Warszawa, 30.08.2018 r

Stanowisko Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych w sprawie polityki migracyjnej kadr pielęgniarek i położnych

Sz. P.

Prof. Łukasz Szumowski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W obliczu publicznej debaty wokół przyszłości zasobów kadrowych polskiego systemu opieki zdrowotnej oraz alokacji dodatkowych środków przyznanych w ramach zwiększenia finansowania systemu opieki zdrowotnej do poziomu 6% PKB, w szczególności wobec konieczności zabezpieczenia populacji Polski w odpowiednią dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej świadczonej przez pielęgniarki i położne Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych, w uzupełnieniu Strategii na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce przedstawia stanowisko w sprawie konieczności przyjęcia aktywnej polityki imigracyjnej na rzecz ustanowienia stabilnego dostępu do powyższych świadczeń.

Od kilkudziesięciu lat w krajach OECD utrzymuje się tendencja wzrostu zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne. Rozbudowa systemów opieki zdrowotnej, rozwój technologii medycznych, wydłużanie życia oraz starzenie się społeczeństw stanowią istotne czynniki powodujące stale wzrastające zapotrzebowanie na usługi świadczone przez kadrę pielęgniarek i położnych.

Międzynarodowe wskaźniki zatrudnienia pracowników opieki zdrowotnej od wielu lat wskazują na bardzo niskie, względem innych krajów OECD, zatrudnienie pielęgniarek w Polsce, na poziomie 5,2 na 1000 mieszkańców w roku 2015. Wskaźnik ten w roku 2000 wynosił w Polsce 4,96. Średni wskaźnik pielęgniarek na 1 tys. mieszkańców w krajach OECD w analogicznym okresie wzrósł z 7,3 do 9,0.

Opracowana w grudniu 2017 roku przez powołany przez Ministra Zdrowia zespół ekspercki Strategia na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce jako cel wyznacza dążenie do osiągnięcia wskaźnika liczby pielęgniarek w Polsce na poziomie średniego wskaźnika OECD (9,4 dla 2016 r.) w okresie 15 lat, tj. do roku 2032.

Dotychczas podjęte kierunki polityki kadrowej systemu opieki zdrowotnej w Polsce przejawiały się rozwojem publicznego oraz niepublicznego szkolnictwa akademickiego, rozbudową systemu kształcenia podyplomowego, instytucjonalnym oraz legislacyjnym wzrostem kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych. Obserwowany w Polsce od 2006 roku rozwój struktur akademickich zajmujących się kształceniem na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa pozwolił na blisko podwojenie liczby promowanych każdego roku absolwentów tych kierunków, w których kształcenie na poziomie licencjackim, a więc stanowiącym o uzyskaniu kompetencji uprawniających do wykonywania zawodu, uzyskało w szczytowym 2014 roku 6437 absolwentów. Tendencja ta po roku 2014 wykazuje jednak osłabienie wcześniej obserwowanego trendu wzrostowego. Pomimo tych działań, dostępne analizy struktury wieku pielęgniarek i położnych publikowane przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych wskazują na brak zastępowalności pokoleń. W przedziale wiekowym 41-60 lat jest około 173 000 pielęgniarek i położnych , podczas gdy w przedziale wiekowym 21-40 lat, mającym zastąpić osoby wychodzące a okresu aktywności zawodowej jest jedynie około 33 000 pielęgniarek i położnych. W stosunku do dzisiejszej liczebności kadr pielęgniarek i położnych, przy zachowaniu aktualnych trendów demograficznych w roku 2033 będzie w Polsce brakowało 169 tys. pielęgniarek i położnych. Powyższe oznacza, iż dla zapewnienia aktualnej dostępności do świadczeń pielęgniarek i położnych konieczne jest w latach 2018-2033 wprowadzenie na rynek pracy 70 000 nowych pielęgniarek i położnych, czyli dla samego zapewnienia zastępowalności pokoleń każdego roku konieczne jest wprowadzenie do systemu średnio o 4368 (czyli o 70% więcej) pielęgniarek i położnych więcej, niż ilość absolwentów w minionych latach. Ponadto, osiągnięcie założonego w Strategii na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce wskaźnika średniej OECD zatrudnienia pielęgniarek na poziomie 9,4 na 1000 mieszkańców wymaga zatrudnienia rocznie dodatkowo 8250 pielęgniarek i położnych ponad liczbę rocznie uzyskujących prawo wykonywania zawodu.

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych pragnie zwrócić uwagę, iż nie jest prawdopodobne osiągnięcie w przeciągu najbliższej dekady takiego zwiększenia potencjału krajowych ośrodków dydaktycznych, by zapewnić utrzymanie dostępności świadczeń z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa na aktualnym poziomie. Zarówno dynamika rozwoju jednostek akademickich, jak i struktura demograficzna kolejnych roczników które rozpoczną w kolejnych latach kształcenie na poziomie uniwersyteckim wykluczają możliwość zapewnienia w Rzeczypospolitej Polskiej stałego, bezpiecznego poziomu dostępności do świadczeń tej grupy specjalistów w ochronie zdrowia.

Trwający od wielu lat proces migracji kadr profesjonalnych pracowników opieki zdrowotnej w istotny sposób przynosi poprawę dostępności do świadczeń w wielu krajach Unii Europejskiej. W krajach tych sukcesywnie wzrasta odsetek zatrudnianych migrantów pośród pielęgniarek. W wielkiej Brytanii aż 15% pielęgniarek to migranci, w Norwegii 9%, w Niemczech 7%, we Włoszech 5,4%, na Łotwie 3,2% na Węgrzech 1.5%. W tym samym czasie w Polsce odsetek imigrantów pośród pielęgniarek pozostaje na poziomie 0.5%. Tym samym Polska stanowi jedynie obszar transferu wysoko wykwalifikowanych kadr pielęgniarskich, które następnie zasilają systemy opieki zdrowotnej innych krajów Unii Europejskiej, w których wskaźniki zatrudnienia pielęgniarek na 1000 mieszkańców są znacznie wyższe niż w Polsce.

Należy ponadto zauważyć, iż bliskość geograficzna oraz znaczne podobieństwo kulturowe, w tym także językowe obywateli szczególnie Ukrainy i Białorusi czynią z Polski potencjalnie bardzo atrakcyjny docelowy kraj zatrudnienia w systemie opieki zdrowotnej obywateli tych państw.

Konieczne jest zatem podjęcie pilnych działań, których kierunkiem będzie wypracowanie sprawnych mechanizmów tworzenia miejsca pracy dla wykształconych poza Rzeczpospolitą Polską pielęgniarek i położonych oraz asymilacji osób pochodzących z krajów nie będących członkami Unii Europejskiej, w szczególności z Ukrainy, Białorusi a także Federacji Rosyjskiej.

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych postuluje utworzenie na poziomie krajowym programu imigracji pracowników opieki zdrowotnej, który obejmie następujące obszary działań:

1. Podjęcie niezbędnych zmian legislacyjnych umożliwiających uznanie za równorzędne wykształcenie pielęgniarek i położnych uzyskane w krajach trzecich na potrzeby podjęcia pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
2. Wypracowanie modelu rozpoznawania różnic w programach kształcenia uzyskanych w krajach trzecich wraz z mechanizmem rozwoju dedykowanych ścieżek przeddyplomowego szkolenia uzupełniającego oraz szkolenia pomostowego, pozwalającego na uzyskanie kompetencji zgodnych z wymogami dotyczącymi kształcenia pielęgniarek i położnych, wynikającymi z prawa wspólnotowego
3. Uproszczenie zasad przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej obcokrajowcom, którzy ukończyli szkolenie w uczelni zlokalizowanej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej
4. Stymulację współpracy akademickiej z uczelniami kształcącymi pielęgniarki i położne na terenie krajów trzecich, gwarantujących możliwość wymiany przeddyplomowej oraz kontynuację kształcenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Utworzenie programu asymilacji społecznej i językowej nowo przybyłych pracowników opieki zdrowotnej

 Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, iż podjęcie skoordynowanej, zaplanowanej polityki pozyskiwania z zagranicy wysoko wykwalifikowanego personelu pielęgniarek i położnych według proponowanego powyżej modelu stanowi niezbędny element – obok kontynuacji rozbudowy krajowej bazy szkolnictwa akademickiego, zapewnienia ciągłości i stałości opieki zdrowotnej z zakresu pielęgniarstwa i położnictwa.

Brak rozbudowy polityki imigracyjnej prowadzić będzie już w najbliższych 5 latach do pogłębiającego się pogorszenia dostępności do świadczeń zdrowotnych obywateli i przyczyni się do pogorszenia wskaźników zdrowotnych oraz pogorszenia oceny jakości systemu opieki zdrowotnej przez obywateli.

Jesteśmy głęboko przekonani, iż Pan Minister zainicjuje debatę oraz działania umożliwiające wdrożenie programu polityki pozyskiwania pielęgniarek i położnych wykształconych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, deklarując jednocześnie pełne wsparcie merytoryczne przy budowaniu takiej strategii.

Krajowa Rada Akredytacyjna

Szkół Pielęgniarek i Położnych