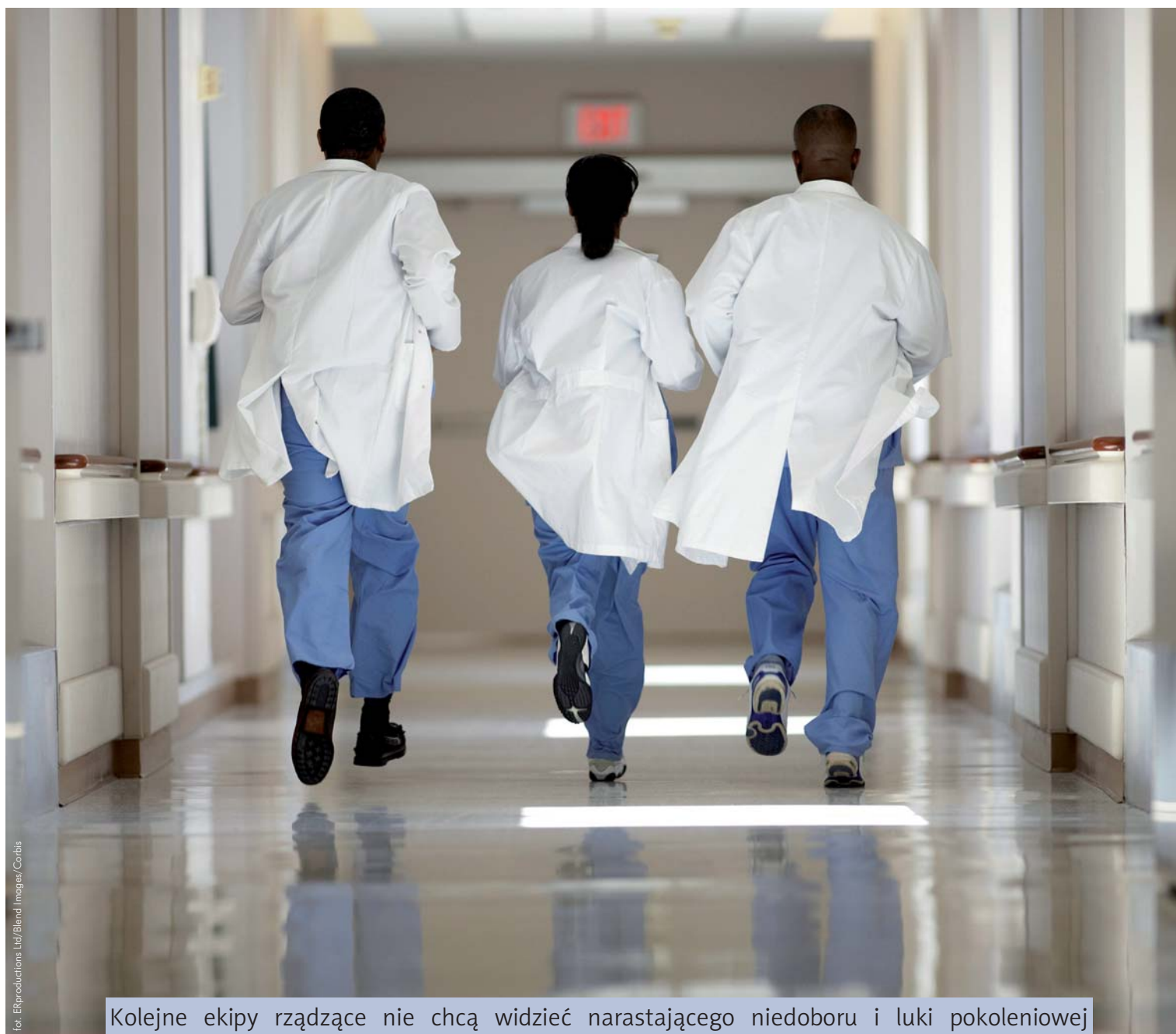


Pogłębia się niedobór pielęgniarek

# Odłot białych aniołów

Elżbieta Buczkowska



Kolejne ekipy rządzące nie chcą widzieć narastającego niedoboru i luki pokoleniowej pielęgniarek i położnych, i to zarówno w szpitalach, jak i w zakładach opiekuńczo-pielęgniacyjnych, leczniczych, przychodniach czy w miejscu zamieszkania pacjenta. Wakatów jest coraz więcej, co zagraża bezpieczeństwu chorych.

Opieka pielęgniarska stanowi nieodłączny element systemu opieki zdrowotnej, a jej wpływ na stan zdrowia i zdrowienie pacjentów nie może być bagatelizowany. Pomimo obowiązujących przepisów prawnych o minimalnych normach zatrudnienia, nie stworzono jednak powszechnej zasady ich stosowania. Nawet gdy same pielęgniarki i położne zwracają uwagę na braki kadrowe, to nie znajduje się pieniędzy na zwiększenie ich liczby, co odbija się negatywnie na leczeniu pacjentów, profilaktyce i zapewnieniu jakości życia chorym niesprawnym lub niezdolnym do samoopieki.

### Potrzebny program naprawczy

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych od wielu lat wskazuje na pogłębiający się niedobór pielęgniarek i położnych. Nie da się go zlikwidować w krótkim czasie bez przyjęcia programu naprawczego. Zauważyć należy, że od połowy lat 90. XX wieku w związku z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej rozpoczęła się transformacja kształcenia w naszych zawodach. Istotą tych przemian było odejście od kształcenia na poziomie średnim i wdrożenie kształcenia na poziomie studiów zawodowych. Upowszechnienie wyższego wykształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych miało umożliwić podniesienie rangi i pozycji społecznej naszych zawodów, rozwoju tej dziedziny nauk medycznych, a także spowodowanie automatycznego uznania kwalifikacji zawodowych absolwentów we wszystkich państwach UE. Przeszliśmy burzliwie i z dużym dyskomfortem ten okres dostosowania systemu edukacji, ale dzisiaj wszystkie uczelnie są akredytowane i muszą realizować program zgodny z dyrektywą unijną.

Ministerstwo Zdrowia wprawdzie dostrzegło problem braku kadr pielęgniarek i położnych, ale nie podjęło żadnych długofalowych działań naprawczych.

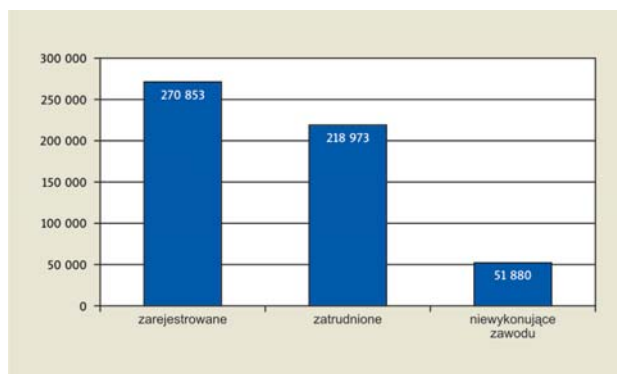
### W Polsce i w Unii Europejskiej

Przyjrzyjmy się zatem, jaka jest proporcja między zarejestrowanymi a zatrudnionymi pielęgniarkami i położnymi (dane z rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych).

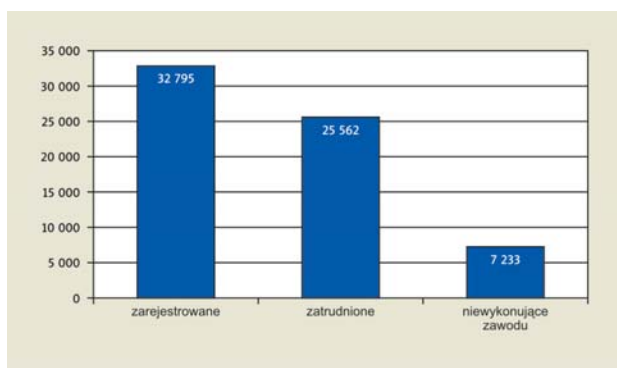
Biorąc te dane pod uwagę, powinniśmy bić już na alarm, a nie odsuwać problem na kilka lat. Minister zdrowia obiecywał naszej grupie zawodowej poprawę warunków pracy, płacy, możliwości rozwoju zawodowego i dobre prawo regulujące nasze zawody. Mamy zamęt.

Warto też porównać wskaźnik czynnych zawodowo pielęgniarek na 1000 mieszkańców w UE. Wypadamy wręcz tragicznie. Czy ktoś z rządzących, polityków i zarządzających zakładami opieki zdrowotnej wyciągnął jakieś wnioski? Myślę, że nikt, a my nadal walczymy i obawiamy się, że kolejne działania ministerstwa jeszcze pogorszą te wskaźniki.

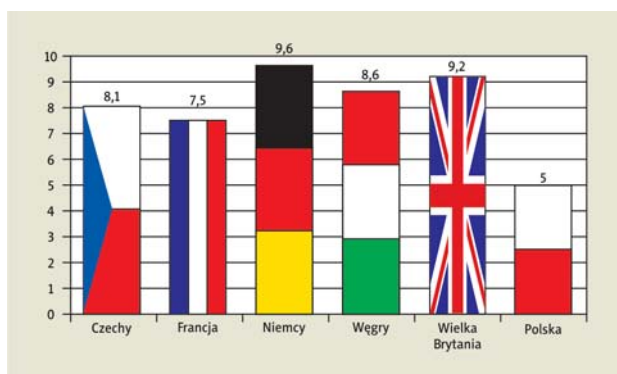
Ryc. 1. Struktura zatrudnionych pielęgniarek do zarejestrowanych



Ryc. 2. Struktura zatrudnionych położnych do zarejestrowanych



Ryc. 3. Porównanie europejskich wskaźników zatrudnionych pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców

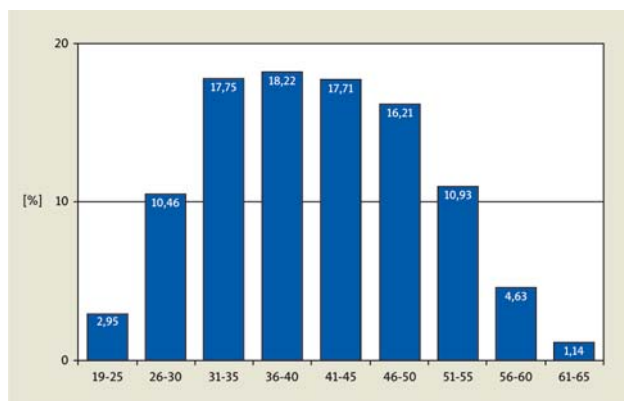


### Kadra się starzeje

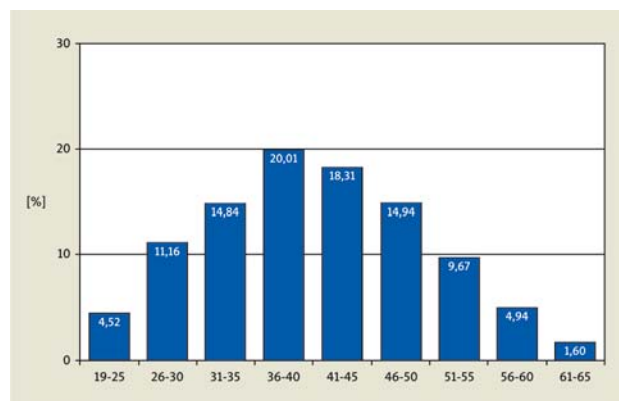
Kolejnym niepokojącym zjawiskiem jest starzenie się kadry. Wśród pielęgniarek aktywnych zawodowo ponad 60 proc. to osoby w wieku powyżej 40 lat. W grupie wiekowej 25–30 lat pracujące pielęgniarki stanowią ok. 14 proc. populacji, położne podobnie, bo ok. 16 proc.

Ministerstwo Zdrowia bardziej zainteresowane jest prywatyzacją szpitali i usatysfakcjonowaniem finanso-

Ryc. 4. Struktura wieku zarejestrowanych pielęgniarek, średnia wieku – 42,2 roku



Ryc. 5. Struktura wieku zarejestrowanych położnych, średnia wieku – 42,7 roku



Tab. 1. Limity przyjęć na uczelniach medycznych na kierunki: pielęgniarstwo i położnictwo w latach 2001–2004 oraz 2004–2009

Rok	Liczba absolwentów szkół medycznych na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo w latach 2001–2004 (łącznie)				
2001/2002	2166				
2002/2003	2675				
2003/2004	3000				
Razem	7841				
<b>Kierunek: pielęgniarstwo</b>					
rok rozpoczęcia nauki	studia stacjonarne		studia niestacjonarne I stopnia	rok zakończenia nauki	razem
	I stopnia	I stopnia cudzoziemcy			
2004/2005	1455	–	2941	2007	4396
2005/2006	1705	–	2505	2008	4210
2006/2007	5142	12	2045	2009	7199
2007/2008	4972	130	2945	2010	8047
2008/2009	5707	48	1944	2011	7559
2009/2010	6192	147	2760	2012	9099
<b>Kierunek: położnictwo</b>					
rok rozpoczęcia nauki	studia stacjonarne		studia niestacjonarne I stopnia	rok zakończenia nauki	razem
	I stopnia	I stopnia cudzoziemcy			
2004/2005	585	–	199	2007	784
2005/2006	545	–	760	2008	1305
2006/2007	935	–	90	2009	1025
2007/2008	862	5	255	2010	1122
2008/2009	1227	5	355	2011	1587
2009/2010	1117	5	335	2012	1457

wym kadry lekarskiej, problemy pielęgniarstwa i kadry pielęgniarskiej traktując jak temat mniej istotny. Mamy jednak nadzieję, że dostrzeże się wreszcie groźne niedobory naszej kadry, bez której nie będzie istniał żaden dobry, stabilny system ochrony zdrowia, a także opieki społecznej.

### (dez)Informacja

Dziwić się tylko należy, że minister zdrowia informuje publicznie, że limit miejsc wzrasta z kilku do kilkunastu tysięcy. I zapomina dodać, że w tej liczbie są pielęgniarki i położne, które podnoszą kwalifikacje

na tzw. pomostówkach oraz na studiach magisterskich, oraz że nie dotyczy to wchodzących do zawodu, lecz studiujących ogółem. Ale nie jest nowością manipulowanie informacją i statystyką. Przyjrzyjmy się zatem tym limitom.

W latach 1996–2004 nastąpiły zmiany w kształceniu pielęgniarek i położnych. Zamknięto wszystkie licea medyczne, wygaszono nabór do medycznych szkół zawodowych policealnych, zgodnie z wymogami UE. Luka pokoleniowa na skutek braku absolwentów z tych lat jest nie do odrobienia.

Z danych Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych wynika, że liczba absolwentów wynosiła ok. 7 tys. osób, z czego część nie złożyła wniosku o prawo wykonywania zawodu, czyli nie podjęła pracy w zawodzie oraz nie zarejestrowała się w okręgowych izbach jako czynne zawodowo pielęgniarki/położne. Wnioskować można, że część kontynuowała studia I stopnia lub zmieniła zawód.

### Emerytki do pracy

Dane powinny zastanowić kreatorów polityki kadrowej w ochronie zdrowia z powodu narastającego problemu demograficznego naszej grupy zawodowej w kontekście rosnących potrzeb zdrowotnych i związanej z tym polityki kadrowej państwa, rozwoju gospodarki rynkowej i dobrobytu obywateli. Dane dotyczące pielęgniarek i położnych nabywających prawo do emerytury (60 lat) od 2005 r. do 2020 r. przedstawia tab. 2.

Zakłada się, że część pielęgniarek i położnych być może podejmie jeszcze pracę. Pytanie tylko, na jak długo? Czy zmęczone i eksploatowane w systemie zmianowym będą zdolne świadczyć opiekę pielęgniarską na coraz wyższym poziomie, same potrzebując pomocy ze względu na wiele dysfunkcji narządu ruchu, stawów, wypalenia zawodowego, przejmując odpowiedzialność za błędy organizacyjne, niedobór kadr itd.?

### Emigracja tak, imigracja nie

Do tej pory żaden minister zdrowia, a także premier naszego rządu, nie potraktowali poważnie zgłaszanych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych problemów, wad systemu ochrony zdrowia i zagrożeń dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Nie spodziewajmy się, że do Polski migrować będą pielęgniarki i położne z państw wschodnich, a na pewno nie z UE!

Nie ludźmy się też, że kierunek studiów pielęgniarstwo i położnictwo będzie atrakcyjny dla młodego pokolenia. Studenci tych kierunków nie ukrywają, że ich wybór jest spowodowany możliwością wyjazdu do innych państw UE, gdzie gwarantuje się im dobre warunki pracy, płacy, mieszkanie, kształce-

**Tab. 2.** Liczba pielęgniarek i położnych nabywających prawo do emerytury w latach 2005–2020

Rok przejścia na emeryturę (60 lat)	Liczba pielęgniarek i położnych nabywających prawo do emerytury
2005	1115
2006	2291
2007	2644
2008	3622
2009	3924
2010	4453
2011	5526
2012	7714
2013	6801
2014	7113
2015	7895
2016	8462
2017	9277
2018	10 612
2019	11 043
2020	10 836

nie podyplomowe i awans zawodowy. Osoby, które wyjechały w pierwszych latach po akcesji, wcale nie wróciły i wszystko wskazuje, że nie mają takiego zamiaru. Szacujemy, że może to być ok. 15 tys. osób. Aktualnie nie odnotowuje się tak wzmożonej migracji, ale nie ma miesiąca, żeby pielęgniarki nie występowały o zaświadczenia i dokumenty poświadczające ich kwalifikacje zawodowe dla ośrodków rejestrowych w państwach Europy Zachodniej. Jak zatrzymamy absolwentów, którzy widząc pogarszającą się sytuację zawodu w naszym kraju, planują wyjazd za granicę? Trudno im się dziwić. Ktoś powie: wszystkie nie wyjadą – to prawda. Ale należy przewidzieć i taką ewentualność, że przyszłe pokolenie nie podejmie po prostu nauki w tym potrzebnym i trudnym zawodzie. Bo jaka czeka ich przyszłość we własnym kraju?

Dzisiejsza praca pielęgniarki i położnej to praca na granicy ryzyka, pod ogromną presją psychiczną, praca ponad siły, bo często jedna wykonuje obowiązki dwóch czy trzech koleżanek. Czy zarządzający dostrzegają powagę sytuacji, czy zamierzają wspierać nasze działania, aby nie zwiększać ryzyka dla życia i zdrowia pacjentów, jak i samych pielęgniarek i położnych? Zawód szanowany przez pacjentów i lekceważony przez rządzących. ■

*Autorka jest doktorem nauk biologicznych, prezesem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.*