

Pielęgniarstwo jako kierunek zamawiany – działania podejmowane w perspektywie finansowej 2007–2013 i planowane do realizacji w perspektywie finansowej 2014–2020

Nursing as an ordered specialty - the actions undertaken in the financial perspective for 2007–2013 and planned for implementation in the financial perspective for 2014–2020

Dorota Zinkowska¹, Beata Cholewka¹, Irena Wrońska²

¹ Departament Pielęgniarek i Położnych, Ministerstwo Zdrowia

² Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Dorota Zinkowska

Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

tel. 22 53 00 207

e-mail: d.zinkowska@mz.gov.pl

STRESZCZENIE

Pielęgniarstwo jako kierunek zamawiany – działania podejmowane w perspektywie finansowej 2007–2013 i planowane do realizacji w perspektywie finansowej 2014–2020

Wprowadzenie. Polska podobnie jak inne kraje doświadcza niedoboru kadr medycznych. Szczególnie trudna sytuacja odnosi się do pielęgniarek. Zauważalny jest proces starzenia się pracowników, coraz większa skala dezaktywacji zawodowej, której nie równoważy napływ nowych osób do zawodu. Od dłuższego czasu notuje się brak zainteresowania studiami na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, a przyznawany corocznie limit przyjęć na te kierunki nie był w pełni wykorzystywany. W związku z tym działanie polegające na wpisaniu pielęgniarstwa na listę kierunków zamawianych oraz szerokie promowanie zawodu pielęgniarki powinno mieć wpływ na zwiększenie zainteresowania podejmowaniem kształcenia w tym zawodzie w Polsce. Podkreślić należy, iż przedmiotowe działanie jest zgodne z kierunkami rozwiązań na rzecz zapewnienia wystarczającej ilości kadr medycznych w Europie i poszczególnych krajach członkowskich, określonych przez Komisję Europejską w dokumencie pn. „Zielona księga w sprawie pracowników służby zdrowia w Europie”.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie działań podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia mających na celu umieszczenie pielęgniarstwa na liście kierunków zamawianych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, dofinansowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w perspektywie finansowej 2007–2013 oraz zaprezentowanie działań zaplanowanych do realizacji w perspektywie finansowej 2014–2020, dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych oraz promocji tych zawodów.

Wnioski. W perspektywie finansowej 2007–2013 nie było możliwości wpisania pielęgniarstwa na listę kierunków zamawianych przez MNiSW, dofinansowanych ze środków EFS w ramach PO KL, ale stworzono możliwość dofinansowania kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w Działaniu 4.3 w ramach obszaru „Nauki medyczne w zakresie medycyny i opieki nad osobami starszymi: pielęgniarstwo, fizjoterapia, geriatria, medycyna oparta na terapii genowej”. W perspektywie finansowej 2014–2020 zaplanowano realizację przedsięwzięć dotyczących wpisania pielęgniarstwa i położnictwa na listę kierunków zamawianych przez Ministra Zdrowia oraz promocji zawodów pielęgniarki i położnej.

Słowa kluczowe: kierunki zamawiane pielęgniarstwo i położnictwo, promocja zawodów pielęgniarki i położnej, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Europejski Fundusz Społeczny, Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego

ABSTRACT

Nursing as an ordered specialty - the actions undertaken in the financial perspective for 2007–2013 and planned for implementation in the financial perspective for 2014–2020

Introduction. Poland, like other countries are experiencing a shortage of medical staff. A particularly difficult situation applies to nurses. Aging of the workforce and an increasing range of professional inactivity, which is not balanced by the influx of new people to

the profession are the noticeable processes. For a long time, there has been a lack of interest in studies in the fields of nursing and midwifery, and a limit to admissions to these faculties, awarded annually, has not been fully exploited. Therefore, the act of entering nursing to the list of ordered specialties and wide promotion of the nursing profession should have the effect of increasing interest in undertaking training in this profession in Poland. It should be emphasized that the measure is in accordance with the directions of solutions to ensure appropriate number of medical staff in Europe and in the individual Member States, as defined by the European Commission in the document entitled. "Green Paper on healthcare professionals in Europe.

Aim. The aim of this study is to present the activities undertaken by the Ministry of Health in order to put nursing on the list of specialties ordered by the Minister of Science and Higher Education, funded under the Operational Program Human Capital in financial perspective for 2007-2013 and to present activities planned for implementation in the financial perspective for 2014-2020, for the training of nurses and midwives and the promotion of the profession.

Conclusions. It was not possible to enter nursing on the list of specialties ordered by the Ministry of Science, funded by the ESF under the HC OP in the financial perspective for 2007-2013, but the possibility of funding the nursing education was created in Action 4.3 in the area of "Life Sciences in the field of medicine and health of the elderly: nursing, physical therapy, geriatrics, medicine based on gene therapy". In the financial perspective for 2014-2020 the implementation of projects regarding entering nursing and midwifery courses on the list ordered by the Minister of Health and the promotion of the professions of nurse and midwife were scheduled.

Keywords: ordered specialties, nursing and midwifery, promotion of the professions of nurse and midwife, Human Capital Operational Programme, the European Social Fund, Human Capital Development Strategy, the National Strategy for Regional Development

WPROWADZENIE

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. Dodatkowo, wyraźnie zauważalny jest proces starzenia się pracowników, coraz większa skala dezaktywacji zawodowej, której nie równoważy napływ nowych osób do zawodu. Wynika to m.in. z tego, że od dłuższego czasu notuje się brak zainteresowania studiami na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, a przyznawany corocznie limit przyjęć na te kierunki nie był w pełni wykorzystywany [1].

Dlatego też, aby zapewnić lepszą dostępność do 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 [1].

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. Wprowadzono m.in. nowy zawód opiekuna medycznego, zwiększano limit przyjęć na studia pielęgniarstwa, ale nie przyczyniło się to w dostatecznym stopniu do rozwiązania problemu związanego z zabezpieczeniem świadczeń pielęgniarstwa. W związku z tym działania polegające na wpisaniu pielęgniarstwa na listę kierunków zamawianych oraz szerokie promowanie zawodu pielęgniarki powinno mieć wpływ na zwiększenie zainteresowania podejmowa-

niem kształcenia w tym zawodzie w Polsce. Podkreślenia wymaga również fakt, iż zmiana systemu kształcenia w zawodzie pielęgniarki, prowadzonego obecnie 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.

W opinii Ministerstwa Zdrowia wpisanie kierunku pielęgniarstwo na listę kierunków zamawianych jest w obecnej sytuacji bardzo potrzebnym i właściwym rozwiązaniem, ponieważ sytuacja Polski na tle innych krajów europejskich, które pomimo wysokich zarobków pielęgniarów również borykają się z brakiem personelu pielęgniarstwa, wypada niekorzystnie i wymaga wsparcia. Ponadto podkreślić należy, iż przedmiotowe działanie jest zgodne z kierunkami rozwiązań na rzecz zapewnienia wystarczającej ilości kadr medycznych w Europie i poszczególnych krajach członkowskich, określonych przez Komisję Europejską w dokumencie pn. „Zielona księga w sprawie pracowników służby zdrowia w Europie” [2]. Dodatkowo szczególnie niepokojący jest prognozowany w UE do 2020 r. niedobór w liczbie miliona pracowników służby zdrowia, w tym ok. 590 000 pielęgniarek. Komisja Europejska i państwa członkowskie będą podejmować działania, aby lepiej zarządzać mobilnością pracowników służby zdrowia i opracowywać dodatkowe mechanizmy planowania w zakresie osób wykonujących zawody medyczne [3, 4].

CEL PRACY

Celem pracy jest przedstawienie działań podejmowanych od 2009 r. przez Departament Pielęgniarek i Położnych (DPiP) w Ministerstwie Zdrowia mających na celu umieszczenie kierunku pielęgniarstwo na liście kierunków zamawianych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL) w perspektywie finansowej 2007–2013 oraz zaprezentowanie działań zaplanowanych do realizacji w perspektywie finansowej 2014–2020, dotyczących

kształcenia pielęgniarek i położnych oraz promocji tych zawodów.

Perspektywa finansowa 2007–2013

Kwestia wpisania pielęgniarstwa na listę kierunków zamawianych przez Ministra Nauki Szkolnictwa Wyższego została zapoczątkowana przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie (PTP). Na XV Krajowym Zjeździe Delegatów w dniu 27 listopada 2009 r. PTP podjęło stanowisko w sprawie umieszczenia na liście kierunków studiów objętych programem „Kierunki zamawiane” kierunku pielęgniarstwo oraz stanowisko w sprawie promocji zawodu pielęgniarki. Zdaniem PTP z uwagi na szczególną rolę jaką odgrywa rynek usług pielęgniarskich poprzez swój bezpośredni wpływ na zdrowie społeczeństwa – kierunek pielęgniarstwo powinien zostać zakwalifikowany do grypy kierunków zamawianych, a wśród ludzi młodych trzeba uatrakcyjnić wizerunek pracy pielęgniarki, aby częściej wybierali tę ścieżkę kariery zawodowej. Uzasadniając swoje stanowisko PTP wskazało, że kadra pielęgniarska w Polsce starzeje się. Liczba pielęgniarek w naszym kraju jest wyraźnie niższa od średniej w krajach UE i wykazuje tendencję malejącą. Starzeje się społeczeństwo, wzrasta przeciętna długość życia, w związku z tym zwiększy się zapotrzebowanie na świadczenia pielęgniarskie [5]. Minister Zdrowia zgadzając się ze stanowiskiem PTP zwrócił się 13 stycznia 2010 r. do Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego o rozważenie możliwości umieszczenia pielęgniarstwa na liście kierunków zamawianych i objęcie tego kierunku wsparciem w perspektywie finansowej 2007–2013 ze środków unijnych w ramach PO KL.

W odpowiedzi z dnia 1 marca 2010 r. Minister Nauki poinformował, że lista tzw. kierunków zamawianych dla konkursów, które już zostały ogłoszone w 2010 r. w ramach PO KL jest już listą zamkniętą i nie może być modyfikowana w trakcie realizacji działań. Natomiast lista kierunków, które zostaną objęte wsparciem w 2011 r. nie jest jeszcze znana. Prace nad jej sformulowaniem rozpoczyna się w II połowie 2010 r. i wówczas stanowiska Ministra Zdrowia i PTP zostaną rozważone podczas konstruowania przedmiotowej listy [6].

Lista kierunków zamawianych – to lista kierunków technicznych, matematycznych i przyrodniczych ustanowiona przez MNiSW w celu zapewnienia wystarczającej podaży odpowiednio wykwalifikowanych specjalistów nauk ścisłych. Lista ta została sformułowana w oparciu o wyniki Badania Ewaluacyjnego *ex ante* dotyczącego oceny zapotrzebowania gospodarki na absolwentów szkół wyższych kierunków matematycznych, przyrodniczych i technicznych. Badanie to potwierdziło rosnące zapotrzebowanie pracodawców na absolwentów nauk ścisłych, zarówno w bieżącej, jak i 5- i 15-letniej perspektywie [6].

Od 1.10.2008 r. MNiSW uruchomiło Program pilotażowy pn. „Zamawianie kształcenia na kierunkach technicznych, matematycznych i przyrodniczych”. O dofinansowanie mogły ubiegać się uczelnie publiczne i niepubliczne. Udział w programie pilotażowym wzięło 47 szkół wyższych z całej Polski. Projektem objętych było ok. 2020 studentów. Projekt realizowany był do marca 2012 r. [7]. Program „Kierunki zamawiane” finansowany jest z EFS w ramach priorytetu IV PO KL – Szkolnictwo wyższe i na-

uka, w Działaniu 4.1 Wzmocnienie i rozwój potencjału dydaktycznego uczelni oraz zwiększenie liczby absolwentów kierunków o kluczowym znaczeniu dla gospodarki opartej na wiedzy, w Poddziałaniu 4.1.2 Zwiększenie liczby absolwentów kierunków o kluczowym znaczeniu dla gospodarki opartej na wiedzy. Projekty realizowane w ramach Poddziałania 4.1.2 muszą obejmować: – tworzenie programów stypendialnych dla studentów podejmujących kształcenie na zamawianych kierunkach (maksymalna kwota stypendium to 1000 zł na jednego studenta studiów stacjonarnych), – tworzenie i wdrażanie programów wyrównawczych adresowanych do studentów I roku kierunków zamawianych, obejmujących podnoszenie kompetencji niezbędnych do kontynuowania nauki na tych kierunkach, – wdrażanie nowych lub zmienionych programów nauczania – oraz inne formy działalności dydaktycznej określone przez uczelnię, podnoszące atrakcyjność kształcenia na kierunkach technicznych, matematycznych i przyrodniczych [8].

Pod koniec 2010 r., kiedy w MNiSW trwały prace nad nową listą kierunków zamawianych od 2011 r., Minister Zdrowia, zwrócił się ponownie z prośbą o informację, czy pielęgniarstwo zostanie wpisane na listę kierunków objętych dofinansowaniem z EFS. W dniu 15 lutego 2011 r. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego poinformował o odrzuceniu próśb i postulatów dot. poszerzenia listy kierunków zamawianych – podstawowym powodem, który przesądził o odmowie był fakt, że z dokumentów programowych PO KL wynika jednoznacznie, że wsparciu podlegają nauki techniczne i ścisłe, a więc kierunkami zamawianymi powinny być kierunki matematyczne, przyrodnicze i techniczne. Dodatkowo swoją decyzję Minister Nauki uzasadnił faktem, że Minister Zdrowia realizuje w ramach PO KL, w Priorytecie II projekt związany z kształceniem pielęgniarek i położnych na studiach pomostowych i w związku z tym udzielenie wsparcia kierunkowi pielęgniarstwo w ramach Poddziałania 4.1.2 oznaczałoby zagrożenie naruszenia linii demarkacyjnej pomiędzy priorytetem II i IV oraz podwójne finansowanie kształcenia pielęgniarek i położnych ze środków EFS. Ponadto Minister Nauki swoją decyzję uzasadnił tym, że w ramach PO KL w Poddziałaniu 4.1.1 Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni – MNiSW finansuje szereg projektów realizowanych przez uczelnie medyczne, w tym również projekty dotyczące kształcenia pielęgniarek i położnych [9]. Powyższa decyzja MNiSW nie zakończyła sprawy pielęgniarstwa jako kierunku zamawianego. W dniu 22 listopada 2011 r. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) mając na uwadze wcześniejsze rozmowy Ministra Zdrowia z Ministrem Nauki, zwróciło się do DPIp z prośbą o opracowanie uzasadnienia pozwalającego na wpisanie pielęgniarstwa na listę kierunków zamawianych. NCBiR od 1 września 2011 r. przejęło od MNiSW funkcję Instytucji Pośredniczącej dla Priorytetu IV PO KL i poinformowało Ministra Zdrowia, że planuje ogłoszenie konkursu na kierunki zamawiane dla Poddziałania 4.1.2 i w projekcie Planu działania na rok 2012 zaproponowało, by pielęgniarstwo stało się jednym z kierunków zamawianych [10]. DPIp przygotował powyższe uzasadnienie. W dniu 6 marca 2012 r. NCBiR przekazało informację, że Komitet Monitorujący nie zaakceptował zmian dotyczących kierunków zamawianych w Planie

działania na 2012 rok, ale prawdopodobnie pielęgniarstwo zostanie ujęte na liście kierunków lub specjalności realizowanych w ramach kierunków kluczowych w kontekście realizacji Strategii Europa 2020. NCBiR zapewniło, że biorąc pod uwagę wytyczne tej strategii, które obejmują m.in. poważne wyzwania społeczne dotyczące starzenia się i ochrony zdrowia, będzie dopuszczone realizowanie kierunków związanych z pielęgniarstwem w ramach nowego Działania 4.3 [11]. Strategia Europa 2020 to dokument zawierający strategię rozwoju społeczno-gospodarczego dla Europy na najbliższe 10 lat. Strategia ta określa wyznaczone przez UE cele w zakresie: zatrudnienia, innowacji, edukacji, wyłączenia społecznego i zmian klimatycznych. W każdym z tych obszarów wszystkie kraje członkowskie wyznaczyły własne cele krajowe, które mają wzmocnić realizację Strategii Europa 2020. Mając na uwadze powyższą strategię NCBiR zleciło przeprowadzenie badania, które następnie było podstawą do wskazania listy kierunków studiów objętych dofinansowaniem w ramach Działania 4.3. Na podstawie Analizy zapotrzebowania gospodarki na absolwentów kierunków kluczowych w kontekście realizacji Strategii Europa 2020 wyodrębniono 11 obszarów. Obszar nr 11 to: Nauki medyczne w zakresie medycyny i opieki nad osobami starszymi: pielęgniarstwo, fizjoterapia, geriatryka, medycyna oparta na terapii genowej [12]. Wszystkie wyodrębnione kluczowe obszary zostały uwzględnione w Planie działania na 2012 r. dla Priorytetu IV PO KL w ramach Działania 4.3 [13]. Następnie NCBiR w dniu 6 sierpnia 2012 r. ogłosiło dwa konkursy: konkurs nr 1 /POKL/4.3/2012, na realizację którego przewidziano 100 mln zł oraz konkurs nr 2 /POKL/4.3/2012, na który przewidziano 40 mln zł. O dofinansowanie projektów mogły ubiegać się szkoły wyższe, zarówno publiczne, jak i niepubliczne oraz jednostki naukowe Polskiej Akademii Nauk. Konkurs nr 1 dotyczył studiów pierwszego i drugiego stopnia oraz studiów doktoranckich, natomiast konkurs nr 2 obejmował studia podyplomowe. Działania realizowane w ramach projektów muszą być związane z jednym lub kilkoma kluczowymi obszarami kształcenia i mogą dotyczyć kilku kierunków studiów.

Minimalny okres realizacji projektu w ramach konkursu nr 1 to 36 miesięcy, natomiast w konkursie nr 2 maksymalny okres realizacji projektu to 24 miesiące. Maksymalna wartość projektu w ramach konkursu nr 1 uzależniona jest od liczby studentów i wynosi od 7 mln zł do 25 mln zł, natomiast w ramach konkursu nr 2 maksymalna wartość projektu to 3 mln zł [14].

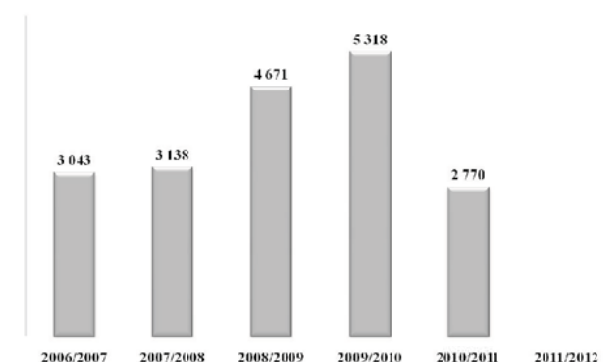
Perspektywa finansowa 2014–2020

Zgodnie z ustawą o zasadach prowadzenia polityki rozwoju mamy trzy kategorie strategii rozwoju, na podstawie których prowadzona jest polityka rozwoju państwa. Są to: Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju (DSRK) – określająca główne trendy, wyzwania oraz koncepcje rozwoju kraju w perspektywie długookresowej, obejmująca okres co najmniej 15 lat, Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju (ŚSRK) – najważniejszy dokument w perspektywie średniookresowej, określający cele strategiczne kraju do 2020 r., z uwzględnieniem okresu programowania UE oraz 9 zintegrowanych strategii służących realizacji założonych celów rozwojowych. Wszystkie dokumenty strategiczne są

ściśle skorelowane i wzajemnie się determinują. ŚSRK uwzględnia ustalenia zawarte w DSRK oraz jest realizowana przez 9 strategii rozwoju: Strategię Innowacyjności i Efektywności Gospodarki, Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Strategię Rozwoju Transportu, Strategię Bezpieczeństwo Energetyczne i Środowisko, Strategię Sprawne Państwo, Strategię Rozwoju Kapitału Społecznego, Krajową Strategia Rozwoju Regionalnego, Strategię Zrównoważonego Rozwoju Wsi i Rolnictwa oraz Strategię Rozwoju Systemu Bezpieczeństwa Narodowego RP [15].

Od 2010 r. w Ministerstwie Zdrowia trwają prace dotyczące ustalania średniookresowych celów z zakresu ochrony zdrowia do 2020 r. W ramach tych prac DPIP, na podstawie własnych analiz oraz Raportu przygotowanego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych (NRPiP), zgłosił do dwóch strategii: Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego (SRKL) i Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego: Regiony – Miasta – Obszary Wiejskie (KSRR) konieczność realizacji projektów współfinansowanych ze środków UE dotyczących kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz promocji zawodów pielęgniarki i położnej.

Z analiz prowadzonych przez DPIP wynika, iż liczba absolwentów studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2006/07 wzrastała aż do roku 2009/10 od poziomu 3043 do 5318 osób. W następnym roku 2010/11 widać znaczny spadek liczby absolwentów do poziomu 2770 osób. Ze względu na brak danych, nie wiadomo jeszcze, czy w roku 2011/2012 liczba ta ulegnie dalszemu zmniejszeniu, zacznie wzrastać, czy będzie na tym samym poziomie. Powyższe dane przedstawia rycina 1.

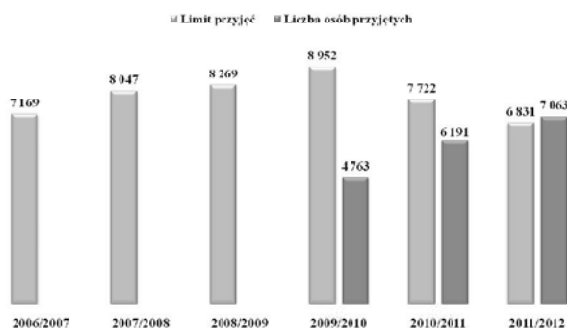


■ Ryc. 1. Liczba absolwentów studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2006/2007 do 2010/2011

Źródło: Opracowanie DPIP.

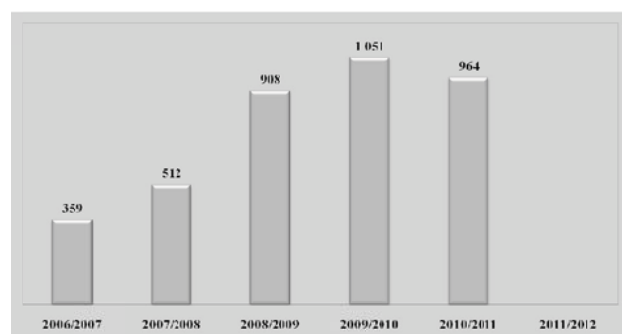
Na rycinie 2 przedstawiano limity przyjęć na studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2006/07 do roku 2011/12. Od roku 2009/10 obok limitu przedstawiona jest liczba osób faktycznie rozpoczynających naukę na tym kierunku. Limity przyznawane przez Ministra Zdrowia stopniowo z roku na rok się zwiększały aż do roku 2009/10. W tym samym roku widać jednak, że liczba osób rozpoczynających kształcenie na tym kierunku była o połowę mniejsza, niż określony limit miejsc, który był wykorzystany w 53% (23 uczelnie z 66 mających wówczas przyznany limit przyjęć nie uruchomiło kształcenia na studiach pierwszego stopnia z powodu braku chętnych osób do podjęcia nauki w zawodzie pielęgniarstwa).

niarki). W następnym roku wykorzystanie limitu było na poziomie 80%, natomiast w roku 2011/2012 limit przyjęć został przekroczony – uczelnie przyjęły studentów ponad przyznany im limit miejsc. Ponadto z wykresu wynika, że liczba osób podejmujących studia na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2009/10 zaczęła wyraźnie się zwiększać od 4763 do 7063 osób.



■ Ryc. 2. Limity przyjęć na studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo od roku akademickiego 2006/2007 do 2011/2012
Źródło: Opracowanie DPIP.

Rycina 3 przedstawia liczbę absolwentów studiów pierwszego stopnia na kierunku położnictwo. Zgodnie z wykresem liczba absolwentów od roku akademickiego 2006/2007 wzrastała aż do roku akademickiego 2009/2010, podobnie jak na pielęgniarstwie. W roku 2010/2011 nastąpił spadek liczby absolwentów, ale nie tak znaczny jak na pielęgniarstwie.

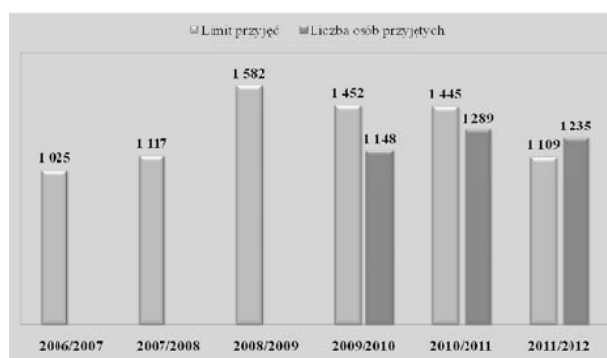


■ Ryc. 3. Liczba absolwentów studiów pierwszego stopnia na kierunku położnictwo od roku akademickiego 2006/2007 do 2010/2011
Źródło: Opracowanie DPIP.

Na rycinie 4. przedstawiono limity przyjęć na studia pierwszego stopnia na kierunku położnictwo. Od roku akademickiego 2009/2010 obok limitu przedstawiona jest liczba osób faktycznie rozpoczynających naukę na tym kierunku. Limity przyznawane przez Ministra Zdrowia stopniowo się zwiększały aż do roku 2008/09. W kolejnych latach stopniowo się zmniejszały. Liczba osób faktycznie podejmujących naukę od roku 2009/2010 jest mniej więcej na tym samym poziomie. Wykorzystanie limitów: w roku 2009/2010 – w 80%, w roku 2010/2011 – w 90% i w roku 2011/2012 – przekroczenie limitu o 10%.

W 2010 r. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, na wniosek DPIP, przygotowała Raport pn. „Wstępna ocena zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych, do roku 2020” na podstawie Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych. Wnioski z Raportu NRPIP są następujące:

1. Kolejne zmiany systemów kształcenia pielęgniarek i położnych spowodowały znaczny spadek liczby pielęgniarek i położnych w latach 1998–2009 o 36 125 osób.
2. Wskaźnik pielęgniarek i położnych zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców wynosi 6,4. Najniższy wskaźnik występuje w woj. małopolskim – 5,1, a najwyższy w woj. śląskim – 7,8.
3. Wskaźnik pielęgniarek i położnych na 1 tys. mieszkańców w Polsce jest najniższy w stosunku do wskaźników występujących w innych państwach Unii Europejskich.
4. Ważną przyczyną zmniejszającej się liczby pielęgniarek i położnych jest struktura wieku osób wykonujących te zawody – średnia wieku pielęgniarek i położnych wynosi 44 lata.
5. Wskaźnik migracji pielęgniarek i położnych, które prawdopodobnie podjęły pracę za granicą w stosunku do osób zatrudnionych ma od 2008 r. tendencję spadkową.
6. Według prognoz NRPIP w systemie w 2020 r. brakować będzie – 60 860 pielęgniarek, średnio rocznie zaledwie 1814 pielęgniarek zgłasza się po prawo wykonywania zawodu i podejmuje pracę w zawodzie, w przypadku położnych w 2020 r. brakować będzie w systemie – 4817 położnych. Średnia liczba położnych podejmujących pracę w ochronie zdrowia w ostatnich 10 latach wynosi rocznie 362 osoby [16].



■ Ryc. 4. Limity przyjęć na studia pierwszego stopnia na kierunku położnictwo od roku akademickiego 2006/2007 do 2011/2012
Źródło: Opracowanie DPIP.

Jednym z obszarów wcześniej wspomnianej Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest obszar Zdrowie z celem strategicznym określonym jako „Zapewnienie opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb społecznych oraz wyzwań demograficznych”. Cele operacyjne w tym obszarze to: 1. Dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych, 2. Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa, 3. Poprawa efektywności funkcjonowania ochrony zdrowia. Trzeci cel operacyjny obejmuje m.in. taki obszar jak: „Dostosowanie modelu kształcenia kadr medycznych do potrzeb systemu ochrony zdrowia”. SRKL realizowana będzie przez 65 narzędzi, których główne cele wpisane są w poszczególne etapy życia i kariery. Narzędzie nr 26 obejmujące Etap życia - Edukacja na poziomie wyższym nosi nazwę „Dostosowanie modelu kształcenia kadr medycznych do prognozowanych potrzeb systemu opieki zdrowotnej”. W ramach ww. narzędzia, na wniosek DPIP, zostały uwzględnione m.in. następujące zadania do realizacji: umieszczenie kierunków pielęgniarstwo i położnictwo przez Ministra Zdrowia na liście kierunków zama-

wianych i podniesienie atrakcyjności kształcenia na tych kierunkach, stworzenie systemu monitorowania zapotrzebowania na absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, promocję zawodu pielęgniarki/ położnej wśród uczniów szkół średnich oraz kształtowanie pozytywnego wizerunku pracy w tych zawodach [1].

W ramach drugiej strategii – Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego – DPiP zgłosił do realizacji projekt przedsięwzięcia mający na celu promowanie zawodów pielęgniarki i położnej oraz pełniejsze wykorzystanie istniejących zasobów pracy. Promocja obejmowałaby zachęcanie do podejmowania kształcenia w zawodach pielęgniarki/położnej oraz powrotu do wykonywania zawodów pielęgniarki/położnej przez osoby, które w chwili obecnej ich nie wykonują. Działania promocyjne polegałyby 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. DPiP zaproponował, aby projekt ten realizowany był z poziomu krajowego i adresowany do obszarów, gdzie skala problemów związanych z brakiem personelu pielęgniarskiego uzasadniałaby interwencję resortu. Ponadto przedsięwzięcie mogłoby być realizowane w ramach tzw. kontraktu terytorialnego w danym województwie z wykorzystaniem środków pozostających w dyspozycji jednostek samorządu terytorialnego. Założono również, że promocja ta mogłaby być realizowana przy współpracy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych i np. obejmowałaby przeprowadzenie na szeroką skalę akcji informacyjnej dot. wykonywania zawodów pielęgniarki/położnej [17].

W dniu 21 września 2011 r. Minister Zdrowia w drodze zarządzenia powołał Zespół do spraw opracowania dokumentów programowych dla nowej perspektywy finansowej funduszy strukturalnych na lata 2014–2020 w obszarze zdrowia. Zadania zespołu są realizowane z uwzględnieniem strategii krajowych i wspólnotowych [18]. W ramach ww. Zespołu, na spotkaniu w sierpniu 2012 r. podjęto decyzję o utworzeniu 16 grup roboczych, w skład których wejdą specjaliści z poszczególnych dziedzin. Grupy robocze liczące od 3 do 6 osób będą omawiać główne problemy danego obszaru i mają zaproponować konkretne działania, które należy sfinansować w przyszłej perspektywie, aby poprawić niekorzystne wskaźniki. Jedną z grup jest Grupa ds. kształcenia pielęgniarek i położnych, w skład której wchodzi: przedstawiciel DPiP, przedstawiciel Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa. Grupa ta będzie pracować nad dostosowaniem modelu kształcenia pielęgniarek i położnych do zmieniających się potrzeb systemu opieki zdrowotnej.

WNIOSKI

1. W ramach perspektywy finansowej 2007–2013 nie było możliwości wpisania pielęgniarstwa na listę kierunków

zamawianych przez MNiSW, dofinansowanych ze środków EFS w ramach PO KL w Prioryecie IV, w Działaniu 4.1, Poddziałaniu 4.1.2.

2. W perspektywie finansowej 2007–2013 stworzono możliwość dofinansowania kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w Działaniu 4.3 w ramach obszaru „Nauki medyczne w zakresie medycyny i opieki nad osobami starszymi: pielęgniarstwo, fizjoterapia, geriatryka, medycyna oparta na terapii genowej”.
3. W perspektywie finansowej 2014–2020 DPiP zgłosił realizację dwóch przedsięwzięć: projekt dotyczący umieszczenia pielęgniarstwa i położnictwa na liście kierunków zamawianych przez Ministra Zdrowia – przewidziany do realizacji w ramach SRKL oraz projekt dotyczący promocji zawodów pielęgniarki i położnej – zgłoszony do realizacji w ramach SRKL i KSRR.

PIŚMIENNICTWO

1. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego – projekt z 31.07.12 r. w: www.mpips.gov.pl
2. Zielona Księga w sprawie pracowników służby zdrowia w Europie, COM(2008)725.
3. Zielona Księga. Unowocześnienie dyrektywy w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych, KOM(2011)367.
4. 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.
5. Stanowiska XV Krajowego Zjazdu Delegatów PTP z dn. 27.11.2009 r.: w sprawie umieszczenia na liście kierunków studiów objętych Programem „Kierunki Zamawiane” Kierunku – Pielęgniarstwo oraz w sprawie Promocji Zawodu Pielęgniarki.
6. Stanowisko Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z 1.03.2010 r., znak sprawy: MNiSW-D-WI-WKL-520-1131-12/AMA/10.
7. Zamawianie kształcenia na kierunkach technicznych, matematycznych i przyrodniczych w: www.nauka.gov.pl/finansowanie/fundusze-europejskie/.
8. Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet IV, Szkolnictwo Wyższe i Nauka, Wiedza dla postępu, MNiSW, Warszawa 2008.
9. Stanowisko Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z 15.02.2011r., znak sprawy: MNiSW-D-WI-WKL-520-1131-17/WB/11.
10. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, pismo z 22.11.2011, znak sprawy: NCBiR-DWPOL-SKIWPOL-20-1/PK/2011/2137.
11. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, pismo z 6.03.2012, znak sprawy: NCBiR-DWPOL-SKIWPOL-20-8/PK/2012/1233.
12. Analiza zapotrzebowania gospodarki na absolwentów kierunków kluczowych w kontekście realizacji Strategii Europa 2020. Raport końcowy, kwiecień 2012 r. w: www.ncbir.gov.pl/fundusze-europejskie-kapital-ludzki.
13. Plan działania na 2012 dla Priorytetu IV PO KL, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego.
14. Dokumentacja konkursowa PO KL, Priorytet IV, Działanie 4.3 Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni w obszarach kluczowych w kontekście celów Strategii Europa 2020 w: www.ncbir.gov.pl/fundusze-europejskie-kapital-ludzki.
15. Ustawa z dn. 6.12.2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 z późn. zm.).
16. Wstępna ocena zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych Polsce, do roku 2020, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Warszawa, czerwiec 2010.
17. Departament Pielęgniarek i Położnych, pismo z 31.03.2010 r. znak sprawy: MZ-PP-079-3377-84/KW/10 oraz pismo z 7.09.2012 r. znak sprawy: MZ-PP-079-8178-1/DZ/12.
18. Zarządzenie Ministra Zdrowia z 21.09.2011r. w sprawie powołania zespołu ds. opracowania dokumentów programowych dla nowej perspektywy finansowej funduszy strukturalnych na lata 2014–2020 w obszarze zdrowia (Dz.Urz.MZ.2011.7.65 i z 2012r. poz. 68).

Praca przyjęta do druku: 12.10.2012

Praca zaakceptowana do druku: 22.10.2012