

Szanowna Pani Marszałek! W związku z interpelacją pana posła Jarosława Jagielly, otrzymaną przy piśmie znak: SPS-023-6457/12, z dnia 10 lipca 2012 r., w sprawie sytuacji pielęgniarek i położnych w Polsce, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji w przedmiotowej sprawie.

Polska podobnie jak inne kraje doświadcza niedoboru kadr medycznych. Zjawisko to – szczególnie na poziomie lokalnych i regionalnych rynków pracy – stało się mocniej odczuwalne po przystąpieniu do Unii Europejskiej i uwolnieniu części potencjału migracyjnego personelu medycznego. Szczególnie trudna sytuacja odnosi się do pielęgniarek i położnych. Pomimo tego, że liczba zarejestrowanych pielęgniarek i położnych wynosi 309 493 tys., to aktywnych zawodowo jest 239 193 tys. (wg danych Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych z 31.12.2011 r.). Dodatkowo wyraźnie zauważalny jest proces starzenia się pracowników, którego nie równoważy napływ nowych osób do tych zawodów. Wynika to m.in. z tego, że od dłuższego czasu notuje się brak zainteresowania studiami na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, a przyznawane corocznie limity przyjęć na te kierunki nie były w pełni wykorzystywane.

Dlatego też, aby zapewnić lepszą dostępność świadczeń medycznych, Ministerstwo Zdrowia podejmuje działania mające na celu zwiększenie i zróżnicowanie kadr medycznych w odniesieniu do potrzeb systemu ochrony zdrowia (w tym: warunkowanych długookresowymi trendami demograficznymi). Priorytety w tym zakresie wynikają z analizy epidemiologicznej zapadalności oraz umieralności i wskazują na konieczność kontynuowania podjętych w ostatnich latach działań dotyczących dostosowania modelu kształcenia kadr medycznych do prognozowanych potrzeb systemu opieki zdrowotnej.

W 2010 r. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, na wniosek Ministerstwa Zdrowia, przygotowała na podstawie danych pochodzących z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych raport pn. „Wstępna ocena

zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych do roku 2020” przedstawiający zapotrzebowanie na absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo w skali kraju w 10-letniej perspektywie, biorąc pod uwagę strukturę demograficzną osób aktualnie wykonujących zawody pielęgniarki i położnej. Przedmiotowy raport wskazuje województwa, w których występuje najniższy i najwyższy wskaźnik pielęgniarek i położnych przypadający na 1 tys. mieszkańców. Województwami o najniższym wskaźniku są: małopolskie – 5,08, warmińsko-mazurskie – 5,41, łódzkie – 5,77, kujawsko-pomorskie – 5,81, zachodniopomorskie – 5,91. W pozostałych województwach wskaźnik ten jest nieco wyższy i kształtuje się od 6,20 do 7,20.

Zgodnie z ww. dokumentem wskaźnik pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych na 1 tys. mieszkańców w Polsce wynosi 6,42 i jest najniższy w stosunku do wskaźników występujących w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej (np. Francja – 7,5, Czechy – 8,1, Węgry – 8,6, Niemcy – 9,6).

Z raportu NRPiP wynika, że ważną przyczyną zmniejszającej się liczby pielęgniarek i położnych jest struktura wieku osób obecnie wykonujących te zawody. Zgodnie z ww. dokumentem średnia wieku pielęgniarek i położnych wynosi 44 lata.

Według prognoz NRPiP w latach 2010–2020 aż 80 814 pielęgniarek urodzonych w latach 1950–1960 osiągnie wiek emerytalny, natomiast jedynie 19 954 pielęgniarki podejmą pracę w tym zawodzie, co stanowi 24,69% liczby pielęgniarek nabywających prawo do emerytury w tym okresie i wskazuje na brak w systemie w 2020 r. – 60 860 pielęgniarek. Oznacza to, że liczba wchodzących do systemu pielęgniarek nie zapewnia wymiany pokoleniowej w zawodzie, ponieważ nie jest tożsama z liczbą osób odchodzących na emeryturę lub nabywających prawa do emerytury. Z danych NRPiP wynika, iż rocznie zaledwie ok. 1814 pielęgniarek zgłasza się po prawo wykonywania zawodu i podejmuje pracę w zawodzie.

W odniesieniu do położnych w prognozowanych latach 2010–2020 szacuje się, iż 8799 położnych nabędzie prawo do emerytury, natomiast tylko 3982 osoby podejmą pracę w tym zawodzie, co stanowi 45,25% liczby położnych odchodzących z pracy w tym okresie i wskazuje na brak w systemie w 2020 r. – 4817 położnych. Średnia liczba położnych podejmujących pracę w ochronie zdrowia w ostatnich 10 latach wynosi rocznie 362 osoby.

Zdaniem Ministerstwa Zdrowia negatywne trendy demograficzne obligują do podjęcia działań mających na celu promowanie ww. zawodów i pełniejsze wykorzystanie istniejących zasobów ludzkich, a efektem prowadzonych działań powinien być wzrost liczby studentów kształcących się na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo oraz wzrost wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Polsce, w tym w województwach (regionach), w których obserwuje się istotny niedobór personelu pielęgniarstwa.

Ministerstwo Zdrowia, dostrzegając problem dotyczący możliwości wystąpienia istotnych niedoborów personelu pielęgniarstwa w dłuższej perspektywie czasu, przy stale rosnącym zapotrzebowaniu społecznym na świadczenia pielęgnacyjne oraz opiekuńcze, podjęło już działania mające na celu zabezpieczenie realizacji tych świadczeń. Działania te dotyczyły m.in. wprowadzenia nowego zawodu – opiekuna medycznego. Zadaniem opiekuna medycznego jest pomoc osobie chorej i niesamodzielnej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb biologicznych, pomoc w utrzymaniu aktywności społecznej oraz pomoc w rozwiązywaniu problemów higieniczno-opiekuńczych pacjenta. Wprowadzenie do systemu opieki zdrowotnej osoby profesjonalnie przygotowanej do wykonywania czynności higieniczno-opiekuńczych powinno przyczynić się do efektywniejszego wykorzystania czasu pracy pielęgniarki.

Jednocześnie informuję, że obecnie w resorcie zdrowia trwają prace dotyczące ustalania średniookresowych celów z zakresu ochrony zdrowia w ramach „Strategii rozwoju kapitału ludzkiego na lata 2014–2020”, której cel strategiczny został sformułowany jako: „zapewnienie opieki zdrowotnej

dostosowanej do potrzeb społecznych oraz wyzwań demograficznych”. Realizacji powyższego celu służyć mają działania podejmowane w ramach trzech celów operacyjnych takich jak: dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych, poprawa stanu zdrowia społeczeństwa oraz poprawa efektywności funkcjonowania ochrony zdrowia.

W ramach trzeciego celu operacyjnego, obejmującego taki obszar jak: „dostosowanie modelu kształcenia kadr medycznych do potrzeb systemu ochrony zdrowia”, Ministerstwo Zdrowia zaplanowało podjęcie takich działań jak: umieszczenie kierunków pielęgniarstwo i położnictwo na liście kierunków zamawianych przez ministra zdrowia i podniesienie atrakcyjności kształcenia na tych kierunkach, zwiększenie liczby przyjęć na studia pierwszego stopnia na kierunki pielęgniarstwo i położnictwo, stworzenie systemu monitorowania liczby studentów na tych kierunkach i zapotrzebowania na ich absolwentów oraz promocję zawodu pielęgniarki/położnej wśród uczniów szkół średnich i kształtowanie pozytywnego wizerunku pracy w tych zawodach.

Program kierunków zamawianych zakładać będzie motywacyjne stypendia dla studentów oraz dofinansowanie uczelni, aby mogły podnieść atrakcyjność kształcenia w zawodach pielęgniarki i położnej. Podkreślenia wymaga bowiem fakt, iż zmiana systemu kształcenia w tych zawodach (prowadzonego wcześniej na poziomie średnich zawodowych szkół medycznych, a obecnie wyłącznie na poziomie studiów pierwszego stopnia zarówno przez uczelnie publiczne, jak i niepubliczne) dla części osób stanowi bardzo istotną barierę finansową przy podejmowaniu decyzji o wyborze tego zawodu.

Natomiast promocja zawodów pielęgniarki i położnej obejmowałaby w pierwszej kolejności przeprowadzenie na szeroką skalę akcji informacyjnej dotyczącej wykonywania zawodów pielęgniarki/położnej, a następnie zachęcanie do podejmowania kształcenia w tych zawodach oraz powrotu do wykonywania zawodów pielęgniarki/położnej przez osoby, które w chwili obecnej ich nie wykonują (np. z powodu emigracji lub zatrudnienia się poza

sektorem ochrony zdrowia). Promocja polegałaby m.in. na wspieraniu działalności szkół wyższych prowadzących kształcenie w tych zawodach, tak by była ona bardziej powiązana z lokalnymi potrzebami rynku pracy i by mogła zaspokajać regionalne potrzeby na absolwentów tych kierunków, na współpracy z przyszłymi potencjalnymi pracodawcami (np. podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą) w zakresie identyfikacji potrzeb związanych z zatrudnieniem pielęgniarek/położnych.

Ministerstwo Zdrowia zakłada, że zachętą dla młodych osób do podejmowania kształcenia w zawodzie pielęgniarstwa/położnictwa mogłyby być specjalne programy stypendialne zwiększające dostęp do systemu edukacji szczególnie dla grup o niższym statusie ekonomicznym. Działania promocyjne skierowane do grupy osób nieaktywnych zawodowo (ale posiadających zawód pielęgniarstwa/położnictwa) miałyby na celu podniesienie rangi tych zawodów w odbiorze społecznym. Z uwagi, iż kierunki pielęgniarstwo i położnictwo są priorytetowe dla Ministerstwa Zdrowia, zasadne wydaje się, aby tego typu projekt realizowany był z poziomu krajowego i adresowany do obszarów, gdzie skala problemów związanych z brakiem pielęgniarek i położnych uzasadniałaby interwencję resortu.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia w ramach konsultacji długofalowej polityki rozwoju ekonomii społecznej wniosło o uwzględnienie w projekcie rządowym pn.: „Pakt na rzecz ekonomii społecznej w modernizacji polskiego modelu społecznego 2030” informacji o zabezpieczeniu odpowiedniego poziomu wynagrodzenia, warunków pracy, możliwości rozwoju zawodowego w obszarze pielęgniarstwa i położnictwa oraz określenia strategii działań dotyczących ochrony zawodu pielęgniarstwa i położnictwa, co będzie miało wpływ na efektywność ekonomii społecznej oraz zabezpieczenie należytej liczby oraz jakości personelu z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa w perspektywie do 2030 r. w Polsce.

Podsumowując, należy podkreślić, iż w opinii Ministerstwa Zdrowia wpisanie kierunków pielęgniarstwo i położnictwo na listę kierunków

zamawianych przez ministra zdrowia jest w obecnej sytuacji bardzo potrzebnym i właściwym rozwiązaniem, ponieważ sytuacja Polski na tle innych krajów europejskich, które pomimo wysokich zarobków pielęgniarek również borykają się z brakiem personelu pielęgniarstwa, wypada niekorzystnie i wymaga wsparcia. Dodatkowo odpływ polskich pielęgniarek i położnych podejmujących pracę w krajach UE może spowodować w najbliższym czasie zagrożenia dla polskiego systemu ochrony zdrowia, ponieważ liczba osób podejmujących pracę w tych zawodach w kraju jest mniejsza niż liczba osób kończących studia licencjackie na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo.

Ponadto podkreślić należy, iż przedmiotowe działanie jest zgodne z kierunkami przedsięwzięć na rzecz zapewnienia wystarczającej liczby kadr medycznych w Europie i poszczególnych krajach członkowskich, określonych przez Komisję Europejską w dokumencie pn. „Zielona księga w sprawie pracowników służby zdrowia w Europie” (KOM(2011)367). Zgodnie z zieloną księgą szczególnie niepokojący jest prognozowany do 2020 r. niedobór w liczbie miliona pracowników ochrony zdrowia, w tym ok. 590 000 pielęgniarek (European Observatory on Health Systems and Policies, „Investing in Europe’s health workforce of tomorrow: Scope for innovation and collaboration. Summary report of the three Policy Dialogues”; Leuven, Belgia, 26–30.IV.2010). W związku z powyższym Komisja Europejska i państwa członkowskie będą podejmować działania, aby lepiej zarządzać mobilnością pracowników ochrony zdrowia i opracowywać dodatkowe mechanizmy planowania w zakresie osób wykonujących zawody medyczne.

Ponadto uprzejmie informuję, że niezależnie od powyższych działań minister zdrowia w dniu 2 kwietnia br. powołał dwa zespoły:

— Zespół do spraw analizy i oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarstwa i położnicze oraz określenia kryteriów będących podstawą ustalania priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego, który m.in. dokona analizy i oceny zabezpieczenia świadczeń wykonywanych przez

pielęgniarki i położne w wybranych obszarach ochrony zdrowia oraz przedstawi propozycje rozwiązań dotyczących struktury i organizacji udzielania świadczeń w tych obszarach,

— Zespół do spraw analizy przepisów dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, którego zadaniem jest dokonanie analizy ustaw i innych aktów prawnych, w części dotyczącej wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, omówienie i analiza zgłoszonych problemów wynikających z ich stosowania oraz wypracowanie propozycji zmian przepisów prawnych dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

W skład powyższych zespołów wchodzi m.in. przedstawiciele samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. Zespół zajmujący się analizą i oceną zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze zakończy swoją działalność po realizacji swoich zadań oraz przedłożeniu wyników jego prac ministrowi zdrowia, nie później niż z dniem 31 grudnia 2012 r.

**Z poważaniem**