



Pielęgniarko, puchu marny

Ktoś pięknie powiedział, że pielęgniarki towarzyszą człowiekowi od chwili narodzin aż po śmierć, że spotykamy je w ośrodkach zdrowia, na oddziałach szpitalnych, na blokach operacyjnych, na oddziałach położniczych, w szkołach, w zakładach opiekuńczo-leczniczych, hospicjach, sanatoriach, a także w domu chorego. Wkrótce może ich jednak zabraknąć.

Obecnie od pielęgniarek wymaga się dużej wiedzy merytorycznej i samodzielności w działaniu. Praca pielęgniarki jest także pracą fizyczną. Oprócz wiedzy medycznej potrzebna jest umiejętność odpowiedniego poprowadzenia czy uchwycenia pacjenta, co wymaga nie lada siły fizycznej. Z tego powodu często zawód ten jest zaliczany do wysoko urazogennych. Rutyna w zawodzie pielęgniarki jest wyjątkowo niewskazana.

Nikt, kto nie ma empatii i nie czuje misji pomocy chorym, nie powinien planować kariery w tej profesji. Jak twierdzą pielęgniarki, ich poświęcenie pracy często odbija się na jakości życia rodzinnego. Trzeba brać to pod uwagę, planując karierę. Decyzję o pracy w zawodzie pielęgniarki należy podejmować bardzo świadomie, gdyż wiąże się z nim duża odpowiedzialność za życie drugiego człowieka, ale również własne.

Doba za krótka

Same pielęgniarki mówią o swojej pracy, że ich doba pracownicza jest zdecydowanie za krótka, by podołać wszystkim obowiązkom, jakie się na nie nakłada. A co dokładnie robią pielęgniarki? Do podstawowych czynności należy wykonywanie iniekcji, wkłuwanie kaniuli, podłączanie kroplówek, podłączanie i obsługa aparatury medycznej. Codziennosc składa się także z podawania chorym przepisanych przez lekarza leków, krwi i środków krwiopodobnych, tlenu, zmiany opatrunków. Zadaniem pielęgniarek jest przygotowanie pacjentów do zabiegów oraz wykonanie pomiarów (waga, tętno, ciśnienie krwi, temperatura). Dodatkowo do obowiązków pielęgniarek należy też ciągła obserwacja chorych oraz informowanie lekarzy o zmianach ich stanu. W polskich realiach pielęgniarki wykonują zadania, które w innych krajach leżą w gestii asystentów pielęgniarek: karmienie i mycie ciężko chorych pacjentów, dbanie o czystość łóżek, przewożenie chorych na badania. Nasze pielęgniarki zmagają się też z ogromną ilością dokumentów, które muszą wypełniać: indywidualne historie pielęgnowania, zalecenia dla pacjentów wypisywanych ze szpitala, raporty pielęgniarskie itd.

Zawód pielęgniarki nie jest łatwy, wymaga dużej wiedzy, ogromnej wytrzymałości na stres, siły fizycznej, umiejętności łączenia w sobie wielu cech, które razem pozwolą na osiągnięcie celu, jakim jest zdrowie i życie pacjenta. Można by rzec, że jest to zawód dla tura,

a nie drobnej, delikatnej jak puch kobiety. Oczywiście w tym zawodzie są również mężczyźni, jednak w przeważającej większości jako pielęgniarki pracują kobiety.

Mało, mniej, za mało

Tymczasem w Polsce dramatycznie zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych. Za 3 lata liczba pielęgniarek spadnie o ponad 4 tys., a do 2035 r. aż o ponad 16,5 tys. Z najnowszych obliczeń, przeprowadzonych na podstawie danych z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, wynika, że obie grupy zawodowe szybko się starzeją. W 2008 r. średnia wieku pielęgniarki w kraju wynosiła ok. 44 lat, a w roku ubiegłym osiągnęła już ponad 50 lat. W przypadku położnej było to odpowiednio 43 i 49 lat. W Polsce do 2022 r. uprawnienia emerytalne uzyska ponad 39 tys. pielęgniarek i położnych, co stanowi blisko 30% obecnie zatrudnionych. Co więcej, spada zainteresowanie studiami pielęgniarskimi i położniczymi w naszym kraju. Niemal połowa pielęgniarek i położnych, kończąc studia, nie odbiera zaświadczenia o prawie do wykonywania zawodu. Część z pozostałych podejmuje pracę za granicą, planując to już w momencie wyboru kierunku studiów. Warunki pracy to duże wyzwanie: nocne dyżury, rosnąca liczba pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę (położną) i postępująca biurokratyzacja obu zawodów.

Ministerstwo Zdrowia zapewnia, że wie o trudnej sytuacji. Resort stawia na zwiększenie liczby absolwen-

Tabela 1. Dane dotyczące pielęgniarek

1. Liczba zarejestrowanych w Centralnym Wykazie Pracowników Medycznych (CWPM) CSIOZ: 283,7 tys. – liczba posiadających specjalizację: 31,5 tys.
2. Liczba wykonujących zawód: 203,3 tys. – liczba posiadających specjalizację: 28,4 tys.
3. Liczba wykonujących zawód to 72% liczby zarejestrowanych w CWPM
4. Liczba wykonujących zawód w 2016 r. w przeliczeniu na 1000 mieszkańców: 5,29
5. Liczba zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 121,9 tys.
6. Liczba zatrudnionych w dwóch lub więcej podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 15 tys. (z czego 1,3 tys. w trzech i więcej; 1 osoba w 7 podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń)
7. Liczba zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które posiadają specjalizację: 19,1 tys.
8. Liczba aktywnych zawodowo, które w październiku 2017 r. nabędą uprawnienia emerytalne: 13 tys.
9. Liczba obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które w październiku 2017 r. nabędą uprawnienia emerytalne: 6,6 tys.
10. Liczba aktywnych zawodowo, które w latach 2018–2022 nabędą uprawnienia emerytalne: 36 tys.
11. Liczba obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które w latach 2018–2022 nabędą uprawnienia emerytalne: 21 tys.
12. Prognozowana dla lat 2018–2022 śmiertelność (na podstawie tablic trwania życia GUS) obecnie aktywnych zawodowo pielęgniarek, które nie nabędą uprawnień emerytalnych w tym czasie: 1,6 tys. – w tym prognozowana dla lat 2018–2022 śmiertelność (na podstawie tablic trwania życia GUS) pielęgniarek, które nie nabędą uprawnień emerytalnych w tym czasie, a obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 1 tys.

Źródło: Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2018/01/dokument_strategia-rozwoju-pielęgniarstwa-i-polożnictwa-w-polsce_do-wyslania.pdf

tów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Rozważana jest też możliwość zmian w kształceniu pielęgniarek. Polegałyby one na wprowadzeniu kształcenia w zawodzie asystentki pielęgniarskiej. Ponadto od 2015 r. obowiązuje rozporządzenie ministra zdrowia, na mocy którego pracownicy obu zawodów przez 4 lata otrzymują podwyżkę po 400 zł brutto.

29 grudnia 2017 r. zakończył prace Zespół ds. opracowania Strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. Przewodnicząca – sekretarz stanu Józefa Szczurek-Żelazko – przedłożyła ministrowi zdrowia wypracowany dokument. 9 stycznia 2018 r. na stronach Ministerstwa Zdrowia została opublikowana „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i po-

Tabela 2. Dane dotyczące położnych

1. Liczba zarejestrowanych w Centralnym Wykazie Pracowników Medycznych (CWPM) CSIOZ: 36,4 tys. – w tym liczba posiadających specjalizację: 3,5 tys.
2. Liczba wykonujących zawód: 25,7 tys. – w tym liczba posiadających specjalizację: 3,1 tys.
3. Liczba wykonujących zawód to 71% liczby zarejestrowanych w CWPM
4. Liczba wykonujących zawód w 2016 r. w przeliczeniu na 1000 kobiet w wieku rozrodczym: 2,82
5. Liczba zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 15,7 tys.
6. Liczba zatrudnionych w dwóch lub więcej podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 1 tys. (z czego 0,6 tys. w trzech i więcej, 3 osoby w czterech podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń)
7. Liczba zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które posiadają specjalizację: 2,2 tys.
8. Liczba aktywnych zawodowo, które w październiku 2017 r. nabędą uprawnienia emerytalne: 1,6 tys.
9. Liczba obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które w październiku 2017 r. nabędą uprawnienia emerytalne: 0,86 tys.
10. Liczba aktywnych zawodowo, które w latach 2018–2022 nabędą uprawnienia emerytalne: 4,4 tys.
11. Liczba obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które w latach 2018–2022 nabędą uprawnienia emerytalne: 2,8 tys.
12. Prognozowana dla lat 2018–2022 śmiertelność (na podstawie tablic trwania życia GUS) aktywnych zawodowo położnych, które nie nabędą uprawnień emerytalnych w tym czasie: 0,20 tys. – w tym prognozowana dla lat 2018–2022 śmiertelność położnych (na podstawie tablic trwania życia GUS), które nie nabędą uprawnień emerytalnych w tym czasie, a obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 0,13 tys.

Źródło: Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2018/01/dokument_strategia-rozwoju-pielęgniarstwa-i-polożnictwa-w-polsce_do-wyslania.pdf

Tabela 3. Dane dotyczące osób posiadających oba tytuły, tj. pielęgniarki i położnej

1. Liczba zarejestrowanych w Centralnym Wykazie Pracowników Medycznych (CWPM) CSIOZ: 1,9 tys. – w tym liczba posiadających specjalizację: 0,28 tys.
2. Liczba wykonujących zawód: 1,6 tys. – w tym liczba posiadających specjalizację: 0,26 tys.
3. Liczba wykonujących zawód to 81% liczby zarejestrowanych w CWPM
4. Liczba zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 0,94 tys. – liczba zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które posiadają specjalizację: 0,17 tys.
5. Liczba zatrudnionych w dwóch lub więcej podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń: 0,13 tys. (z czego 0,1 tys. w trzech i więcej, 1 osoba w czterech takich podmiotach)
6. Liczba aktywnych zawodowo, które w październiku 2017 r. nabędą uprawnienia emerytalne: 0,8 tys.
7. Liczba obecnie zatrudnionych w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, które w październiku 2017 r. nabędą uprawnienia emerytalne: 0,3 tys.
8. Liczba aktywnych zawodowo, które w latach 2018–2022 nabędą uprawnienia emerytalne: 0,8 tys.
9. Liczba osób, które są obecnie zatrudnione w podmiotach realizujących umowę z NFZ w badanych zakresach świadczeń, a w latach 2018–2022 nabędą uprawnienia emerytalne: 0,4 tys.

Źródło: Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2018/01/dokument_strategia-rozwoju-pielęgniarstwa-i-polożnictwa-w-polsce_do-wyslania.pdf

Tabela 4. Liczba pielęgniarek i położnych uzyskujących uprawnienia emerytalne w latach 2018–2033 ze wskazaniem brakującej liczby do uzyskania średniego wskaźnika w krajach OECD – 9,3

Rok uzyskania uprawnień (60 lat)	Liczba uzyskujących uprawnienia emerytalne	Liczba stwierdzonych PWZ (średnia z lat 2014–2016)	Liczba brakujących pielęgniarek i położnych do wskaźnika 9,3
2018	8653	4487	7973
2019	9006	4487	8482
2020	8906	4487	8338
2021	8593	4487	7887
2022	8603	4487	7901
2023	8404	4487	7615
2024	9263	4487	8852
2025	9161	4487	8705
2026	8875	4487	8293
2027	8813	4487	8204
2028	9374	4487	9012
2029	9705	4487	9488
2030	9372	4487	9009
2031	9334	4487	8954
2032	8210	4487	7335
2033	7406	4487	6178
suma	141678	71792	132224
średnia	8855	4487	8264

Źródło: Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2018/01/dokument_strategia-rozwoju-pielęgniarstwa-i-poloznictwa-w-polsce_do-wyslania.pdf

łożnictwa w Polsce”. Określa ona kierunki działań, jakie należy podjąć, aby zapewnić pacjentom wysoką jakość, bezpieczeństwo i dostęp do opieki pielęgniarskiej. Minister zdrowia, podejmując decyzje dotyczące organizacji i funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce, w szczególności w obszarze pielęgniarstwa i położnictwa, będzie uwzględniał propozycje działań określone w tym dokumencie, mając na uwadze możliwości i zasoby (m.in. finansowe) budżetu państwa oraz systemu ochrony zdrowia. Strategia będzie jednym z ważnych narzędzi w realizacji polityki zdrowotnej w najbliższej perspektywie czasowej. Co istotne, w skład Zespołu ds. opracowania Strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce wchodził przedstawiciel zawodów pielęgniarek i położnych. To dobrze, że taka strategia powstała i co najważniejsze – jest ona długofalowa. Jednakże moje obawy, czy zostanie zrealizowana, wynikają stąd, że wiele problemów, z jakimi stykamy się obecnie w ochronie zdrowia, w tym także brak kadry lekarskiej czy też pielęgniarskiej, wynika z tego, że politycy nie mogą wypracować jednego modelu systemu ochrony zdrowia. Po każdym wyborach dokonują reform, które jeszcze bardziej pograżają system, a problemy pozostają nierozwiązane. Podkreślam, że należy dążyć do ustalenia długofalowej polityki zdrowotnej. Ale by to zrobić, konieczne jest uporządkowanie systemu. Wracając zatem do przedstawionej przez Ministerstwo Zdrowia

strategii dotyczącej pielęgniarek – ważne jest, by po kolejnej zmianie rządu ta strategia była realizowana i doprowadzona do końca, a nie po raz kolejny wypracowywana przez następnych polityków od nowa. Doprowadźmy wreszcie do mety działania, które są dobre i popierane nawet przez przeciwników politycznych. W zakresie ochrony zdrowia stańmy w końcu ponad podziałami i idźmy w kierunku rozwiązywania problemów, a nie udowadniania co wybory, że mamy ekstra receptę na poprawę systemu ochrony zdrowia. Takiej recepty nie ma, w tej materii potrzeba spokoju i bardzo dużego kompromisu. Jeśli tego nie zrozumiemy, to system w końcu się załamie.

A co do pielęgniarek i położnych, w tabelach 1–3 przytaczam analizę Ministerstwa Zdrowia z ww. strategii dotyczącą liczby pielęgniarek i położnych wykonujących zawód oraz zatrudnionych w podmiotach leczniczych realizujących umowę z NFZ na wykonywanie świadczeń w zakresach: leczenie szpitalne, psychiatria i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, paliatywne i hospicyjne oraz uzdrowiskowe w Polsce w 2017 r. Żeby było jeszcze bardziej obrazowo, w tabeli 4 przedstawiam liczbę pielęgniarek i położnych uzyskujących uprawnienia emerytalne w latach 2018–2033, ze wskazaniem brakującej liczby do uzyskania średniego wskaźnika w krajach OECD 9,3.

dr n. ekon. Greta Kanownik