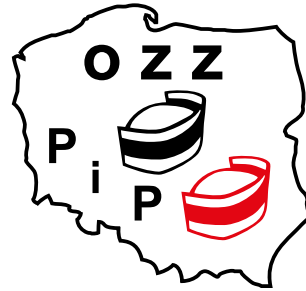


# Analizy kadrowe pielęgniarek

To tylko pozory...

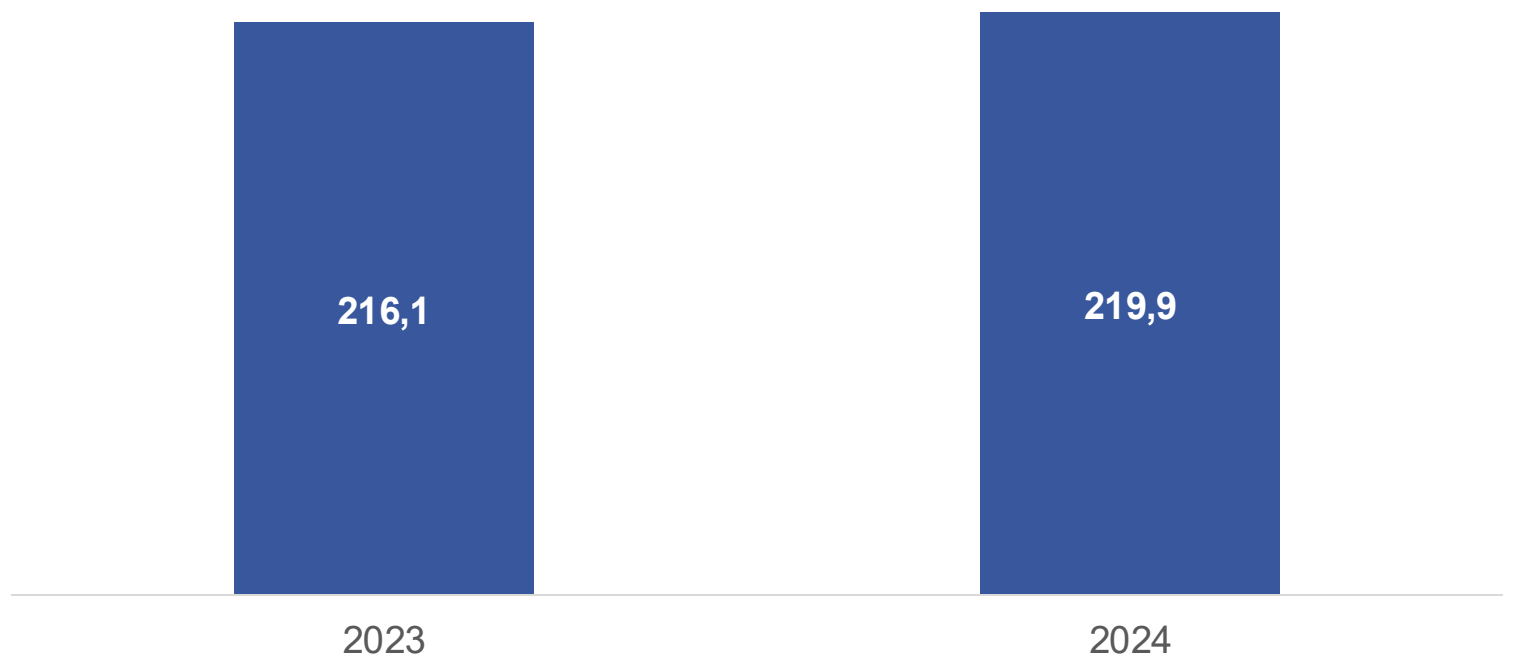
Maj 2026



OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

## W ostatnim roku liczba pielęgniarek pracujących z pacjentem wzrosła do 219,9 tys.

Liczba pielęgniarek pracujących z pacjentem, 2023, 2024, tys.



Źródło: GUS, BASiW (dostęp: 20 maja 2026r.)



# + 3,8 tys.

pielęgniarek pracujących z pacjentem

# + 2,7 tys.

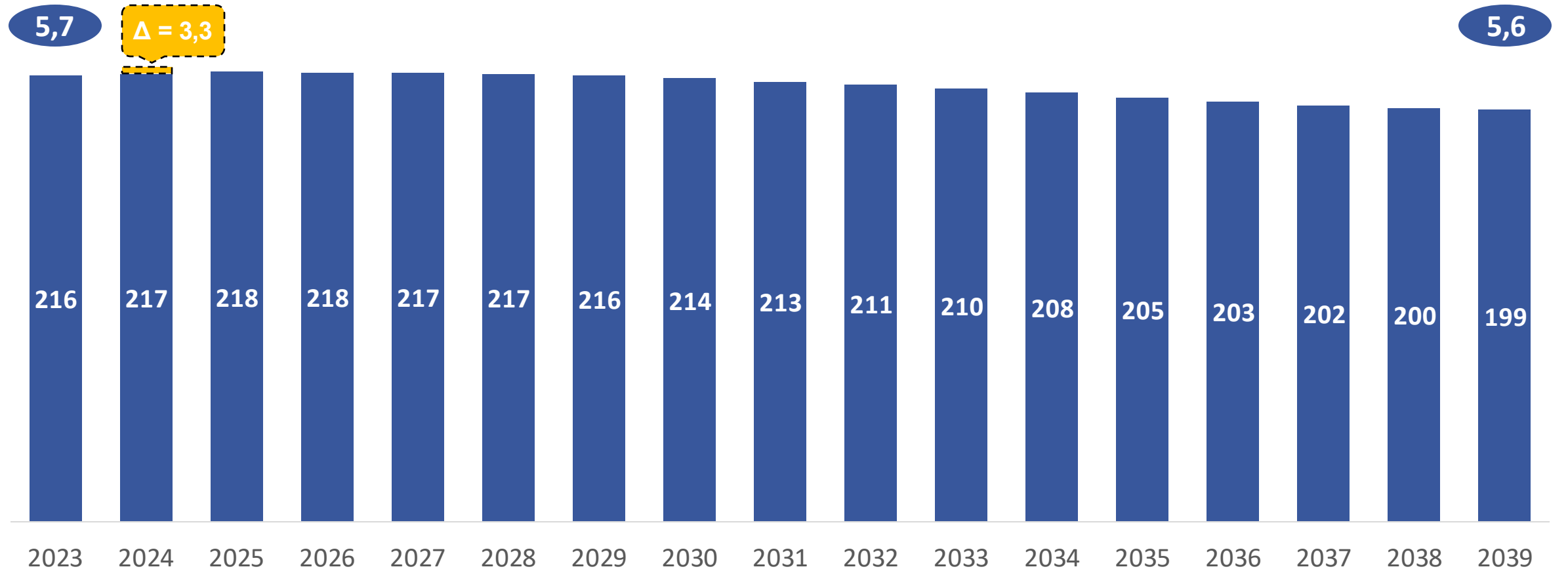
pielęgniarek realizujących świadczenia w ramach kontraktu z NFZ



# Jest to przyrost nawet szybszy, niż zakładała nasza prognoza

Liczba pielęgniarek pracujących z pacjentem, 2023-2039, tys.

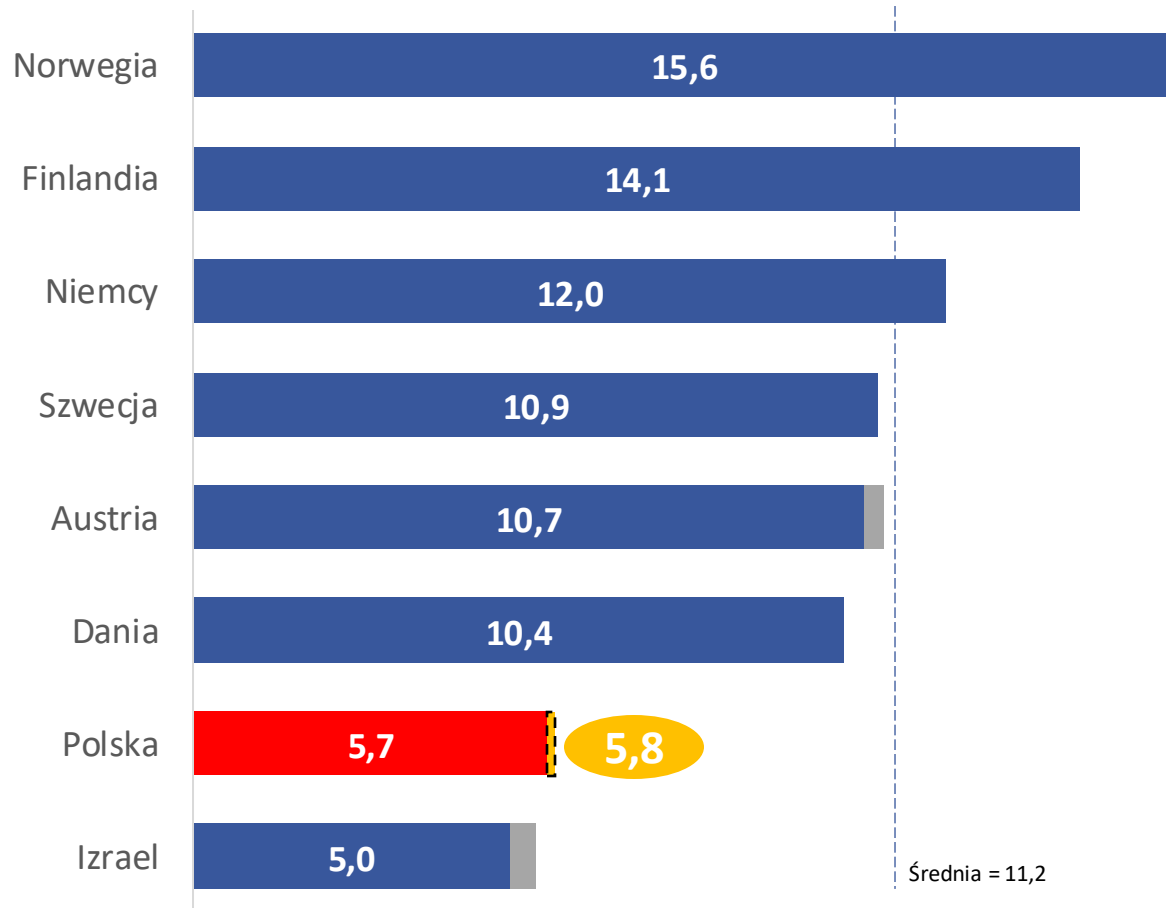
**x** Liczba pielęgniarek na 1000 mieszkańców





# Przyrost ten oznacza wzrost wskaźnika liczby pielęgniarek na 1000 mieszkańców o około 0,1

Liczba pielęgniarek per 1000 mieszkańców, 2023 i 2024<sup>1</sup>



## PRZYPOMNIENIE

Grupę porównawczą stanowią efektywne systemy ochrony zdrowia

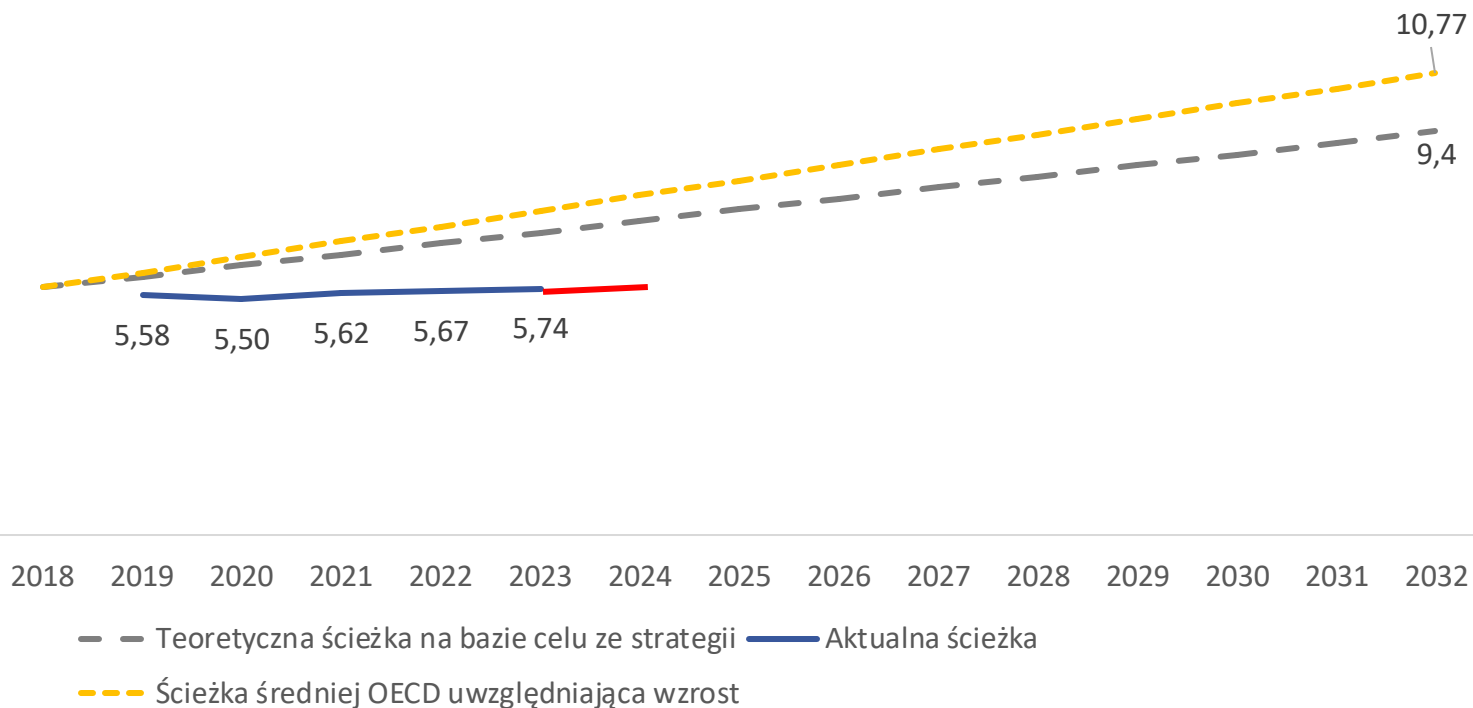
Dla wyeliminowania wszelkich zaburzeń, do grupy porównawczej wybraliśmy:

- Dobrze zdefiniowane metodologie pomiaru liczby pielęgniarek
- Bez zawodów „associate nurses” (<0,5 per 1000 mieszkańców aktualnie)

Średnia z tych wartości wynosi **11,2 pielęgniarki na 1000 mieszk.**

# Przyrost jest jednak nadal kilkukrotnie zbyt wolny niż założenia Polityki rządowej

## Pielęgniarki na 1000 mieszkańców, 2018-2032



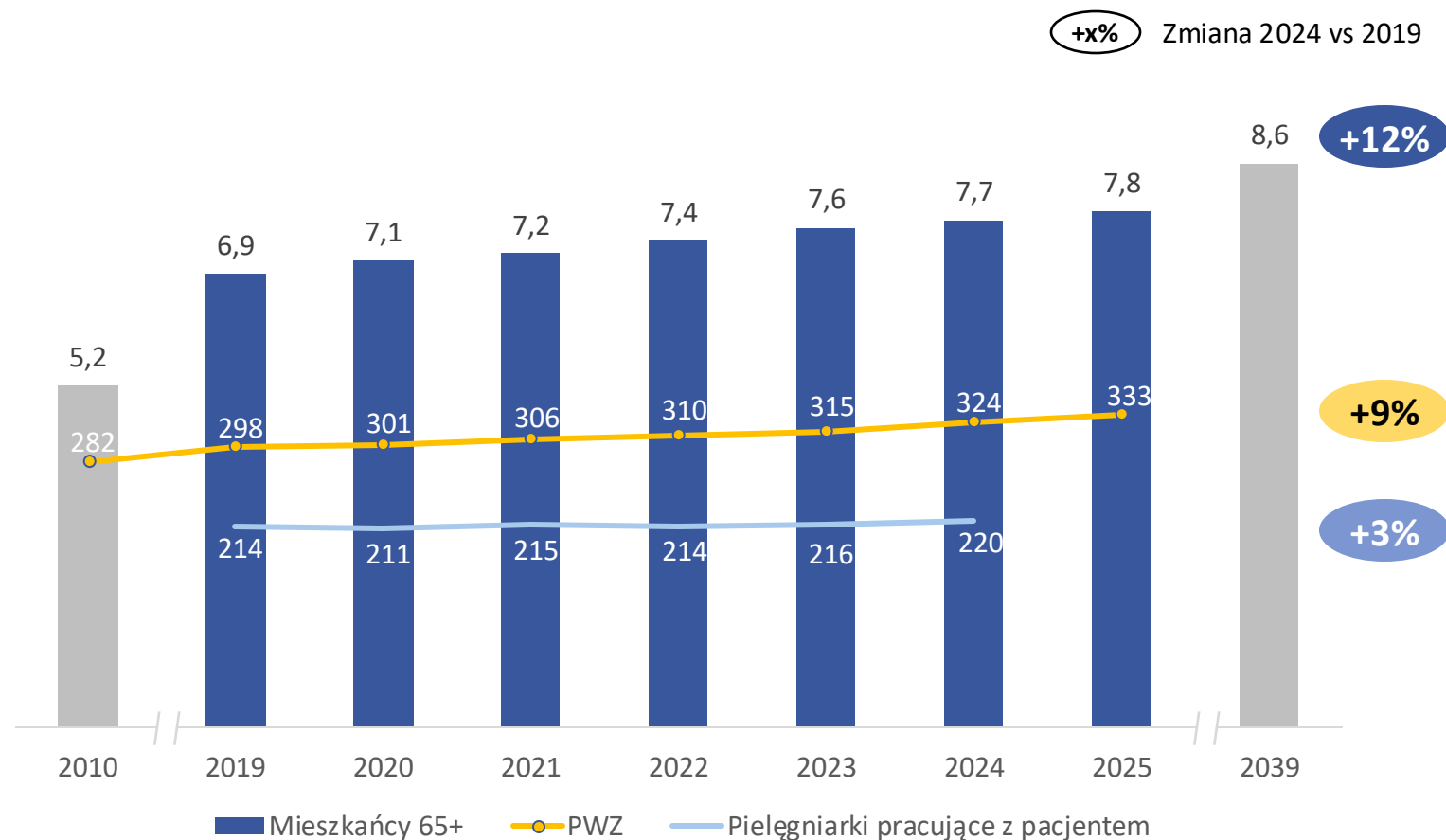
**Działanie 5.** dążenie do osiągnięcia wskaźnika liczby pielęgniarek w Polsce na poziomie średniego wskaźnika OECD (9,4 dla 2016 r.) w okresie 15 lat.

Wzrost wskaźnika liczby pielęgniarek na 1000 mieszkańców zakładany w rządowej Polityce na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa wynosił jednak (przyjmując liniowy rozkład) **+0,25 rocznie**

Dla osiągnięcia poziomu docelowego wynikającego z naszych analiz przyrost musiałby wynosić **+0,56 każdego roku**

# W odniesieniu do potrzeb demograficznych zmiana stanu pielęgniarek jest nadal niewystarczająca

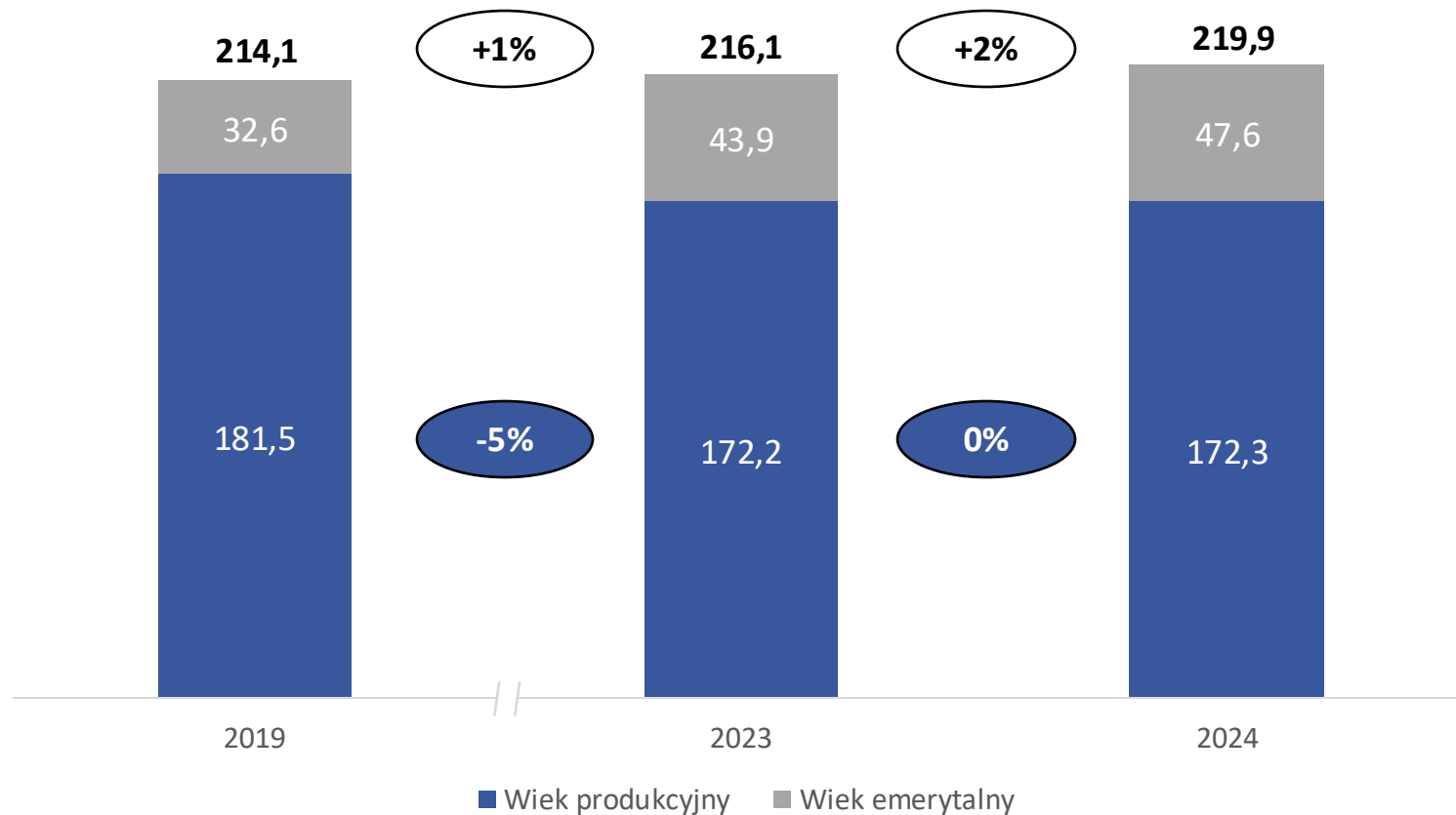
Seniorzy (65+), mln vs pielęgniarki, tys., 2010-2039



- Potrzeby demograficzne w ostatnich kilku latach uległy istotnemu przyspieszeniu
- Co więcej, w perspektywie prognozy w Polsce przybędzie kolejny niemal milion seniorów
- Liczba pielęgniarek od 2019 roku rośnie **4 razy wolniej niż liczba seniorów** - osób wymagających najwięcej opieki pielęgniarstwa na każdym poziomie systemu

# Równocześnie zaobserwowano bardzo szybkie dalsze starzenie się kadry

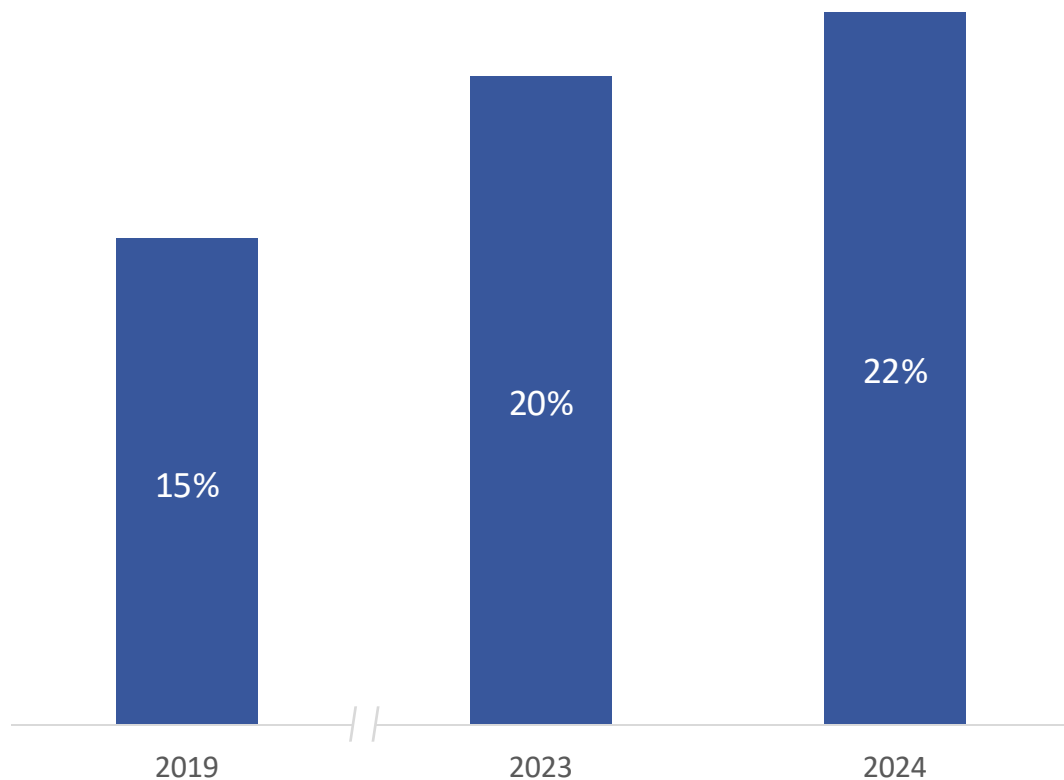
Pielęgniarki pracujące z pacjentem, 2019-2024, tys.



- Liczba pielęgniarek powyżej 60 r.ż. pracujących z pacjentem urosła z 43,9 tys. do 47,6 tys., a więc o 3,7 tysiąca osób
- Całkowity przyrost wyniósł 3,8 tysiąca, więc to grupa “seniorów” odpowiada za niemal cały przyrost liczby pielęgniarek

# System ochrony zdrowia opiera się w coraz większym stopniu na emerytach

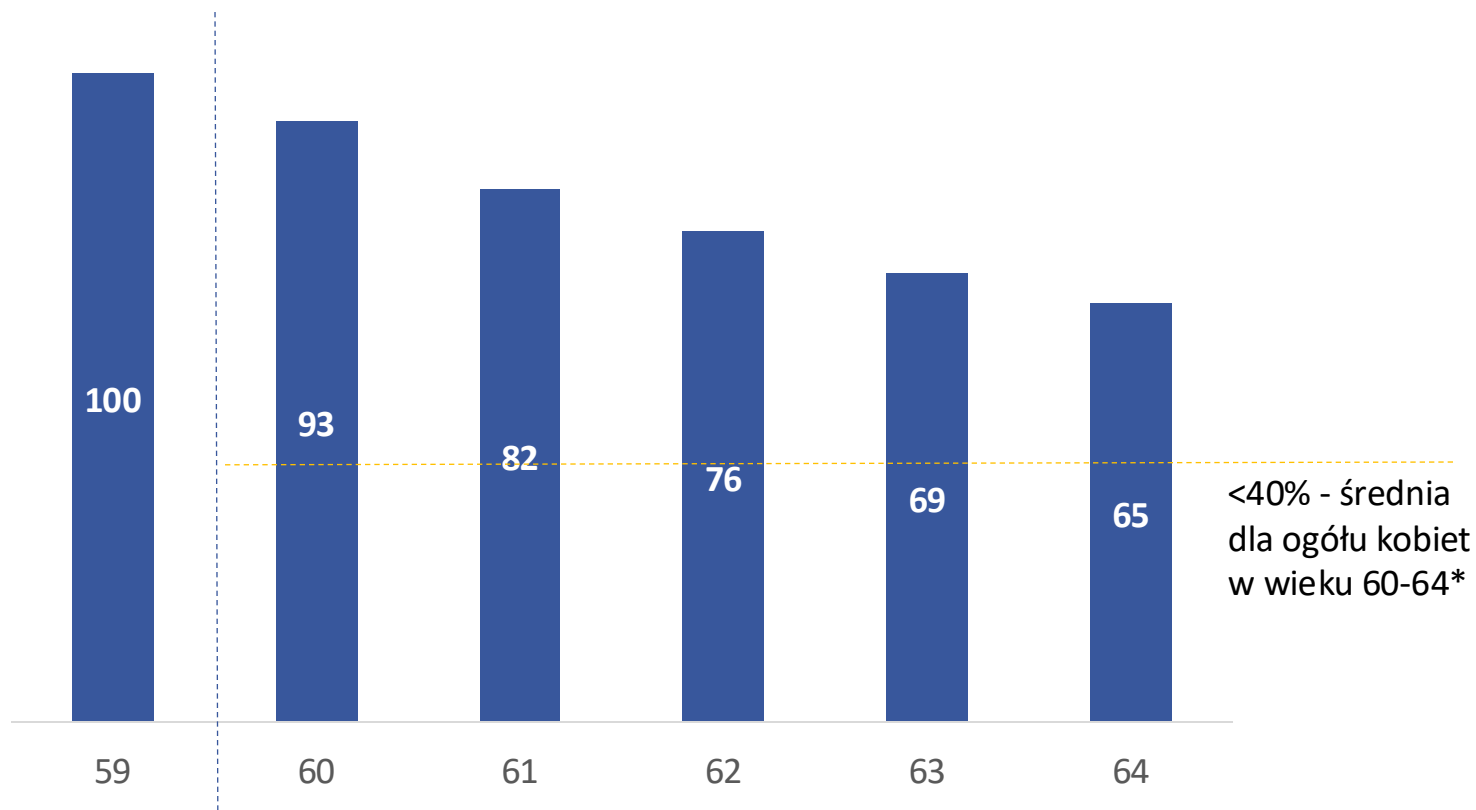
Udział pielęgniarek z uprawnieniami emerytalnymi wśród pielęgniarek pracujących z pacjentem, %, 2019-2024



- Już ponad 1/5 pielęgniarek jest w wieku emerytalnym
- W ostatnim roku uzależnienie systemu od tej grupy zawodowej istotnie wzrosło
- Zatrzymywanie pielęgniarek w zawodzie jest zjawiskiem korzystnym, ale pozwala załatać luki tylko w krótkim i średnim okresie
- Pielęgniarki, które nabywają uprawnienia emerytalne, przez dziesiątki lat odprowadzały składki emerytalne od znacznie niższych wynagrodzeń - przed ustawą regulującą minimalne wynagrodzenia pielęgniarek, więc korzystając ze znacznej poprawy warunków zatrudnienia w ostatnich latach zdecydowały się na pozostanie w zawodzie
- Zjawisko szczególnie istotne w kontekście wszelkich **dyskusji o zmianie systemu ustalania minimalnego wynagrodzenia**
  - Ile pielęgniarek z uprawnieniami emerytalnymi zrezygnuje z dalszej pracy, jeśli nastąpi powrót do starych wzorców?

# Odejścia z zawodu po osiągnięciu wieku emerytalnego praktycznie się zatrzymały

Pielęgniarki kontynuujące pracę po osiągnięciu wieku emerytalnego, %, 2024 vs 2023



Źródło: Dane MZ, GUS, analizy własne  
UWAGA: dane szacunkowo - przybliżone

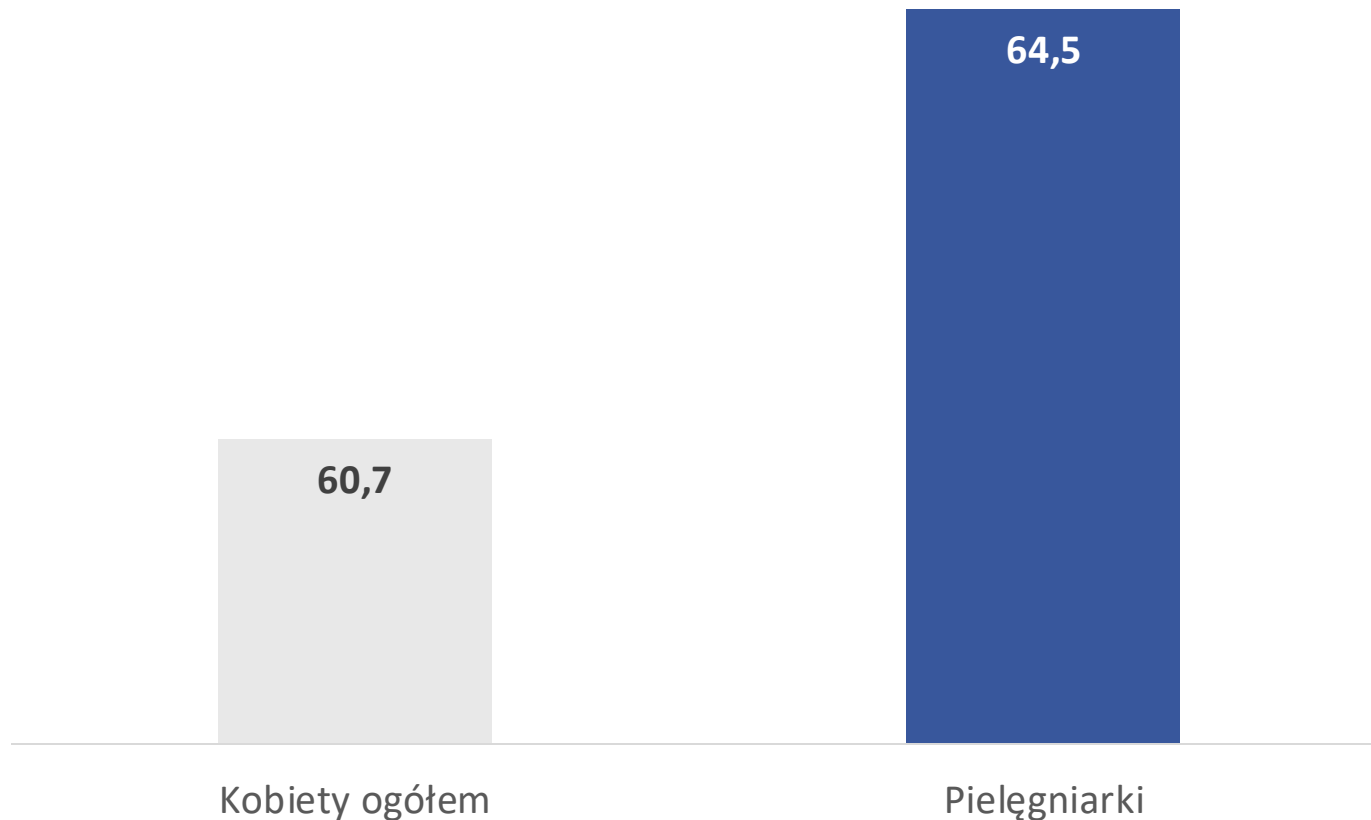
\* profil przechodzenia na emeryturę wśród ogółu kobiet dużo mocniej przesunięty w kierunku 60-61 lat



- Zaledwie kilkanaście procent pielęgniarek zakończyło pracę z pacjentem w roku po nabyciu uprawnień emerytalnych - reszta kontynuuje pracę, znaczna część aż powyżej 70 r.ż., a czasami i powyżej 80 r.ż.
- Przyczyną zakończenia aktywności może być odejście na emeryturę, ale też choroba lub zgon
- Spośród ~320 tys. kobiet pracujących w wieku 60-64 lata, co dziesiąta to pielęgniarka

# Pielęgniarki przechodzą na emeryturę już 4 lata później niż ogół społeczeństwa

Efektywny wiek emerytalny kobiet, lata

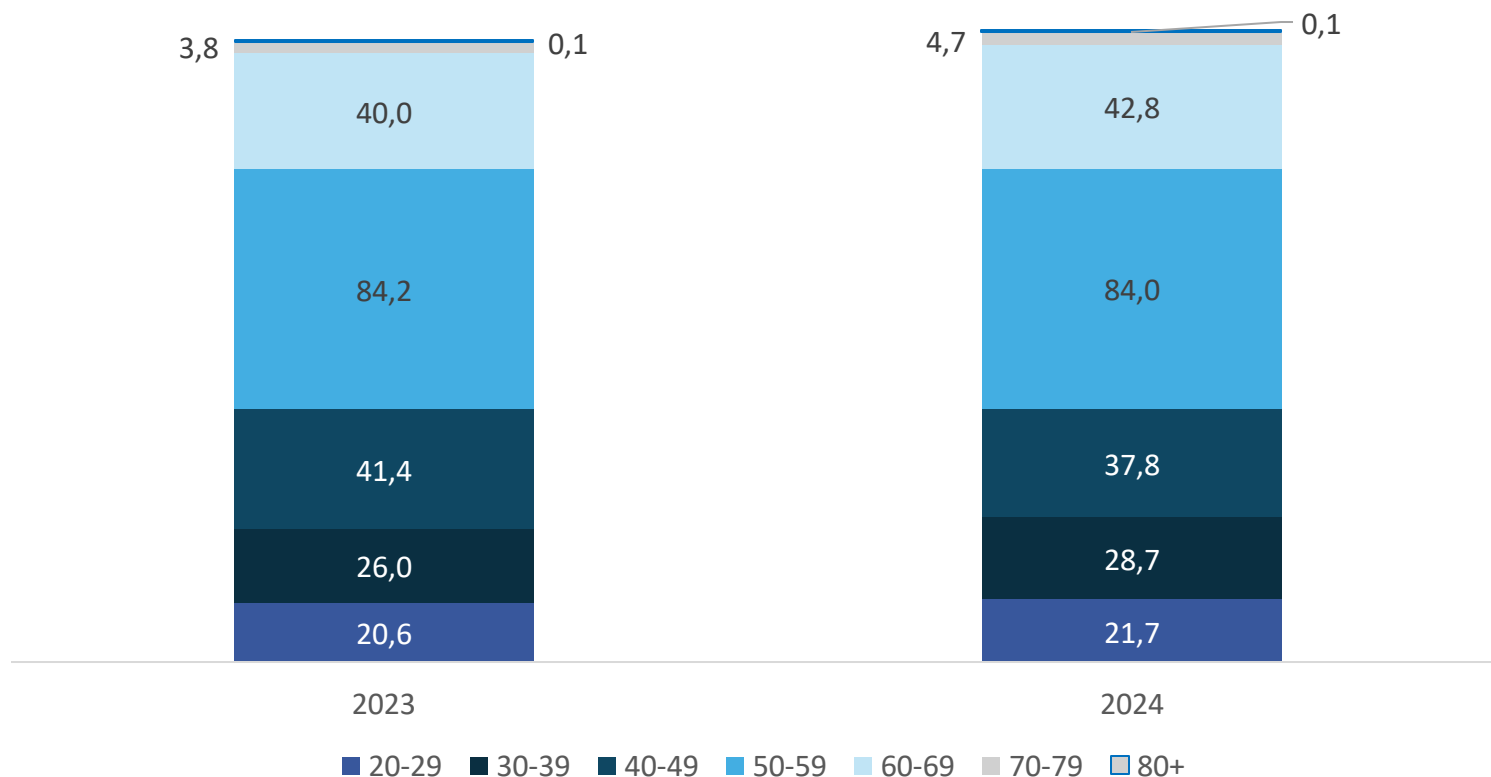


Źródło: Analizy własne na bazie danych MZ i GUS, materiały prasowe



- Efektywny wiek przejścia na emeryturę (zakończenia aktywności zawodowej w obszarze pracy z pacjentem w ramach kontraktu NFZ) w poprzednim roku wyniósł 64,5 roku - przy wskaźniku feminizacji sięgającym w tej grupie wiekowej 99%

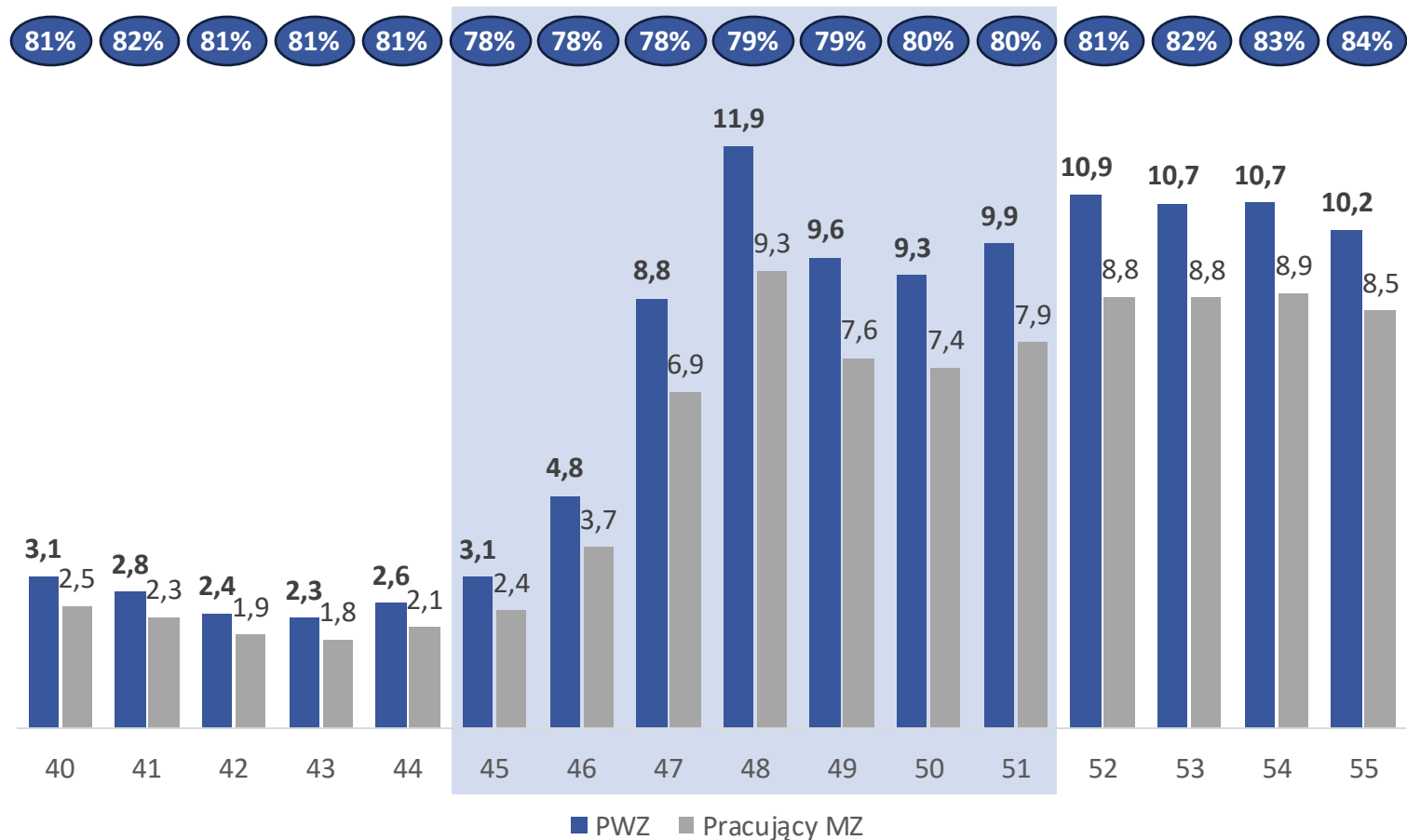
# Pogłębiona analiza struktury wiekowej daje kolejne powody do niepokoju



- Liczba pielęgniarek do 30 r.ż. urosła tylko o tysiąc
- Liczba pielęgniarek powyżej 70 r.ż. także urosła o około tysiąc
- Ubytki nastąpiły w grupie 40-59, ze względu na przesunięcia struktury wiekowej – brak zastępowalności roczników wychodzących z tej grupy rocznikami do niej wchodzącymi
- **Odczuwamy obecnie skutki prowadzenia na przelomie milenium polityki kadrowej bez adekwatnych analiz**

# Już tylko kilka tak licznych roczników przed wiekiem emerytalnym – za ~10 lat czeka nas klif

Udział pracujących w PWZ, %, tys., 2023



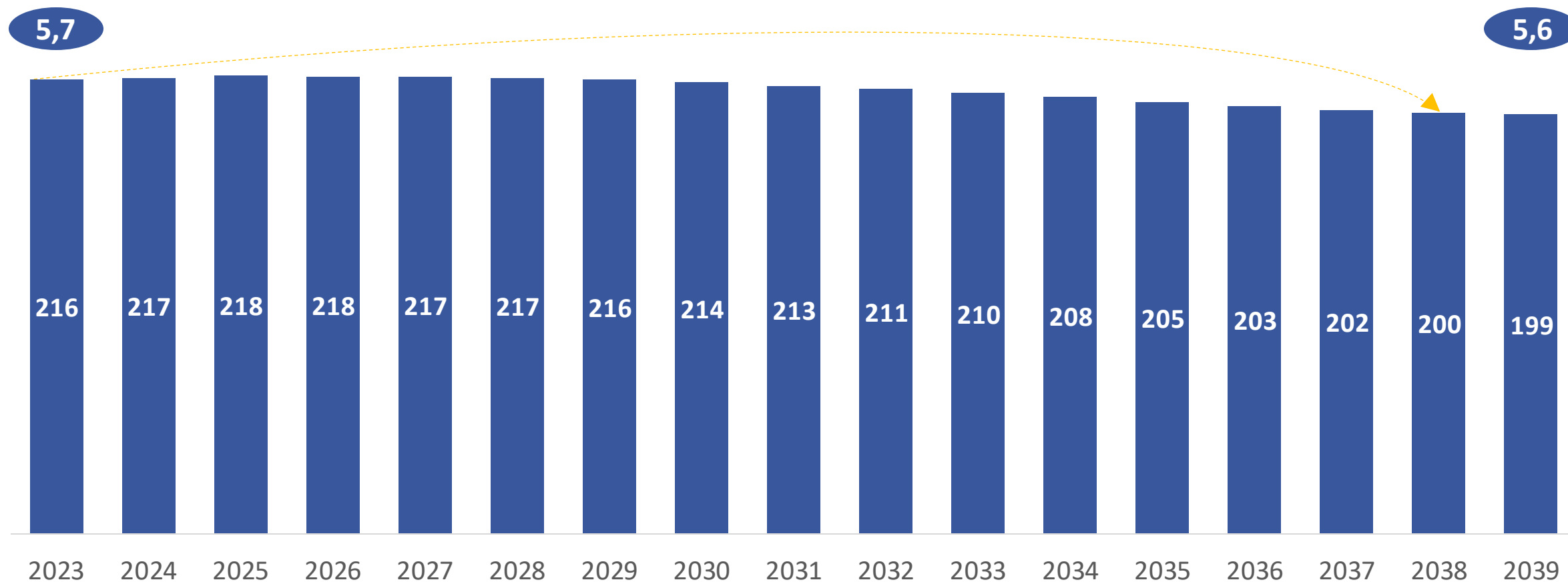
- Roczники następujące po rocznikach "szczytu" kształcenia są 4-5 razy mniej liczne!
- Najliczniejsze roczniki w 2026 roku mają są już powyżej 50 r. ż. - zostało im max. 10 lat do nabycia uprawnień emerytalnych i max. 15 lat aktywności zawodowej

# Sugeruje to, że "górką" jest chwilowa i w dłuższej perspektywie ulegnie znacznemu wyłuszczeniu

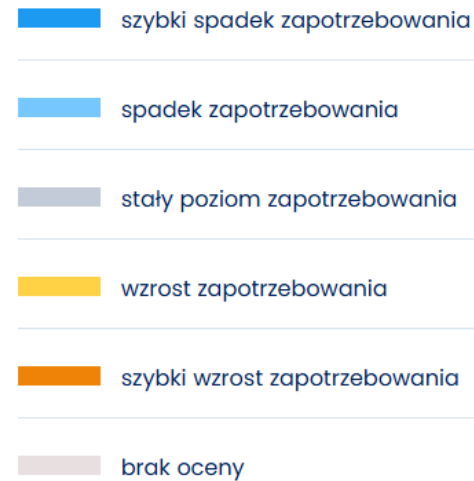
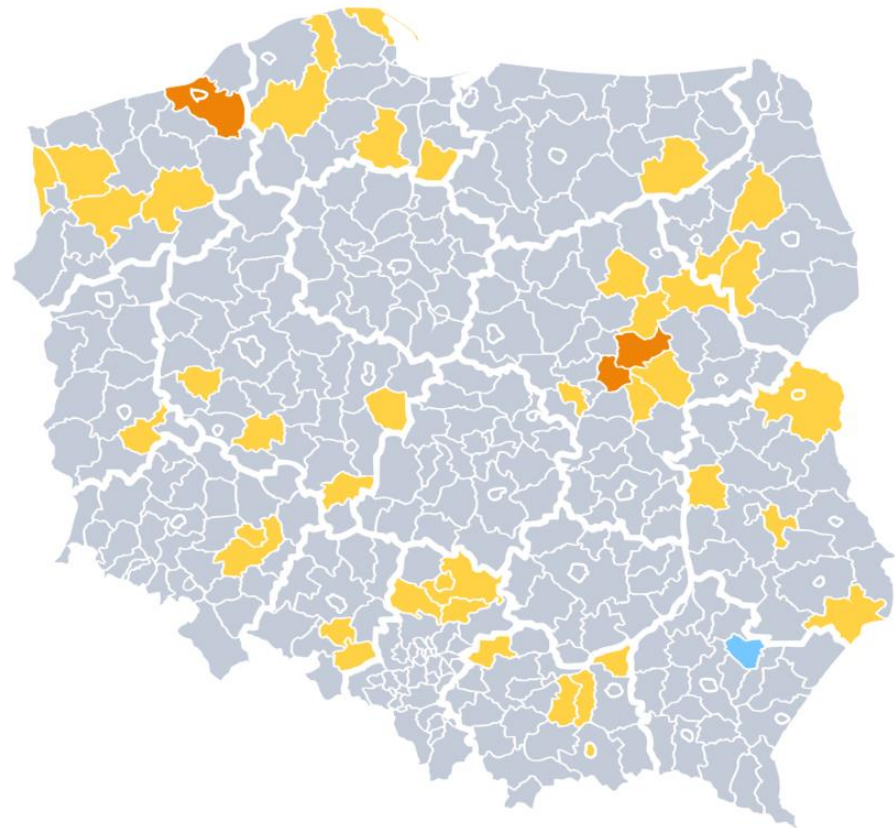


Liczba pielęgniarek pracujących z pacjentem, 2023-2039, tys.

**x** Liczba pielęgniarek na 1000 mieszkańców

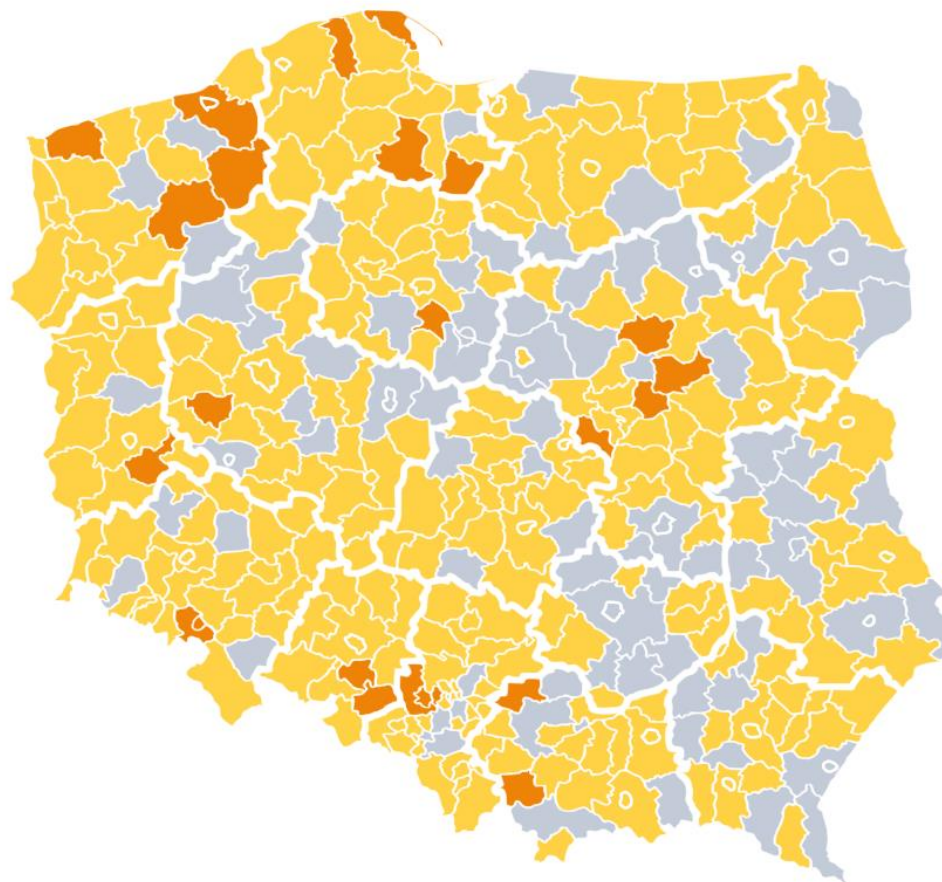


# Zapotrzebowanie na pielęgniarki nadal rośnie szybciej niż podaż kadry na rynku



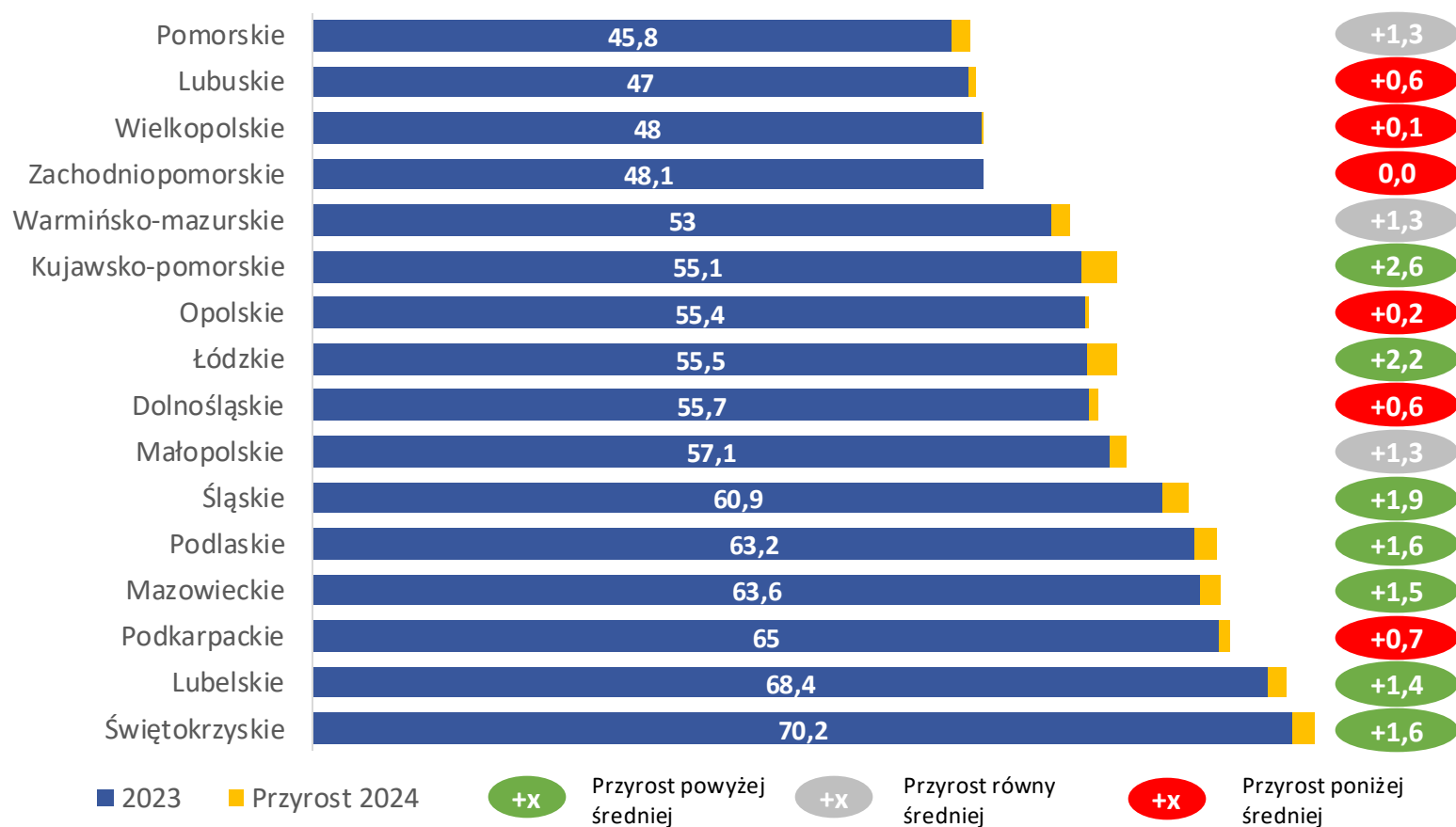
- Według Barometru Zawodów w 2025 roku w niemal 50 powiatach zapotrzebowanie na pielęgniarki wzrosło, a tylko w 1 zmalało

# W 2026 roku w niemal 300 powiatach występuje deficyt lub znaczny deficyt pielęgniarek; w żadnym nie występuje nadwyżka



# W ciągu dodatkowego roku różnice geograficzne także uległy pogłębieniu

Liczba pielęgniarek na 1000 mieszkańców, #, 2023-2024



- W niemal wszystkich województwach liczba pielęgniarek na 1000 mieszkańców wzrosła - wyjątkiem jest województwo zachodniopomorskie
- Jednak w województwach, gdzie liczba pielęgniarek już rok wcześniej była najniższa, wzrosty był na poziomie lub istotnie poniżej średniego przyrostu dla Polski (+1,3 w skali kraju)

# Już rok temu wskazywaliśmy możliwe działania dla zmniejszenia tych nierówności

Lista na podstawie przeglądu badań i analiz

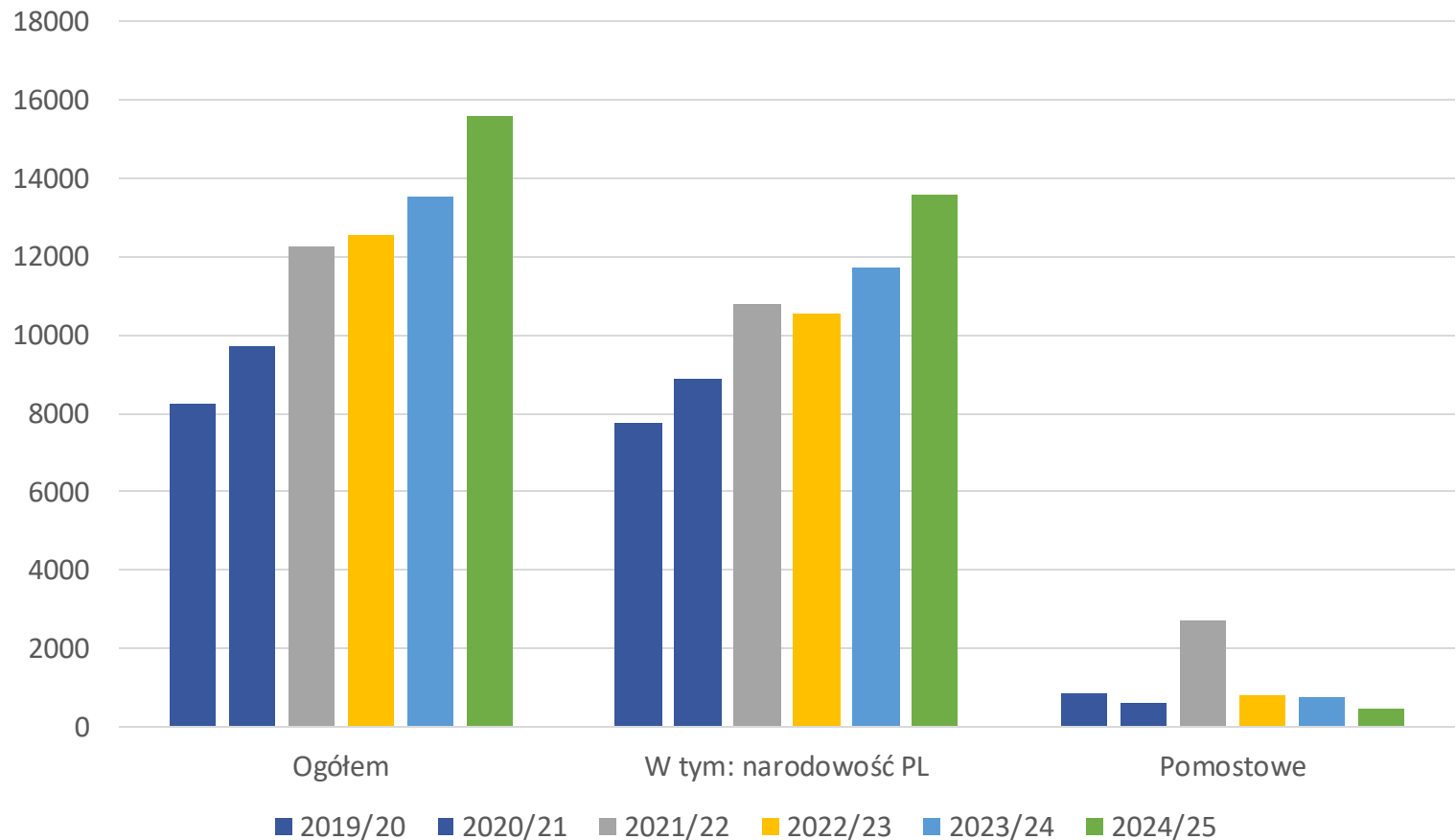
- **Bezpieczeństwo** pielęgniarek w miejscu pracy
- **Ścieżki kariery** poza dużymi ośrodkami
- Możliwości **awansu** i wykorzystania kwalifikacji
- Wspierające **relacje** w pracy
- **Technologie** informacyjne i komunikacyjne ułatwiające pracę
- Dostęp do **możliwości rozwoju** (szkolenia, kursy, ...)
- **Dostęp do edukacji dla dzieci** (zadbanie o rodzinę pracowników, nie tylko ich samych)



- Badania międzynarodowe (np. WHO) pokazują, że aby być skutecznymi, działania muszą być wielowymiarowe i „koszykowe”
- Pojedyncze i nieskoordynowane działania przynoszą mierny efekt
- Bodźce finansowe działają jedynie krótkoterminowo i nie powodują trwałej poprawy sytuacji kadrowej

# Kształcenie pielęgniarek na poziomie rozpoczynania studiów ponownie urosło...

Rozpoczynający studia, 2019-2024, #

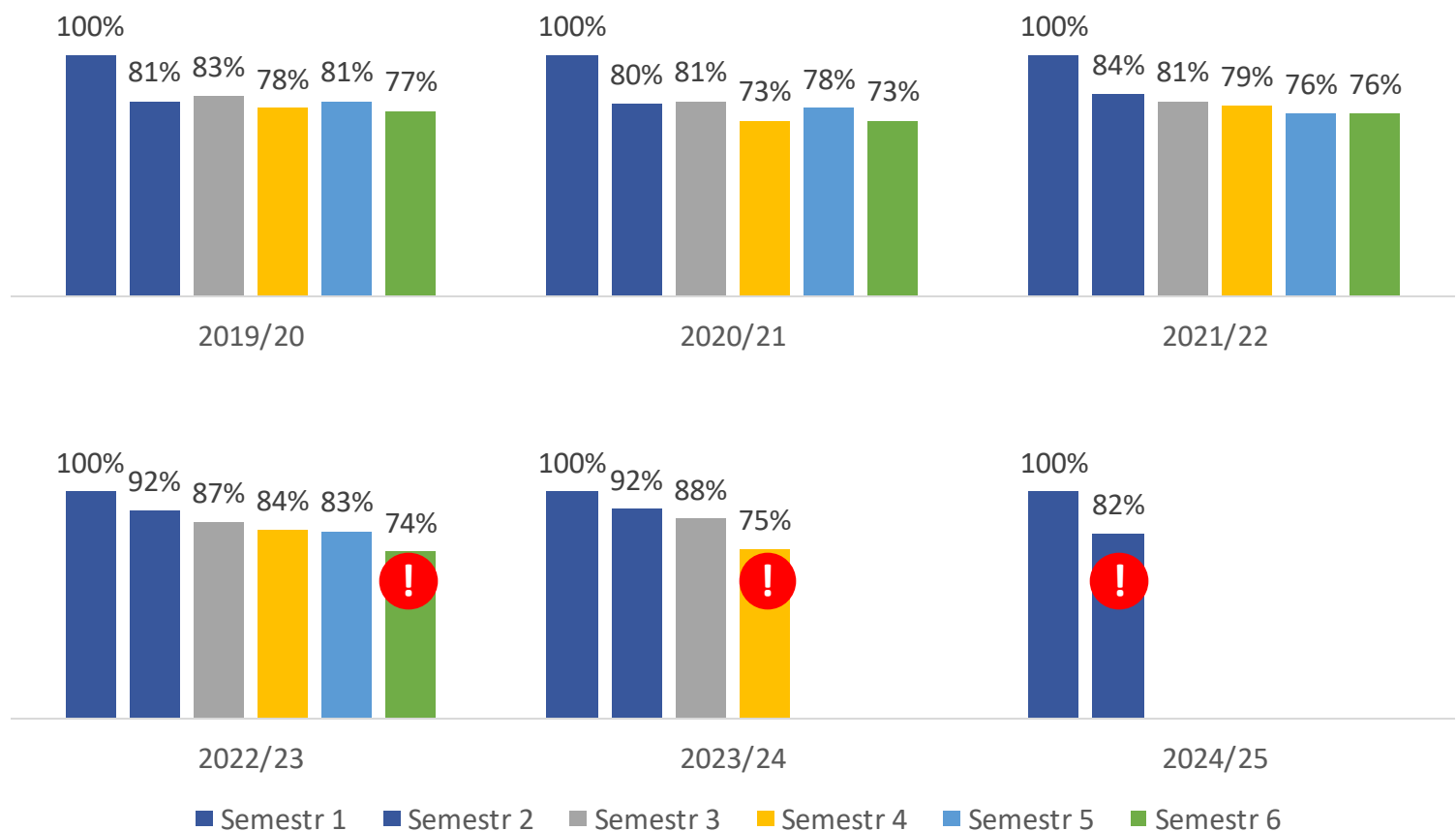


- Rekordowa liczba osób rozpoczęła studia pielęgniarskie w Polsce
- Rekordowa liczba osób rozpoczęła także studia w języku polskim
- Anegdotycznie (brak jeszcze danych statystycznych) słyszymy, że problem niezapełnienia miejsc na kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2025/2026 nie występował



# ...jednak pogorszeniu uległy wskaźniki konwersji pomiędzy kolejnymi semestrami

Współczynniki konwersji dla studentów – obywateli polskich

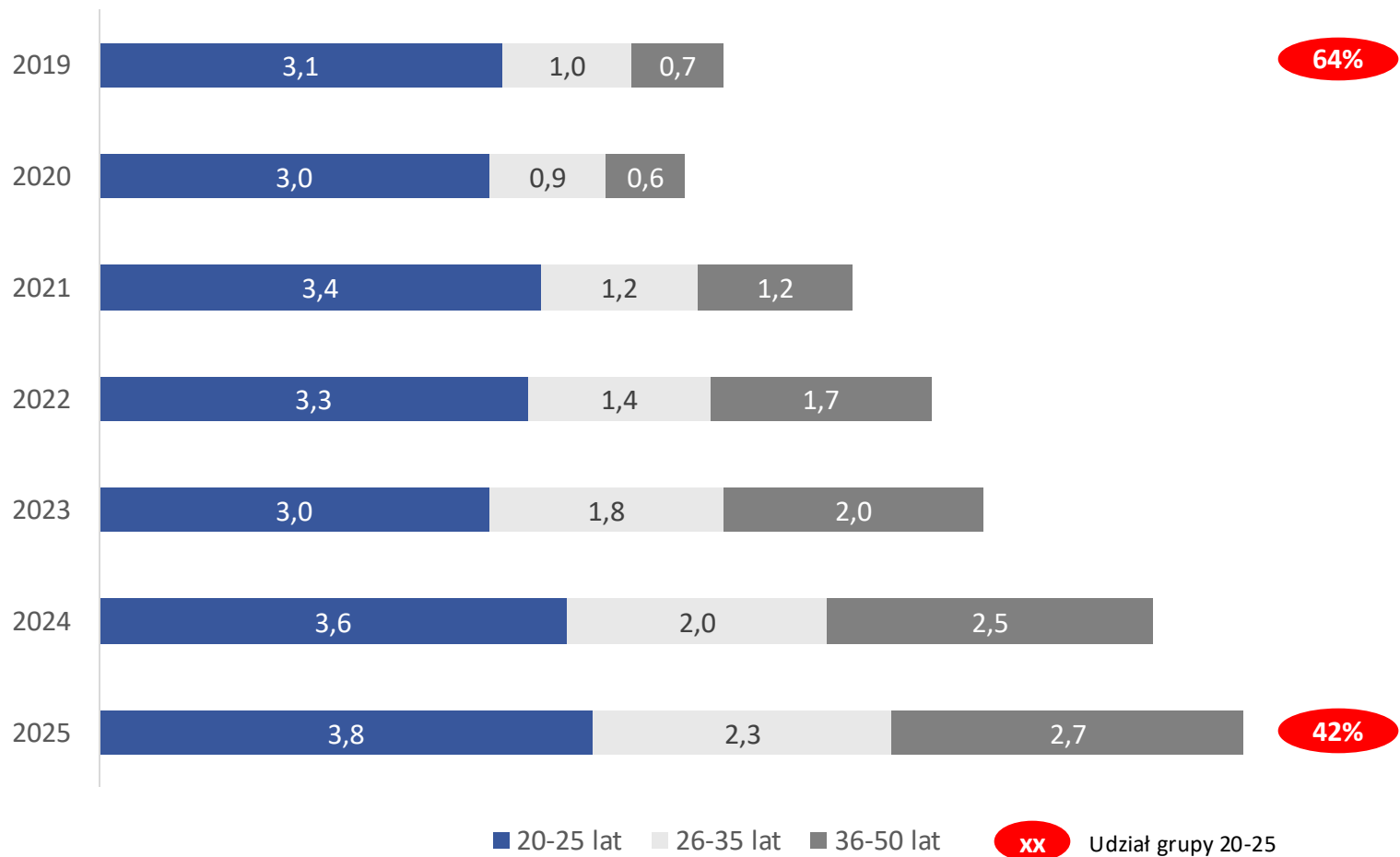


- Pogorszeniu uległy wskaźniki konwersji pomiędzy kolejnymi semestrami (poczynając od przejść z 1 do 2 semestru, a kończąc na relacji rozpoczynających do osiągających semestry 5 i 6 studiów)
- Liczba absolwentów może ulec zatrzymaniu lub nawet zmniejszeniu

# Struktura wiekowa nowych PWZ pozostaje niekorzystna



Liczba nowych<sup>1</sup> PWZ, 2019-2025, tys.



- Zaledwie około 40% nowych PWZ w latach 2024 i 2025 otrzymały osoby do 25 r.ż, tj podążające klasyczną ścieżką kształcenia
- W 2025 roku aż 2,3 tys. wyniósł przyrost netto PWZ w grupie 26-35 lat oraz 2,7 tys. w grupie 36-50 lat
- Nowe PWZ pojawiały się co najmniej do 56 r. ż. - osoby takie mają przed sobą zaledwie 5-10 lat pracy do osiągnięcia wieku emerytalnego po ukończeniu trzyletnich studiów wyższych.

# Dwa kluczowe czynniki pozostają zatem niekorzystne dla systemu ochrony zdrowia



# Ubytki danych uniemożliwiły dokonanie aktualizacji analiz w zakresie migracji kadry



## Health workforce migration i

Reference area: Poland • Frequency of observation: Annual • Place of training: Foreign • Health profession: Nurses

Combined measure: Health workforce stock, Persons

Origin	Time period	2018	2019	2020	2021	2022
Austria		4	5	4	4	4
Canada		1	1	1	1	8
Chile		1	1	1	1	1
Czechia		3	3	3	4	5
Denmark		..	..	1	1	1
France		3	3	3	3	3
Germany		6	5	4	5	7
Greece		1	1	1	1	1
Italy		2	2	2	2	2
Latvia		1	1	1	1	1
Lithuania		25	29	35	35	36
Portugal		1	1	1	1	1
Slovak Republic		6	6	6	8	9
Spain		1	1	1	1	2
United States		2	2	2	2	2
Non-OECD economies						
· Albania		1	1	1	1	1

- Polska nie zaraportowała jeszcze danych o migracji pracowników ochrony zdrowia za 2023 rok i następne - ostatnie dostępne dane to nadal 2022 rok

# W latach 2025-2026 problem niedoborów kadrowych w obszarze pielęgniarek jest coraz bardziej dostrzegany międzynarodowo



World Health Organization | Health topics | Our work | Newsroom | Data

## From planning to implementation: Norway strengthening long-term approach to nursing workforce

3 September 2025 | Norway

European Commission | Health Systems

## Staffing Levels for European Healthcare

Report by the Expert Group on Health Systems Performance Assessment

World Health Organization | European Region

## Policies and approaches to promote safe nurse staffing

Technical brief

Executive Summary

Nursing Action | Funded by the European Union

- Liczne nowe opracowania, rekomendacje i raporty OECD, WHO, Komisji Europejskiej, European Health Observatory
- Niemcy, Szwajcaria i Norwegia wdrażają złożone strategie, obejmujące nierzadko okresy do 2040 roku dla zapewnienia zaspokojenia potrzeb w obszarze kadr pielęgniarских

# Wnioski z tych analiz są zgodne z naszymi rekomendacjami...

Działania konieczne dla poprawy sytuacji kadrowej

- Podniesienie minimalnych norm kadrowych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i personelu
  - W tym: likwidacja/ ograniczenia dyżurów jednoosobowych
- Długoterminowe (horyzont: 2040) planowanie rozwoju kadr medycznych, przede wszystkim pielęgniarek
  - Rozwijanie modeli kadrowych w oparciu o rozwijające się zasoby danych oraz podejście oparte o wymiarowanie pracy
- Wzmocnienie skali i jakości kształcenia pielęgniarek



## ... a nawet je poszerzają

- Uelastycznienie modelu pracy pielęgniarek
- Ograniczenie sytuacji przymuszania do pracy w godzinach nadliczbowych/ na dyżurach oraz przeciwnie – na niepełny etat
- Pełne wykorzystanie potencjału pielęgniarek dla równoczesnego uzupełnienia niedoborów pielęgniarek, jak i lekarzy
- Delegowanie zadań do zawodów pomocniczych

3 September 2025 | Norway

### Event highlights

A coordinated, long-term and implementation-focused approach is needed to ensure the effective and sustainable use of nursing resources. This was the main conclusion of a joint workshop held on 3 September 2025 by WHO/Europe and the Norwegian Directorate of Health, as part of the European Union-funded Nursing Action project.



# Tymczasem Polska zostaje w ogonie

## Parlamentarny Zespół ds. Pielęgniarek i Położnych

Strona główna

Skład osobowy

Posiedzenia

Data	Temat
28-01-2026	"Rola pielęgniarek i położnych w systemie szczepień ochronnych oraz edukacji zdrowotnej społeczeństwa."
24-10-2025	Promocja zawodu pielęgniarki i położnej w dobie mediów cyfrowych - jak kształtować profesjonalny wizerunek i przeciwdziałać seksualizacji profesji. Rola samorządu zawodowego, organizacji związkowych i uczelni wyższych.
01-10-2025	Rola pielęgniarki w systemie wsparcia osób starszych i ich rodzin. Aktualne zadania i wyzwania na przyszłość.
23-06-2025	Opieka nad chorym - pielęgniarka neurologiczna.
03-06-2025	<b>"Analizy kadrowe pielęgniarek"</b> Dyskusja nad wynikami i rekomendacjami raportu. Agenda: 1) Wybór prezydium Zespołu 2) Prezentacja i omówienie przez autorów raportu "Analizy kadrowe pielęgniarek" 3) Dyskusja nad raportem



## DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 22 kwietnia 2026 r.

Poz. 30

ZARZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 22 kwietnia 2026 r.

uchylające zarządzenie w sprawie powołania Zespołu do spraw modelowania i prognozowania zapotrzebowania na kadrę medyczną

Podpisany przez:  
Tomasz Kolodziejek  
Data: 22.04.2026 14:15:04



- Nasz zeszłoroczny raport został przedstawiony, odbyliśmy szereg spotkań z MZ, ale **konkluzji brak - a działań tym bardziej**
- MZ nadal nie dokonało ewaluacji rządowej Polityki wieloletniej państwa na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce
- Rozwiązano zespół ds. modelowania kadr - nie proponując nic w zamian

# Mapy Potrzeb Zdrowotnych z połowy 2025 zawierają analizy w zakresie pielęgniarek



## 12.3. Pielęgniarki

W MZ sukcesywnie podejmowane są działania mające na celu zwiększenie liczby aktywnych zawodowo pielęgniarek i położnych w systemie opieki zdrowotnej, uatrakcyjnienie oraz zwiększenie prestiżu tych zawodów, a także zachęcenie do podejmowania kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo, jak też doskonalenia zawodowego w ramach kształcenia podyplomowego.

Liczba wszystkich pielęgniarek, które pracowały w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz tych niewykonujących działalności leczniczej, w 2023 r. wynosiła 228,5 tys. (607,2 na 100 tys. ludności). Liczba pielęgniarek przypadających średnio na mieszkańca była zróżnicowana regionalnie. Województwa, w których wskaźnik na 100 tys. ludności miał największą wartość to mazowieckie (859,2), lubelskie (771,2) oraz świętokrzyskie (741,1). Najmniej pielęgniarek przypadało w województwach pomorskim (494,8), lubuskim (504,6) oraz zachodniopomorskim (525,1). W województwie mazowieckim było więc o 74% więcej pielęgniarek niż w województwie pomorskim w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Według Eurostatu i OECD, RP posiadała w 2022 r. 214,4 tys. pielęgniarek, co oznacza 582,1 pielęgniarek na 100 tys. ludności. Był to dopiero 16. wynik spośród państw UE, dla których dostępne są dane (najwyższy wskaźnik w UE posiadają Niemcy – 1 198,12 pielęgniarek na 100 tys. ludności, a najniższy Grecja – 220,9).<sup>208 209</sup>

- **Analizy oparte są na niepoprawnych danych i błędnych założeniach**
- Nasz zeszłoroczny raport był już opublikowany i byliśmy po prezentacjach w Sejmie – MZ miało czas i możliwości by uwzględnić analizy i wnioski!
- Opieranie się na liczbie pielęgniarek pracujących i niepracujących z pacjentem łącznie oraz na danych porównawczych sprzed 3 lat (MPZ z 2025 roku) nie niesie ze sobą wartości analitycznej

# Liczne błędy metodologiczne i techniczne nie pozwalają traktować tych analiz bezkrytycznie



## Zastępowalność pokoleniowa

Liczba pielęgniarek, które w 2030 r. osiągną wiek emerytalny, wynosi 9639. Zestawiając to z liczbą studentów na I semestrze studiów I stopnia na kierunku pielęgniarstwo, którzy rozpoczęli studia w 2023 r. (12 450) oraz zakładając, że liczba studentów w przyszłych latach nie ulegnie zmianie, można przyjąć, że zapewniona zostanie wymenialność pokoleniowa.

## Pielęgniarki udzielające świadczeń w ramach umowy z NFZ

Liczba pielęgniarek zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia posiadających kontrakt z NFZ w 2023 r. wynosiła 196,9 tys., co stanowiło 86% wszystkich pracujących pielęgniarek w kraju oraz 95% pielęgniarek pracujących w podmiotach leczniczych. Najwięcej pielęgniarek według rodzaju świadczeń zatrudnionych było w ramach leczenia szpitalnego (135,5 tys.), POZ (37,9 tys.) oraz świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (24,3 tys.). Ze względu na typ komórki pielęgniarki najczęściej pracowały w trzech rodzajach oddziałów: poradniach (gabinetach) pielęgniarki POZ (22,4 tys.), oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii (17 tys.) oraz oddziałach chorób wewnętrznych (16,6 tys.).

Zestawienie liczby emerytów z liczbą rozpoczynających studia jest **poważnym błędem metodologicznym**. Jak wykazano 20-30% studentów rozpoczynających studia nie kończy ich. Co więcej **dla zastępowalności pokoleniowej kluczowe znaczenie ma wiek absolwentów** - a ten jest coraz wyższy. Niecałe 4 tysiące młodych osób wchodzi do zawodu w ostatnich latach. Zastępowalność pokoleniowa nie jest zapewniona i nie będzie jeszcze przez wiele lat

<sup>208</sup> OECD, Health Workforce Statistic Database, dostęp w dniu 23.06.2020 r.

<sup>209</sup> Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, dostęp w dniu 23.06.2020 r.

Dowodem niskiej jakości dokumentu jest niezaktualizowanie przypisów i dat dostępu do danych – brak możliwości odniesienia się do realnych źródeł danych i analiz

# Ministerstwo wydaje się zadowolone z dotychczasowych działań...



Jednocześnie uprzejmie informuję, że zapotrzebowanie na kadrę pielęgniarską zależy od wielu czynników. Ze względu na złożoność tematu (m.in. podział zadań i kompetencji, poziom zatrudnienia opiekunów medycznych), bardzo trudne jest określenie jak będzie się ono kształtowało w przyszłości.

Ministerstwo Zdrowia dysponuje analizami dotyczącymi prognozowanej liczby pielęgniarek. Wynika z nich, że liczba pracujących pielęgniarek od 2024 roku wzrośnie o ok. 5% do 2035 roku, przy założeniu, że liczba kształcących się osób w przyszłości utrzyma się na poziomie z roku akademickiego 2023/2024.

W ostatnich latach odnotowano wyraźny wzrost liczby studentów rozpoczynających studia pierwszego stopnia. Liczba studentów narodowości polskiej rozpoczynającej pierwszy semestr studiów licencjackich na kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2015/2016 wynosiła 5,8 tys., natomiast w roku akademickim 2023/2024 wzrosła do 11,7 tys., co oznacza wzrost o 5,9 tys. osób, tj. o 101,7%. Dynamiczny wzrost kształcenia w ostatnich latach nie przekłada się natomiast na równie dynamiczny wzrost liczby kadry pielęgniarskiej z uwagi na znaczną liczbę pielęgniarek osiągających wiek emerytalny.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Katarzyna Kęcka  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/

**... jednak nie ma do tego podstaw**

Sytuacja pielęgniarstwa jest trudna i nie ulega realnej poprawie – skala wyzwania jest ogromna a podejmowane działania fragmentaryczne i zbyt małej skali

**Ministerstwo Zdrowia powinno:**

- Finalnie przyznać, że problem z kadrami pielęgniarskimi występuje i jego skala jest znaczna
- Niezwłocznie podjąć szereg rekomendowanych działań dla poprawy sytuacji



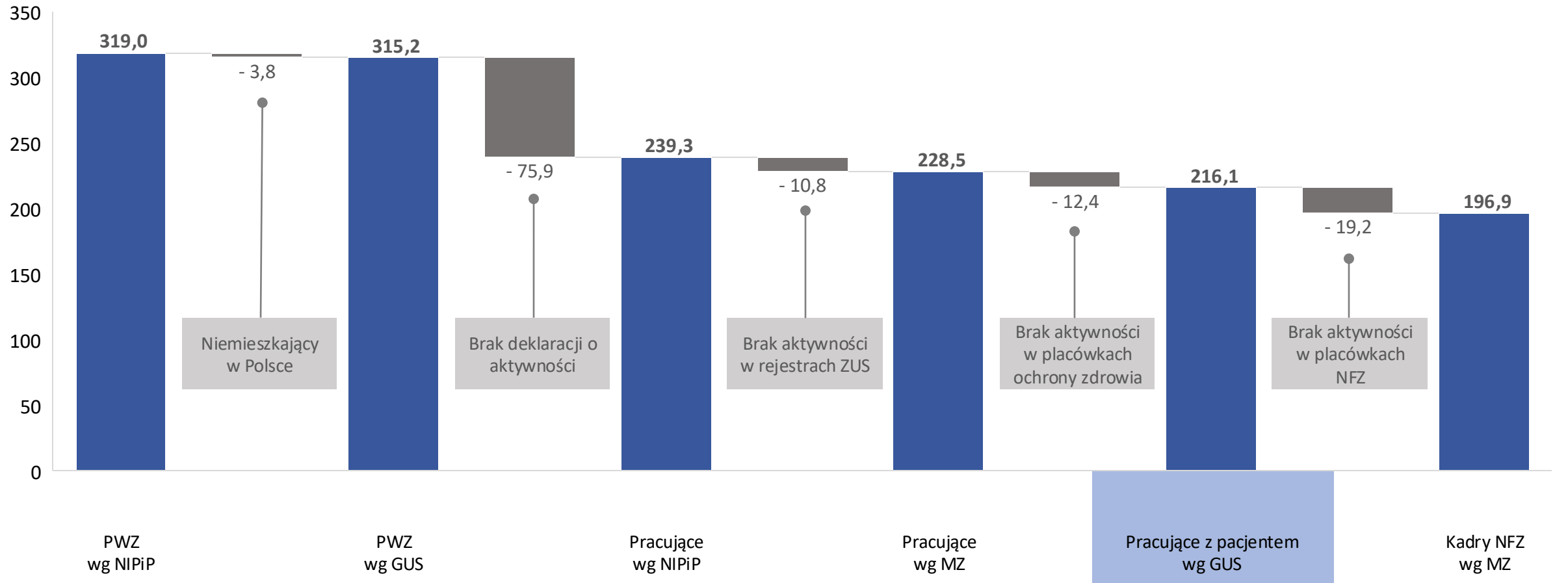
# Załącznik - metodologia i przypomnienie analiz

---



# Spośród 319 tys. pielęgniarek posiadających PWZ 216 tys. pracuje z pacjentem, 90% przynajmniej częściowo w systemie publicznym

Liczba pielęgniarek w Polsce, 2023, tys.

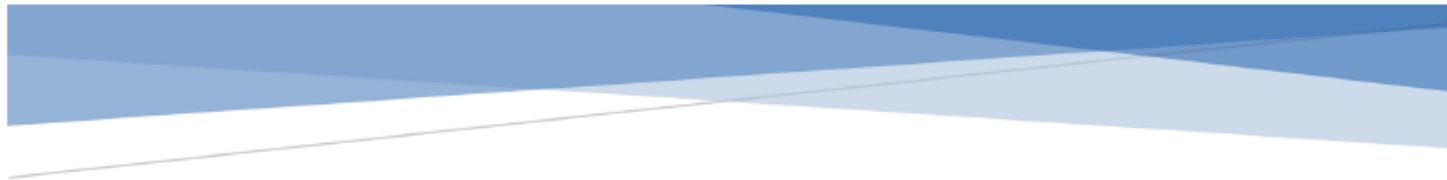




# Odniesienie do Strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa

# Od 2017 roku obowiązuje Strategia dla pielęgniarstwa

Informacja o umówionych warunkach współpracy



## STRATEGIA NA RZECZ ROZWOJU PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA W POLSCE

- W grudniu 2017 roku została przyjęta Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce
- Dokument ten będzie stanowił punkt odniesienia dla naszych analiz
- Rekomendacje finalne będą formą „aktualizacji” części rekomendacji z w/w Strategii



# Załącznik - rekomendacje

---

# Podstawą działań zwiększających liczbę pielęgniarek musi być zapewnienie bezpiecznych warunków pracy pielęgniarek



Opóźnianie przejść na emeryturę kolejnych grup

Kształcenie nowych kadr pielęgniarskich

Utrzymanie i zwiększanie obecnych kadr w wieku produkcyjnym

## **Bezpieczne warunki pracy**

- Bezpieczeństwo personelu
- Adekwatna obsada kadrowa

# Możliwe interwencje – jak zniwelować lukę

Cele pośrednie dla zwiększenia liczby pielęgniarek

- Zwiększenie liczby kandydatów na studia pielęgniarskie
- Zwiększenie liczby miejsc na studiach
- Zwiększenie chęci podjęcia pracy w zawodzie po studiach
- Zwiększenie chęci pozostania w zawodzie/ pracy po podjęciu pracy
- Zwiększenie chęci pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego
- Zwiększenie atrakcyjności jako miejsca pracy dla przyjezdnych



- Promocja zawodu pielęgniarki wśród młodzieży
- Zapewnienie stosownej liczby osób i mixu umiejętności oraz kompetencji
- 6-12 miesięczne programy wdrożeniowe i mentoringowe dla nowych pielęgniarek
- Poprawa ścieżki kariery – możliwości rozwoju i awansu, autonomii, wykorzystania kompetencji
- Monitorowanie zadowolenia i dbanie o nie
- Poprawa warunków pracy – bezpieczeństwa
- Poprawa prestiżu zawodu i promocja jako ścieżki kariery (także zarządczej)
- Role modeling – pielęgniarki na stanowiskach przywódczych
- Poprawa warunków wynagrodzenia – zwłaszcza dla osób rozpoczynających

# Nie możemy sobie pozwolić na podjęcie tylko wybranych interwencji – niedobory są zbyt duże



Dźwignie podlegające modelowaniu wraz z potencjalnym szacowanym wpływem na liczbę pielęgniarek

xx Szacowany wpływ na liczbę pielęgniarek do 2039, tys.

- Zwiększenie kształcenia w języku polskim
    - W tym przekierowanie studentów w jęz angielskim na jęz polski i zatrzymanie ich w PL
  - Zmiana wzorców aktywności – utrzymanie 85-87% aktywności zawodowej z wiekiem
  - Opóźnianie odejść na emeryturę poprzez wzmacnianie zachęt do dłuższej pracy
  - Poprawa atrakcyjności zawodu dla absolwentów – zwiększanie „recruiting” vs „graduates”
  - Zwiększanie atrakcyjności Polski jako miejsca pracy dla przyjezdnych
  - Zapobieganie emigracji/ powroty do Polski
  - Zmniejszenie zapotrzebowania – wsparcie przez inne zawody medyczne – szczególnie istotne dobre i odpowiedzialne podzielenie kompetencji
- |                     |
|---------------------|
| 90-180 <sup>1</sup> |
| 20-25               |
| 10-15               |
| <10                 |
| 6-30                |
| <5                  |
| n/d <sup>2</sup>    |



# Interwencje



# Interwencja: Promocja zawodu pielęgniarki wśród młodzieży

Cel: Zwiększenie liczby kandydatów na studia pielęgniarskie

<b>Właściciel</b>	<b>Ministerstwo Zdrowia</b> Współudział: Ministerstwo Edukacji Narodowej	<b>Czas realizacji</b>	36 miesięcy
<b>Opis/ poddziałania</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Obecnie najniższy odsetek w OECD młodych (15 lat) osób rozważających pielęgniarstwo</li><li>• W efekcie stabilnie niska liczba młodych (do 24 r. ż.) liczba absolwentów pielęgniarstwa</li><li>• Konieczne znaczne zwiększenie liczby młodych absolwentów pielęgniarstwa dla zapewnienia zastępowalności pokoleniowej i długoterminowej stabilności systemu ochrony zdrowia</li></ul>	<b>Kamienie milowe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wypracowanie kompleksowej strategii poprawy percepcji zawodu pielęgniarki wśród młodzieży (3 m-ce)</li><li>• Wdrożenie kampanii edukacyjnej i marketingowej (24 m-ce)</li><li>• Współzależność: Promocja wypracowanej holistycznej ścieżki kariery pielęgniarki i role modeling pielęgniarek na stanowiskach kierowniczych/ przywódczych</li></ul>
<b>Cele i mierniki</b>	Odsetek 15-latków uważających karierę pielęgniarki za atrakcyjną (wg OECD): powyżej 5% Liczba absolwentów pielęgniarstwa w wieku do 24 r. ż. : powyżej 15 tys.	<b>Zasoby</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• MZ i MEN – departamenty komunikacji/ promocji</li><li>• Departament Rozwoju Kadr – kompleksowa strategia</li><li>• Materiały edukacyjne, promocyjne, organizacja spotkań, itp.</li></ul>

# Interwencja: 6-12 miesięczne programy wdrożeniowe i mentoringowe dla nowych pielęgniarek



Cel: Zwiększenie chęci podjęcia pracy w zawodzie po studiach

<b>Właściciel</b>	<b>Ministerstwo Zdrowia</b> Współudział: Narodowy Fundusz Zdrowia	<b>Czas realizacji</b>	9 miesięcy
<b>Opis/ poddziałania</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dane wskazują, że pielęgniarki w pierwszych latach rezygnują z pracy w zawodzie, a zwłaszcza w szpitalach</li><li>• Bezpieczeństwo i warunki pracy są wg analiz kluczowym czynnikiem dla zatrzymania pielęgniarek w zawodzie i podniesienia ich zadowolenia z pracy</li><li>• Konieczne wypracowanie standardu wdrożenia nowej pielęgniarki do zawodu</li></ul>	<b>Kamienie milowe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wypracowanie wzorcowego programu wdrożeniowego dla młodych pielęgniarek wchodzących do zawodu</li><li>• Wprowadzenie obowiązku realizacji programu w placówkach realizujących kontrakt z NFZ</li><li>• Zapewnienie finansowania dla programu</li></ul>
<b>Cele i mierniki</b>	Miernik procesowy: Odsetek szpitali realizujących kontrakt z NFZ, które realizują program wdrożeniowy: 100% (z wyłączeniem tych, które nie zatrudniły pielęgniarek bezpośrednio po studiach) Odsetek pielęgniarek odchodzących z zawodu w pierwszych 3 latach: redukcja o połowę Odsetek pielęgniarek odchodzących z pracy w szpitalu w pierwszych 5 latach: redukcja o połowę	<b>Zasoby</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• MZ i NFZ – Zespół do wypracowania koncepcji i planu operacyjnej</li><li>• Środki na przeszkolenie opiekunów i mentorów, wdrożenie</li></ul>

# Interwencja: Poprawa ścieżki kariery – możliwości rozwoju i awansu, autonomii



Cel: Zwiększenie chęci pozostania w zawodzie/ pracy po podjęciu pracy

<b>Właściciel</b>	<b>Ministerstwo Zdrowia</b> Współudział: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego	<b>Czas realizacji</b>	12 miesięcy
<b>Opis/ poddziałania</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Obecnie brak jasnej ścieżki kariery pielęgniarki</li><li>• Różnice pomiędzy pielęgniarkami z różnymi poziomami wykształcenia i doświadczenia nie są wystarczająco odzwierciedlone w ścieżkach kariery – wysokie kwalifikacje nie zawsze są uznawane</li><li>• Potencjał pielęgniarek o najwyższych kwalifikacjach nie jest w pełni wykorzystywany</li></ul>	<b>Kamienie milowe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wypracowanie kompleksowej ścieżki kariery dla pielęgniarki w polskim systemie ochrony zdrowia</li><li>• Wdrożenie odpowiednich rozwiązań legislacyjnych (jeśli konieczne)</li><li>• Opracowanie materiałów promujących tę ścieżkę</li></ul>
<b>Cele i mierniki</b>	Odsetek 15-latków uważających karierę pielęgniarki za atrakcyjną (wg OECD): przyrost o 2 pp. w ciągu 12 miesięcy Udział pracujących w ramach NFZ w szpitalu wśród pracujących z pacjentem: +5 pp. dla każdej grupy wiekowej w wieku produkcyjnym	<b>Zasoby</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zasoby własne MZ w zakresie koncepcji</li><li>• Legislatory – analiza potrzeby zmian legislacyjnych i ewentualne ich przygotowanie</li><li>• Materiały promocyjne (zasoby własne lub kontrahent zewnętrzny)</li></ul>



# Interwencja: Monitorowanie zadowolenia i dbanie o nie

Cel: Zwiększenie chęci pozostania w zawodzie/ pracy po podjęciu pracy

<b>Właściciel</b>	<b>Ministerstwo Zdrowia</b> Współudział: Narodowy Fundusz Zdrowia	<b>Czas realizacji</b>	6 miesięcy
<b>Opis/ poddziałania</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zadowolenie pielęgniarek z pracy, ścieżki kariery i innych zidentyfikowanych w analizie czynników jest kluczowe dla zatrzymania ich w zawodzie</li><li>• W Polsce brak kompleksowego podejścia do monitorowania zadowolenia kadry</li><li>• Konieczne uzupełnienie tej luki i identyfikacja, zwłaszcza w sektorze publicznym, obszarów do poprawy</li></ul>	<b>Kamienie milowe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wypracowanie badania satysfakcji personelu, zwłaszcza pielęgniarek wraz z odpowiednią stratyfikacją (regiony/ placówki/ rodzaje umów/ ...)</li><li>• Rozpropagowanie badania i zapewnienie wysokiej responsywności</li><li>• Realizacja pierwszego badania</li><li>• Ustalenie regularnego procesu i mechanizmów reagowania na wyniki badania</li></ul>
<b>Cele i mierniki</b>	Miernik procesowy: responsywność w badaniu – 75% NPS zawodu pielęgniarki: powyżej 25 NPS miejsca pracy: powyżej 25 (dla każdego) Dodatkowe mierniki i cele do zdefiniowania w I fazie	<b>Zasoby</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zasoby własne MZ i NFZ – ustalenie procesu i mechanizmów reagowania na wyniki</li><li>• Zewnętrzny kontrahent (agencja badawcza) we współpracy z MZ/ CEZ – przygotowanie i realizacja badania, zapewnienie responsywności</li></ul>

# Interwencja: Zapewnienie stosownej liczby osób i mixu umiejętności oraz kompetencji



Cel: Zwiększenie chęci pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego

<b>Właściciel</b>	<b>Ministerstwo Zdrowia</b> Współudział: Ministerstwo Polityki Senioralnej oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego	<b>Czas realizacji</b>	6 miesięcy
<b>Opis/ poddziałania</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Obecnie doświadczenie starszych pielęgniarek, które odchodzą z zawodu (na emeryturę lub wcześniej) nie jest wykorzystywane</li><li>• Konieczne wypracowanie mechanizmów, w których pielęgniarki te mogłyby wykonywać lżejszą fizycznie pracę, jednak dzielić się swoim doświadczeniem (np. z pielęgniarkami wchodzącymi do zawodu)</li><li>• Konieczne ułatwienie przechodzenia między ścieżkami kariery (np. z klinicznej do środowiskowej/ naukowej/ edukacyjnej) – np. poprzez ułatwienie przepływu informacji o możliwościach podjęcia nowej roli w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, edukacji i opieki senioralnej (wspólny portal ogłoszeń)</li></ul>	<b>Kamienie milowe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identyfikacja pełnej skali odejść z zawodu z powodu zbyt ciężkich warunków pracy (vs inne przyczyny)</li><li>• Wypracowanie mechanizmów wykorzystania doświadczenia starszych pielęgniarek – alternatywa dla odejścia do innego zawodu/ na emeryturę (np. przeszkolenie do pracy z młodzieżą/ studentami, szkolenie do zostania mentorem, etc.)</li></ul>
<b>Cele i mierniki</b>	Utrzymanie obecnych, historycznie maksymalnych wzorców pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego	<b>Zasoby</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zasoby własne MZ, MNiSW, MPS</li></ul>

