mobile individuals and diverse responses. p. 9

науката³. Увеличените нива на миграция оказват своето отражение върху функционирането на здравните системи⁴, като се променя съставът на медицинските кадри както в страната на произход, така и в приемащата страна.

Разширяването на ЕС през 2004 г. и 2007 г. води до значително увеличаване на мобилността между страните-членки, като се наблюдава тенденция за мобилност на здравните специалисти от изток на запад⁵. Съответно и за България важат общите принципи на ЕС за свободното движение на стоки и хора, особено облекченият режим за признаване на професионалните квалификации, в това число медицинските професии, описан в Директива 2005/36/ЕО.

Кризата с недостига е най-ясно и видимо изразена в източните държави, където заплащането е по-ниско в сравнение със западните държави. Факторите, движещи мобилността в ЕС, съвпадат с тези в световен мащаб – професионалистите търсят по-добри възможности за кариерно развитие и обучение, по-високи заплати, по-добри условия на труд, по-висок жизнен стандарт и не на последно място възможността за работа с модерни и нови технологии в сферата на медицината. Така например много гръцки лекари напускат страната и се ориентират към Германия – броят за периода 2010 – 2014 г. се е увеличил с 50%, докато за периода 2005 – 2009 г. е 37%. Освен гръците, медицински специалисти от Румъния, България и Унгария за периода 2010 – 2014 г. също предпочитат да се развиват професионално в Германия. Статистиката показва, че в държавата броят на лекарите от други държави-членки на ЕС за периода 1991 – 2014 г. е нараснал осем пъти. За десетилетието 2000 – 2010 г. броят на мигриралите медицински сестри от някои държави-членки също драстично се е увеличил: за България от 2.6% на

4.4%, за Унгария от 2.4% на 4.3%, за Румъния от 4.9% на 8.6% и други.

Видно от изложеното до момента е, че миграцията е предпоставка за дисбаланс и несъответствия при разпределението на човешките ресурси в здравеопазването, което ограничава достъпа и влошава предлаганото качество на здравни услуги на българското население.

За да може да бъде проучено и анализирано „изтичането“ на медицински специалисти от страната, е необходимо наличието на информационна база данни, която да следи за миграционните процеси сред заетите в сектора. Подобна база следва да съдържа минимум следните основни показатели: пол, възраст, град, месторабота, завършено образование, придобити допълнителни квалификации и др. Към настоящия момент подобен регистър в страната не съществува и реално никой не знае конкретно каква е осигуреността на здравната система с медицински специалисти.

Ориентировъчна представа за миграцията в сектора може да бъде изведена на база издадени сертификати за работа в чужбина от Българския лекарски съюз (БЛС) и от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ). Важно е да бъде отбелязан фактът, че броят сертификати не се равнява на броя реално заминали, тъй като липсва проследяване колко от тях реално са влезли в употреба, колко от заминалите са временно на работа и колко – в дългосрочна перспектива. Също така трябва да се има предвид и че БЛС издава удостоверенията и за лекари, които заминават на временни курсове или за придобиване на квалификации (за седмица или месец); Поради тази причина представената информация не претендира за изчерпателност на емигриралите от страната медицински специалисти.

По информация на БЛС между 327 и 548 български лекари годишно получават сертификат, удостоверяващ тяхната лекарска правоспособност, и са потенциални кандидати за работа извън страната.

³ Европейска комисия, 2011. Съобщение от комисията до Европейския парламент, до Съвета, до Европейския икономически и социален комитет и до Комитета на регионите. Глобалният подход към миграцията и мобилността. с. 3

⁴ European Observatory on the Health System and Policies, 2011. Health Professional Mobility and Health Systems. Evidence from 17 European Countries. p. 3

⁵ European Observatory on the Health System and Policies, 2011. Health Professional Mobility and Health Systems. Evidence from 17 European Countries. p. 4.



Източник: БЛС, 2019

Фигура 1. Брой издадени сертификати за лекарска правоспособност

За периода 2008 – 2018 г. са налице спадове (327 сертификата, 2008 г.) и пикови стойности (548 издадени сертификати през 2014 г.). Съпоставянето на тези данни с броя на дип-

ломираните лекари по години от разглеждания период 2008 – 2018 г. очертава следните тенденции за нетния поток на лекари по медицина:

Таблица 1. Нетен поток на лекари по медицина в България за периода 2008 – 2018 г.

Година	Завършили лекари	Издадени сертификати	%	Година	Завършили лекари	Издадени сертификати	%
2008	580	327	56	2014	772	548	71
2009	503	440	87	2015	837	524	63
2010	597	501	84	2016	859	430	50
2011	602	507	84	2017	1 052	390	37
2012	630	447	71	2018	1 102	391	35
2013	691	408	59	Общо	8 225	4 913	60

Източник: БЛС, 2019

Забележка: Формирането на нетния поток би следвало да отчете и излизащите от системата лекари поради навървяване на възраст за пенсиониране и други причини, не свързани с миграцията.

- ♦ Общо за разглежданите години са завършили 8 225 лекари и са издадени сертификати на 4 913 лекари, което означава, че 60% от лекарите могат (при изведените по-горе условия) да се определят като потенциални емигранти. Това означава, че от 100 обучени лекари само 40 остават в страната.
- ♦ Особено неблагоприятна е ситуацията за периода 2009 – 2011 г., през които има новозавършили 1702 лекари и 1448 лекари, които са изискали сертификат за работа в чужбина (в това число лекари със и без придобитата специалност).
- ♦ Паралелно с увеличаващия се брой завършили за разглеждания период се наблюдава

тенденция на относителен спад в потенциално емигриращите лекари (след 2016 г. издадените от БЛС сертификати са под 50% от общия брой на завършилите).

Приведените данни по-долу данни (**Таблица 2.**) са опит да се улови посоката на потенциалния мигрантски поток на лекарите по медицина.

Таблица 2. Брой издадени сертификати, включително за Великобритания и Германия

Година	Брой сертификати	Великобритания	Германия	Общо	Отн. дял -%
2008	327	166	46	212	65
2009	440	239	71	310	70
2010	501	251	83	334	67
2011	507	251	118	369	73
2012	447	149	168	317	71
2013	408	133	168	301	74
2014	548	213	190	403	74
2015	524	185	154	339	65
2016	430	159	121	280	65
2017	390	147	117	264	68
2018	391	141	109	250	64
Общо	4 913	2 034	1 345	3 379	69

Източник: БЛС, 2019

В **Таблица 2.** са систематизирани три показателя:

- ♦ Общ брой издадени от БЛС удостоверения за работа в чужбина;
- ♦ Издадените удостоверения за Великобритания (Англия, Ирландия и Шотландия);
- ♦ Издадените за Германия удостоверения за правоспособност на лекарите.

Това са страните, към които има най-силен миграционен интерес от българските (и не само) медицински специалисти. За разглеждания период в миграционните потоци към тези две страни се дублират очертаните по-горе тенденции: от 2008 г. до 2014 г. броят на удостоверенията расте, докато не достига своя пик (от 75% от всички издадени удостоверения) през 2014 г.; и намаляващата тенденция след този период – с около 5 п.п. Прави впечатление, че за целия период броят на желаещите да заминат да практикува конкретно в тези две държави представляват между 64 – 74% от общия брой издадени удостоверения, или от 4913 броя из-

дадени удостоверения за работа в чужбина от БЛС 3379 са за Великобритания и Германия, което е 69% от всички удостоверения средно за периода. Като предпочитана дестинация за работа след двете разглеждани държави се откроява единствено Франция, за където през 2018 г. има издадени 31 сертификата, а за 2017 г. са 29.

Интересни тенденции се наблюдават и по отношение на качествените характеристики на потенциалните мигранти. Видно от **Фигура 2.** за разглеждания период с малки изключения – преобладаващи сред потенциалните мигранти, са лекарите със специалност. Желанието за миграция на лекарите със специалност се дължи на множество фактори или комбинация от тях, сред които неудовлетвореност при работата в българската здравна система, ниско заплащане, лоши условия на труд, липса на възможност за кариерно израстване и др. Важно е да бъде отбелязан фактът, че голям процент от потенциално заминаващите лекари с при-

добита специалност. Например в началото на периода те са около 50%, в пиковата 2014 г. – са над 60% от получилите удостоверение. В тези данни са и лекарите с повече от една специалност – 376 лекари от общо 2 574-те, получи-

ли удостоверения, са с придобити две или три специалности. Този факт сочи, че близо 15% от потенциално емигриращите лекари са с много висока квалификация.



Източник: По данни на БЛС, 2019

Фигура 2. Издадени сертификати на лекари без и със специалност

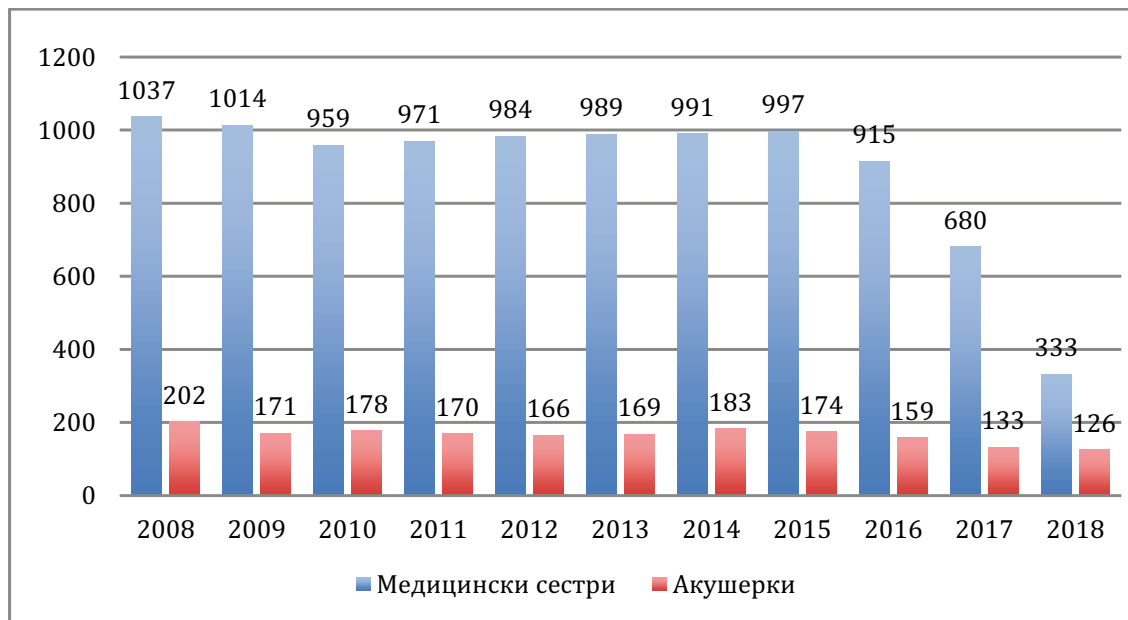
Притеснителни са и тенденциите при потенциално заминаващите лекари, които все още нямат придобита специалност. Видно от данните, това са средно годишно над 200 млади специалисти, в които държавата е инвестирала средно по около 6500 лева⁶ годишно за период от 6 години. Освен потенциалната миграция на лекари настоящата разработка представя данни и за потенциалната миграция сред медицинските сестри и акушерките.

♦ Общо получилите удостоверения за работа в чужбина медицински сестри и акушерки за периода са 11 701, което отнесено към общия брой заети от тези професионални групи за 2018 г. по данни на БАПЗГ (33 744 специалисти) е 35%.

⁶ Нормативът за издръжка на един студент съгласно действащото у нас законодателство (ЗВО) се формира на основата на базов норматив (693 лв.) и коефициенти по професионални направления, определени с ПМС 162/20.06.2001 г. и коригирани няколко пъти (послед. изм. 2017 г.). За професионално направление медицина коефициентът е 9,4, т.е. формира се среден разход от 6 514,2 лв. на един студент по медицина. На базата на съвкупност от показатели (в т.ч. и за качество) се осъществява преразпределение на субсидията по висши училища.

- ♦ Положително следва да се оцени фактът, че общата тенденция за периода е низходяща. Общо издадените удостоверения на двете групи медицински специалисти в края на периода са почти три пъти по-малко в сравнение с 2008 г.
- ♦ При медицинските сестри броят на сертификатите е намалял над три пъти за същия период. Въпреки този факт, осигуреността на българската здравна система не се подобрява, което налага търсенето на резерви по линията на разширен субсидиран прием за тяхното обучение. При акушерките, макар тенденцията да е в същата посока, не е така силно изразена.

По данни на БАПЗГ медицинските сестри и акушерките също предпочитат да се реализират във Великобритания и Германия. Данните сочат, че към 2018 г. желаещите за работа общо за двете разглеждани професии са съответно 3264 за Великобритания и 1 384 човека за Германия. Сред предпочитаните държави се нареждат също Италия (1270), Испания (1209), Австрия (1072) и Швейцария (1071). Следователно 40% от издадените удостоверения са за



Източник: БАПЗГ, 2019

Фигура 3. Брой издадени удостоверение за работа в чужбина

работа във Великобритания и Германия, което затвърждава тезата, че двете страни са най-големите трудови пазари за медицински специалисти в Европа.

Заклучение

Видно от представените данни миграцията на медицински специалисти е проблем, който се задълбочава и влошава функциониране на здравната система. Обострят се регионалните дисбаланси, липсват специалисти в отделни медицински специалности, райони остават без лекари, които да се грижат за населението, и

болни пациенти се връщат по домовете им, закриват се отделения в областни градове и т.н. Необходимо е създаването и актуалното поддържане на регистър/база данни, която да следи миграционните процеси сред специалистите. Единствено по този начин ще може да бъде проучена и анализирана реалната осигуреност на българската здравна система с човешки ресурси. От своя страна, това ще доведе до създаване на конкретни политики, мерки и стратегии за овладяване на миграционните тенденции и превръщането на здравния сектор в България в привлекателен за работещите в сферата.

Източници

1. Европейска комисия, 2011. Съобщение от комисията до Европейския парламент до Съвета, до Европейския икономически и социален комитет и до Комитета на регионите. Глобалният подход към миграцията и мобилността. Брюксел. с. 3 [online] Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011DC0743&from=EN> [Accessed 29.01.2020]
2. European Observatory on the Health System and Policies, 2011. Health Professional Mobility and Health Systems. Evidence from 17 European Countries. World Health Organization. United Kingdom. [online] Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/152324/Health-Professional-Mobility-Health-Systems.pdf?ua=1 [Accessed 03.02.2020]
3. European Observatory on Health Systems and Policies, 2014. Health professional mobility in a changing Europe. New dynamics, mobile individuals and diverse responses. World Health Organization. p.9 [online] Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/248343/Health-Professional-Mobility-in-a-Changing-Europe.pdf [Accessed 03.02.2020]
4. Liu, J., Goryakin, Y., Maeda, A., Bruckner, T., Scheffler, R., 2017. Global Health Workforce Labor Market Projections for 2030. Human Resources for Health. [online] Available at: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-017-0187-2> [Accessed 05.02.2020]

За кореспонденция:

e-mail: zlatina.krivanova@gmail.com