



WOJEWÓDZKI
URZĄD PRACY
W SZCZECINIE



**Stan i perspektywy
zachodniopomorskiego
pielęgniarstwa i położnictwa
w kontekście rynku pracy**
w opinii pracodawców reprezentujących
placówki ochrony zdrowia

Raport

WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY W SZCZECINIE

Stan i perspektywy zachodniopomorskiego
pielęgniarstwa i położnictwa w kontekście rynku
pracy w opinii pracodawców reprezentujących
placówki ochrony zdrowia

Raport
Tom 1

Szczecin 2021 r.

Autor Raportu: Artur Frąckiewicz

Projekt i realizacja badania: Wydział Badań i Analiz – Paweł Nowak (naczelnik), Marta Baranowska, Artur Frąckiewicz, Marieta Jakubowska, Andrzej Świeboda (Biuro Zachodniopomorskie Obserwatorium Rynku Pracy) oraz Jacek Siekierzycki (Biuro Statystyki Publicznej).

Redakcja i skład: Paweł Nowak

Copyright by Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie

Kopiowanie i rozpowszechnianie może być dokonywane z podaniem źródła

ISBN 978-83-61985-24-2 (web pdf)

Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie
Ul. A. Mickiewicza 41
70-383 Szczecin
www.wup.pl
e-mail: sekretariat@wup.pl

Słowo wstępne

Głównym celem przeprowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie badania „Stan i perspektywy zachodniopomorskiego pielęgniarstwa i położnictwa w kontekście rynku pracy” było zdobycie informacji o aktualnej sytuacji i przewidywanych zmianach na rynku pracy związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki oraz położnej. Deficyt pracowników w zawodach medycznych w placówkach ochrony zdrowia jest sygnalizowany zarówno przez pracodawców, jak i ekspertów od wielu lat. Formułowane prognozy nie dają powodów do optymizmu. Niezwykle istotnym jest, aby instytucjom odpowiedzialnym za podejmowanie działań naprawczych dostarczyć wiedzy niezbędnej do skutecznego działania. Mam nadzieję, że raporty powstałe w oparciu o wyniki badania przyczynią się do lepszego zrozumienia problemów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej, a także dostarczą wartościowych informacji dla Samorządu Województwa i podległych mu jednostek, pracodawców, doradców zawodowych, młodych ludzi stojących przed wyborem ścieżki rozwoju zawodowego oraz – co jest szczególnie ważne – dla przedstawicieli i przedstawicieli środowiska pielęgniarek i położnych.

Udostępniamy Państwu pierwszą część raportu: „Stan i perspektywy zachodniopomorskiego pielęgniarstwa i położnictwa w kontekście rynku pracy w opinii pracodawców reprezentujących zachodniopomorskie placówki ochrony zdrowia”. Kolejne części ukażą się do końca 2021 roku i podobnie jak pierwsza z nich, będą dostępne w wersji elektronicznej na stronie www.wup.pl.

Pragnę podziękować wszystkim, którzy zdecydowali się wziąć udział w badaniu. Bez Państwa życzliwości i zaangażowania jego realizacja nie byłaby możliwa. Szczególnie gorąco podziękowania chciałabym skierować do pielęgniarek i położnych, a także przedstawicieli placówek ochrony zdrowia zajmujących się na co dzień ich zarządzaniem. Dziękuję, że w tym szczególnie trudnym dla Was czasie znaleźliście czas na udział w badaniu.

Badanie zostało zrealizowane przy współpracy z Wydziałem Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego, Szczecińską Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie. Chciałabym w tym miejscu szczególnie gorąco podziękować za eksperckie wsparcie naszych działań Pani Doktor Gabrieli Hofman reprezentującej Szczecińską Izbę Pielęgniarek i Położnych.

Renata Błasiak-Grudzień

Wicedyrektor

Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie

Pielęgniarki i położne na krajowym i zachodniopomorskim rynku pracy

Problematyka związana z funkcjonowaniem ochrony zdrowia stanowi jeden z najważniejszych obszarów debaty publicznej. Dotyczy to nie tylko okresu pandemii, ale również okresu przed marcem 2020 roku, od kiedy komunikaty dotyczące zdrowia mają w mediach pozycję dominującą. Zapewne problemy ochrony zdrowia nie przestaną być przedmiotem stałego zainteresowania również po pandemii. Związane to jest przede wszystkim z miejscem jakie zajmuje zdrowie w hierarchii wartości Polaków. W świetle badań Centrum Badania Opinii Społecznej było ono dla Polaków najważniejszą wartością zarówno w przeszłości, jak i jest nią w czasie pandemii¹. Na pytanie otwarte „Co dla Pana/i jest najważniejsze w życiu?”, 47% Polaków wymieniło „zdrowie” jako wartość dla nich najważniejszą. Nie ma podstaw aby sądzić, że sytuacja zmienia się w najbliższej przyszłości. Związane to jest m.in. z wpisywaniem się zdrowia w obszar bezpieczeństwa, które z kolei można traktować jako jeden z filarów aksjologicznych europejskiego kręgu kulturowego, a także traktować jego zapewnienie jako jedną z fundamentalnych potrzeb.²

Rycina 1. Problematyka związana z funkcjonowaniem ochrony zdrowia



Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie.

Wysoką pozycję bezpieczeństwa (w tym zdrowia) w hierarchii wartości potwierdzają także cykliczne badania prestiżu zawodów. Największym poważaniem społecznym cieszą się zawody związane właśnie z zapewnianiem bezpieczeństwa. W IV kwartale 2019 roku największym prestiżem w Polsce cieszył się zawód strażaka, natomiast na drugim miejscu znalazły się pielęgniarki. Z kolei na wysokim, szóstym miejscu uplasowali się

¹ CBOS „Komunikat z badań” nr 160/2020, „Wartości w czasach zarazy” [raport dostępny pod adresem: https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2020/K_160_20.PDF]

² Jan Szmyd, „Poczucie bezpieczeństwa jako wartość społeczna, etyczna i egzystencjalna. rozważania podstawowe”, „Państwo i społeczeństwo” 2014 (XIV) nr 2, s. 12 [artykuł dostępny pod adresem: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.mhp-e019d5bf-32bc-40cf-85a7-baac56f7062d>]

lekarze³. Najwyższy wzrost prestiżu (rozumianego tutaj jako „duże poważanie”) odnotowano dla pielęgniarek i informatyków, tj. o 11 p. proc. w porównaniu z wynikami poprzedniej edycji badania przeprowadzonego w 2013 r. Natomiast w porównaniu z wynikami badania prestiżu zawodów z 1999 roku, wzrost dla pielęgniarek wyniósł aż 32 p. proc. Należy zwrócić uwagę, że ostatnie badanie zostało przeprowadzone przed wybuchem pandemii. Można spodziewać się, że pod wpływem zdarzeń z nią związanych, uznanie społeczne dla zawodów związanych z ochroną zdrowia wzrosło.

Naturalną konsekwencją wymienionych uwarunkowań społecznych jest zasygnalizowana wcześniej obecność problematyki ochrony zdrowia w debacie publicznej. Szczególną wagę przypisuje się w niej zwłaszcza dostępności usług medycznych. W kontekście rynku pracy problem ten sprowadza się przede wszystkim do relacji między popytem, a podażą w zawodach medycznych. Wyniki analiz rynku pracy wyraźnie wskazują, że w przypadku tych zawodów mamy do czynienia z poważnym deficytem. Świadczą o tym również prognozy dotyczące rynku pracy, które przewidują w przypadku zawodów medycznych jego utrzymanie. Należy tutaj wymienić w pierwszej kolejności: pielęgniarki i położne, lekarzy oraz ratowników medycznych. Na podstawie wyników „Barometru zawodów 2021” możemy spodziewać się utrzymania tego stanu w bieżącym roku. Warto zwrócić uwagę, że w przypadku pielęgniarek i położnych, zawody te zostały zakwalifikowane do deficytowych we wszystkich województwach. Z taką sytuacją mieliśmy do czynienia niezmiennie od prognozy na 2018 rok.

Poważnym problemem związanym z zaspokojeniem popytu na rynku pracy na pielęgniarki i położne jest odnotowywany od co najmniej 2008 roku (wyjątek stanowił rok 2014) coraz wyższy średni wiek pielęgniarek i położnych w Polsce⁴. W przypadku pielęgniarek wzrósł on z 44,19 lat w 2008 roku do 53,16 lat w 2020. W populacji pielęgniarek najliczniej występują osoby w wieku 46 lat. Nieco mniej wzrósł średni wiek położnych – z 43,23 lat w 2008 do 50,74 lat w 2020. W populacji położnych najliczniej reprezentowane są osoby w wieku 55 lat. Średnią wieku zaniża większy niż w przypadku pielęgniarek udział w populacji osób do 30 roku życia. Strukturą wiekową pielęgniarek i położnych zaniepokojeni są zarówno zarządzający placówkami ochrony zdrowia, jak i przedstawiciele środowiska medycznego. W opracowaniu „Analiza liczby pielęgniarek i położnych zatrudnionych nabywających uprawnienia emerytalne oraz wchodzących do zawodu w latach 2018 – 2033”, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych zwróciła uwagę na problem braku zastępowalności pokoleń w reprezentowanym przez tę instytucję środowisku zawodowym. Na podstawie uwzględniającej strukturę wiekową pracowników ochrony zdrowia prognozy do 2033 roku, należy spodziewać się deficytu pielęgniarek i położnych na poziomie nawet 169 tys. pracowników⁵. Na koniec grudnia 2019 roku pracowało w kraju 193 132 pielęgniarek i 22 892 położnych. Porównując prognozowany deficyt pracowników z aktualnym stanem łatwo ocenić z jak poważnym problemem mamy do czynienia. Jeżeli prognoza

Poważanie społeczne dla przedstawicieli zawodów - na podstawie wyników badania CBOS (2019)

strażak 94%

pielęgniarka 89%

górnik 84%

³ CBOS „Komunikat z badań” nr 157/2019, „Które zawody poważamy?” [raport dostępny pod adresem: https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_157_19.PDF]

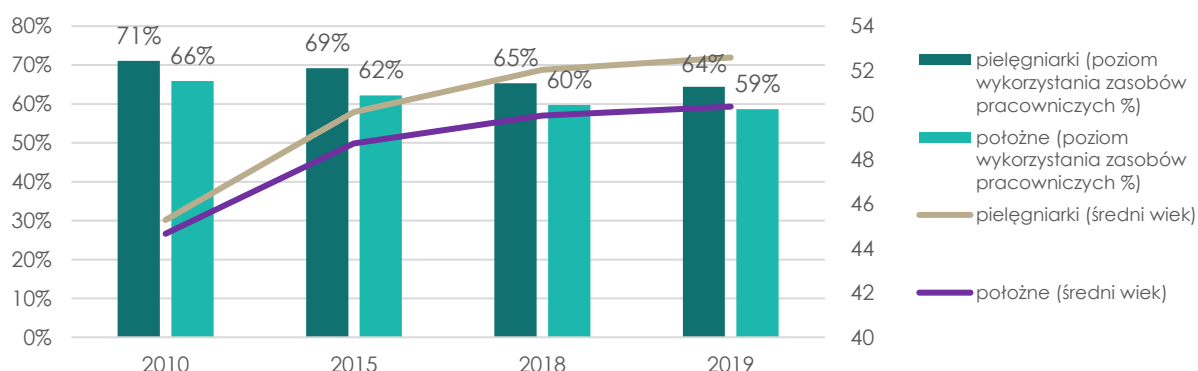
⁴ <https://nipip.pl/srednia-wieku-pielęgniarek-i-polożnych-w-polsce/> (dostęp 15.06.2021)

⁵ „Struktura wieku pielęgniarek i położnych wskazuje na brak zastępowalności pokoleń. W przedziale wiekowym 41-60 jest 172 706 pielęgniarek i położnych a przedział 21-40 lat, mający zastąpić ww. przedział to tylko 32 993 pielęgniarek i położnych. Oznacza to, że w 2033 roku będzie brakowało 169 tys. pielęgniarek i położnych. Zapewnienie zastępowalności pokoleń wymaga, aby w latach 2018-2033 dodatkowo 69 886 osób rozpoczęło wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej. Oznacza to, że rocznie oprócz 4487 osób obecnie uzyskujących prawo wykonywania zawodu (średnia z lat 2014-2016) dodatkowo powinno je uzyskać średnio 4 368 pielęgniarek i położnych.” s. 93 [dokument dostępny jest pod adresem: <https://nipip.pl/wp-content/uploads/2018/01/2018-01-Strategia-na-rzecz-rozwoju-pielęgniarstwa-i-polożnictwa-w-Polsce.pdf>]

sprawdzi się, brak wcześniej podjętych działań naprawczych grozi zapaścią w ochronie zdrowia w nieodległej perspektywie czasowej. Należy jednak podkreślić, że część ekspertów nie zgadza się z niepokojącymi prognozami, zwracając uwagę m.in. na specyfikę ścieżek zawodowych pielęgniarek i położnych w kontekście osiągnięcia wieku emerytalnego⁶.

W celu oceny rezerw pracowniczych w populacji pielęgniarek i położnych warto odwołać się do danych dotyczących kategorii zawodowych pielęgniarek i położnych, a zwłaszcza do liczby osób posiadających prawo wykonywania zawodu i pracujących w zawodzie⁷. W Polsce na koniec 2019 roku prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej posiadało – odpowiednio – 299 629 i 39 029 osób. Jednocześnie liczba pracujących pielęgniarek i położnych wynosiła 193 132 i 22 892 osoby. Wykorzystując wymienione informacje możemy wyliczyć wskaźnik wykorzystania zasobów pracowniczych w zawodach pielęgniarki i położnej do bezpośredniej pracy z pacjentem⁸. W 2019 roku dla pielęgniarek wyniósł on 64%, natomiast dla położnych 59%. Tym samym odpowiednio 36% pielęgniarek i 41% posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych nie wykonywało go albo wykonywało, ale w instytucjach które nie są uwzględniane w statystyce publicznej jako placówki ochrony zdrowia (np. jednostki administracji państwowej lub samorządu terytorialnego, uczelnie, NFZ) lub w placówkach ochrony zdrowia, ale w niepełnym wymiarze godzin i praca ta nie stanowiła dla nich podstawowego zatrudnienia⁹.

Wykres 1. Średni wiek oraz wskaźnik wykorzystania zasobów pracowniczych w zawodach pielęgniarki i położnej do bezpośredniej pracy z pacjentem (w %) w Polsce (lata 2010 - 2019)



Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS i Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

⁶ Za przykład może posłużyć opinia Zofii Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych [wywiad jest dostępny pod adresem: <https://www.medexpress.pl/czy-za-rok-na-emerytury-odejdzie-40-procent-pielęgniarek-wyjasniamy-jaka-jest-prawda/74510>]

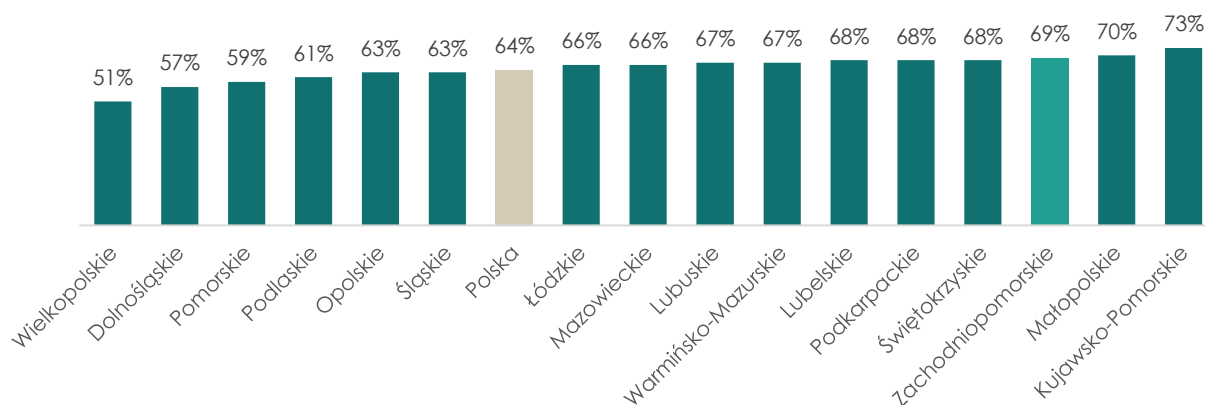
⁷ Przy ustalaniu wartości wskaźnika odwoływano się do liczebności pracujących wg podstawowego miejsca pracy, tj. wg GUS: „Personel pracujący wg podstawowego miejsca pracy - pracujący, dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy wg oświadczenia pracującego. Osoby te, niezależnie od wymiaru czasu pracy, są liczone raz.” [na podstawie: „Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2020”, GUS, Warszawa 2020, s. 378]

⁸ Wskaźnik wykorzystania zasobów pracowniczych w danym zawodzie należy rozumieć jako procentowy udział liczby pracujących wg podstawowego miejsca pracy do liczby posiadających dany zawód (tutaj prawo wykonywania zawodu).

⁹ Informacje dotyczące pracujących pielęgniarek i położnych dotyczą osób „(...) pracujących bezpośrednio z pacjentem, tj. bez osób, dla których głównym miejscem pracy jest uczelnia, jednostka administracji państwowej lub samorządu terytorialnego albo NFZ.” oraz osób „pracujących w wymiarze pełnego etatu, w wymiarze przekraczającym pełny etat oraz niepełnozatrudnionych w stosunku do czasu pracy określonego obowiązującymi przepisami dla danego rodzaju pracy, w przypadku jeśli ta praca ma dla nich charakter podstawowy, łącznie z osobami odbywającymi staż.”. Więcej informacji dotyczących przyjętych w statystyce publicznej rozstrzygnięć definicyjnych można znaleźć w „Roczniku statystycznym Rzeczypospolitej Polskiej 2020” (GUS, Warszawa 2020, s. 373)

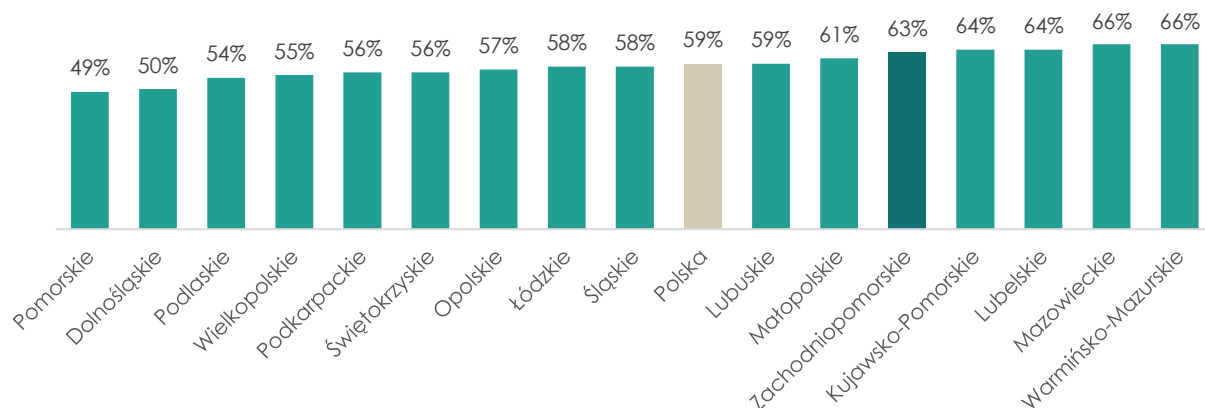
Na koniec 2019 roku w województwie zachodniopomorskim zatrudnionych było 7898 pielęgniarek oraz 956 położnych. Z kolei 11520 pielęgniarek i 1523 położne posiadały prawo wykonywania zawodu. Pod względem wykorzystania zasobów pracowniczych pielęgniarek i położnych województwo zachodniopomorskie znajduje się w czołówce krajowej, a wskaźnik wyliczany na podstawie informacji o podstawowym miejscu pracy i o posiadaniu prawa wykonywania zawodu, przyjmuje wartości wyraźnie powyżej odnotowanych dla całego kraju (wykres 2 / wykres 3). Oznacza to, że możliwe do wykorzystania rezerwy pracownicze są w województwie zachodniopomorskim relatywnie małe.

Wykres 2. Wskaźnik wykorzystania zasobów pracowniczych w zawodzie pielęgniarki (2019)



Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

Wykres 3. Wskaźnik wykorzystania zasobów pracowniczych w zawodzie położnej (2019)



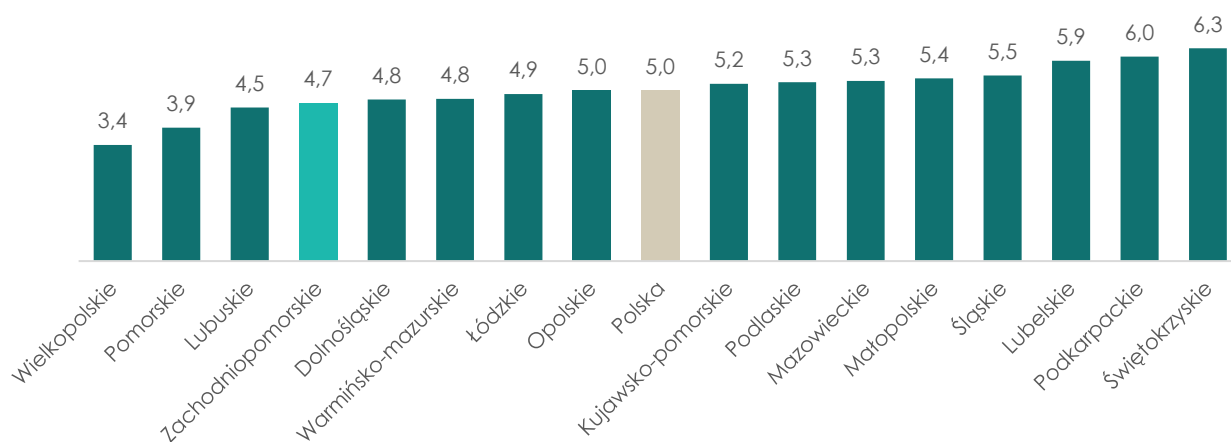
Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

Uczestnicy debaty publicznej dotyczącej sytuacji w ochronie zdrowia, a zwłaszcza dostępności usług medycznych dla pacjentów, często posługują się wskaźnikiem liczby pielęgniarek lub położnych na 1000 mieszkańców. Wielokrotnie zwracano uwagę, że wskaźnik ten przyjmuje w Polsce relatywnie niskie wartości w porównaniu z innymi krajami Unii Europejskiej lub Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD). W przypadku liczby pielęgniarek na 1000 mieszkańców, województwo



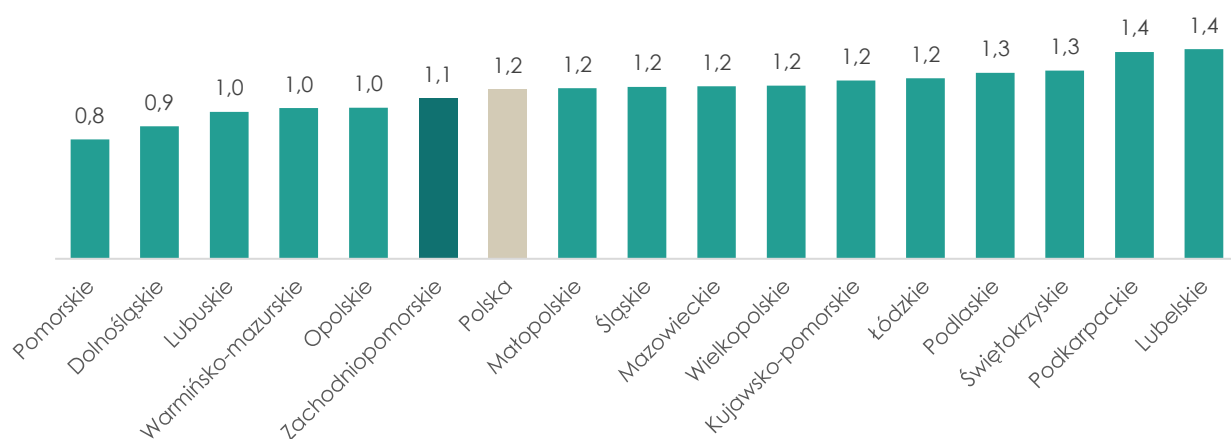
zachodniopomorskie zajmuje jedno z ostatnich miejsc w zestawieniu krajowym – wyraźnie poniżej średniej krajowej. Pod tym względem pozycja Pomorza Zachodniego jest lepsza od zajmowanej przez tylko trzy inne województwa (wykres 4). Z nieco lepszą sytuacją mamy do czynienia w przypadku położnych. Zgodnie z rozwiązaniem stosowanym przez Główny Urząd Statystyczny analizuje się ją zestawiając liczbę położnych z liczbą kobiet zamieszkujących dany region. Mniej położnych na 1000 kobiet przypada w pięciu innych województwach (Wykres 5). Zatem w województwie zachodniopomorskim mamy do czynienia z sytuacją w której wysokiemu poziomowi wykorzystania zasobów pracowniczych towarzyszy niski poziom regionalnego nasycenia rynku pracy pracującymi przedstawicielami rozważanych zawodów przy uwzględnieniu liczby mieszkańców regionu.

Wykres 4. Liczba pielęgniarek na 1 tys. mieszkańców (2019 r.)



Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

Wykres 5. Liczba położnych na 1 tys. kobiet (2019 r.)



Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

Uwzględniając powyższe ustalenia dotyczące już sygnalizowanego i prognozowanego deficytu w zawodach pielęgniarstwa i położnej, a także aksjologicznych i socjologicznych aspektów ich wykonywania warto dokonać próby ustalenia:

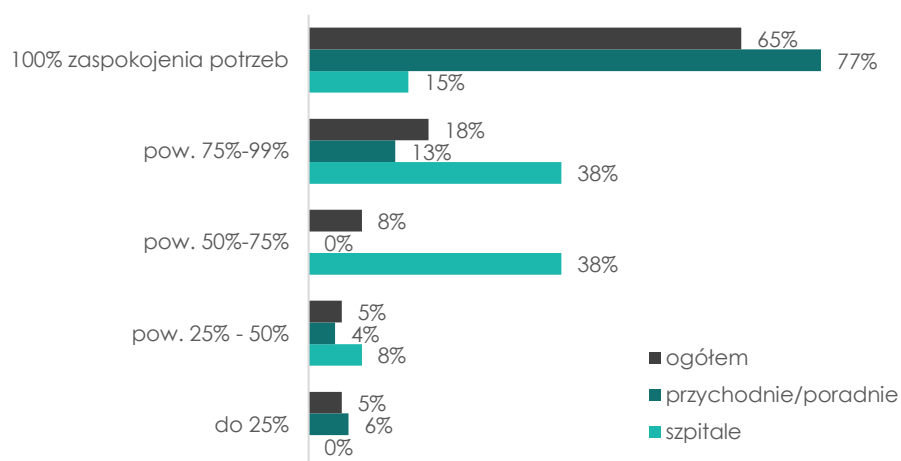
1. Jaki jest aktualny poziom zaspokojenia popytu na pielęgniarki i położne w województwie zachodniopomorskim?
2. Jaki jest przewidywany poziom popytu na pielęgniarki i położne w województwie zachodniopomorskim?
3. Jakie są oczekiwania zachodniopomorskich pracodawców dotyczące zatrudnianych pielęgniarek i położnych?
4. Jakie czynniki wywierają i wywierać będą w przyszłości wpływ na regionalny popyt oraz podaż w zawodzie pielęgniarstwa i położnej?
5. Co zagraża zaspokajaniu zapotrzebowania zachodniopomorskich pracodawców w zatrudnianiu pielęgniarek i położnych?
6. Jakie rozwiązania naprawcze związane z deficytem w zawodzie pielęgniarstwa i położnej proponują zachodniopomorscy pracodawcy?

W celu udzielenia odpowiedzi na powyższe pytania Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie przeprowadził w IV kwartale 2020 roku badanie wśród przedstawicieli zachodniopomorskich placówek ochrony zdrowia (szpitale oraz przychodnie/poradnie). W dalszej części raportu zostaną zaprezentowane jego wyniki.

Poziom zaspokojenia potrzeb zatrudnieniowych zachodniopomorskich pracodawców na stanowiskach pielęgniarki i położnej

Poziom zaspokojenia potrzeb zatrudnieniowych na stanowiskach pielęgniarek i położnych deklarowany przez badanych przedstawicieli zachodniopomorskich placówek ochrony zdrowia jest zróżnicowany w zależności od jej typu. W przypadku stanowisk pielęgniarskich, najwyższy poziom zaspokojenia potrzeb dotyczy przychodni i poradni (wykres 6). Mamy tutaj do czynienia z pełnym zaspokojeniem potrzeb wśród 77% badanych placówek. Z kolei w placówkach szpitalnych najwyższy poziom zaspokojenia potrzeb zadeklarowano tylko w 15% badanych podmiotów. Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że deficyt pracowników na stanowiskach pielęgniarskich dotyczy przede wszystkim zachodniopomorskich szpitali.

Wykres 6. Poziom zaspokojenia potrzeb na stanowisku pielęgniarki (IV kwartał 2020)



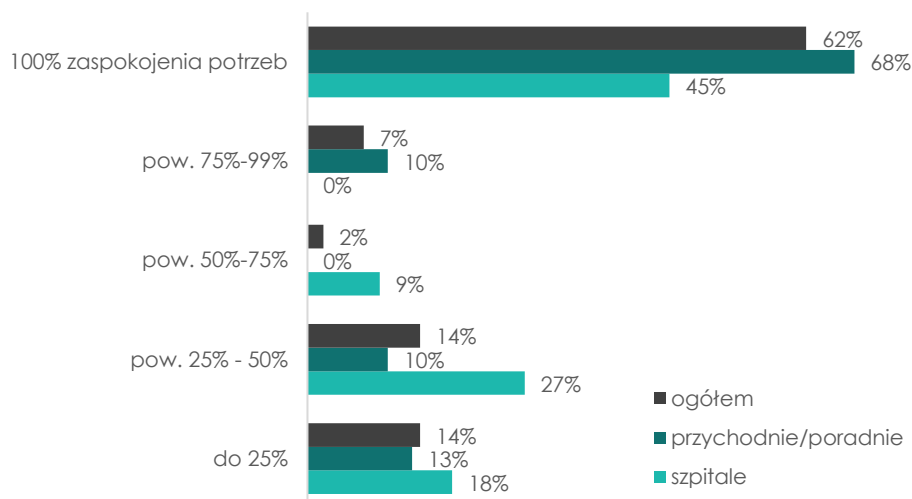
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Z podobną sytuacją jak w przypadku stanowisk pielęgniarskich mamy do czynienia na stanowiskach położniczych (wykres 7). Tutaj również najwyższy poziom zaspokojenia potrzeb zatrudnieniowych występuje w przychodniach/poradniach. Jednak różnice pod tym względem między nimi a szpitalami są zdecydowanie mniejsze niż w przypadku stanowisk pielęgniarskich. Co więcej, o wiele częściej w przypadku obu typów placówek występuje deficyt położnych na najwyższym poziomie – poziom zaspokojenia do 50%. O ile w przypadku pielęgniarek szpitale charakteryzował jako dominujący deficyt na poziomie niskim i średnim, o tyle dla stanowisk położniczych jest to poziom niski i wysoki.

Badani pracodawcy zostali także poproszeni o podanie przybliżonej liczby wolnych miejsc pracy na stanowiskach pielęgniarskich i położniczych

w reprezentowanych przez nich placówkach ochrony zdrowia. W sumie zadeklarowali 202 wolne miejsca pracy, w tym 149 stanowiły stanowiska pielęgniarskie, a 53 stanowiska położnicze. Najwięcej wolnych miejsc pracy zgłosili przedstawiciele szpitali (159). Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na problem występujących deficytów w kontekście danych dotyczących wolnych zasobów pracowniczych. W zachodniopomorskich powiatowych urzędach pracy na koniec 2020 roku były zarejestrowane 73 pielęgniarki¹⁰. W drugim półroczu 2020 roku odnotowano 51 nowych rejestracji, a pracodawcy zgłosili w tym okresie 31 ofert pracy dla pielęgniarek. W przypadku położnych w ciągu drugiej połowy 2020 roku odnotowano 6 rejestracji, 7 zgłoszonych wolnych miejsc pracy, a na koniec roku w rejestrach znajdowało się 21 osób. Informacje te mogą wydać się zaskakujące ze względu na napływające od pracodawców sygnały świadczące o deficycie pracowników. Należy jednak pamiętać, że osoby podające w powiatowych urzędach pracy swój zawód mogą nie posiadać uprawnień do jego wykonywania, mogą występować w ich przypadku przeciwskazania zdrowotne do wykonywania pracy na danym stanowisku, a także mogą one nie być zainteresowane podjęciem pracy w zawodzie.

Wykres 7. Poziom zaspokojenia potrzeb na stanowisku położnej (IV kwartał 2020)



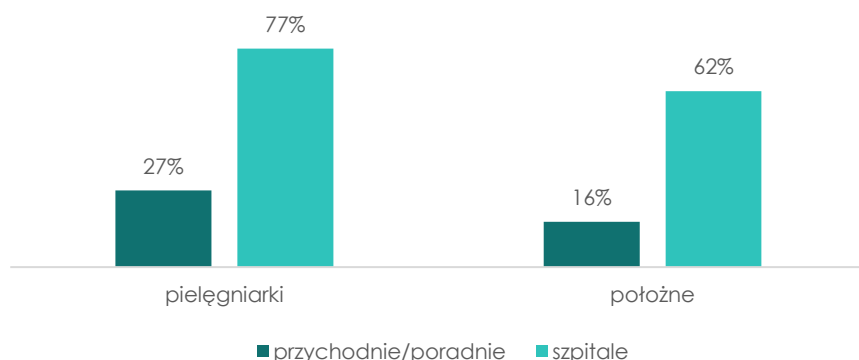
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Jednym ze stosowanych przez pracodawców sposobów radzenia sobie z deficytem pracowników na stanowiskach pielęgniarskich i położniczych jest zatrudnianie osób, które nabyły prawa emerytalne. Według informacji przekazanej przez prezes NIPiP, w zawodzie pielęgniarki rzadko mamy do czynienia z sytuacją, w której osiągnięcie wieku emerytalnego oznacza koniec pracy¹¹. Wśród objętych badaniem zachodniopomorskich placówek ochrony zdrowia, z największym udziałem takich pracowników mamy do czynienia w szpitalach (wykres 8). Dotyczy to zarówno stanowisk pielęgniarskich, jak i położniczych.

¹⁰ Na podstawie danych z Załącznika 3 do sprawozdania MRPiPS-01 za grudzień 2020 roku.

¹¹ Wywiad jest dostępny pod adresem: <https://www.medexpress.pl/czy-za-rok-na-emerytury-odejdzie-40-procent-pielegniarek-wyjasniamy-jaka-jest-prawda/74510>

Wykres 8. Udział wśród badanych placówek zatrudniających emerytowanych pracowników na stanowiskach pielęgniarских i położniczych (w okresie 12 miesięcy przed przeprowadzeniem badania)

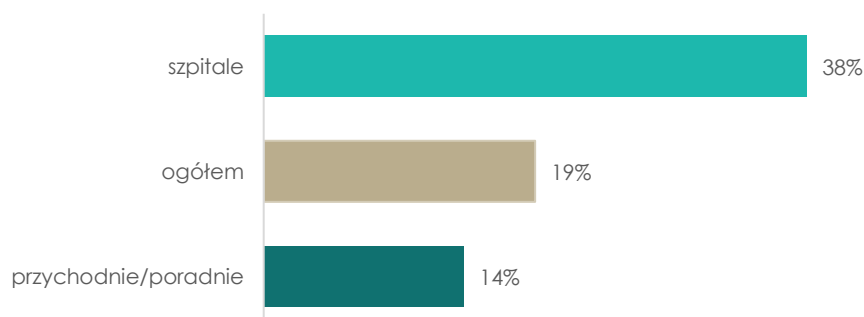


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na zatrudnianie pracowników, którzy dopiero zaczynają pracę w zawodzie. W przypadku badanych placówek ochrony zdrowia, częściej absolwentów zatrudniały zachodniopomorskie szpitale. Tym samym są one liderami pod względem zatrudniania pracowników znajdujących się na przeciwległych biegunach skali wieku – emeryci i absolwenci (wykres 9).

Szpitale są liderami pod względem zatrudniania pracowników znajdujących się na przeciwległych biegunach skali wieku – emeryci i absolwenci.

Wykres 9. Udział wśród badanych placówek ochrony zdrowia zatrudniających absolwentów na stanowiskach pielęgniarских i położniczych (w okresie 12 miesięcy przed przeprowadzeniem badania)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Deficyt pracowników pracodawcy zaspokajają także pozyskując pracowników z zagranicy. W próbie podmiotów reprezentujących zachodniopomorskie placówki ochrony zdrowia, z takiego rozwiązania skorzystano w ciągu ostatnich 12 miesięcy w 19% badanych podmiotów. Zamiar powierzenia w ciągu najbliższych 12 miesięcy pracy na stanowisku pielęgniarki lub położnej cudzoziemcowi zadeklarowało 20% badanych. Przy czym wyraźnie dominują tutaj placówki, w których już cudzoziemców zatrudniano. Spośród zatrudniających w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 75% miało w planach zatrudnianie obcokrajowców w ciągu następnych 12 miesięcy. W przypadku niezatrudniających cudzoziemców wolę zatrudniania w ciągu kolejnych 12 miesięcy zadeklarowało 8% badanych.

Czy w Pana/i placówce służby zdrowia są lub byli w ciągu ostatnich 12 miesięcy zatrudniani cudzoziemcy na stanowiskach pielęgniarskich lub położnych?



Należy zwrócić uwagę, że zatrudnianie pracowników na stanowiskach pielęgniarskich spoza Unii Europejskiej spotyka się z krytyką i protestami środowiska medycznego w Polsce. Zintensyfikowały się one zwłaszcza w okresie poprzedzającym wprowadzenie zmian ustawowych w zakresie ochrony zdrowia pod presją pandemii COVID-19¹². Obawy środowiska pielęgniarek i położnych budziło wprowadzenie rozwiązań ułatwiających dostęp do wykonywania zawodu w Polsce kosztem osłabienia etapu weryfikacji posiadanych kwalifikacji. Zwraca się tutaj uwagę zwłaszcza na różnice w programach kształcenia zawodowego w kraju i poza granicami UE, a także konieczność posiadania odpowiedniej znajomości języka polskiego. Przedstawiciele środowiska pielęgniarskiego zwracają także uwagę, że rozwiązaniem problemu niedoborów kadrowych w placówkach ochrony zdrowia jest przede wszystkim przygotowanie satysfakcjonujących ofert pracy dla obywateli polskich.

Czy planujecie Państwo zatrudniać cudzoziemców na stanowiskach pielęgniarskich lub położniczych w ciągu najbliższych 12 miesięcy?



Deficyt pracowników, pracodawcy planują zaspokoić pozyskując pracowników z zagranicy. W próbie podmiotów reprezentujących zachodniopomorskie placówki ochrony zdrowia, z takiego rozwiązania skorzystano w 19% badanych podmiotów (w ciągu ostatnich 12 miesięcy).

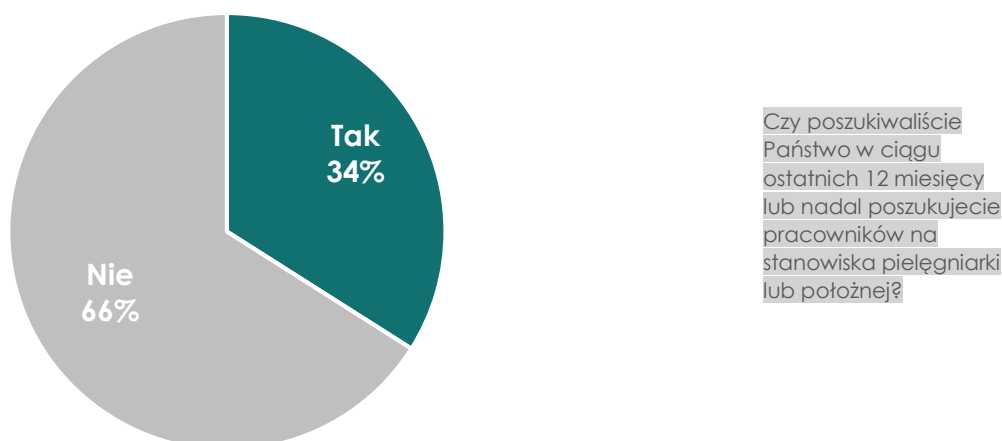
¹² Tekst wystąpienia Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofii Małas podczas posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 26 listopada 2020 roku można znaleźć pod adresem: <https://www.pielengniarki.info.pl/article/view/id/11287>

Aktualny i przewidywany poziom trudności w znalezieniu pracownika na stanowiska pielęgniarskie i położnicze w województwie zachodniopomorskim

Spółród badanych placówek ochrony zdrowia w większości z nich nie poszukiwano pracowników ani aktualnie, ani w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (wykres 10). Większość podmiotów poszukujących pracowników – mimo zdecydowanie mniejszego udziału w próbie - stanowiły szpitale. Zdecydowanie najczęściej czyniono to z powodu odchodzenia pracowników na emeryturę (59% poszukujących pracowników placówek) oraz z konieczności uzupełnienia braków kadrowych (50%).

Pracodawcy reprezentujący zachodniopomorskie placówki ochrony zdrowia zdecydowanie najczęściej poszukiwali pielęgniarek i położnych bez specjalizacji (odpowiednio 68% i 45%). W przypadku pracowników wobec których oczekiwano posiadania specjalizacji, poszukiwano pielęgniarek ze specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego i pielęgniarstwa chirurgicznego (po 18% wskazań), a także pielęgniarstwa opieki długoterminowej oraz pielęgniarstwa rodzinnego (14% wskazań). Dla stanowisk położnych, oprócz pracowników bez specjalizacji, wymieniano najczęściej specjalistów pielęgniarstwa położniczego i rodzinnego (po 14% wskazań) oraz pielęgniarstwa ginekologicznego (9%). Należy także zwrócić uwagę, że zarówno w przypadku pielęgniarek, jak i położnych 9% poszukujących wskazywało na potrzebę zatrudnienia i podjęcie w związku z tym działań rekrutacyjnych pielęgniarek i położnych oddziałowych.

Wykres 10. Poszukiwanie pracowników na stanowiska pielęgniarskie i położnicze w badanych placówkach ochrony zdrowia



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Uczestniczący w badaniu przedstawiciele zachodniopomorskich placówek ochrony zdrowia zostali poproszeni o ocenę - na podstawie własnego doświadczenia oraz wiedzy dotyczącej funkcjonowania ochrony zdrowia - poziomu trudności w pozyskaniu pracowników na stanowiska pielęgniarstwa oraz położnicze. Dla wyrażenia oceny poziomu trudności w znalezieniu pracowników badani posługiwali się skalą na której wartości zostały uporządkowane od 1 – „nie ma żadnych problemów z pozyskaniem pracownika” do 5 – „pozyskanie pracownika jest bardzo trudne”. Po zsumowaniu wskazań wartości 4 i 5, które należy traktować jako odpowiedniki oceny znalezienia pracownika na poziomie „trudno pozyskać” i „bardzo trudno pozyskać”, okazało się, że największe trudności z pozyskaniem pracownika występują w przypadku specjalistów pielęgniarstwa epidemiologicznego, pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki oraz osób posiadających specjalizację w zakresie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania (wykres 11). Przy uwzględnieniu tylko wartości skali reprezentujących najwyższy poziom trudności w znalezieniu pracownika („pozyskanie pracownika jest bardzo trudne”), na pierwszym miejscu w zestawieniu znajduje się specjalista pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki (39% wskazań), a na drugim pielęgniarki bez specjalizacji (37%). Z kolei na trzecim miejscu z dużo niższym odsetkiem wskazań znalazł się specjalista pielęgniarstwa onkologicznego (22%).

Wykres 11. Ocena trudności w znalezieniu pracownika ze specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa (wskazania zsumowane: "trudno pozyskać" i "bardzo trudno pozyskać")



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

W zestawieniu specjalizacji położniczych, pod względem trudności w pozyskiwaniu pracownika, na czele znajduje się położna - specjalista organizacji i zarządzania (62% wskazań) (wykres 12). Podobnie jak w przypadku

pielęgniarek, wysokie miejsce zajmują specjaliści pielęgniarstwa epidemiologicznego (57%). Z kolei jeżeli uwzględnimy tylko skrajną wartość skali („pozyskanie pracownika jest bardzo trudne”), najwięcej wskazań dotyczyło położnych bez specjalizacji (28%) oraz specjalistów w zakresie organizacji i zarządzania (23%). Na trzecim miejscu w zestawieniu znalazła się specjalizacja neonatologiczna (14%).

Wykres 12. Ocena trudności w znalezieniu pracownika ze specjalizacją w zakresie położnictwa (wskazania zsumowane: „trudno pozyskać” i „bardzo trudno pozyskać”)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Uczestniczący w badaniu przedstawiciele zachodniopomorskich placówek ochrony zdrowia zostali także poproszeni o sformułowanie przewidywań dotyczących przyszłego popytu na pracowników na stanowiskach pielęgniarstwach i położniczych z uwzględnieniem ich specjalizacji. Horyzont czasowy formułowanych przewidywań stanowił 2030 rok. Respondenci mieli do wyboru dla każdej specjalizacji pielęgniarstwach i położniczych pięć wartości na skali - od „bardzo niski poziom zapotrzebowania” do „bardzo wysoki poziom zapotrzebowania”. Analogicznie jak w przypadku oceny aktualnego poziomu trudności w pozyskaniu pracownika, również w przypadku przewidywań można dokonać zsumowania odsetka odpowiedzi reprezentujących „wysoki” i „bardzo wysoki poziom zapotrzebowania”. W wyniku takiego zabiegu możemy uporządkować specjalizacje od tych dla których przewiduje się na koniec 2030 roku najniższy popyt do potencjalnie najbardziej poszukiwanych (wykres 11). Według badanych, największym zainteresowaniem pracodawców ochrony zdrowia będą cieszyć się pracownicy posiadający specjalizację pielęgniarstwach z zakresu pielęgniarstwa internistycznego (69%). W kontekście oceny aktualnych trudności ze znalezieniem specjalistów zwraca uwagę bardzo niska pozycja w zestawieniu przewidywanego popytu specjalizacji epidemiologicznej.

W przypadku uwzględnienia tylko wskazań dla przewidywań „bardzo wysoki poziom zapotrzebowania”, na czele zestawienia znajduje się - z wyraźną przewagą nad pozostałymi - specjalizacja onkologiczna (31% wskazań), a na drugim specjalizacja z zakresu pielęgniarstwa rodzinnego (25%).

Na podstawie przewidywań sformułowanych przez badanych, w przypadku położnych największym popytem na koniec 2030 roku będą cieszyć się osoby posiadające kwalifikacje niezbędne do pracy na stanowisku położnej oddziałowej (wykres 12). W zestawieniu poszczególnych specjalności i stanowisk zajmuje ono pierwsze miejsce bez względu na to, czy odwołujemy się do sum wskazań („wysoki” i „bardzo wysoki poziom zapotrzebowania” – 62%), czy też koncentrujemy się tylko na wskazaniach skrajnych („bardzo wysoki poziom zapotrzebowania” – 31%). Jeżeli weźmiemy pod uwagę same specjalizacje położnicze, na pierwszym miejscu w zestawieniu znajduje się specjalność neonatologiczna (56%). Analogicznie przedstawia się sytuacja w przypadku wskazań „bardzo wysoki poziom zapotrzebowania”. Na pierwszym miejscu zestawienia znajduje się specjalista pielęgniarstwa neonatologicznego (22%). Z kolei na drugim miejscu specjalizacja z zakresu organizacji i zarządzania (19%).

Uwarunkowania zaspokajania potrzeb zatrudnieniowych zachodniopomorskich pracodawców reprezentujących placówki ochrony zdrowia na stanowiskach pielęgniarских i położniczych

Od czasu przystąpienia Polski do UE i stopniowego otwierania się na polskich pracowników europejskiego rynku pracy, ważnym problemem z perspektywy polskich pracodawców pozostaje rywalizacja o pracowników z pracodawcami zagranicznymi. Dotyczy to również ochrony zdrowia. Problem ten dostrzegają także badani pracodawcy. Konkurencję ze strony zagranicznych pracodawców, często oferujących zdecydowanie wyższe wynagrodzenie za pracę na stanowiskach pielęgniarских i położniczych, postrzega w perspektywie dziesięcioletniej jako zagrożenie w zaspokajaniu potrzeb zatrudnieniowych 59% badanych (wykres 13). Przynajmniej częściowym rozwiązaniem mogłoby tutaj być pozyskiwanie pracowników spoza granic naszego kraju, jednak 20% pracodawców wskazuje jako zagrożenie utrudnienia w zatrudnianiu cudzoziemców w Polsce. Jako drugie z kolei zagrożenie pracodawcy wskazywali czynnik demograficzny, jakim jest starzenie się społeczeństwa (41%). Związany z nim jest m.in. możliwy duży wzrost popytu na usługi pielęgniarские, który będzie trudny do zaspokojenia i może pogłębić deficyt pracowników ochrony zdrowia. Na trzecim miejscu w zestawieniu znalazł się kolejny czynnik związany z wynagrodzeniami. Podobnie jak w przypadku konkurencji ze strony pracodawców zagranicznych, również brak wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarских i położniczych będzie zdaniem badanych stanowić poważną barierę w ich pozyskiwaniu na rynku pracy. Warto także zwrócić uwagę na wskazywaną przez 27% badanych uciążliwą procedurę powrotu do zawodu pielęgniarски lub położnej po przerwie przekraczającej 5 lat w okresie 6 ostatnich lat.

Wykres 13. Czynniki zagrażające zaspokajaniu potrzeb zatrudnieniowych na stanowiskach pielęgniarских i położniczych w woj. zachodniopomorskim w ciągu najbliższych 10 lat



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Zdaniem badanych pracodawców, wysokość wynagrodzenia otrzymywanego w związku z wykonywaniem zawodu pielęgniarki lub położnej stanowi istotny czynnik wpływający na zaspokajanie potrzeb zatrudnieniowych w placówkach ochrony zdrowia. Przeciętne wynagrodzenie brutto w gospodarce narodowej na koniec 2020 roku wyniosło w Polsce 5657 zł (kwota netto to około 3936 zł). Według informacji zebranych przez portal wynagrodzenia.pl (próba 395 pielęgniarek) mediana zarobków netto na stanowisku pielęgniarki, w zależności od doświadczenia przyjmuje wartości od 2866 zł do 3239 zł¹³.

Tabela 1. Przeciętne wynagrodzenie specjalistów ds. zdrowia (październik 2018)

	Przeciętne wynagrodzenie brutto		
	Ogółem	Sektor publiczny	Sektor prywatny
Specjaliści ds. zdrowia	6 024,5	6 178,4	5 546,3
Lekarze	9 910,1	10 026,9	9 183,5
Pielęgniarki	5 327,6	5 426,2	4 824,8
Położne	5 380,4	5 455,0	4 856,0
Specjaliści ratownictwa medycznego	4 987,8	4 941,5	5 683,7
Lekarze dentyści	5 497,1	6 270,2	4 647,6
Diagności laboratoryjni	5 528,7	5 177,6	6 332,3
Farmaceuci	5 723,1	5 781,1	5 715,3
Lekarze weterynarii	5 663,5	5 697,7	5 608,6
Inni specjaliści ochrony zdrowia	4 514,0	4 036,8	5 084,8

Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

Interesujących informacji dotyczących zarobków pielęgniarek i położnych dostarcza opublikowany w 2020 roku raport GUS „Struktura wynagrodzeń według zawodów w październiku 2018 roku”¹⁴. Przeciętne wynagrodzenia pielęgniarek i położnych w październiku 2018 roku przyjmowały wartości poniżej średniej wyliczonej dla wszystkich specjalistów ds. zdrowia. W zestawieniu „ogółem” (bez podziału na sektory) niższe przeciętne wynagrodzenie w rozważanym okresie odnotowano tylko dla ratowników medycznych oraz „innych specjalistów ochrony zdrowia”. Przy pomocy stosowanych przy analizie wynagrodzeń współczynników ustalono, że płace w wymienionych zawodach charakteryzuje relatywnie niski poziom zróżnicowania. W przypadku wszystkich wymienionych w tabeli 2 współczynników, zdecydowanie najniższe wartości wśród specjalistów ds. zdrowia przyjmują one dla pielęgniarek i położnych.

¹³ Na podstawie danych zaktualizowanych w styczniu 2021 roku, [źródło: <https://wynagrodzenia.pl/moja-placa/ile-zarabia-pielęgniarka>]

¹⁴ W raporcie uwzględniono przedsiębiorstwa zatrudniające powyżej 9 osób. [źródło: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-zatrudnieni-wynagrodzenia-koszty-pracy/struktura-wynagrodzen-wedlug-zawodow-w-pazdzierniku-2018-roku,4,9.html>]

Tabela 2. Zróżnicowanie wynagrodzeń specjalistów ds. zdrowia (październik 2018)

	Współczynnik				Relacja przeciętnego wynagrodzenia z grupy decylowej dziesiątej do pierwszej
	koncentracji Lorenza/ Giniego	maksymalnego wyrównania	zmienności	zróżnicowania decylowgo	
Specjaliści ds. zdrowia	0,242	16,7	55,0	275,8	495,1
Lekarze	0,289	20,2	54,8	436,3	723,8
Pielęgniarki	0,124	8,5	23,3	171,6	228,7
Położne	0,119	8,3	22,0	168,0	218,2
Specjaliści ratownictwa medycznego	0,192	13,1	40,9	204,5	324,9
Lekarze dentyści	0,32	22,4	72,7	387,7	621,4
Diagności laboratoryjni	0,262	18,6	57,2	291,8	488,5
Farmaceuci	0,188	12,6	37,2	243,1	394,4
Lekarze weterynarii	0,271	18,6	57,1	390,0	603,1
Inni specjaliści ochrony zdrowia	0,271	19,5	65,6	284,2	502,9

Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

Bardzo interesujących informacji dostarcza zestawienie wysokości przeciętnego wynagrodzenia w zależności od stażu pracy w poszczególnych zawodach medycznych (tabela 3). Na podstawie danych zawartych w tabeli można zauważyć, że różnice między przeciętnym wynagrodzeniem wykonujących zawody pielęgniarki lub położnej z doświadczeniem minimalnym i doświadczeniem maksymalnym są jednymi z najniższych w zestawieniu.

Tabela 3. Staż pracy a wynagrodzenie specjalistów ds. zdrowia (październik 2018)

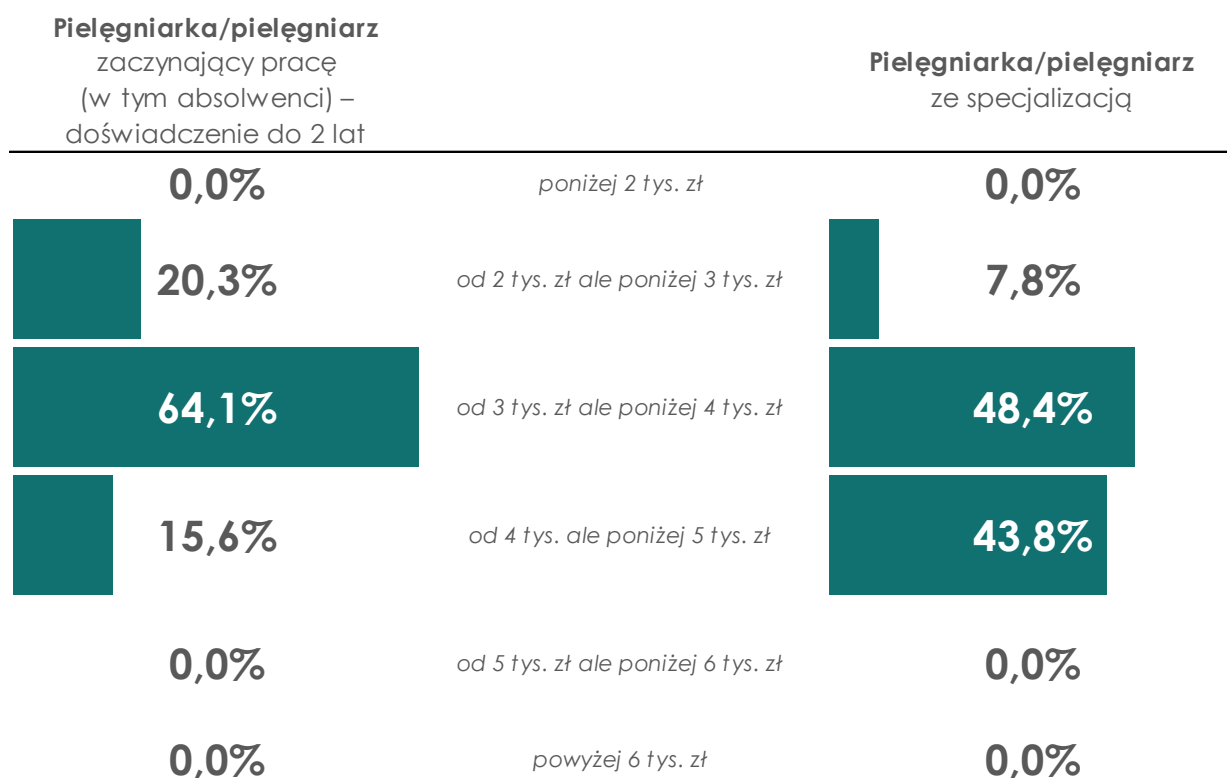
	Staż pracy i odpowiadające mu przeciętne wynagrodzenie w zł						Różnica między przeciętnym wynagrodzeniem dla osób z minimalnym i maksymalnym stażem pracy
	do 2 lat	2 lata - do poniżej 5 lat	5 lat - poniżej 10 lat	10 lat – poniżej 15 lat	15 lat – poniżej 20 lat	20 lat i więcej	
Specjaliści ds. zdrowia	4440,9	5553,1	6092,4	6090,6	6400,7	6235,5	1794,5
Lekarze	4392,2	7792,2	9326,1	10713,9	11476,9	12093,8	7701,6
Pielęgniarki	4379,6	4699,5	4984,7	5085,8	5231,0	5468,8	1089,2
Położne	4479,8	4585,2	4929,2	5245,1	5287,0	5628,5	1148,7
Specjaliści ratownictwa med.	3299,6	3829,1	4520,2	4872,2	5551,3	5852,1	2552,5
Lekarze dentyści	2747,7	4419,6	5146,4	6817,7	6687,0	6757,5	4009,8
Diagności laboratoryjni	4506,5	4715,6	5273,1	6129,9	5409,8	6066,9	1560,4
Farmaceuci	5677,4	5397,6	5577,6	5844,7	5936,6	6145,8	468,4
Lekarze weterynarii	3767,6	4897,9	5891,5	6147,3	5963,2	7011,0	3243,4
Inni specjaliści ochrony zdrowia	3972,3	4404,1	4534,1	4324,9	4592,6	4899,5	927,1

Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie na podstawie danych GUS.

W konsekwencji można przyjąć, że wykonujący zawód pielęgniarki i położnej w mniejszym stopniu niż w przypadku wielu innych zawodów medycznych odczuwają wzrost wynagrodzenia wraz ze wzrostem doświadczenia zawodowego. Jest to bardzo istotny problem w przypadku zawodów, z którymi związane jest wysokie zapotrzebowanie na rynku pracy, ich wykonywanie wymaga wysokich kwalifikacji i stałego ich podnoszenia, posiadania odpowiedniego profilu osobowościowego, a także radzenia sobie z często doświadczanymi sytuacjami stresowymi.

Biorący udział w badaniu Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie pracodawcy reprezentujący szpitale i przychodnie/poradnie, zostali poproszeni o podanie przybliżonych kwot najczęściej występującego wynagrodzenia w ich placówkach na stanowiskach pielęgniarki (wykres 14). Przy udzielaniu odpowiedzi, badani brali pod uwagę doświadczenie zawodowe oraz posiadanie specjalizacji zawodowej pracowników. Żaden z pracodawców nie wskazał przedziałów płacowych powyżej 5 tys. zł, ani poniżej 2 tys. zł. Najczęściej występujące wynagrodzenia mieszczą się w przedziale od 3 tys. do 4 tys. zł „na rękę”.

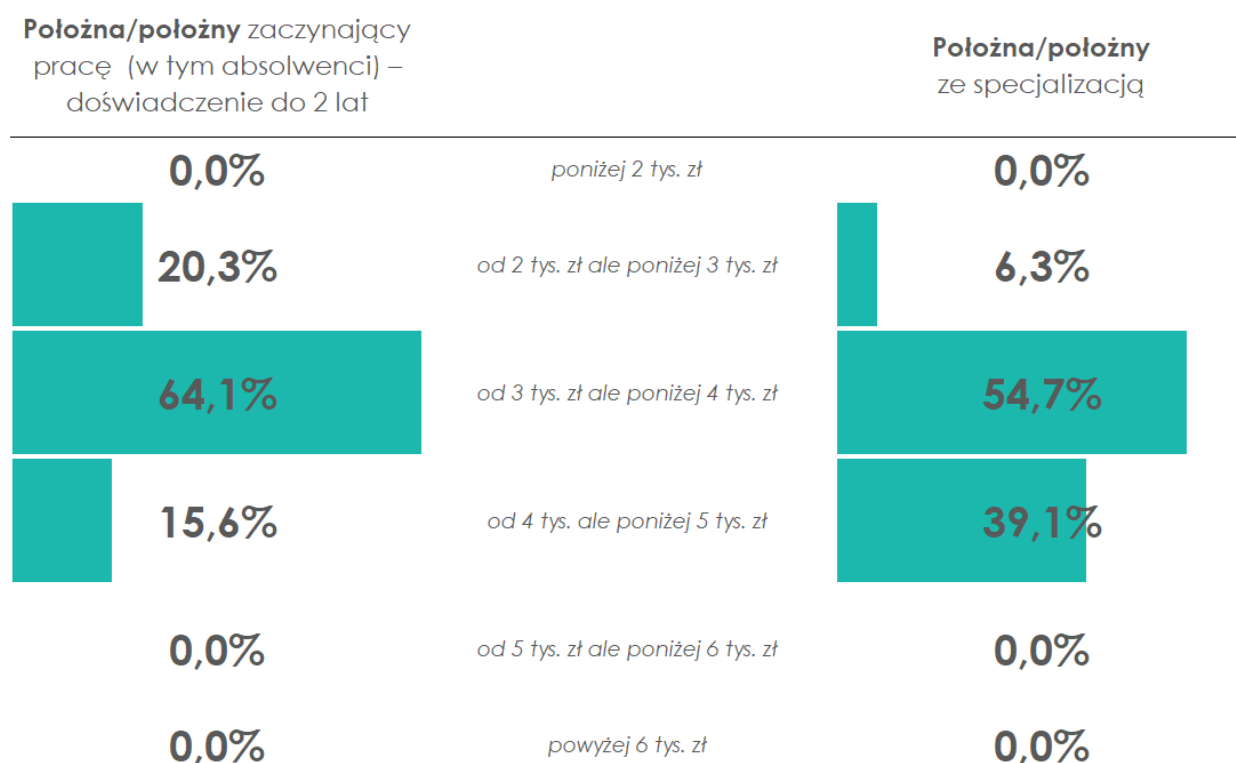
Wykres 14. Najczęściej występujące wynagrodzenia w badanych placówkach ochrony zdrowia z uwzględnieniem stażu pracy i posiadanych kwalifikacji zawodowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Różnice w odsetkach wskazań dla pielęgniarek oraz położnych są niewielkie i dotyczą one przede wszystkim pracowników ze specjalizacją (wykres 15). Podobnie jak w przypadku pielęgniarek, tak i dla położnych badani nie wskazywali kategorii poniżej 2 tys. zł i powyżej 5 tys. zł jako obszarów największej częstości wynagrodzeń.

Wykres 15. Najczęściej występujące wynagrodzenia w badanych placówkach ochrony zdrowia z uwzględnieniem stażu pracy i posiadanych kwalifikacji zawodowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie.

Wysokość wynagrodzenia otrzymywanego w związku z wykonywaniem zawodu pielęgniarstwa lub położnej stanowi istotny czynnik wpływający na zaspokajanie potrzeb zatrudnieniowych w placówkach ochrony zdrowia

W trakcie badania przedstawiciele placówek ochrony zdrowia zostali poproszeni także o wskazanie czterech najważniejszych ich zdaniem kompetencji dla wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej (wykres 16). Warto zwrócić uwagę, że zdecydowanie najczęściej wskazywane były tzw. kompetencje twarde. Należy tutaj wymienić wiedzę oraz umiejętności związane ze zdobytym wykształceniem zawodowym, a przede wszystkim umiejętność ich łączenia w praktyce zawodowej.



Wykres 16. Najważniejsze kompetencje do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w opinii przedstawicieli placówek ochrony zdrowia



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie. (wartości nie sumują się do 100% ze względu na możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi).

Ze względu na wielokrotnie sygnalizowany w debacie publicznej problem aktualnego lub przewidywanego deficytu pracowników na stanowiskach pielęgniarki i położnej, poproszono badanych pracodawców o wskazanie rozwiązań, które mogą przyczynić się do wzrostu podaży kandydatów do pracy w wymienionych zawodach. Badani jako rozwiązanie zwiększające liczbę kandydatów do pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej wskazywali w pierwszej kolejności wprowadzenie kształcenia w wymienionych zawodach medycznych na poziomie szkoły średniej (rycina 2). W debacie publicznej pomysł powrotu do kształcenia pielęgniarek na poziomie szkoły średniej pojawiał się w ostatnich latach wielokrotnie. Za przykład może posłużyć uchwała przyjęta przez Sejmik Województwa Wielkopolskiego w maju 2020 roku. Dotyczyła ona przywrócenia kształcenia w zawodzie pielęgniarki na poziomie szkoły średniej¹⁵. Propozycja ta spotkała się ze zdecydowanym sprzeciwem środowiska pielęgniarek, które zostało wyrażone w stanowisku Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych¹⁶. Warto podkreślić, że również Ministerstwo Zdrowia wyraźnie odmówiło podjęcia jakichkolwiek działań mających na celu przywrócenie kształcenia pielęgniarek na poziomie szkoły średniej¹⁷. Ministerstwo odrzucając propozycję przywrócenia takiego rozwiązania edukacyjnego podkreśliło, że byłoby one niezgodne z przyjętą w 2019 roku „Polityką Wieloletnią Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, a także byłoby bezzasadne ze względu na „zatrzymanie niekorzystnego trendu – niedoboru pielęgniarek i położnych”. Zwraca się również uwagę na odnotowany w latach 2010-2018 wzrost liczby aktywnych zawodowo pielęgniarek i położnych, a także wzrost liczby szkół kształcących w przedmiotowych zawodach z 74 uczelni w 2014 roku do 106 w roku 2020. W opinii ministerstwa, wzrosło także

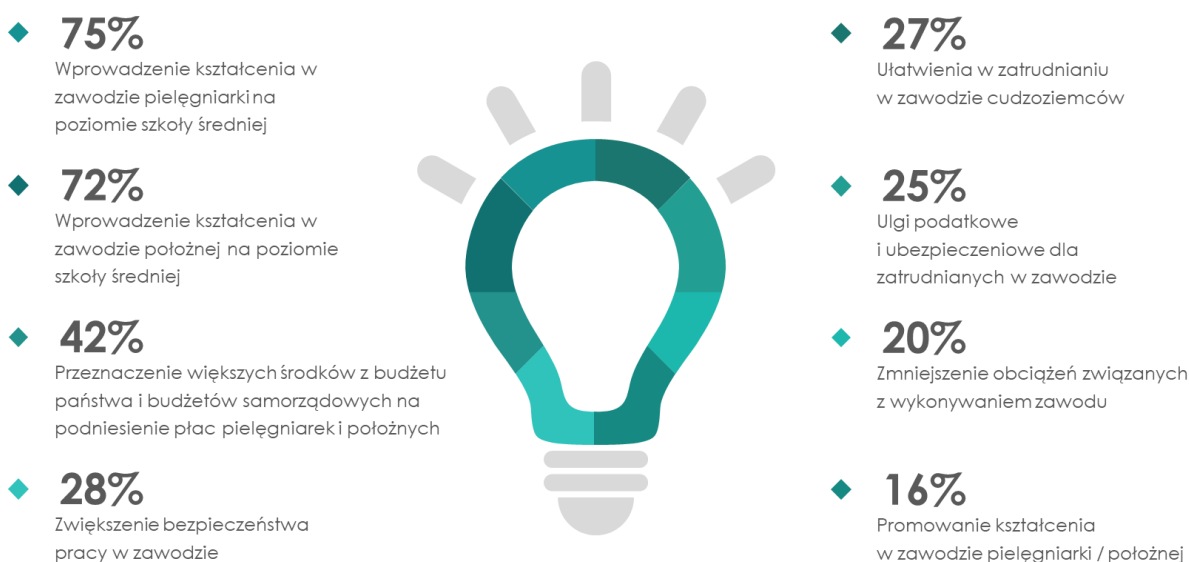
¹⁵ Informacja dostępna na stronie: <https://www.pielengniarki.info.pl/article/view/id/10878>

¹⁶ Opinia środowiska pielęgniarek i położnych jest dostępna pod adresem: <http://ozzpip.pl/odpowiedz-zarzadu-ozzpip-skierowana-do-sejniku-województwa-wielkopolskiego-ws-uchwaly-dotyczącej-przywrócenia-kształcenia-pielęgniarek-i-pielęgniarzy-w-szkolach-ponadpodstawowych/>

¹⁷ Ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia można zapoznać się pod adresem: <https://nipip.pl/kto-chce-zeby-wrocily-licea-medyczne-ministerstwo-zdrowia-mowi-nie/>

zainteresowanie studiami na kierunku pielęgniarstwo. Przedstawiciele środowiska pielęgniarek i położnych uzupełniają krytykę proponowanych rozwiązań o argumenty nie odwołujące się do przyjętych rozwiązań ustawowych, strategicznych lub danych statystycznych. Zdaniem przedstawicieli środowiska pielęgniarek i położnych, przesunięcie kształcenia zawodowego pielęgniarek na poziom szkolnictwa wyższego spowodowało, że decyzja o wyborze zawodu jest podejmowana przez osobę pełnoletnią, dorosłą, która potrafi lepiej ocenić swoje możliwości, a także dokonać dojrzałszej analizy specyfiki bardzo wymagającego pod względem samodzielności, czy też odporności psychicznej zawodu niż jest w stanie to uczynić osoba w wieku 15 lat¹⁸. Kolejnym problemem jest możliwość realizacji wymaganych 4600 godzin zajęć praktycznych i teoretycznych związanych z zawodem w szkole średniej, która powinna przygotowywać jednocześnie uczniów do egzaminu maturalnego. Sugeruje się, żeby zamiast potencjalnego dofinansowania szkół średnich w ramach programu przystosowania do kształcenia w przedmiotowych zawodach, środki te zainwestować w podniesienie ich atrakcyjności finansowej. Przeniesienie kształcenia w zawodzie pielęgniarki na poziom wyższy sprawiło także zwiększenie prestiżu zawodowego, umożliwienie kariery naukowej, a także podniesienie kompetencji zawodowych do poziomu umożliwiającego nadanie szeregu uprawnień wcześniej dla pielęgniarek niedostępnych (np. wystawianie recept i ordynacja leków). Z kolei zwolennicy takiego rozwiązania odwołują się do praktykowanej możliwości zdobycia zawodu pielęgniarki na poziomie szkoły średniej w części krajów UE, a także zwracają uwagę na potencjalne zwiększenie podaży pracowników na stanowiskach pielęgniarstkich. Mamy tutaj zatem do czynienia z wyraźną rozbieżnością stanowiska części pracodawców, a stanowiskiem organizacji reprezentujących środowisko pielęgniarek i położnych.

Rycina 2. Oczekiwania w zakresie rozwiązań na podstawie wywiadów z pracodawcami/ zarządzającymi zachodniopomorskimi placówkami ochrony zdrowia zatrudniającymi pielęgniarki i/lub położne



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania WUP w Szczecinie (wartości nie sumują się do 100% ze względu na możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi).

¹⁸ Z argumentacją środowiska pielęgniarek i położnych można zapoznać się na stronie: <https://www.rynekzdrowia.pl/Nauka/Nie-chcemy-powrotu-pieciolatniego-liceum-piellegniarskiego,164029,9.html>

Wysoką pozycję wśród rozwiązań wspierających wzrost podaży pracowników zajmują także propozycje związane wprost z podniesieniem wynagrodzenia lub przyczyniające się do zmniejszenia obciążeń płacowych. Należy tutaj wymienić postulat zwiększania środków na ten cel przeznaczanych przez budżet państwa i budżety samorządowe, a także stosowanie ulg podatkowych i ubezpieczeniowych.

Wśród rozwiązań naprawczych zgłaszanych przez badanych pracodawców wskazywane były także pomysły związane z bezpieczeństwem i obciążeniami związanymi z wykonywaniem pracy pielęgniarki i położnej. Wiąże się to m.in. z obowiązującymi w ochronie zdrowia minimalnymi normami zatrudnienia oraz z podstawowym tygodniowym wymiarem pracy¹⁹.

¹⁹ Czas pracy w podmiotach leczniczych reguluje Dział III ustawy o działalności leczniczej [Art.93.1.] „Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art.94 ust.1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7godzin 35minut na dobę i przeciętnie 37godzin 55minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym”. [Źródło: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU2011120654/U/D20110654Lj.pdf>] Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych wprowadzono od 1 stycznia 2019 roku na oddziałach szpitalnych. W zależności od typu oddziału na jedno łóżko przypadać powinno od 0,6 do 0,7 na oddziałach dla dorosłych i od 0,8 do 0,9 etatu na oddziałach pediatrycznych. W okresie pandemii wprowadzono przepisy dające możliwość modyfikacji zarządzającym placówkami ochrony zdrowia. [Źródło:http://www.akademiapp.mz.gov.pl/fileadmin/user_upload/analizy_i_raporty/analiza_w_zakresie_stosowania_minimalnych_norm_zatrudnienia_pip_w_2020r.pdf oraz <https://nipip.pl>]

Podsumowanie

- ▶ Pielęgniarki w Polsce cieszą się wysokim prestiżem społecznym.
- ▶ Województwo zachodniopomorskie charakteryzuje wysoki poziom wykorzystania zasobów pracowniczych, któremu przy uwzględnieniu liczby mieszkańców, towarzyszy niski poziom nasycenia regionalnego rynku pracy pracującymi w zawodzie pielęgniarki i położnej.
- ▶ W zachodniopomorskich szpitalach mamy do czynienia z bardzo niskim poziomem zaspokojenia potrzeb zatrudnieniowych na stanowiskach pielęgniarskich i niskim w przypadku położnych.
- ▶ W opinii co najmniej 50% badanych pracodawców, zarówno w przypadku większości specjalizacji pielęgniarskich i położniczych znalezienie pracownika jest trudne lub bardzo trudne.
- ▶ W przypadku 20% objętych badaniem placówek ochrony zdrowia planowane było w ciągu najbliższych 12 miesięcy powierzenie pracy w zawodzie pielęgniarki lub położnej cudzoziemcowi. Najczęściej deklarowali to przedstawiciele podmiotów, które już cudzoziemców zatrudniały.
- ▶ Najważniejszą w opinii badanych barierą w zaspokajaniu potrzeb zatrudnieniowych na stanowiskach pielęgniarskich i położniczych w ciągu najbliższych 10 lat będzie bariera płacowa.
- ▶ Najbardziej pożądanym przez badanych pracodawców profil kompetencyjny wykonujących zawód pielęgniarki lub położnej opiera się na posiadaniu odpowiedniej wiedzy teoretycznej, umiejętności jej przekładania na praktykę zawodową, przestrzeganiu zasad etyki zawodowej i umiejętności radzenia sobie ze stresem.
- ▶ Najczęściej proponowanym przez badanych rozwiązaniem problemu niedoborów kadrowych na stanowiskach pielęgniarskich i położniczych jest wprowadzenie nauczania wymienionych zawodów już na poziomie szkoły średniej.



Koncepcja badania, problematyka badawcza oraz narzędzia badawcze powstały w Wydziale Badań i Analiz Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie. Konsultacje przy tworzeniu koncepcji badania, ustalaniu problematyki badawczej oraz konstruowaniu narzędzi badawczych zostały przeprowadzone ze Szczecińską Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, a także Wydziałem Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego. Badania terenowe zostały zrealizowane przez Grupę BST sp. z o.o. w IV kwartale 2020 roku.

W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz procedurę wykorzystania odmiennych technik badawczych w celu pozyskiwania tego samego typu informacji od różnych respondentów (Mixed Mode Survey Design)²⁰. Informacje od badanych pozyskano przy użyciu technik CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing) oraz CAWI (Computer Assisted Web Interviewing). Przy tworzeniu struktury próby badawczej dla części badania w którym wzięli udział przedstawiciele zachodniopomorskich placówek ochrony zdrowia, przyjęto kwoty z uwzględnieniem instytucjonalnego i geograficznego zróżnicowania placówek ochrony zdrowia w województwie.

Tabela 4. Liczebności wywiadów wśród pracodawców reprezentujących zachodniopomorskie placówki ochrony zdrowia

Podregion	Minimalne liczebności wywiadów z pracodawcami/ zarządzającymi szpitalami w poszczególnych podregionach	Minimalne liczebności wywiadów z pracodawcami/ zarządzającymi przychodniami w poszczególnych podregionach
podregion 1 – miasto Szczecin	3	16
podregion 2 – pas metropolitalny (pow. policki, gryfiński, stargardzki, goleniowski)	2	9
podregion 3 – nadmorski (m. Świnoujście, pow. kamieński, gryficki, kołobrzewski)	2	6
podregion 4 – południowy (pow. myśliborski, pyrzycki, choszczeński, walecki)	2	5
podregion 5 – centralny (pow. drawski, łobeski, świdwiński, białogardzki)	2	5
podregion 6 – północno-wschodni (m. Koszalin, pow. koszaliński, szczecinecki, sławieński)	2	9
RAZEM	13	50

Źródło: opracowanie własne WUP w Szczecinie.

W trakcie badań terenowych przeprowadzono 63 wywiady z pracodawcami/zarządzającymi zachodniopomorskimi placówkami ochrony zdrowia zatrudniającymi pielęgniarki i/lub położne. W próbie znalazło się 13 respondentów reprezentujących zachodniopomorskie szpitale oraz 50 przedstawicieli przychodni/poradni. Respondenci rekrutowani byli z uwzględnieniem zawartych w tabeli 4 liczebności (kwot) dla każdego z wyróżnionych podregionów. Respondentami były osoby pracujące na stanowiskach dyrektorskich, menedżerskich i innych, które mają istotny wpływ na procesy kadrowe w instytucjach ochrony zdrowia. Jedną placówkę służby zdrowia (szpital i/lub przychodnię/poradnię) reprezentował tylko jeden respondent.

²⁰ Więcej informacji o procedurze można znaleźć w artykule Franciszka Sztabińskiego i Teresy Żmijewskiej-Jędrzejczyk dostępnym pod adresem: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-a13b5979-95ad-4520-bb0f-ee7e76fd467c>

