

Markowi Twainowi przypisuje się autorstwo stwierdzenia „Są trzy rodzaje kłamstw: zwykłe kłamstwa, bezczelne kłamstwa i statystyka”. Ta surowa ocena statystyki nie wynika z bezużyteczności zbieranych danych; jest konsekwencją łatwości jej wykorzystania do otumanienia ludzi, którzy zalani potokiem liczb są w stanie uwierzyć nawet w to, co z przytoczonymi liczbami nie ma nic wspólnego. Czasami bywa jeszcze gorzej – w nieadekwatną statystykę zaczynają wierzyć nawet ci, którzy ją przytaczają.

Ostatnie posiedzenie Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego stało się areną sporu o projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia ustalającego w skali ogólnopolskiej normy zatrudnienia dla pielęgniarek. Wsłuchując się w wypowiedzi przedstawicieli resortu zdrowia trudno oprzeć się wrażeniu, że oni sami dali się zwieść uprawianej przez siebie statystyce.

Przyjęcie jakiegokolwiek przepisu powinno być poprzedzone realną oceną możliwości jego zastosowania w praktyce. Ustanowienie standardów zatrudnienia pielęgniarek – i to przeliczanych w sposób bardzo elementarny: na jedno łóżko, bez uwzględnienia jakichkolwiek dodatkowych czynników – pociąga za sobą ten skutek, że te placówki, które nie mają owego standardu osiągniętego muszą zatrudnić odpowiednią liczbę personelu. Oczywiście, aby było to możliwe muszą znaleźć kandydatów do pracy.

Minister Zdrowia przytoczył statystyki wskazujące, że nie będzie to stanowiło żadnego problemu. Jaki argument przytoczył? Bilans personelu pielęgniarsko-położniczego, który wskazuje na poziomie leczenia szpitalnego nadwyżkę 20 tys. pielęgniarek względem wymaganej standardami liczby. Niestety dane te nie mają żadnego znaczenia dla oceny skutków przyjęcia przedmiotowego rozporządzenia.

W bilansie z jednej strony uwzględniane jest zapotrzebowanie na pielęgniarki wynikające z proponowanych standardów, a z drugiej – personel aktualnie wykazany w Narodowym Funduszu Zdrowia. Innymi słowy – personel już obecnie zatrudniony. Bilans mówi zatem jedynie to, że obecnie w szpitalach zatrudnionych jest o 20 tys. pielęgniarek więcej niż jest to potrzebne. Po prostu już w tej chwili niektóre szpitale mają – na podstawie własnej decyzji zarządczej – poziom zatrudnienia wyższy niż wynikający z proponowanej ministerialnej normy. To zresztą potwierdza sam resort zdrowia szacując, że po wejściu w życie rozporządzenia nieco ponad połowa podmiotów będzie spełniała jego wymogi z nadadkiem, a pozostałe będą musiały zwiększyć zatrudnienie. Co oczywiste ta pierwsza grupa nie będzie musiała obligatoryjnie zwolnić „nadwyżkowych” pielęgniarek.

Kłopot polega zatem na tym, że Ministerstwo odniosło się do uśrednionych w skali województw danych statycznych nie uwzględniając niezbędnej dynamiki. Względnie szybko i łatwo można zatrudnić osoby, które obecnie są bezrobotne. Poszczególne podmioty będą musiały zapewne zatrudnić kilkanaście tysięcy pielęgniarek; przeprowadzone przez Związek Powiatów Polskich wspólnie z Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Szpitali Powiatowych badanie ankietowe wskazało, że 90% szpitali powiatowych będzie musiało zatrudnić pielęgniarki. Przeciętnie jeden szpital musi zatrudnić przeszło 80 pielęgniarek.

Ile zatem mamy w Polsce bezrobotnych pielęgniarek? Zgodnie z danymi Ministerstwa Zdrowia – skwapliwie przemilczanymi w uzasadnieniu do projektu rozporządzenia – około 2 tysięcy. Przy czym oczywiście nie ma pewności, że wszystkie one faktycznie poszukują zatrudnienia. Uwzględniając sytuację na rynku pracy jestem gotów przypuszczać, że jest inaczej. Łatwo dostępnymi rezerwami możemy zatem obsadzić zaledwie 1/10 wytworzonego zapotrzebowania – i to przy założeniu, że bezrobocie występuje w miejscach, gdzie będzie zapotrzebowanie, a nie w zupełnie innych województwach. Polskie społeczeństwo nie jest tak mobilne jak chociażby społeczeństwo amerykańskie. Trudno przyjąć, że mająca rodzinę pielęgniarka przeprowadzi się za pracą na drugi koniec Polski. Można

tego oczekiwać co najwyżej po osobach będących w wolnym stanie – tyle że powiedzmy sobie uczciwie. Jeśli były samotne, młode i mobilne to już się przeniosły. Do Wielkiej Brytanii, czy do innych państw Europy Zachodniej – nie czekając na dobrodziejstwa wynikające z proponowanego rozporządzenia.

Sytuacji nie poprawi pozyskanie personelu zza granicy, gdyż ciągle stwarzane są bariery to utrudniające. W praktyce zatem podmioty nie spełniające nowych standardów zatrudnienia – a często są to właśnie szpitale powiatowe zabezpieczające podstawowe potrzeby zdrowotne społeczeństwa – aby przeciwdziałać konieczności zamknięcia, czy ograniczenia liczby łóżek będą musiały pozyskać pielęgniarki już zatrudnione. Prawa ekonomii są jednak nieubłagane. Wobec przewagi popytu nad podażą nieunikniony jest wzrost wysokości oferowanych pielęgniarkom wynagrodzeń – niezależnie od już im obiecanych podwyżek. Wzrost nie przyczyniający się w żadnym stopniu do poprawy jakości udzielanych świadczeń medycznych. Z pewnością nie jest to w interesie publicznym; co najwyżej w interesie jednej grupy zawodowej.

Od przeciętnego człowieka niekoniecznie można żądać zdolności do analizy danych i wyciągania w oparciu o nie wniosków. Oczekiwanie tego samego od ministerstw nie jest jednak przesadą.