



**Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych**

**WARUNKI PRACY I ZATRUDNIENIA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W POLSCE (2015)**

Raport Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 2015 r.

Spis treści

WARUNKI PRACY I ZATRUDNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POLSCE (2015).....	1
Spis treści.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Wstęp	3
Metodologia	4
I. Ilość i przeciętny wiek pielęgniarek i położnych w polskiej służbie zdrowia	6
II. Zakres obowiązków i obciążenie pracą	13
III. Nominalny czas pracy a raportowanie	17
IV. Poziom zarobków pielęgniarek i położnych oraz status wykonywanej pracy	18
V. Podsumowanie.....	22
VI. Rekomendacje.....	23
Dane ilościowe dotyczące pielęgniarek i położnych uzyskane z Narodowego Funduszu Zdrowia	24
Bibliografia.....	40
Aneks	41

Wstęp

Polska należy do krajów unijnych, w której wydatki na zdrowie są zaliczane do najniższych wśród krajów członkowskich. Na zdrowie przeznaczają się tylko 7% PKB, natomiast średnia na ten cel w całej UE wynosi prawie 10% (Wojtyniak i inni 2012). Ponad 70% całkowitych wydatków na zdrowie pokrywana jest w Polsce ze środków publicznych, co w porównaniu z innymi krajami UE plasuje Polskę na jednym z najniższych miejsc (Wojtyniak i inni 2012). Szczególnie deficytowymi specjalnościami medycyny w Polsce, jeśli chodzi o dostęp pacjentów do nich, są kardiologia, onkologia i geriatryka. Jest to szczególnie ważne, gdy weźmie się pod uwagę współczesne zmiany demograficzne i stan zdrowia Polaków.

Polskie społeczeństwo doświadcza podobnych zmian demograficznych (tak zwane II przejście demograficzne) do innych krajów Europejskich. Do najważniejszych trendów należą przede wszystkim: spadek liczby urodzeń, a także systematyczne wydłużanie się życia. Te dwa procesy mają decydujący wpływ na starzenie się społeczeństw. Warto zaznaczyć, że na tle krajów UE Polska jest nadal krajem stosunkowo młodym. Według danych Eurostatu mediana wieku populacji Polski w 2012 r. wyniosła 38,7 lat, natomiast mediana dla wszystkich krajów członkowskich Unii Europejskiej osiągnęła wartość 41,9 lat. (GUS 2014). Jednakże według danych Eurostatu ta różnica będzie stopniowo się zmniejszać i w 2050 roku odsetek osób w wieku 65 lat i więcej będzie w Polsce wyższy od przeciętnego dla krajów Unii (Wojtyniak i inni 2012).

Według danych GUS (2014) od 1992 roku w Polsce wyraźnie widać tendencję, która wskazuje na wydłużenie się trwania życia Polaków (o 6-7 lat w latach 1990-2010). Jednak warto zwrócić uwagę, że na tle innych krajów Europejskich (Belgia, Dania, Niemcy, Holandia, Austria itp.) Polska wypada dużo gorzej. Według danych NIZP-PZH (2012) przeciętna długość życia mieszkańców Polski jest wyraźnie krótsza niż przeciętna w krajach Unii Europejskiej – mężczyzn o prawie 5 lat, a kobiet o ponad 2 lata. Przeciętna długość trwania życia w polskim społeczeństwie będzie systematycznie wzrastać i według różnych wariantów prognoz w 2050 roku przewidywana przeciętna długość życia dla mężczyzn będzie wynosiła 82 lata – 84 lata i 87,6 lata – 89 lata w przypadku kobiet (GUS 2014: 78). Główny Urząd Statystyczny wymienia czynniki (tzw. czynniki, które negatywnie wpływają na okres tempa wzrostu przeciętnego trwania życia), które są wyzwaniem w obliczu zachodzących zmian. Ze względu na cel niniejszego raportu przedstawiamy czynniki instytucjonalne: „*niedokończona reforma służby zdrowia, zła kondycja finansowa większości szpitali i placówek medycznych, nadal zbyt słaby dostęp do usług*

medycznych i opiekuńczych, dysproporcje w rozmieszczeniu ośrodków specjalistycznych – w tym ośrodków intensywnej opieki kardiologicznej, niewystarczająca liczba specjalistów w zakresie opieki geriatrycznej, likwidacja systemu medycyny szkolnej, emigracja zarobkowa wykwalifikowanych pracowników służby zdrowia, wzrost kosztów nowoczesnych procedur medycznych prowadzący do ograniczenia rzeczywistego do nich dostępu” (GUS 2014: 80).

Jeśli chodzi o stan zdrowia Polaków, to od lat największym zagrożeniem życia są choroby układu krążenia odpowiedzialne w 2010 r. za 46% ogółu zgonów Polaków (Wojtyniak i inni 2012). Zmniejsza się umieralność z powodu choroby niedokrwiennej serca, w tym zawału serca, oraz chorób naczyń mózgowych natomiast trend wzrostowy ma w ostatnich latach umieralność z powodu innych chorób serca, w tym niewydolności serca. Choroby układu krążenia są znacznie częstszą przyczyną przedwczesnych zgonów mieszkańców Polski niż przeciętnie w UE (NIZP-PZH 2012). Drugą co do częstości przyczyną zgonów w Polsce są nowotwory złośliwe (24,5% ogółu zgonów w 2010 r.). Warto dodać, że nowotwory są najważniejszą przyczyną przedwczesnych zgonów kobiet, choć ogólnie bardziej zagrażają życiu mężczyźn. Umieralność w Polsce z powodu nowotworów złośliwych jest w porównaniu z przeciętną sytuacją w krajach UE niekorzystna ale w mniejszym stopniu niż w przypadku chorób układu krążenia.

Metodologia

a. Informacje o badaniu

- Celem badania jest zdiagnozowanie warunków pracy i stanu zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Polsce.
- Narzędziem badania była ankieta papierowa przeprowadzona w całej Polsce (2015 rok) wśród członkiń i członków Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
- W badaniu wzięło udział łącznie 1700 pielęgniarek i położnych pracujących w szpitalach i Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

b. Metryczka

- Znaczna większość respondentów (tek) wśród których było prowadzone badanie, pracuje w szpitalach (88%), zaś 12% w Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

Rodzaj podmiotu wykonującego działalność leczniczą	Liczba respondentów(tek)	Procent
Szpital	1426	88%
Podstawowa Opieka Zdrowotna	196	12%
Suma	1622	100,0

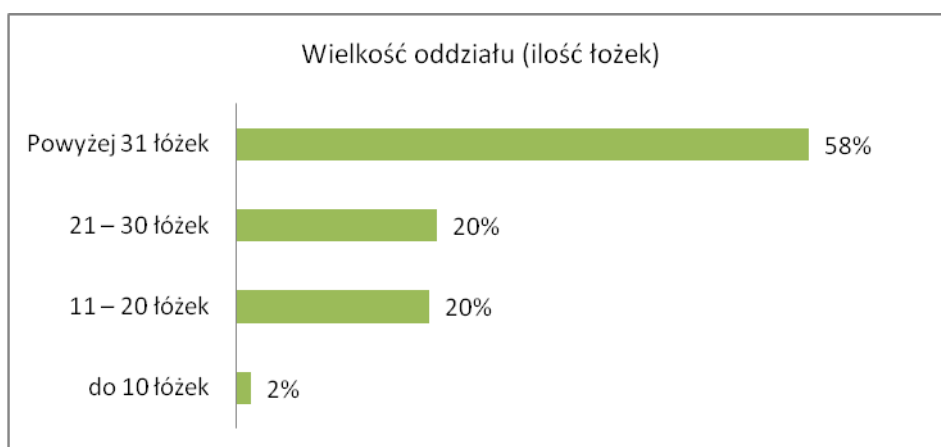
Tabela 1. Rodzaj podmiotu wykonującego działalność leczniczą, badanie ankietowe 2015

- Większość respondentów (tek) jest zatrudniona w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (91%).

Forma organizacyjna podmiotu wykonującego działalność leczniczą	Liczba respondentów(tek)	Procent
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	1349	91%
Spółka prawa handlowego spółka zoo lub spółka akcyjna	111	8%
Instytut badawczy	16	1%
Suma	1476	100%

Tabela 2. Forma organizacyjna podmiotu wykonującego działalność leczniczą, badanie ankietowe 2015

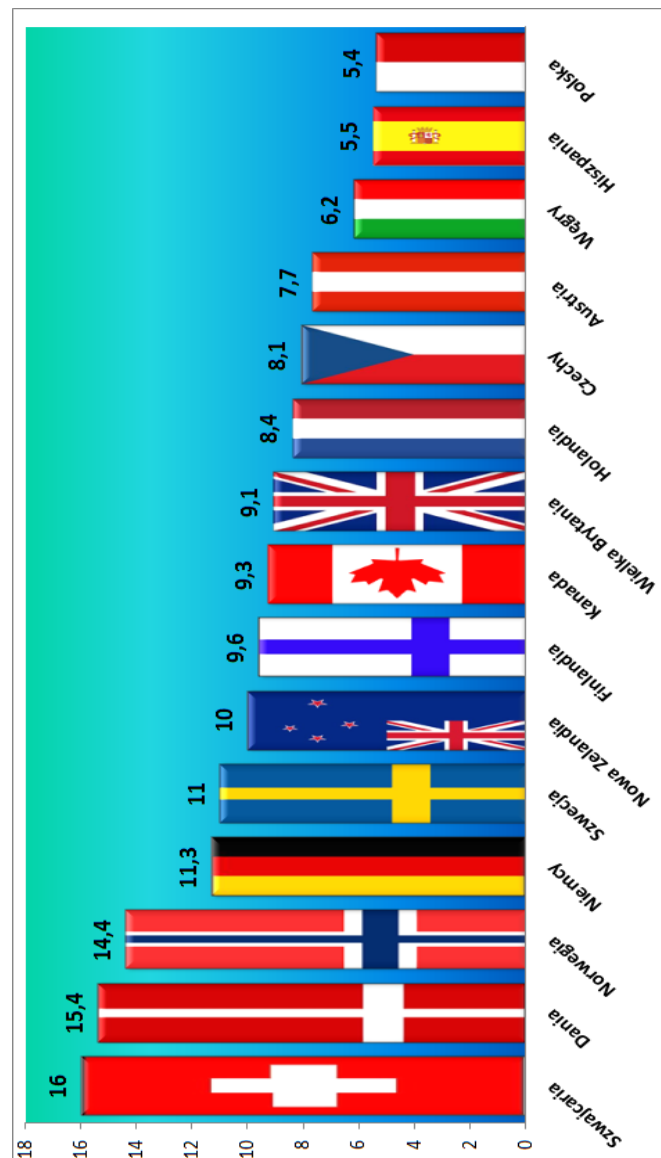
- Ponad połowa respondentów(tek) pracuje na dużych oddziałach, czyli takich, które dysponują więcej niż 31 łóżkami. Pozostała część respondentów(tek) pracuje na małych lub średnich oddziałach, czyli poniżej 31 łóżek. Tylko 2% badanych jest zatrudnionych w komórkach organizacyjnych na oddziałach poniżej 10 łóżek.



Wykres 1. Wielkość oddziału, n=1456, badanie ankietowe 2015

I. Ilość i przeciętny wiek pielęgniarek i położnych w polskiej służbie zdrowia

Dane OECD z 2012 r wskazują na to, iż w Polsce wskaźnik liczby pielęgniarek zatrudnionych w bezpośrednio przy opiece nad pacjentem wynosi 5,4 na 1000 mieszkańców. Jest to wskaźnik bardzo niski, jeśli porównamy go z innymi krajami, szczególnie w Europie Zachodniej; w Niemczech przypada 11 pielęgniarek na 1000 mieszkańców, w Wielkiej Brytanii – 9, z kolei w krajach Skandynawskich wskaźnik ten wynosi 14 dla Norwegii i 11 dla Szwecji. W podobnej sytuacji do Polski jest tylko Hiszpania (5,5 pielęgniarek) i Portugalia (5,7 pielęgniarek). Polska zajmuje ostatnie miejsce w rankingu OECD (2012) jeśli chodzi o ilość pielęgniarek na 1000 mieszkańców. Ponadto prognozy wskazują, iż w 2035 r. liczba pielęgniarek w Polsce jeszcze się zmniejszy do 4,1 na 1000 mieszkańców.



Grafika 1. Porównanie wskaźnika pielęgniarek zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców w wybranych krajach OECD. Źródło: OECD Health Data 2012 - pielęgniarki zatrudnione bezpośrednio przy opiece nad pacjentem, OECD (2015)

Jeśli chodzi o ilość położnych w Polsce, jak podaje Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych (2013), wskaźnik wynosi 1,12 położnych na 1000 kobiet (0,58 położnych na 1000 mieszkańców).

W poniżej w tabeli (Tabela 3) można zaobserwować wskaźnik pielęgniarek i położnych według województw. Najniższa liczba pielęgniarek i położnych występuje w województwie Wielkopolskim (4,14 na 1000 mieszkańców), zaś najwyższa w województwie Śląskim (6,2 na 1000 mieszkańców).

Jednostka terytorialna	pielęgniarki wskaźnik na 1 tys.	położne wskaźnik na 1 tys.	położne wskaźnik na 1 tys. kobiet	pielęgniarki i położne wskaźnik na 1 tys.
POLSKA	4,84	0,58	1,12	5,42
DOLNOŚLĄSKIE	4,99	0,50	0,96	5,48
KUJAWSKO-POMORSKIE	4,59	0,57	1,12	5,17
LUBELSKIE	5,30	0,65	1,26	5,96
LUBUSKIE	4,36	0,58	1,12	4,94
ŁÓDZKIE	4,81	0,58	1,11	5,39
MAŁOPOLSKIE	4,91	0,58	1,13	5,49
MAZOWIECKIE	5,00	0,57	1,09	5,57
OPOLSKIE	4,70	0,47	0,91	5,17
PODKARPACKIE	5,22	0,74	1,44	5,96
PODLASKIE	5,13	0,67	1,30	5,80
POMORSKIE	4,09	0,47	0,91	4,56
ŚLĄSKIE	5,61	0,63	1,21	6,24
ŚWIĘTOKRZYSKIE	5,26	0,58	1,13	5,84
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	4,56	0,58	1,14	5,15
WIELKOPOLSKIE	3,87	0,57	1,10	4,44
ZACHODNIOPOMORSKIE	4,29	0,52	1,01	4,81

Źródło: opracowanie własne, NIPiP, Warszawa 2013.

Tabela 3. Wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców. Źródło NIPiP (2013)

Dane GUS pokazują, iż liczba pielęgniarek, według podstawowego miejsca pracy od 2006 r. wzrosła o niemal 22 tys. W latach 2007-2011 liczba ta była na stabilnym poziomie, natomiast na przełomie 2012 i 2013 roku liczba pielęgniarek znacząco spadła z 212 tys. do 200 tys.

Większe zmiany zachodziły wśród liczby położnych – od 2006 do 2012 roku można zauważyć ogólny wzrost liczby położnych z 20 tys. do ponad 24 tys. Natomiast w latach 2012-2013 liczba położnych znacząco spadła i w 2013 roku wynosiła poniżej 23 tys.

Grupa zawodowa	personel pracujący wg podstawowego miejsca pracy							
	Pielęgniarki i położne							
	ogółem (łącznie z mgr)							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba
pielęgniarki	178781	182404	182778	185893	184748	186566	211628	200587
położne	20919	21445	21808	21999	22193	22301	24378	22833

Tabela 4. Ilość pielęgniarek i położnych w Polsce w latach 2006-2013, źródło: dane GUS (2014)

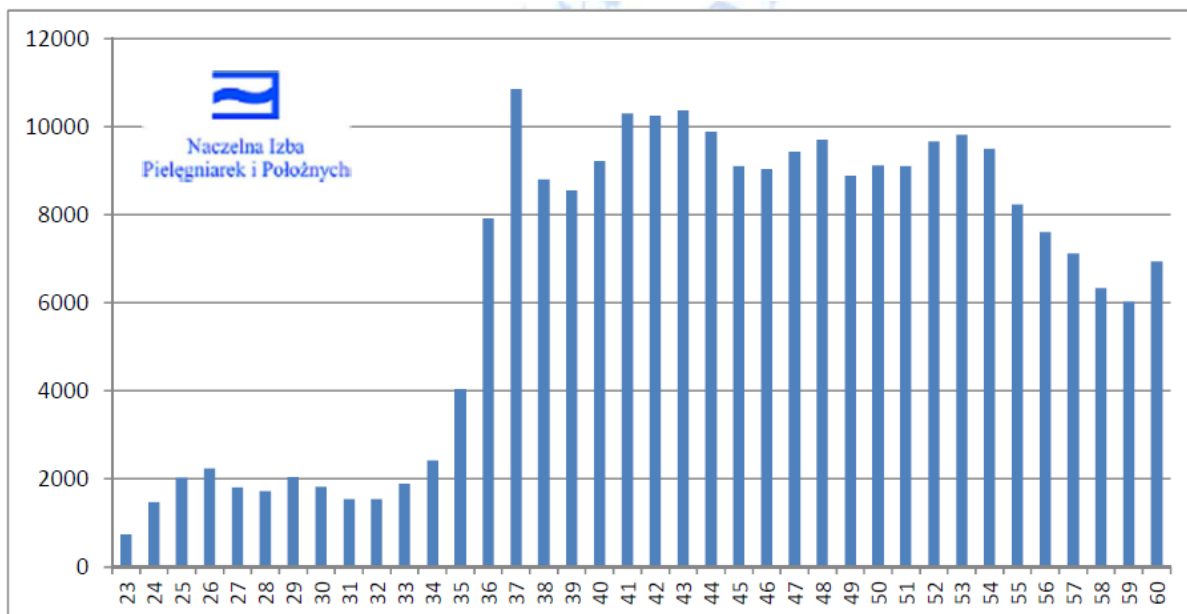
Warto zaznaczyć, że wraz z biegiem lat udział pielęgniarek z wyższym wykształceniem wśród ogółu wszystkich pielęgniarek znacząco wzrósł: w latach 2006 - 2008 odsetek pielęgniarek z tytułem magistra wynosił zaledwie 4%, zaś po 2009 udział ten wzrastał regularnie z 5% aż do 10%.

Podobnie w przypadku położnych. Odsetek położnych legitymujących się wyższym wykształceniem w latach 2006 - 2008 wynosił 2% spośród ogółu położnych, zaś po 2009 rósł regularnie z 4% aż do 12% wśród ogółu położnych.

Grupa zawodowa	personel pracujący wg podstawowego miejsca pracy							
	mgr							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba	osoba
pielęgniarki	6893	6484	7659	9480	11256	13625	16916	19920
położne	460	408	634	975	1298	1785	2346	2735

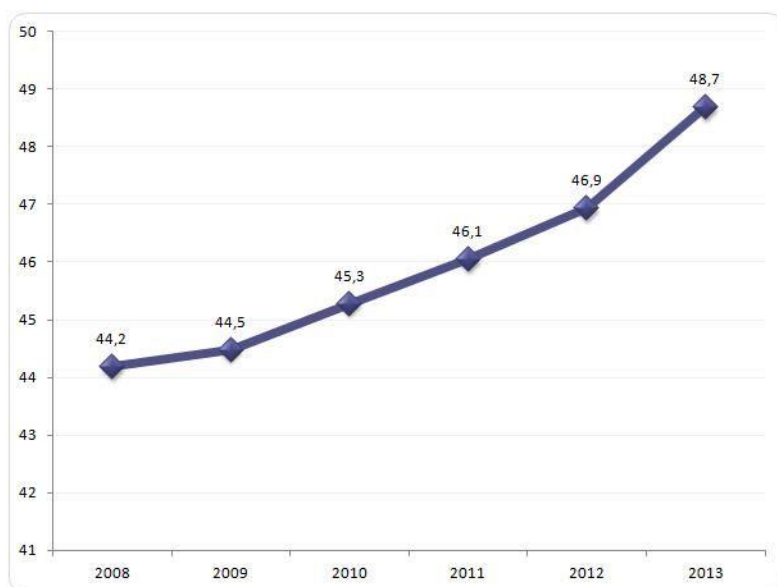
Tabela 5. Ilość pielęgniarek i położnych z wyższym wykształceniem (stopień mgr) w latach 2006-2013, źródło: dane GUS (2014)

Mimo ogólnie rosnącej liczby pielęgniarek i położnych na przestrzeni ostatnich 6 lat, mamy do czynienia ze starzeniem się obu grup zawodowych, położnych w szczególności. Struktura wieku pielęgniarek w Polsce, to jak podaje Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, pokazuje dobrze zjawisko starzeniem się tej grupy zawodowej. Średnia wieku pielęgniarek wyniosła w 2013 roku aż 48,7 lat. Największą liczbę pielęgniarek można zauważyć w przedziałach wiekowych 35-44 lat oraz 45- 54 lat.



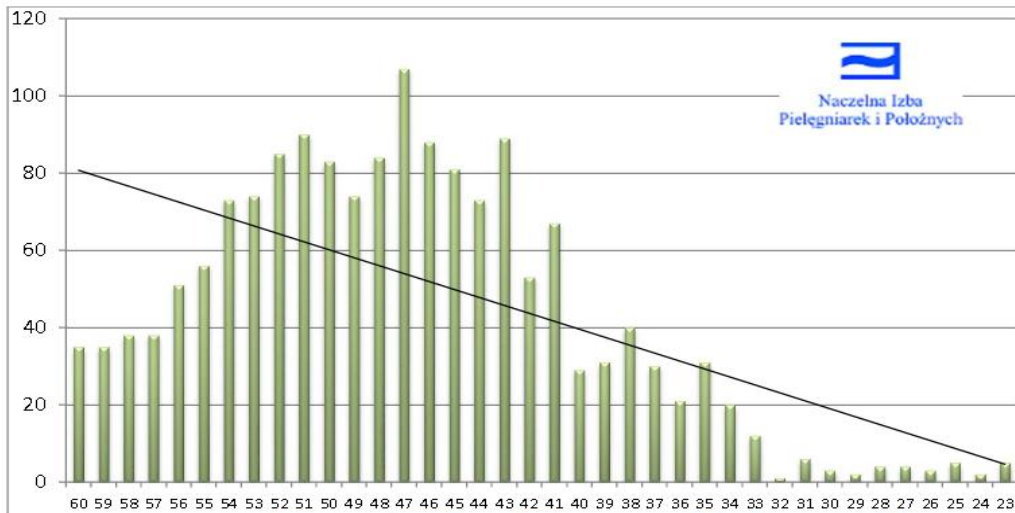
Wykres 2. Struktura wieku pielęgniarek. Źródło: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych 2011r.

Co więcej, wyraźnie widać, że z roku na rok średni wiek pielęgniarek zwiększa się. Od 2008 średni wiek pielęgniarek regularnie wzrasta z 44 lat do prawie 49 lat w 2013 roku.



Wykres 3. Przeciętny wiek pielęgniarek zarejestrowanych w Polsce w latach 2008-2013 na podstawie danych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, (2014)

W przypadku położnych, średnia wieku wynosi 50 lat zaś najliczniej reprezentowane grupy wiekowe to 40 - 44 lat, 45 - 49 lat oraz 50-55 lat.



Wykres 4. Struktura wieku położnych 2012 rok. Źródło: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych (2013)

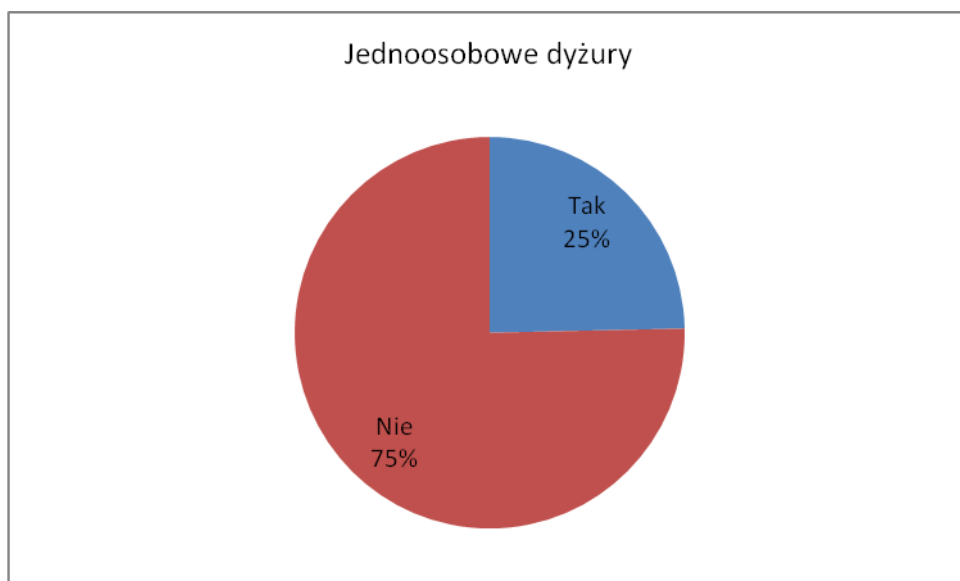
Problem braków kadrowych oraz starzenia się grupy zawodowej pielęgniarek i położnych dostrzegają również respondenci(cki), z którymi było prowadzone badanie ankietowe. Braki te przekładają się na zbyt duże obciążenie pracą, na co wskazywano na ogół w pytaniach otwartych ankiety. Oto kilka przykładowych wypowiedzi:

„Nie jesteśmy w stanie wykonać wszystkich obowiązków w czasie pracy. JEST NAWET MAŁO!!!” ZA

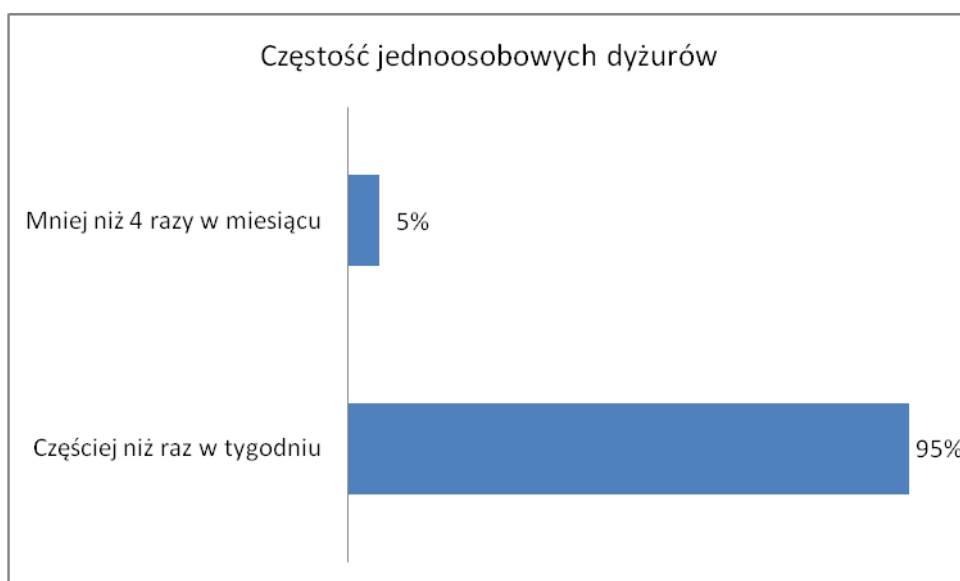
„Ogromne braki kadrowe, braki w wyposażeniu szpitali. Jednosobowe dyżury na zbyt dużą liczbę pacjentów”. zbyt

„Nie jesteśmy w stanie wykonać wszystkich obowiązków w czasie pracy, pielęgniarki są coraz starsze!!! Braki kadrowe”. są

Również istotnym problemem powiązanim z brakami kadrowymi, ale także związanymi z oszczędnościami/cięciami budżetowymi są przypadki świadczenia pracy na jednoosobowych dyżurach, które okazują się być dość częstą praktyką. Jak wynika z badania, co 4 pielęgniarka lub położna pełniła przynajmniej jeden taki dyżur w ciągu ostatnich trzech miesięcy. Świadczy to o tym, iż jednoosobowe dyżury nie są stosowane jedynie w sporadycznych/wyjątkowych przypadkach, lecz stają się powszechną praktyką.



Wykres 5. Czy w okresie ostatnich trzech miesięcy w komórce organizacyjnej zakładu w której Pani/Pan pracuje zdarzały się przypadki świadczenia pracy przez pielęgniarki/położne na jednoosobowych dyżurach? N=1647, badanie ankietowe 2015



Wykres 6. Jak częste były przypadki jednoosobowych dyżurów? N=406, badanie ankietowe 2015

Wśród pielęgniarek i położnych, które w ciągu ostatnich 3 miesięcy pełniły jednoosobowe dyżury prawie wszystkie pełniły je częściej niż raz w tygodniu. Dotyczy to aż 95% badanych. Istnieje jednak różnica pomiędzy sytuacją w szpitalach i POZ: w placówkach POZ jednoosobowe dyżury występują znacznie rzadziej. Wśród osób pracujących w szpitalach w ciągu ostatnich 3 miesięcy prawie 1/3

pełniła jednoosobowe dyżury (27%), zaś w POZ-ach odsetek ten był trzykrotnie mniejszy (8%). Jednakże zarówno w szpitalach jak i POZ-ach jednoosobowe dyżury pełnione są w znaczącej większości częściej niż raz w tygodniu (w obu przypadkach w ponad 90%).

	Szpital	POZ
Tak	27,0%	8,0%
Nie	73,0%	92,0%
Suma	100,0%	100,0%
Liczebność	1390	181

Tabela 6. Czy w okresie ostatnich trzech miesięcy w komórce organizacyjnej zakładu w której Pani/Pan pracuje zdarzały się przypadki świadczenia pracy przez pielęgniarki/położne na jednoosobowych dyżurach? , badanie ankietowe 2015

Warto również zaznaczyć, iż jednoosobowe dyżury są wynikiem nieprzestrzegania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej. Z badania ankietowego, jakie przeprowadził w 2012 roku Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych wynika, iż w 60% zakładów pracy pracodawcy nie reagują na jednoosobowe obsady dyżurowe pielęgniarek i położnych. Po 12 latach obowiązywania Rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia z 21 grudnia 1999r. pracodawcy w zaledwie połowie placówek obliczyli normy zatrudniania i wprowadzili je w życie. Respondenci podkreślają, że pracodawcy pod naciskiem Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych weryfikują „na papierze” normy zatrudnienia, ale aż w 26% zakładów nie wdrażają ich i nie uzupełniają braków kadrowych.

II. Zakres obowiązków i obciążenie pracą

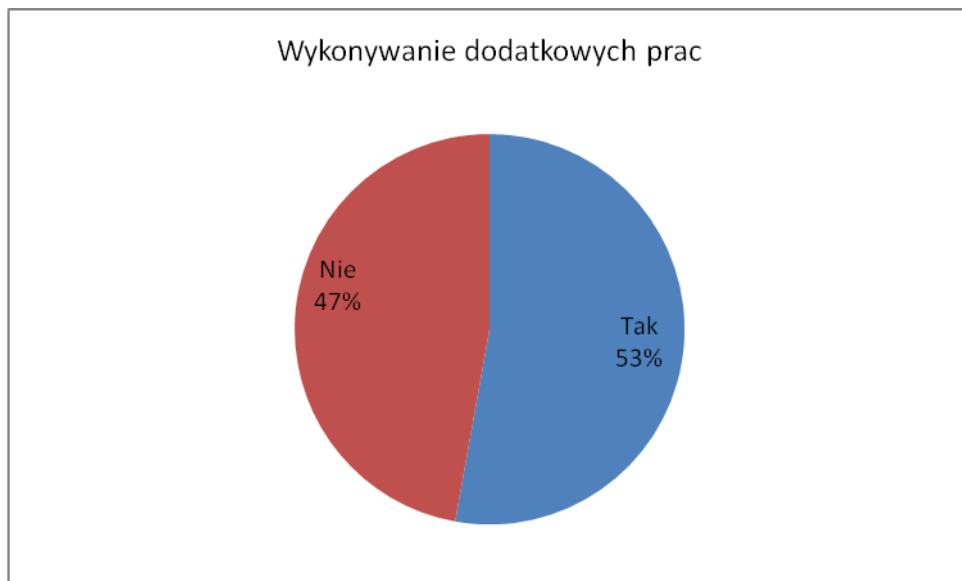
Prawie wszyscy pracownicy(ce) (95%) deklarują, że nie są w stanie wykonać swoich obowiązków w nominalnym czasie pracy.



Wykres 7. Proszę podać czy jest Pani/Pan w stanie wykonać wszystkie obowiązki zawodowe w nominalnym czasie pracy? N=1682, badanie ankietowe 2015

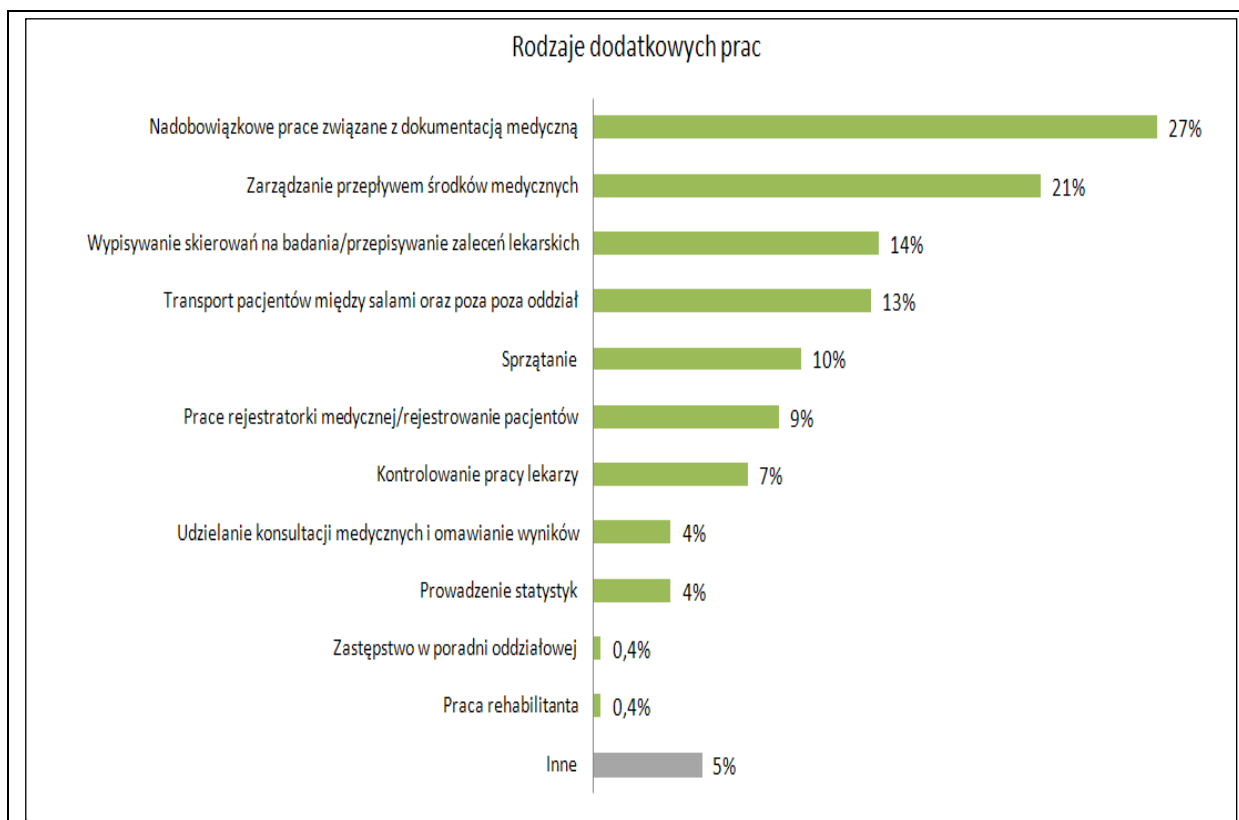
Respondenci(tki) wskazywali na brak możliwości wykonania wszystkich obowiązków w nominalnym czasie pracy, który wynika w dużej mierze z wykonywania nadobowiązkowych prac. Ponad połowa pielęgniarek i położnych (53%) wskazała na wykonywanie dodatkowych prac niezwiązanych z obowiązkami mieszczącymi się w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej. Ten problem był również na ogół poruszany w pytaniach otwartych, co ilustruje poniższa wypowiedź:

„Jako położna dyżuruję w rejestracji i odpowiadam za pracę rejestratorek – przez 1 tydzień, w następnym tyg. od 9:00-13:00 dyżuruję jako telefonistka (odbieram i udzielam informacji pacjentom o pracy lekarzy i wszystkich innych pracowników, rejestruję pacjentów), następnym tygodniu dyżury 9:00-13:00 jako telefonistka w AOS. Jeden dzień w tygodniu 9:00-14.30 pracuję w prac Doppler (lekarz robi badania a ja pisze na komputerze wynik), w następnym tygodniu od początku.”



Wykres 8. Czy Pani/Pan otrzymuje polecenia wykonywania dodatkowej pracy nie mieszczącej się w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej? N=1484, badanie ankietowe 2015

Do dodatkowej pracy nie mieszczącej się w zakresie ich obowiązków należą w pierwszej kolejności prace związane z dokumentacją medyczną (27% wskazań) oraz zarządzaniem przepływem środków medycznych (21% wskazań). Pracownicy(cy) często również obciążane są wypisywaniem skierowań na badania, przepisywaniem zaleceń lekarskich (14% wskazań) i transportem pacjentów między salami oraz poza oddział (13% wskazań). W 10% nadobowiązkowe prace związane są ze sprzątnięciem, w 9% z wykonywaniem obowiązków rejestratorki medycznej, a w 7% dotyczą kontrolowania pracy lekarzy.



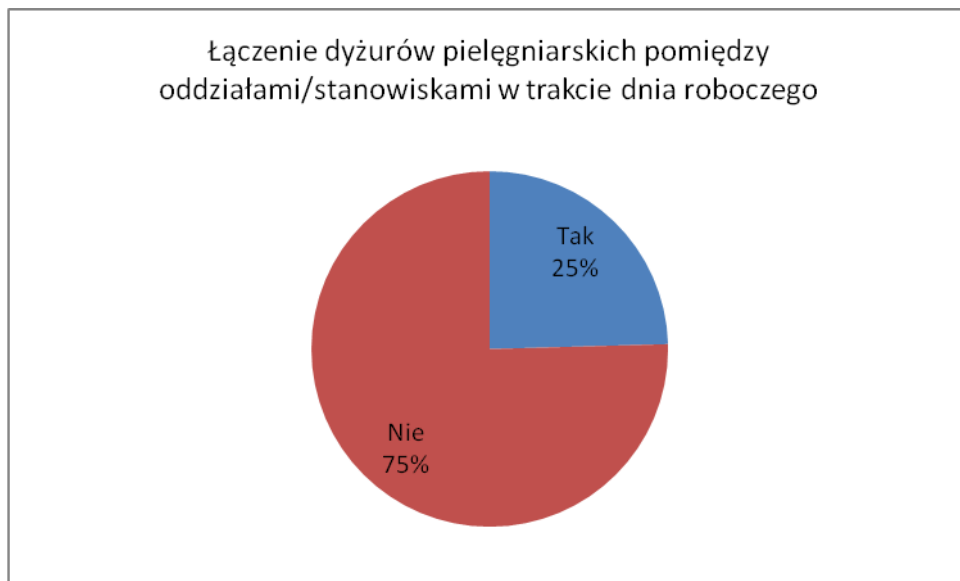
Wykres 9. Rodzaje dodatkowej pracy wykonywanej nadobowiązkowo, n=311, badanie ankietowe 2015

Ogólnie respondentki(ci) skarżą się na zbyt dużą ilość obowiązków, szczególnie związanych z pracami biurokratycznymi, przez co zostaje im zbyt mało czasu na pracę z pacjentami. Dość często powtarzającą się wypowiedź (pytania otwarte w ankiecie) ilustrują poniższe wypowiedzi badanych:

„Dostateczna opieka nad pacjentem jest niemożliwa, ponieważ kilka godzin spędzam na dokumentację, z której jestem rozliczana i sprawdzana. Mam wybór – co lub kto ważniejszy, papier, komputer czy pacjent? Nie mam wyboru! Nie o to chyba w tym zawodzie chodzi.”

„Wypełnienie dokumentacji w wersji pisemnej i elektronicznej zajmuje tyle czasu, że pacjent schodzi na drugi plan.”

Istotnym elementem wpływającym na złe warunki pracy pielęgniarek jest dość częsta praktyka łączenia dyżurów pielęgniarskich pomiędzy oddziałami/stanowiskami pracy w trakcie dnia pracy. Tego typu sytuacje zdarzają się u ¼ badanych.



Wykres 10. Czy w miejscu pracy Pani/Pana dochodzi do łączenia dyżurów pielęgniarских pomiędzy dwoma oddziałami/stanowiskami pracy w trakcie jednego dnia roboczego? N=1588, badanie ankietowe 2015

III. Nominalny czas pracy a raportowanie



Wykres 11. Czy pracodawca przeznaczają dodatkowy czas na przekazanie/przejęcie raportu? N=1446, badanie ankietowe 2015

Raport pielęgniarski/położniczy jest wykonywany przeważnie pisemnie i/lub ustnie. Zdecydowana większość pracodawców (ponad 80%) nie przeznaczają jednak dodatkowego czasu na przekazanie/przejęcie raportu. To oznacza, że raporty są wykonywane przez pielęgniarki i położne poza godzinami ich pracy. Co więcej, czas wykonywania tej pracy nie jest opłacany.

IV. Poziom zarobków pielęgniarek i położnych oraz status wykonywanej pracy

Istotnym wymiarem warunków pracy pielęgniarek i położnych jest poziom zarobków. W ankiecie ten temat był poruszany w pytaniach otwartych spontanicznie. Według badanych zakres obowiązków oraz zlecenie pielęgniarkom lub położnym dodatkowych zadań nie odpowiada płacom.

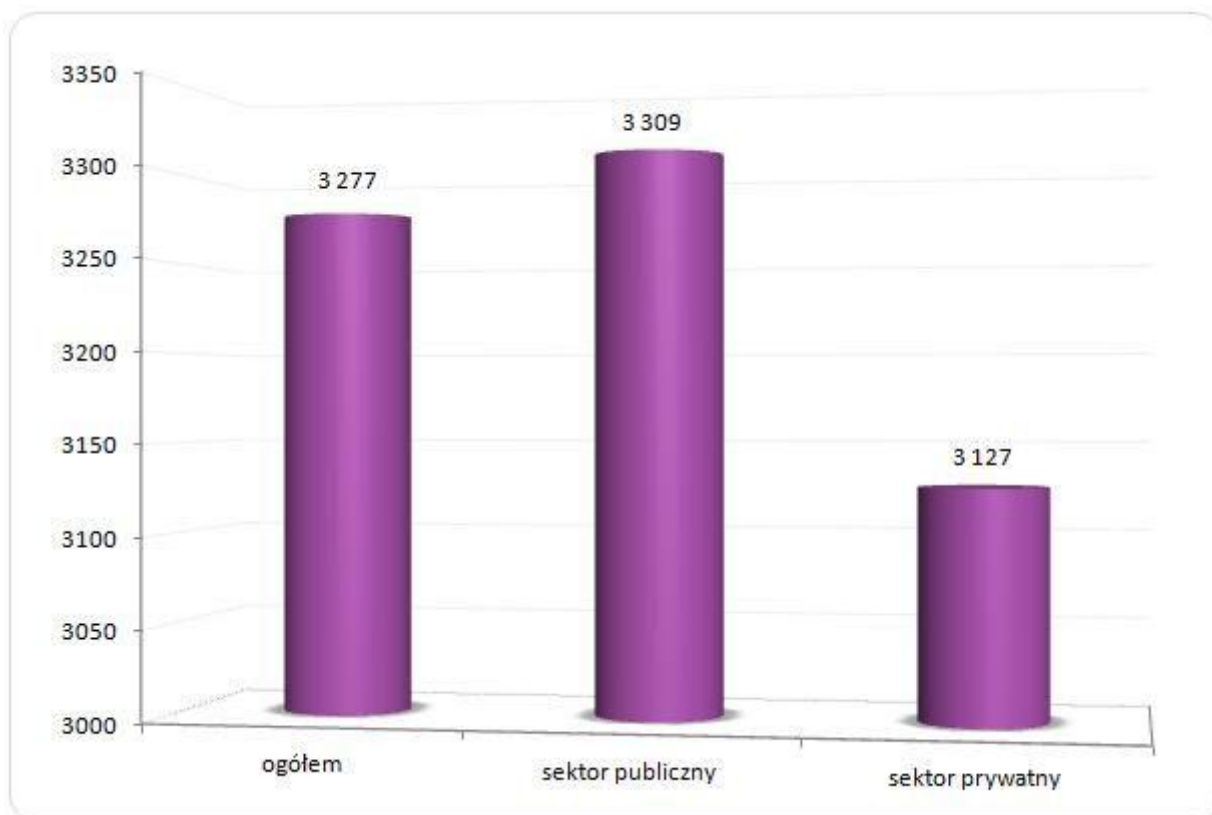
Najaktualniejsze dane GUS z 2012 r. wskazują, iż niemal 80% Polaków darzy zawód pielęgniarki dużym poważaniem. Jednakże większość badanych jest zdania, że zarobki pielęgniarek są zbyt niskie, co ilustruje poniższa wypowiedź respondentki(ta):

„Zbyt niskie zarobki w stosunku do coraz większych wymagań, ilości i czasu poświęconego na pracę z pacjentem i wypełnienie niezliczonej ilości dokumentów.”

Jak podają najnowsze dane GUS przeciętne miesięczne zarobki pielęgniarek wyniosły w 2012 roku 3 277 PLN brutto, przy czym przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto ogółem w 2012 w Polsce wynosiło: 3 744 PLN brutto. Oznacza to, iż ogółem pielęgniarki zarabiają 85% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w Polsce. Biorąc z kolei pod uwagę przeciętne wynagrodzenie w służbie zdrowia (3 896 zł brutto) pielęgniarki zarabiają 619 PLN mniej niż przeciętnie członkowie służby zdrowia.

Trzeba zaznaczyć, iż wysokość wynagrodzeń pielęgniarek i położnych ustalana jest przez pracodawcę, zatem za ustalenie stawek ich wynagrodzeń są odpowiedzialni dyrektorzy poszczególnych placówek. Jak wynika z danych GUS (2012) poziom pensji pielęgniarek zależy w dużej mierze od kondycji finansowej placówek, w których są zatrudniane, dostępnych środków finansowych, a także sytuacji na lokalnym rynku pracy. Zatem poziom zarobków jest nieco zróżnicowany pomiędzy placówkami.

Co ciekawe, pielęgniarki zarabiają więcej w zakładach publicznych niż w prywatnych. Różnica ta średnio wynosiła 182 zł brutto w 2012 roku (dane GUS).



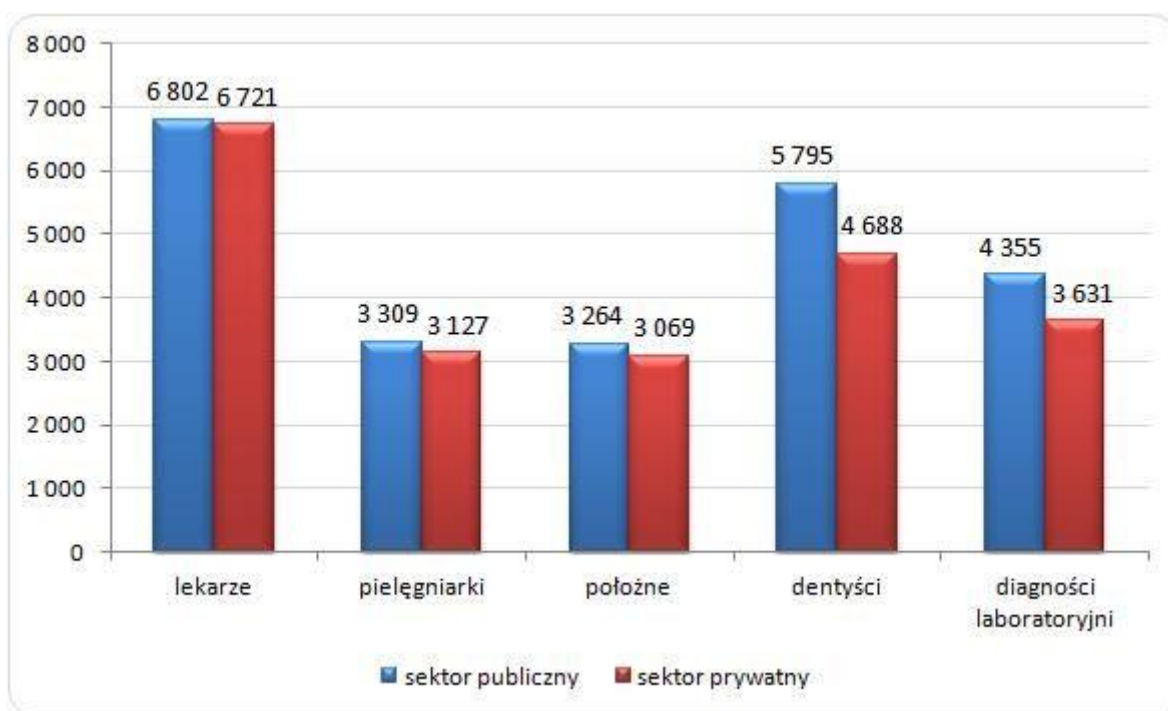
Wykres 12. Przeciętne miesięczne zarobki brutto pielęgniarek w sektorze publicznym i prywatnym w 2012 r. Źródło: dane GUS (2014).

Na początku swojej pracy zawodowej pielęgniarki zarabiają przeciętnie 2 642 PLN brutto. Wraz z dłuższym stażem pracy otrzymują tylko kilkaset złotych więcej. Najwyższe wynagrodzenie występuje w grupie pielęgniarek z doświadczeniem powyżej 20 lat, które wynosi 3 339 PLN brutto.

staż pracy	przeciętne wynagrodzenie brutto
do 1,9 roku	2 642 PLN
2 - 4,9 lat	2 943 PLN
5 - 9,9 lat	2 926 PLN
10 - 14,9 lat	3 167 PLN
15 - 19,9 lat	3 307 PLN
20 lat i więcej	3 339 PLN

Tabela 7. Przeciętne wynagrodzenie pielęgniarek o różnym stażu pracy w 2012 roku (brutto w PLN). Opracowanie własne na podstawie danych GUS (2014) .

Biorąc pod uwagę zarobki różnych grup zawodowych służby zdrowia w Polsce, można powiedzieć, iż najniższy poziom zarobków charakteryzuje położne, a zaraz po nich pielęgniarki. W sektorze publicznym położne zarabiają miesięcznie średnio 3264 PLN brutto, zaś pielęgniarki 3309 PLN brutto (GUS 2014). Najlepiej zarabiającą grupą służby medycznej są lekarze (szeroko pojęta grupa) oraz dentyści. Ich zarobki przekraczają 6000 PLN brutto. Biorąc pod uwagę fakt, iż poziom wykształcenia pielęgniarek w ostatnich latach znacznie wzrósł, a do wykonywania zawodu konieczne jest ukończenie studiów wyższych, różnice zarobków pomiędzy tymi grupami zawodowymi są znaczne.



Wykres 13. Struktura wynagrodzeń według zawodów w październiku 2012 r. Źródło: GUS (2014) na podstawie opracowania Sedlak & Sedlak.

Poniższa grafika, jeszcze dokładniej pokazuje dysproporcje zarobków pomiędzy poszczególnymi grupami zawodowymi. Z najaktualniejszych danych GUS (2012) wynika, iż ponad 80% pielęgniarek i położnych zarabia poniżej 3900 zł brutto. Około 17% pielęgniarek zarabia w przedziale 3900 - 5840 zł brutto. Natomiast powyżej tego przedziału nie ma pielęgniarek czy położnych, które zarabiałby więcej. Nieco lepiej niż pielęgniarki zarabiają diagnostyci laboratoryjni. Największy odsetek z nich (57%) zarabia poniżej 3900 zł brutto. Około 29 % otrzymuje zarobki w przedziale 3900 - 5840 zł brutto.

Niewątpliwie, najlepiej zarabiającą grupą są lekarze, natomiast zachodzą również największe w porównaniu do pozostałych grup, dysproporcje w zarobkach. Zaledwie 20% osób w tej grupie pracowników zarabia poniżej 3900 zł brutto. Około 50% zarabia w przedziale 3900 - 7800 zł brutto. Zaś 30% zarabia powyżej 7800 zł brutto. Powyżej średniego wynagrodzenia brutto w Polsce ogółem zarabia 80% lekarzy i zaledwie 20% pielęgniarek i położnych.



Grafika 2. Struktura wynagrodzeń według zawodów w październiku 2012 r. Źródło: dane GUS (2014) na podstawie opracowania Sedlak & Sedlak.

V. Podsumowanie

Jak wynika z przeprowadzonego badania oraz analizy danych zastanych, główne współczesne problemy warunków pracy i zatrudnienia pielęgniarek i położnych w służbie zdrowia w Polsce są następujące:

- **zbyt duże obciążenie pracą**, szczególnie związaną z wypełnianiem dokumentacji medycznej, co powoduje brak czasu na pracę z pacjentami; przeważająca większość pielęgniarek i położnych (95%) nie jest w stanie wykonać wszystkich swoich obowiązków w nominalnym czasie pracy, co oznacza, że w polskiej służbie zdrowia jest zatrudnionych za mało pielęgniarek i położnych
- **zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych oraz widoczne starzenie się tej grupy zawodowej**
- co czwartej pielęgnowarce/położnej zdarza się pracować na **jednoosobowych dyżurach**, które w przeważającej mierze mają miejsce częściej niż raz w tygodniu; pełnienie jednoosobowych dyżurów szczególnie dotyczy osób pracujących w szpitalach
- **wykonywanie prac wykraczających poza obowiązki pielęgnowarki/położnej** (zadeklarowało ponad 50% badanych); najczęściej są to prace związane z nadobowiązkową dokumentacją medyczną i zarządzaniem przepływem środków medycznych, co świadczy o zatrudnianiu zbyt małej liczby personelu pomocniczego (np. rejestratorów(ek) medycznych)
- **raporty pielęgnowarskie/położnicze są najczęściej składane po godzinach pracy**, co nie jest wliczane do czasu pracy pielęgnowarek/położnych
- **zbyt niskie pensje pielęgnowarek i położnych w stosunku do wykonywanej pracy**, braki w wyposażeniu szpitali, utrudnione możliwości odbywania szkoleń (trudności z finansowaniem szkoleń) oraz zbyt małą ilość personelu pomocniczego.

VI. Rekomendacje

Na podstawie analizy wyników przeprowadzonego badania oraz analizy danych zastanych rekomendujemy następujące zmiany odnośnie warunków pracy i zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Polsce:

- poprawić warunki pracy tej grupy zawodowej; zbyt duża intensyfikacja pracy wpływa na znaczne pogorszenie jakości wykonywanej pracy, co odbija się również na dobrostanie pacjentów oraz zagraża ich zdrowiu i życiu; ponadto ma to również negatywny wpływ na dobrostan całego polskiego społeczeństwa, ze względu na brak czasu pielęgniarek i położnych na profilaktykę i promocję zdrowia oraz na brak chętnych wśród młodego pokolenia do podejmowania zawodu pielęgniarki (pielęgniarka) i położnej (położnego)
- zwiększyć liczbę pielęgniarek i położnych pracujących w polskiej opiece zdrowotnej; zbyt mała ilość oraz starzenie się tej grupy zawodowej jest szczególnie niekorzystne, gdy weźmie się pod uwagę zachodzące zmiany demograficzne oraz tak zwany *care drain*
- zwiększyć liczbę personelu pomocniczego
- dostosować zarobki pielęgniarek i położnych do ich wykształcenia i specyfiki pracy, co będzie miało pozytywny wpływ na zachęcanie młodych pokoleń do kształcenia się i podejmowania pracy w zawodzie pielęgniarki (pielęgniarka) i położnej (położnego)

Dane ilościowe dotyczące pielęgniarek i położnych uzyskane z Narodowego Funduszu Zdrowia

TAB.1 Liczba świadczeniodawców, którzy w roku 2014 wykazali pielęgniarki w załącznikach do umów z NFZ

rodzaj świadczeń	OW NFZ	świadczeniodawcy
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	658
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	385
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	03 - LUBELSKI	518
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	04 - LUBUSKI	369
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	05 - ŁÓDZKI	482
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	06 - MAŁOPOLSKI	613
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	07 - MAZOWIECKI	730
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	08 - OPOLSKI	219
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	09 - PODKARPACKI	575
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	10 - PODLASKI	265
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	11 - POMORSKI	421
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	12 - ŚLĄSKI	920
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	260
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	376
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	15 - WIELKOPOLSKI	1178
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	348
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	382
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	181
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	03 - LUBELSKI	203
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	04 - LUBUSKI	92
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	05 - ŁÓDZKI	302
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	06 - MAŁOPOLSKI	307
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	07 - MAZOWIECKI	394
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	08 - OPOLSKI	113
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	09 - PODKARPACKI	243
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	10 - PODLASKI	165
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	11 - POMORSKI	246
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	12 - ŚLĄSKI	696
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	180
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	225
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	15 - WIELKOPOLSKI	535
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	145
LECZENIE SZPITALNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	83
LECZENIE SZPITALNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	62
LECZENIE SZPITALNE	03 - LUBELSKI	63
LECZENIE SZPITALNE	04 - LUBUSKI	31
LECZENIE SZPITALNE	05 - ŁÓDZKI	74
LECZENIE SZPITALNE	06 - MAŁOPOLSKI	74
LECZENIE SZPITALNE	07 - MAZOWIECKI	126
LECZENIE SZPITALNE	08 - OPOLSKI	34
LECZENIE SZPITALNE	09 - PODKARPACKI	57

LECZENIE SZPITALNE	10 - PODLASKI	34
LECZENIE SZPITALNE	11 - POMORSKI	48
LECZENIE SZPITALNE	12 - ŚLĄSKI	157
LECZENIE SZPITALNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	36
LECZENIE SZPITALNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	53
LECZENIE SZPITALNE	15 - WIELKOPOLSKI	93
LECZENIE SZPITALNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	44
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	01 - DOLNOŚLĄSKI	87
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	43
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	03 - LUBELSKI	61
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	04 - LUBUSKI	28
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	05 - ŁÓDZKI	74
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	06 - MAŁOPOLSKI	84
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	07 - MAZOWIECKI	123
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	08 - OPOLSKI	25
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	09 - PODKARPACKI	45
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	10 - PODLASKI	37
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	11 - POMORSKI	53
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	12 - ŚLĄSKI	140
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	38
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	35
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	15 - WIELKOPOLSKI	112
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	43
REHABILITACJA LECZNICZA	01 - DOLNOŚLĄSKI	48
REHABILITACJA LECZNICZA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	29
REHABILITACJA LECZNICZA	03 - LUBELSKI	34
REHABILITACJA LECZNICZA	04 - LUBUSKI	17
REHABILITACJA LECZNICZA	05 - ŁÓDZKI	27
REHABILITACJA LECZNICZA	06 - MAŁOPOLSKI	46
REHABILITACJA LECZNICZA	07 - MAZOWIECKI	48
REHABILITACJA LECZNICZA	08 - OPOLSKI	8
REHABILITACJA LECZNICZA	09 - PODKARPACKI	28
REHABILITACJA LECZNICZA	10 - PODLASKI	12
REHABILITACJA LECZNICZA	11 - POMORSKI	29
REHABILITACJA LECZNICZA	12 - ŚLĄSKI	63
REHABILITACJA LECZNICZA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	15
REHABILITACJA LECZNICZA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	20
REHABILITACJA LECZNICZA	15 - WIELKOPOLSKI	40
REHABILITACJA LECZNICZA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	17
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	22
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	26
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	03 - LUBELSKI	58
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	04 - LUBUSKI	6
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	05 - ŁÓDZKI	5
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	06 - MAŁOPOLSKI	19
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	07 - MAZOWIECKI	47
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	08 - OPOLSKI	11

LECZENIE STOMATOLOGICZNE	09 - PODKARPACKI	27
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	10 - PODLASKI	16
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	11 - POMORSKI	13
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	12 - ŚLĄSKI	30
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	29
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	26
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	15 - WIELKOPOLSKI	31
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	13
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	01 - DOLNOŚLĄSKI	16
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	25
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	03 - LUBELSKI	6
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	05 - ŁÓDZKI	1
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	06 - MAŁOPOLSKI	30
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	07 - MAZOWIECKI	2
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	09 - PODKARPACKI	13
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	10 - PODLASKI	1
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	11 - POMORSKI	4
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	12 - ŚLĄSKI	8
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	9
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	2
LECZNICTWO UZDROWISKOWE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	25
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	16
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	03 - LUBELSKI	13
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	04 - LUBUSKI	1
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	05 - ŁÓDZKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	06 - MAŁOPOLSKI	7
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	07 - MAZOWIECKI	19
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	08 - OPOLSKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	09 - PODKARPACKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	10 - PODLASKI	2
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	11 - POMORSKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	12 - ŚLĄSKI	16
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	8
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	2
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	15 - WIELKOPOLSKI	17
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	4
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	01 - DOLNOŚLĄSKI	29
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	27
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	03 - LUBELSKI	30
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	04 - LUBUSKI	12
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	05 - ŁÓDZKI	23
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	06 - MAŁOPOLSKI	28
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	07 - MAZOWIECKI	45
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	08 - OPOLSKI	13
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	09 - PODKARPACKI	21
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	10 - PODLASKI	18

ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	11 - POMORSKI	17
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	12 - ŚLĄSKI	34
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	21
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	16
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	15 - WIELKOPOLSKI	30
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	22
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	01 - DOLNOŚLĄSKI	154
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	86
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	03 - LUBELSKI	73
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	04 - LUBUSKI	56
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	05 - ŁÓDZKI	73
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	06 - MAŁOPOLSKI	121
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	07 - MAZOWIECKI	196
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	08 - OPOLSKI	59
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	09 - PODKARPACKI	149
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	10 - PODLASKI	46
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	11 - POMORSKI	45
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	12 - ŚLĄSKI	169
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	53
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	57
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	15 - WIELKOPOLSKI	174
ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	51
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	28
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	21
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	03 - LUBELSKI	24
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	04 - LUBUSKI	14
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	05 - ŁÓDZKI	32
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	06 - MAŁOPOLSKI	37
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	07 - MAZOWIECKI	65
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	08 - OPOLSKI	10
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	09 - PODKARPACKI	40
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	10 - PODLASKI	14
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	11 - POMORSKI	25
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	12 - ŚLĄSKI	49
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	20
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	24
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	15 - WIELKOPOLSKI	53
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	25

TAB. 2 Liczba świadczeniodawców, którzy w roku 2014 wykazali położne w załącznikach do umów z NFZ

rodzaj świadczeń	OW NFZ	świadczeniodawcy
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	442
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	300
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	03 - LUBELSKI	392
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	04 - LUBUSKI	118
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	05 - ŁÓDZKI	381
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	06 - MAŁOPOLSKI	325
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	07 - MAZOWIECKI	598
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	08 - OPOLSKI	65
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	09 - PODKARPACKI	201
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	10 - PODLASKI	197
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	11 - POMORSKI	187
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	12 - ŚLĄSKI	689
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	112
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	161
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	15 - WIELKOPOLSKI	351
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	201
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	186
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	157
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	03 - LUBELSKI	91
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	04 - LUBUSKI	38
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	05 - ŁÓDZKI	165
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	06 - MAŁOPOLSKI	193
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	07 - MAZOWIECKI	253
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	08 - OPOLSKI	47
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	09 - PODKARPACKI	105
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	10 - PODLASKI	63
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	11 - POMORSKI	131
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	12 - ŚLĄSKI	356
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	102
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	91
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	15 - WIELKOPOLSKI	215
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	81
LECZENIE SZPITALNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	42
LECZENIE SZPITALNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	36
LECZENIE SZPITALNE	03 - LUBELSKI	34
LECZENIE SZPITALNE	04 - LUBUSKI	15
LECZENIE SZPITALNE	05 - ŁÓDZKI	33
LECZENIE SZPITALNE	06 - MAŁOPOLSKI	38
LECZENIE SZPITALNE	07 - MAZOWIECKI	67
LECZENIE SZPITALNE	08 - OPOLSKI	16
LECZENIE SZPITALNE	09 - PODKARPACKI	33
LECZENIE SZPITALNE	10 - PODLASKI	19

LECZENIE SZPITALNE	11 - POMORSKI	26
LECZENIE SZPITALNE	12 - ŚLĄSKI	68
LECZENIE SZPITALNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	20
LECZENIE SZPITALNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	25
LECZENIE SZPITALNE	15 - WIELKOPOLSKI	44
LECZENIE SZPITALNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	22
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	01 - DOLNOŚLĄSKI	1
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	3
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	05 - ŁÓDZKI	1
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	06 - MAŁOPOLSKI	3
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	07 - MAZOWIECKI	4
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	08 - OPOLSKI	1
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	11 - POMORSKI	2
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	12 - ŚLĄSKI	1
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	3
REHABILITACJA LECZNICZA	01 - DOLNOŚLĄSKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	3
REHABILITACJA LECZNICZA	04 - LUBUSKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	05 - ŁÓDZKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	06 - MAŁOPOLSKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	08 - OPOLSKI	2
REHABILITACJA LECZNICZA	09 - PODKARPACKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	12 - ŚLĄSKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	1
REHABILITACJA LECZNICZA	15 - WIELKOPOLSKI	2
REHABILITACJA LECZNICZA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	2
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	5
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	07 - MAZOWIECKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	09 - PODKARPACKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	10 - PODLASKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	11 - POMORSKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	12 - ŚLĄSKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	1
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	4
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	15 - WIELKOPOLSKI	4
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	1
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	03 - LUBELSKI	6
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	04 - LUBUSKI	2
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	05 - ŁÓDZKI	2
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	06 - MAŁOPOLSKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	07 - MAZOWIECKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	08 - OPOLSKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	09 - PODKARPACKI	4
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	10 - PODLASKI	4

PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	11 - POMORSKI	4
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	12 - ŚLĄSKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	1
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	15 - WIELKOPOLSKI	1
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	1
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	01 - DOLNOŚLĄSKI	1
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	1
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	06 - MAŁOPOLSKI	2
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	09 - PODKARPACKI	1
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	10 - PODLASKI	2
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	12 - ŚLĄSKI	2
ŚWIADCZENIA ODRĘBNI KONTRAKTOWANE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	1
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	01 - DOLNOŚLĄSKI	5
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	5
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	03 - LUBELSKI	1
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	05 - ŁÓDZKI	7
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	06 - MAŁOPOLSKI	7
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	08 - OPOLSKI	2
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	09 - PODKARPACKI	5
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	10 - PODLASKI	1
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	11 - POMORSKI	3
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	2
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	1
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	1
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	05 - ŁÓDZKI	3
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	06 - MAŁOPOLSKI	1
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	07 - MAZOWIECKI	1
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	08 - OPOLSKI	2
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	09 - PODKARPACKI	2
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	10 - PODLASKI	1

TAB.3 Liczba pielęgniarek (nr PESEL) wykazanych przez świadczeniodawców w załącznikach do umów z NFZ

rodzaj świadczeń	OW NFZ	Liczba nr PESEL
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	3046
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	1994
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	03 - LUBELSKI	2487
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	04 - LUBUSKI	994
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	05 - ŁÓDZKI	2336
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	06 - MAŁOPOLSKI	3472
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	07 - MAZOWIECKI	4697
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	08 - OPOLSKI	957
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	09 - PODKARPACKI	2337

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	10 - PODLASKI	1221
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	11 - POMORSKI	2092
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	12 - ŚLĄSKI	4622
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	1317
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	1258
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	15 - WIELKOPOLSKI	3627
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	1273
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	1566
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	917
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	03 - LUBELSKI	1043
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	04 - LUBUSKI	373
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	05 - ŁÓDZKI	1363
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	06 - MAŁOPOLSKI	1706
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	07 - MAZOWIECKI	2268
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	08 - OPOLSKI	404
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	09 - PODKARPACKI	1050
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	10 - PODLASKI	660
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	11 - POMORSKI	1135
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	12 - ŚLĄSKI	2708
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	641
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	648
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	15 - WIELKOPOLSKI	1599
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	638
LECZENIE SZPITALNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	8049
LECZENIE SZPITALNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	5126
LECZENIE SZPITALNE	03 - LUBELSKI	6408
LECZENIE SZPITALNE	04 - LUBUSKI	2301
LECZENIE SZPITALNE	05 - ŁÓDZKI	7199
LECZENIE SZPITALNE	06 - MAŁOPOLSKI	9015
LECZENIE SZPITALNE	07 - MAZOWIECKI	15874
LECZENIE SZPITALNE	08 - OPOLSKI	2423
LECZENIE SZPITALNE	09 - PODKARPACKI	6047
LECZENIE SZPITALNE	10 - PODLASKI	3583
LECZENIE SZPITALNE	11 - POMORSKI	5082
LECZENIE SZPITALNE	12 - ŚLĄSKI	13660
LECZENIE SZPITALNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	3588
LECZENIE SZPITALNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	3760
LECZENIE SZPITALNE	15 - WIELKOPOLSKI	8511
LECZENIE SZPITALNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	4205
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	01 - DOLNOŚLĄSKI	687
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	551
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	03 - LUBELSKI	607
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	04 - LUBUSKI	494
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	05 - ŁÓDZKI	661
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	06 - MAŁOPOLSKI	838
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	07 - MAZOWIECKI	1611
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	08 - OPOLSKI	285

OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	09 - PODKARPACKI	550
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	10 - PODLASKI	451
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	11 - POMORSKI	643
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	12 - ŚLĄSKI	1499
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	345
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	393
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	15 - WIELKOPOLSKI	874
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	377
REHABILITACJA LECZNICZA	01 - DOLNOŚLĄSKI	477
REHABILITACJA LECZNICZA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	316
REHABILITACJA LECZNICZA	03 - LUBELSKI	376
REHABILITACJA LECZNICZA	04 - LUBUSKI	198
REHABILITACJA LECZNICZA	05 - ŁÓDZKI	324
REHABILITACJA LECZNICZA	06 - MAŁOPOLSKI	611
REHABILITACJA LECZNICZA	07 - MAZOWIECKI	763
REHABILITACJA LECZNICZA	08 - OPOLSKI	173
REHABILITACJA LECZNICZA	09 - PODKARPACKI	363
REHABILITACJA LECZNICZA	10 - PODLASKI	210
REHABILITACJA LECZNICZA	11 - POMORSKI	331
REHABILITACJA LECZNICZA	12 - ŚLĄSKI	931
REHABILITACJA LECZNICZA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	294
REHABILITACJA LECZNICZA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	227
REHABILITACJA LECZNICZA	15 - WIELKOPOLSKI	518
REHABILITACJA LECZNICZA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	221
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	23
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	48
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	03 - LUBELSKI	83
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	04 - LUBUSKI	9
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	05 - ŁÓDZKI	6
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	06 - MAŁOPOLSKI	54
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	07 - MAZOWIECKI	90
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	08 - OPOLSKI	18
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	09 - PODKARPACKI	45
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	10 - PODLASKI	34
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	11 - POMORSKI	26
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	12 - ŚLĄSKI	39
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	35
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	28
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	15 - WIELKOPOLSKI	35
LECZENIE STOMATOLOGICZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	15
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	13
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	24
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	03 - LUBELSKI	29
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	04 - LUBUSKI	1
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	05 - ŁÓDZKI	15
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	06 - MAŁOPOLSKI	13
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	07 - MAZOWIECKI	27

PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	08 - OPOLSKI	7
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	09 - PODKARPACKI	12
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	10 - PODLASKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	11 - POMORSKI	14
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	12 - ŚLĄSKI	21
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	14
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	15 - WIELKOPOLSKI	24
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	4
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	01 - DOLNOŚLĄSKI	309
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	367
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	03 - LUBELSKI	345
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	04 - LUBUSKI	154
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	05 - ŁÓDZKI	305
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	06 - MAŁOPOLSKI	464
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	07 - MAZOWIECKI	635
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	08 - OPOLSKI	143
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	09 - PODKARPACKI	300
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	10 - PODLASKI	134
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	11 - POMORSKI	304
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	12 - ŚLĄSKI	535
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	158
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	179
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	15 - WIELKOPOLSKI	383
ŚWIADCZENIA ODREBNIENIE KONTRAKTOWANE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	256
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	01 - DOLNOŚLĄSKI	1594
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	690
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	03 - LUBELSKI	951
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	04 - LUBUSKI	496
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	05 - ŁÓDZKI	1084
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	06 - MAŁOPOLSKI	1720
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	07 - MAZOWIECKI	2336
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	08 - OPOLSKI	1095
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	09 - PODKARPACKI	1907
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	10 - PODLASKI	536
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	11 - POMORSKI	525
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	12 - ŚLĄSKI	3944
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	909
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	468
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	15 - WIELKOPOLSKI	1354
ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	665
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	303
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	244
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	03 - LUBELSKI	173
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	04 - LUBUSKI	120
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	05 - ŁÓDZKI	208
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	06 - MAŁOPOLSKI	450

OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	07 - MAZOWIECKI	514
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	08 - OPOLSKI	121
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	09 - PODKARPACKI	284
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	10 - PODLASKI	140
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	11 - POMORSKI	266
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	12 - ŚLĄSKI	473
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	173
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	152
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	15 - WIELKOPOLSKI	476
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	142

TAB. 4 Liczba położnych (nr PESEL) wykazanych przez świadczeniodawców w załącznikach do umów z NFZ

rodzaj świadczeń	OW NFZ	Liczba nr PESEL
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	01 - DOLNOŚLĄSKI	515
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	343
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	03 - LUBELSKI	425
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	04 - LUBUSKI	132
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	05 - ŁÓDZKI	481
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	06 - MAŁOPOLSKI	456
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	07 - MAZOWIECKI	809
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	08 - OPOLSKI	100
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	09 - PODKARPACKI	284
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	10 - PODLASKI	189
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	11 - POMORSKI	274
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	12 - ŚLĄSKI	806
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	141
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	181
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	15 - WIELKOPOLSKI	499
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	231
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	278
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	228
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	03 - LUBELSKI	166
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	04 - LUBUSKI	79
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	05 - ŁÓDZKI	243
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	06 - MAŁOPOLSKI	335
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	07 - MAZOWIECKI	449
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	08 - OPOLSKI	64
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	09 - PODKARPACKI	219
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	10 - PODLASKI	117
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	11 - POMORSKI	243
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	12 - ŚLĄSKI	488
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	141
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	130
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	15 - WIELKOPOLSKI	337
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	115

LECZENIE SZPITALNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	1024
LECZENIE SZPITALNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	767
LECZENIE SZPITALNE	03 - LUBELSKI	929
LECZENIE SZPITALNE	04 - LUBUSKI	392
LECZENIE SZPITALNE	05 - ŁÓDZKI	1006
LECZENIE SZPITALNE	06 - MAŁOPOLSKI	1294
LECZENIE SZPITALNE	07 - MAZOWIECKI	2170
LECZENIE SZPITALNE	08 - OPOLSKI	359
LECZENIE SZPITALNE	09 - PODKARPACKI	1057
LECZENIE SZPITALNE	10 - PODLASKI	543
LECZENIE SZPITALNE	11 - POMORSKI	747
LECZENIE SZPITALNE	12 - ŚLĄSKI	1660
LECZENIE SZPITALNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	539
LECZENIE SZPITALNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	584
LECZENIE SZPITALNE	15 - WIELKOPOLSKI	1449
LECZENIE SZPITALNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	633
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	01 - DOLNOŚLĄSKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	02 - KUJAWSKO-POMORSKI	12
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	03 - LUBELSKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	04 - LUBUSKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	05 - ŁÓDZKI	4
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	06 - MAŁOPOLSKI	9
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	07 - MAZOWIECKI	6
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	08 - OPOLSKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	09 - PODKARPACKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	10 - PODLASKI	6
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	11 - POMORSKI	5
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	12 - ŚLĄSKI	14
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	10
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	3
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	15 - WIELKOPOLSKI	1
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	16 - ZACHODNIOPOMORSKI	2

Tab.9 Krotność zgłoszeń pielęgniarek w roku 2014 (świadczeniodawcy)

OW NFZ	Krotność wystąpienia						
	1	2	3	4	5	6	7
01 - DOLNOŚLĄSKI	12083	1668	188	30	2		
02 - KUJAWSKO-POMORSKI	8131	888	74	6			
03 - LUBELSKI	9760	1082	100	5	1		
04 - LUBUSKI	3744	508	46	7			
05 - ŁÓDZKI	9698	1504	203	23	5	1	
06 - MAŁOPOLSKI	13762	1937	182	16	3	1	
07 - MAZOWIECKI	21342	3140	306	36	5	1	
08 - OPOLSKI	3902	730	34	1			
09 - PODKARPACKI	9396	1391	124	10	1		
10 - PODLASKI	5211	640	37	3			
11 - POMORSKI	7915	918	80	5	1		
12 - ŚLĄSKI	19715	3808	373	36	1	1	
13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	5216	971	114	20	1		
14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	5371	705	56	3			
15 - WIELKOPOLSKI	11971	2177	325	28	7	1	1
16 - ZACHODNIOPOMORSKI	6177	774	51	3			

Tab.10 Krotność zgłoszeń położnych w roku 2014 (świadczeniodawcy)

OW NFZ	Krotność wystąpienia						
	1	2	3	4	5	6	7
01 - DOLNOŚLĄSKI	1226	216	55	9	1	2	1
02 - KUJAWSKO-POMORSKI	1041	105	16	3			
03 - LUBELSKI	1175	145	22	1			
04 - LUBUSKI	503	43	2	2			
05 - ŁÓDZKI	1242	198	35	1			
06 - MAŁOPOLSKI	1616	223	28	2			
07 - MAZOWIECKI	2501	371	45	4	1		
08 - OPOLSKI	478	23					
09 - PODKARPACKI	1454	31	2				
10 - PODLASKI	642	95	19	5	2		
11 - POMORSKI	925	133	5				
12 - ŚLĄSKI	2198	305	48	12	1		
13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	661	59	2				
14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	678	95	7	5	1		
15 - WIELKOPOLSKI	1909	168	8	1			
16 - ZACHODNIOPOMORSKI	815	81	13	2	1		

Tab.11 Krotność zgłoszeń pielęgniarek w roku 2014 (zakresy świadczeń)

Etykiety wierszy	Krotność wystąpienia																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	26	
01 - DOLNOŚLĄSKI	8867	3222	1059	347	126	85	24	55	28	31	12	2	7	6	8	6	11	41	16	15	2	1				
02 - KUJAWSKO-POMORSKI	5642	1973	638	413	128	71	37	27	24	38	49	7	1		13	1	1		5	11	14	2	3	1		
03 - LUBELSKI	7321	2192	700	253	135	107	67	56	40	25	3	3	1	1				3	5	18	12	5			1	
04 - LUBUSKI	2680	982	317	96	80	46	15	1	10	18	9	2					19	10	12	5	3					
05 - ŁÓDZKI	7170	2562	905	296	212	84	43	20	42	27	9	10	2				17	10	21	4						
06 - MAŁOPOLSKI	9882	3690	1356	401	252	81	53	66	11	14	20	3	3	8	5	15	15	13	11	1		1				
07 - MAZOWIECKI	15854	5225	1867	795	367	160	106	73	57	66	49	17	39	18	29	11	70	10	4	2	1	3	1	5	1	
08 - OPOLSKI	3044	1132	257	99	51	40	19	5				4	12	4												
09 - PODKARPACKI	7117	2474	695	278	106	38	61	30	20	21	4		1		2	5	27	14	2	3	22	2				
10 - PODLASKI	3637	1305	478	220	90	55	23	14	8	4	2	9	5	2	5				1	17	6	6	4			
11 - POMORSKI	5954	1805	625	214	115	44	44	16	10	6	6	7	27	20	9		6	8	2	1						
12 - ŚLĄSKI	15436	5240	1646	582	335	199	139	102	65	19	29	14	7	4	26	44	22	11	2		10	2				
13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	4155	1218	527	190	96	25	14	17	1	25	9	3	1			24	15		1		1					
14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	4052	1242	503	118	58	42	38	6	2	6	3	1	1	7	4	11	6	3			1	22	6	3		
15 - WIELKOPOLSKI	9481	2934	1135	414	195	94	56	35	50	22	14	8	16	4	17	16	14	5								
16 - ZACHODNIOPOMORSKI	4517	1534	476	171	79	21	27	36	12	36	25	40	9	3		1					15	3				

Tab.12 Krotność zgłoszeń położnych w roku 2014 (zakresy świadczeń)

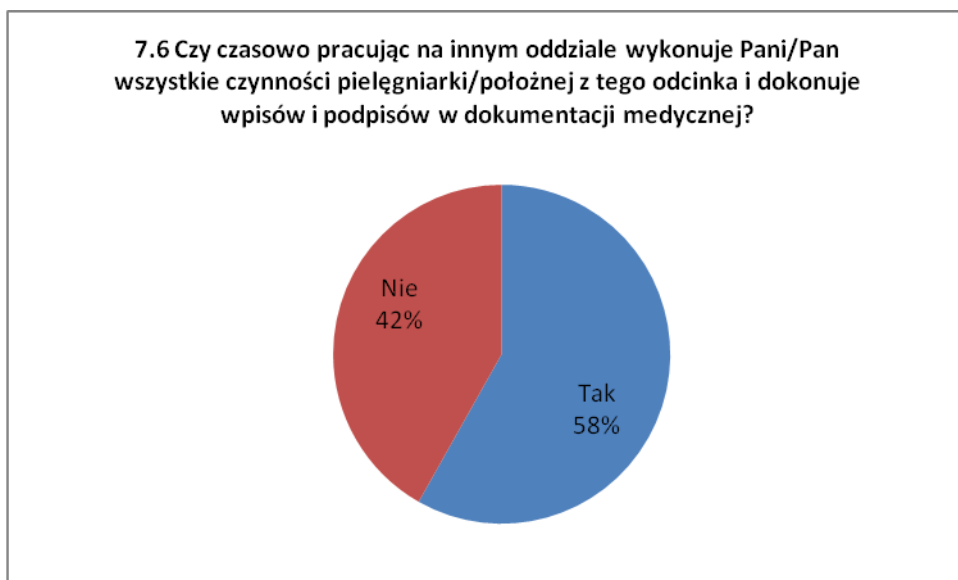
Etykiety wierszy	Krotność wystąpienia													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	17	18	20
01 - DOLNOŚLĄSKI	1101	332	60	14	2		1							
02 - KUJAWSKO-POMORSKI	811	303	36	11	1	1	1				1			
03 - LUBELSKI	1101	221	16	3	1	1								
04 - LUBUSKI	410	109	19		2						1	8	1	
05 - ŁÓDZKI	1103	273	53	12	23	3			3	4	1			1
06 - MAŁOPOLSKI	1463	347	39	11	5	4								
07 - MAZOWIECKI	2153	634	104	17	14									
08 - OPOLSKI	437	59	5											
09 - PODKARPACKI	1333	132	13	1	1			1				6		
10 - PODLASKI	566	144	26	2	24		1							
11 - POMORSKI	774	223	49	8	2	7								
12 - ŚLĄSKI	1985	489	72	9	2	4	2	1						
13 - ŚWIĘTOKRZYSKI	582	123	15					1	1					
14 - WARMIŃSKO-MAZURSKI	528	207	44	5	2									
15 - WIELKOPOLSKI	1835	227	18	3	3									
16 - ZACHODNIOPOMORSKI	769	106	21	6	2					2	6			

Bibliografia

1. Główny Urząd Statystyczny (2014), Prognoza ludności na lata 2014-2050, Warszawa: Studia i Analizy Statystyczne, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2014-2050-opracowana-2014-r-1,5.html> (dostęp: 26.04.2015).
2. Główny Urząd Statystyczny (2014), Bank Danych Lokalnych (BDL) http://stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.hier?p_id=665349&p_token=-152379601 (dostęp 25.04.2015)
3. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych (2013), Analiza liczby zarejestrowanych i zatrudnionych pielęgniarek i położnych w roku 2011 oraz prognoza liczby zarejestrowanych i zatrudnionych pielęgniarek i położnych na lata 2015 – 2035 r. <http://www.nipip.pl/index.php/samorzad/stat/2010-analiza-liczby-zarejestrowanych-i-zatrudnionych-pielegniarek-i-poloznych-w-roku-2011-oraz-prognoza-liczby-zarejestrowanych-i-zatrudnionych-pielegniarek-i-poloznych-na-lata-2015-2035> (dostęp 25. 04. 2015)
4. OECD Health Data (2012) <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm> (dostęp 30.04.2015)
5. Wojtyniak B., Goryński P., Moskalewicz B. (red.), 2012, *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, <http://www.pzh.gov.pl/page/index.php?id=940> (dostęp: 26.04.2015).
6. Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych (2013), Dokument opracowany w ramach prac Zespołu do spraw analizy i oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze oraz określenia kryteriów będących podstawą ustalania priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego (wersja robocza)
7. Jodłowska Maria, Sedlak & Sedlak , Wynagrodzenia pielęgniarek w Polsce, http://www.wynagrodzenia.pl/arttykul.php/typ.1/kategoria_glowna.513/wpis.3151 (dostęp 26.04.2015)

Aneks

- Ponad połowa ankietowanych (58%) pracując na innym oddziale wykonuje wszystkie czynności pielęgniarki/położnej w tym dokonuje wpisów i podpisów w dokumentacji medycznej.¹



Aneks, wykres 1. Czy czasowo pracując na innym oddziale wykonuje Pani/Pan wszystkie czynności pielęgniarki/położnej z tego odcinka i dokonuje wpisów i podpisów w dokumentacji medycznej? N=1585

- **Różnice między szpitalami a POZ¹**

Podstawową różnicą zachodzącą pomiędzy warunkami pracy w szpitalach i POZ-ach jest fakt, iż w szpitalach jednoosobowe dyżury są znacznie częstszym zjawiskiem niż w POZ-ach (patrz: tabela 2). Aż 25 % ankietowanych pracujących w szpitalach odbywa jednoosobowe dyżury, zaś w POZ zaledwie 8%.

Jeśli zaś chodzi o inne czynniki wpływające na jakość warunków pracy różnice te nie są znaczne. Zarówno w szpitalach jak i POZach ponad 90% ankietowanych nie jest w stanie wykonać swoich obowiązków w nominalnym czasie pracy.

¹ Pytanie zawiera odpowiedzi wszystkich ankietowanych, nie tylko tych którzy zadeklarowali 'Tak' w pytaniu poprzedzającym: *Czy w miejscu pracy Pani/Pana dochodzi do łączenia dyżurów pielęgniarskich pomiędzy dwoma oddziałami/stanowiskami pracy w trakcie jednego dnia roboczego?*

Obowiązki a nominalny czas pracy	Szpital (% ważnych)	POZ (% ważnych)
Tak	4,9%	5,2%
Nie	95,1%	94,8%
Ogółem	100	100
N	1410	184

Aneks, tabela 1. Proszę podać czy jest Pani/Pan w stanie wykonać wszystkie obowiązki zawodowe w nominalnym czasie pracy?

Dodatkowa praca	Szpital (% ważnych)	POZ (% ważnych)
Tak	53,4	48,3
Nie	46,6	51,7
Ogółem	100	100
N	1233	178

Aneks, tabela 2. Czy Pani/Pan otrzymuje polecenia wykonywania dodatkowej pracy nie mieszczącej się w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej?

W obu rodzajach placówek blisko połowa ankietowanych otrzymuje zlecenie wykonania pracy nie leżącej w zakresie obowiązków.

	Szpital (% ważnych)	POZ (% ważnych)
Tak	57,6%	63,8%
Nie	42,4%	36,2%
Ogółem	100%	100%
N	1324	185

Aneks, tabela 3. Czy czasowo pracując na innym oddziale wykonuje Pani/Pan wszystkie czynności pielęgniarki/położnej z tego odcinka i dokonuje wpisów i podpisów w dokumentacji medycznej?

Ponadto, w obu rodzajach placówek dochodzi do łączenia dyżurów pomiędzy oddziałami, na co wskazało w obu rodzajach placówek blisko ponad 20%.

Łączenie dyżurów pomiędzy oddziałami	Szpital (% ważnych)	POZ (% ważnych)
Tak	24,8%	22,5%
Nie	75,2%	77,5%
Ogółem	100,0%	100,0%
N	1325	187

Aneks, tabela 4. Czy w miejscu pracy Pani/Pana dochodzi do łączenia dyżurów pielęgniarzkich pomiędzy dwoma oddziałami/stanowiskami pracy w trakcie jednego dnia roboczego?

Zaledwie połowa osób odnotowuje swoją obecność w przypadku łączenia pracy w dwóch oddziałach w oddziale macierzystym, połowa zaś odnotowuje ją w inny sposób. Sytuacja jest podobna w POZ-ach i szpitalach, co pokazuje tabela poniżej.

Lista obecności w sytuacji łączenia pracy	Szpital (% ważnych)	POZ(% ważnych)
W oddziale macierzystym	50,7%	53,1%
Inny sposób jaki	49,3%	46,9%
Ogółem	100,0%	100,0%
N	369	147

Aneks, tabela 5. Gdzie podpisuje Pan/Pani listę obecności w sytuacji łączenia pracy na dwóch oddziałach?

W niewielkim odsetku polecenie o opuszczeniu miejsca pracy wydaje ktoś inny niż bezpośredni przełożony. Znaczna większość badanych dostaje polecenie opuszczenia miejsca pracy (zmiany oddziału) od bezpośredniego przełożonego.

Polecenie opuszczenia miejsca pracy	Szpital(% ważnych)	POZ(% ważnych)
Bezpośredni przełożony	96,9%	99,4%
Inna osoba jaka	3,1%	0,6%
Ogółem	100,0%	100,0%
N	186	39

Aneks, tabela 6. Kto wydaje Pani/Panu polecenie opuszczenia miejsca pracy tj. zmiany oddziału?

Aż ponad 20% ankietowanych pełniło dyżur w miejscu, który nie jest wykazany w harmonogramie. Jedynie ¼ osób jest wykazana w grafiku.

Pełnienie dyżuru w miejscu gdzie brak danej pielęgniarki/położnej w grafiku	Szpital(% ważnych)	POZ(% ważnych)
Tak	23,0%	23,8%
Nie	77,0%	76,2%
Ogółem	100,0%	100,0%
N	133	172

Aneks, tabela 7. Czy Pani/Pan pełnili dyżur w miejscu, w którym nie jest wykazana/y w harmonogramie czasu pracy (grafiku)?

Jeśli chodzi o raportowanie również nie ma różnic pomiędzy POZ a szpitalami. Większość pracownic (ków) składa raporty pisemnie i ustnie.

	Częstość	Procent ważnych Ogółem	Szpital (% ważnych)	POZ (%ważnych)
Raporty składane w godzinach pracy	258	17,8%	17,7%	20,8%
Pisemnie i ustnie	1188	82,2%	82,3%	79,2%
Ogółem	1446	100,0%	100,0%	100,0%

Aneks, tabela 8. Raporty pielęgniarskie/położnicze: W jaki sposób jest rozwiązana w zakładzie pracy kwestia przekazania raportu pomiędzy zmianami?

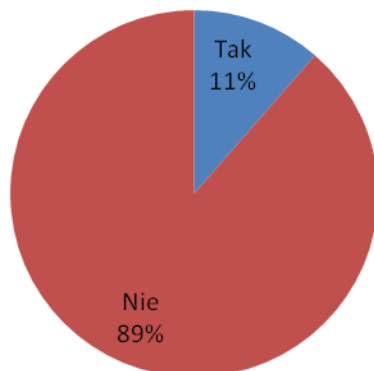
Zaledwie niespełna 20% pracodawców przeznaczają dodatkowy czas pracy na przejęcie/przekazanie raportu.

Dodatkowy czas na przekazanie/przejęcie raportu	Szpital (% ważnych)	POZ (% ważnych)
Tak	17,6%	19,6%
Nie	82,4%	80,4%
Ogółem	100,0%	100,0%

Aneks, tabela 9. Czy pracodawca przeznaczają dodatkowy czas na przekazanie/przejęcie raportu?

W POZ zdecydowana większość osób nie wykracza poza zakres swoich obowiązków. Zaledwie 11% respondentek wskazało na łączenie obowiązków pielęgniarki/położnej środowiskowej z innymi obowiązkami w ciągu jednego dnia pracy.

POZ: łączenie obowiązków pielęgniarki/położnej środowiskowej z innymi obowiązkami w ciągu jednego dnia pracy



Aneks, wykres 2. Czy w miejscu pracy Pani/Pana pracy w trakcie jednego dnia roboczego dochodzi do sytuacji łączenia obowiązków pielęgniarki/położnej środowiskowej z innymi obowiązkami w podstawowej opiece zdrowotnej? N=35

ⁱ Pytanie 4 i 8 nie zostało uwzględnione w analizie z uwagi na znaczące braki danych