

MIGRACJE POLSKICH PIEŁĘGNIAREK – WSTĘPNE INFORMACJE

Joanna Leśniowska

Doktorantka w Szkole Głównej Handlowej

PIEŁĘGNIARKI – SYSTEM WZAJEMNEGO UZNAWANIA KWALIFIKACJI W UE

Od momentu przystąpienia do Unii Europejskiej Polska została włączona do systemu wzajemnego uznawania kwalifikacji zawodowych funkcjonującego we Wspólnocie. Przed akcesją Polski do UE istniało zjawisko migracji kadr z wykształceniem medycznym do krajów Wspólnoty, z tym że z uwagi na ochronę niektórych lokalnych rynków pracy i brak uznawania dyplomów możliwość wyjazdu i podjęcia pracy była znacznie trudniejsza.

Zagadnienia związane z uznawaniem kwalifikacji zawodowych do pracy w zawodach regulowanych, a takimi zawodami są zawody pielęgniarki i położnej, w krajach Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego reguluje Dyrektywa 2005/36WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (DzU UE L. 05.255.22). Dyrektywa zawiera obszerny wykaz warunków wzajemnego uznawania przez państwa członkowskie kwalifikacji zawodowych jako podstawy swobodnego przepływu osób i usług w obrębie Wspólnoty. Dyrektywa ta zastąpiła dotychczas obowiązujące dyrektywy sektorowe. Czas implementacji tego dokumentu do porządków prawnych państw członkowskich Unii Europejskiej mija 20 października 2007 r.

Automatyczne uznawanie kwalifikacji zawodowych polskich pielęgniarek i położnych ma zastosowanie w przypadku osób posiadających dyplom ukończenia studiów wyższych z tytułem magistra pielęgniarstwa/położnictwa z datą odniesienia 1 maj 2004 r. W przypadku kiedy dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji został wydany w Polsce przed 1 maja 2004 r. i nie spełnia minimalnych wymogów w zakresie kształcenia (co najmniej trzy lata lub 4600 godzin), państwa członkowskie uznają dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji, pod warunkiem dołączenia do nich zaświadczenia potwierdzającego, że dani oby-

watele państw członkowskich faktycznie i w sposób zgodny z prawem wykonywali działalność w Polsce przez okres wyszczególniony poniżej:

a) w przypadku osób posiadających dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji pielęgniarki/położnej w stopniu licencjata (dyplom licencjata pielęgniarstwa/położnictwa) – przez co najmniej trzy kolejne lata w okresie pięciu lat poprzedzających wydanie zaświadczenia;

b) w przypadku osób posiadających dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji pielęgniarki/położnej potwierdzający ukończenie kształcenia po-maturalnego w medycznych szkołach zawodowych (dyplom pielęgniarki albo pielęgniarki dyplomowanej/dyplom położnej) – przez co najmniej pięć kolejnych lat w okresie siedmiu lat poprzedzających wydanie świadectwa.

Aby umożliwić obywatelom Unii Europejskiej pracę w kraju członkowskim UE bez konieczności przekwalifikowania, został wprowadzony Ogólny System Wzajemnej Uznawalności Kwalifikacji Zawodowych. W przypadku gdy personel medyczny ubiegający się o uznanie kwalifikacji nie może wykazać się dokumentami potwierdzającymi minimalne wymogi kształcenia, dana osoba może wystąpić o uznanie kwalifikacji na zasadach ogólnych. Państwo członkowskie może wymagać wówczas od wnioskodawcy odbycia stażu adaptacyjnego, trwającego nie dłużej niż trzy lata, lub przystąpienia do testu umiejętności.

Liczba polskich pielęgniarek ubiegających się o wydanie zaświadczeń o kwalifikacjach zawodowych rejestrowana jest w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych łącznie z liczbą położnych. Dane przedstawione w tab. 1 wskazują, że do 31.03.2007 r. zaświadczenia takie wydano 8007 osobom, czyli 3,1% uprawnionym do wykonywania zawodu.

Jak wynika z tab. 1, dynamika liczby wydawanych zaświadczeń w drugim i trzecim roku po przystąpieniu Polski do UE zmalała. W pierwszym roku po przystąpieniu Polski do UE zaświadczenia potwierdzające

kwalfikacje zawodowe pobrano 3204 pielęgniarek i położnych, czyli 1,1% wszystkich uprawnionych zawodowo Polsce. W następnych latach zaświadczenia wydano 2708 i 2095 pielęgniarkom i położnym (odpowiednio w 2005 r. i 2006 r.).

Tabela 1. Liczba zaświadczeń wydanych pielęgniarkom w okresie 1.05.2004–31.03.2007

Zakres danych	Według stanu na dzień 30.06.2005 r.	Według stanu na dzień 30.06.2006 r.	Według stanu na dzień 31.03.2007 r.
Liczba pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu	299 054	308 620	260 206
Liczba wydanych zaświadczeń o kwalifikacjach zawodowych	3 204	5 912	8 007
% liczby zaświadczeń w stosunku do liczby pielęgniarek i położnych	1,1	1,9	3,1

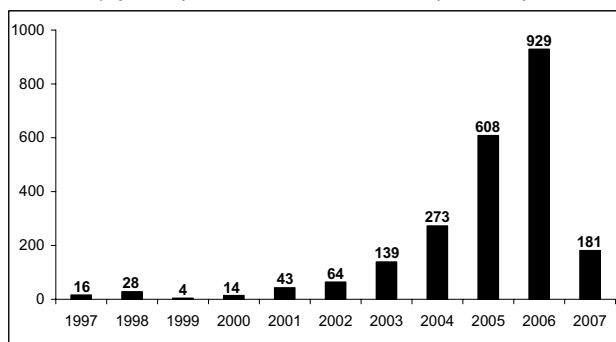
Źródło: dane Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Należy podkreślić, iż liczba wydanych zaświadczeń nie jest równoznaczna z liczbą personelu medycznego, który w rzeczywistości zdecydował się na podjęcie pracy zawodowej za granicą. Liczbę wydawanych zaświadczeń należy oceniać raczej jako wskaźnik zainteresowania personelu medycznego podjęciem zatrudnienia za granicą (*Program monitorowania...* 2006, s. 13).

SKALA MIGRACJI POLSKICH PIELĘGNIAREK DO WIELKIEJ BRYTANII, IRLANDII I WŁOSZECH

Z analizy danych uzyskanych od stosownych instytucji* Wielkiej Brytanii, Irlandii i Włoszech wynika, iż po przystąpieniu do UE (w okresie 1.01.2004–31.03.2007) liczba pielęgniarek z Polski uprawnionych do wykonywania zawodu na obszarze tych krajów wzrosła o 1991. Dane dotyczące liczby pielęgniarek zarejestrowanych w latach 1997–2007 przedstawiono na wykresie 1.

Wykres 1. Pielęgniarki z Polski zarejestrowane w Wielkiej Brytanii, Irlandii i we Włoszech (łącznie) w latach 1997–2007 (rocznie)



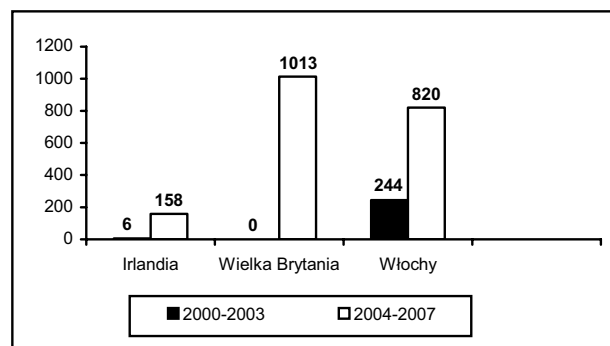
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych w krajach UE.

* Do instytucji tych należą: Irlandzki Zarząd Pielęgniarek (An Bord Altranais – Nursing Board), Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w Wielkiej Brytanii (The Nursing and Midwifery Council (NMC) oraz 22 okręgowe izby pielęgniarskie (na 100 istniejących) we Włoszech.

Jak wynika z powyższego wykresu, liczba pielęgniarek, które uzyskały w latach 2004–2007 prawo do wykonywania zawodu na obszarze wyżej wymienionych krajów, znacznie wzrosła po 2004 r. Najwięcej pielęgniarek zarejestrowało się w badanym okresie w Wielkiej Brytanii (wykres 2). Natomiast liczba polskich położnych zarejestrowanych w tym czasie w analizowanych krajach jest znacznie mniejsza i wynosi 135 (110 w Wielkiej Brytanii i 25 w Irlandii).

Analizując dane zawarte na wykresie 2, można zauważyć, że pod względem liczby zarejestrowanych pielęgniarek z Polski w analizowanych trzech krajach UE drugie miejsce zajęły Włochy. Jednak dane dotyczące polskich pielęgniarek otrzymano jedynie z 22 włoskich okręgowych izb pielęgniarek na 100 istniejących. Należy więc stwierdzić, że gdyby otrzymane dane były pełne, liczba pielęgniarek z Polski, które otrzymały prawo do wykonywania zawodu w tym kraju, byłaby na pewno większa.

Wykres 2. Liczba pielęgniarek z Polski zarejestrowanych w krajach UE



Uwaga: w przypadku Wielkiej Brytanii brak danych w latach 2000–2003
Źródło: jak w wykresie 1.

Należy podkreślić, iż przystąpienie Polski do UE miało kluczowe znaczenie dla eskalacji zjawiska migracji personelu medycznego. W latach 2004–2007 tylko w trzech krajach UE zarejestrowało się łącznie 1991 pielęgniarek. Eskalacja zjawiska migracji lekarzy jest wyraźnie widoczna na przykładzie analizowanych trzech krajów. Zjawisko nasilonej migracji pielęgniarek jest bardzo niepokojące i stanowi zagrożenie dla dostępności świadczeń medycznych.

SKALA DEFICYTU PIELĘGNIAREK W POLSCE

W celu oceny skutków migracji personelu medycznego należy dokonać analizy zasobów pracowników ochrony zdrowia. Podstawowymi wskaźnikami charakteryzującymi zasoby kadr medycznych w danym kraju jest liczba osób posiadających prawo wykonywania zawodu oraz liczba osób zatrudnionych. W latach 2003–2006 można zaobserwować systematyczny wzrost pielęgniarek posiadających prawo do wykonywania zawodu (tab. 2).

Jak wynika z tab. 2, w latach 2004–2006 można zauważyć istotny wzrost liczby pielęgniarek uprawnionych do wykonywania zawodu (9988). Porównując liczbę personelu medycznego posiadającego prawo do wykonywania zawodu z liczbą personelu zatrudnionego w zakładach opieki zdrowotnej, można natomiast zaobserwować spadek liczby zatrudnionych pielęgniarek (tab. 3).

Tabela 2. *Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu w latach 1999–2006*

Lata	Pielęgniarki uprawnione do wykonywania zawodu	
	ogółem	na 1000 mieszkańców
1999	293 679	7,6
2000	340 906	8,8
2001	267 208	6,9
2002	260 714	6,8
2003	265 200	6,9
2004	268 818	7,0
2005	273 810	7,1
2006	275 188	7,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Biuletyn Statystyczny 2000-2006, CSIOZ, Warszawa.

Tabela 3. *Pielęgniarki zatrudnione w zakładach opieki zdrowotnych w latach 1999–2006*

Lata	Pielęgniarki zatrudnione w zoz-ach	
	ogółem	na 1000 mieszkańców
1999	197 153	5,1
2000	189 632	5,1
2001	186 757	4,8
2002	185 892	4,8
2003	181 291	4,8
2004	180 787	4,7
2005	178 790	4,6
2006	172 376	4,5

Źródło: jak w tab. 2.

Dane tabeli 3 wskazują, że w latach 2004–2006 liczba zatrudnionych pielęgniarek zmniejszyła się o 8915. Najbardziej znaczący spadek odnotowano w 2006 r. (w stosunku do 2005 r. o 6414). Na podstawie powyższych spostrzeżeń można wnioskować, że jedną z przyczyn zmniejszenia zatrudnienia pielęgniarek po 2004 r. jest przystąpienie Polski do UE i związana z tym ich migracja.

Dokonując oceny skutków migracji personelu medycznego, należy przeanalizować występujące w zakładach opieki zdrowotnej braki kadrowe. W 2006 r. minister zdrowia wystąpił do wojewodów o przedstawienie danych na temat braków kadrowych w zakładach opieki zdrowotnej. Badanie ankietowe miało na celu określenie liczby wolnych etatów dla personelu medycznego według stanu na dzień 30.05.2006 r.

SUMMARY

Many European Union countries face serious problems with the lack and migration of healthcare personnel. The main reason of the increase of demand for doctors and nurses is society aging. Shortages of employees in the healthcare sector are also a result of the aging of healthcare personnel and decreasing of the number of working staff. Moreover challenging and effortful work conditions together with low salary leads to significant staff turnover. Phenomenon of nursing personnel turnover can be observed especially on the example of Polish nurses migrating to the "old" EU countries. Author presents selected results of researches carried out in the EU countries for the doctoral dissertation purpose. She analyses the scale of Polish nurses migration to the UE countries. She also presents data on the lack of nursing staff in Poland.

Objęto nim od 80% do 86% wszystkich zakładów opieki zdrowotnej na terenie danego województwa (MZ 2006, s. 18).

Z przeprowadzonego badania wynika, że w zakładach opieki zdrowotnej występują duże braki kadrowe w zawodzie pielęgniarki – ponad 3000 etatów. Również bezrobocie notowane wśród pielęgniarek i położnych jest znaczne i rejestrowane od kilku lat na tym samym poziomie, tj. około 2%. Liczba bezrobotnych pielęgniarek dotyczy przede wszystkim osób, które odstąpiły od wykonywania zawodu. Niemal w każdym województwie liczba zarejestrowanych bezrobotnych pielęgniarek jest wyższa niż liczba wolnych etatów. Może to świadczyć o tym, że osoby te nie są zainteresowane podjęciem pracy w wyuczonym zawodzie.

PODSUMOWANIE

Z przeprowadzonych rozważań wynika, że przystąpienie Polski do UE miało kluczowe znaczenie dla eskalacji zjawiska migracji pielęgniarek. W latach 2004–2006 nastąpił spadek zatrudnienia pielęgniarek o 8915; największy miał miejsce w 2006 r. (6414). Zmniejszanie się liczby pracującego personelu medycznego może pogłębiać się w przypadku utrzymywania się niskiego wynagrodzenia. Jak już bowiem wykazano w latach 2004–2007 tylko w trzech krajach UE zarejestrowało się łącznie 1991 polskich pielęgniarek. Powstrzymanie niekorzystnego zjawiska migracji wymaga daleko idących zmian w systemie ochrony zdrowia. Należy również podjąć działania, które skłoniłyby emigrantów do powrotu.

LITERATURA

- Biuletyn Statystyczny 2000–2006* (2000–2006), Warszawa: CSIOZ.
- Dyrektywa 2005/36WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych*, (DzU UE L. 05.255.22), [dostęp 14.09.2007], dostępny w Internecie: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/pl/oj/2005/l_255/l_25520050930pl00220142.pdf>.
- MZ (2006), *Program monitorowania migracji polskich lekarzy, pielęgniarek i położnych po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej*, Warszawa.

NOWE KSIĄŻKI

WOKÓŁ POLITYKI SPOŁECZNEJ pod redakcją Katarzyny Głębickiej i Mirosława Grewińskiego. Księga Jubileuszowa dedykowana Profesorowi Julianowi Auleynerowi, Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej, Wyższa Szkoła Pedagogiczna TWP w Warszawie, Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa 2008, stron 394.

Partnerstwo Rodzina – Równość – Praca, GODZENIE ŻYCIA ZAWODOWEGO I RODZINNEGO JAKO WYZWANIE DLA POLITYKI SPOŁECZNEJ – DOŚWIADCZENIA Z REALIZACJI PROJEKTU PIW EQUAL pod redakcją Krzysztofa Piątka i Arkadiusza Karwackiego, Toruń 2008, stron 232.

Iwona Kukulak-Dolata, Jarosław Pichla, ROLA PUBLICZNYCH SŁUŻB ZATRUDNIENIA I AGENCJI ZATRUDNIENIA NA RYNKU PRACY, Seria „Studia i Monografie”, IPISS, Warszawa, stron 210.