

Przemysław Baliński

Romuald Krajewski, prof. dr hab. n. med.

Lekarze i lekarze dentyści w Polsce –
charakterystyka demograficzna.
Stan w dniu 31.12.2017 roku

Spis treści

Spis treści	2
1. Wstęp.....	5
1.1. Definicje terminów i skrótów	7
1.2. Uczelnie, studenci i absolwenci	8
1.2.1. Uczelnie oraz kierunki prowadzonych studiów	9
1.2.2. Limity miejsc.....	9
1.2.3. Absolwenci	11
2. Lekarze – charakterystyka demograficzna.....	13
2.1. Liczba lekarzy	13
2.2. Cechy demograficzne lekarzy	15
2.2.1. Wiek	15
2.2.1.1. Lekarze w wieku emerytalnym.....	19
2.2.2. Płeć	21
2.2.3. Płeć i wiek.....	22
2.2.4. Kraj pochodzenia.....	25
2.2.5. Współczynniki demograficzne	25
2.2.5.1. Średni stan liczby lekarzy	26
2.2.5.2. Współczynnik zastępowalności	26
2.2.5.3. Współczynnik współpracy pokoleniowej	26
2.2.5.4. Współczynnik liczby lekarzy na tysiąc ludności	27
2.2.5.5. Współczynnik feminizacji.....	27
2.2.5.6. Współczynnik napływu cudzoziemców netto	27
2.3. Rozwój zawodowy lekarzy	27
2.3.1. Lekarze niespecjaliści.....	28
2.3.1.1. Lekarze stażyści	29
2.3.1.2. Lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne	31

2.3.1.3. Lekarze posiadający tylko S1S	36
2.3.2. Specjaliści.....	37
2.3.2.1. Lekarze specjaliści – cechy demograficzne.....	38
2.3.2.2. Specjaliści – uzyskane specjalizacje	41
2.3.2.3. Specjaliści – posiadane specjalizacje	43
2.3.2.4. Wybrane statystyki dla dziedzin specjalizacji.....	47
3. Lekarze dentyści – charakterystyka demograficzna.....	51
3.1. Liczba lekarzy dentystów	51
3.2. Cechy demograficzne lekarzy dentystów	53
3.2.1. Wiek	53
3.2.1.1. Lekarze dentyści w wieku emerytalnym	57
3.2.2. Płeć	59
3.2.3. Płeć i wiek.....	60
3.2.4. Kraj pochodzenia.....	63
3.2.5. Współczynniki demograficzne	63
3.2.5.1. Średni stan liczby lekarzy dentystów	63
3.2.5.2. Współczynnik zastępowalności	64
3.2.5.3. Współczynnik współpracy pokoleniowej	64
3.2.5.4. Współczynnik liczby lekarzy dentystów na tysiąc ludności	64
3.2.5.5. Współczynnik feminizacji.....	64
3.2.5.6. Współczynnik napływu cudzoziemców netto	64
3.3. Rozwój zawodowy lekarzy dentystów	65
3.3.1. Lekarze dentyści niespecjaliści.....	65
3.3.1.1. Lekarze dentyści stażyści.....	67
3.3.1.2. Lekarze dentyści odbywający szkolenie specjalizacyjne	68
3.3.1.3. Lekarze dentyści posiadający tylko S1S.....	69
3.3.2. Lekarze dentyści specjaliści	70

3.3.2.1. Lekarze dentyści specjaliści – cechy demograficzne.....	71
3.3.2.2. Specjaliści – uzyskane specjalizacje	74
3.3.2.3. Specjaliści – posiadane specjalizacje	75
3.3.2.4. Wybrane statystyki dla dziedzin specjalizacji.....	77
4. Prognozy.....	79
4.1. Prognozy dla obu populacji	82
4.2. Szacunki szczegółowe – liczba specjalistów	85
5. Podsumowanie	88

1. Wstęp

Raport zawiera opis demograficzny lekarzy i lekarzy dentystów w Polsce i stanowi kontynuację prac rozpoczętych w 2015 roku¹. Jego celem jest zarówno przedstawienie stanu populacji grup zawodowych na koniec roku 2017, jak i prognoz ich liczebności w przyszłości.

Ponieważ przedstawione w raporcie liczby lekarzy i lekarzy dentystów oraz obliczone na ich podstawie wskaźniki liczby lekarzy na tysiąc mieszkańców istotnie różnią się od danych OECD i GUS, należy zaznaczyć, że wszelkie dyskusje o liczbie lekarzy i lekarzy dentystów są obarczone niepewnością, związaną z jednej strony z trudnością uzyskania dokładnych danych o sposobie wykonywania zawodu, a z drugiej strony ze sposobu definiowania „lekarza i lekarza dentysty” dla celów statystycznych.

W statystykach OECD widnieją 3 różne definicje terminu lekarz/dentysta. Jedną z nich jest „praktykujący lekarz/dentysta” (*practising physicians/dentists*)²³. Dane o ich liczbie w Polsce – często cytowane w mediach – opierają się na statystykach gromadzonych przez GUS⁴ oraz organy administracji publicznej. GUS w monografii poświęconej tematyce zdrowia przyjmuje, że lekarz to „osoba posiadająca wymagane prawem kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza i wykonująca ten zawód, tj. udzielająca świadczeń zdrowotnych (...)”⁵. Definicja ta jest niezbyt precyzyjna z dwóch powodów. Po pierwsze, zawęża wykonywanie zawodu do udzielania świadczeń zdrowotnych. Jednak, zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty⁶, osoby te mogą wykonywać zawód w różnych formach. Obok udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 2 ust. 1 i 2), może to być prowadzenie prac badawczych, promocja zdrowia, nauczanie zawodu, kierowanie podmiotem leczniczym, zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze

¹ Krajewski, R. (2015), *Lekarze specjaliści i lekarze dentyści specjaliści 2015*

² Lekarze pracujący bezpośrednio z pacjentem według podstawowego miejsca pracy, z wyłączeniem więzień oraz kadry uniwersyteckiej i administracji; za: <http://stats.oecd.org> [dostęp z dnia 25.05.2018 roku].

³ Dwie pozostałe kategorie to *professionally active physicians/dentists* oraz *licensed physicians/dentists*.

⁴ Zgodnie z raportem GUS „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.”, str. 28: „Każdy pracownik jest liczony tylko raz, w głównym miejscu pracy, określonym na podstawie oświadczenia pracującego. Ze względu na niepełną realizację obowiązku statystycznego przez praktyki zawodowe (głównie lekarskie i stomatologiczne), dane dotyczące osób pracujących bezpośrednio z pacjentem mogą być niższe niż stan faktyczny w zakresie zawodów, w których stosunkowo często prywatna praktyka jest głównym miejscem pracy (np. dentyści)”.

⁵ GUS „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016”, str. 35

⁶ Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152.

środków publicznych lub urzędach te podmioty obsługujących (art. 2 ust. 3). Po drugie, definicja GUS zawiera parafrazę zapisu ustępu 1 artykułu 2 ustawy (lekarzem jest osoba „posiadająca wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami”) nie wskazuje natomiast, że osoba wykonująca zawód lekarza albo lekarza dentysty musi posiadać prawo wykonywania zawodu wydane przez właściwą izbę lekarską i musi być wpisana do rejestru tej izby.

W naszym raporcie, biorąc pod uwagę aktualne przepisy prawne, przyjęliśmy że lekarzem albo lekarzem dentystą są osoby mające prawo wykonywania danego zawodu w Polsce, niezależnie od formy i miejsca jego wykonywania. Najdokładniejszym operatem tak zdefiniowanych populacji są rejestry osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentysty, prowadzone w formie baz elektronicznych przez okręgowe izby lekarskie, które przekazują dane do Naczelnej Izby Lekarskiej i tworzą one łącznie Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów (CRL). Dane z CRL, na których oparty jest niniejszy raport, są „twarde”, tj. nie opierają się na sprawozdawczości. Wskazują one maksymalne liczby osób aktualnie uprawnionych do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty⁷. Osoby zarejestrowane jako wykonujące zawód nie muszą jednak pracować tylko w Polsce i nie mają obowiązku pracować w określonym wymiarze czasu czy formie. Mogą pracować za granicą, łączyć pracę za granicą i w Polsce, mogą ograniczać wykonywanie zawodu do minimalnej aktywności zawodowej, jak na przykład wystawianie recept dla siebie i najbliższych.

Raportowane przez OECD liczby oparte na definicji „lekarza praktykującego”, wyłączają z obliczeń znaczną część osób posiadających PWZ. Można przyjąć, że wskaźnik liczby lekarzy na tysiąc mieszkańców biorący pod uwagę tylko lekarzy wykonujących świadczenia zwrotne dla ludności ma kluczowe znaczenie dla opisu dostępności do świadczeń usług medycznych. Wskaźniki prezentowane w niniejszym raporcie, biorące pod uwagę wszystkich wykonujących zawód lekarzy mogą pokazywać ogólną dostępność kadr lekarskich. Dostępność tych kadr dla pacjentów zależy od wielu czynników. Organizacja ochrony zdrowia, finansowanie świadczeń, udziały finansowania ze środków publicznych i prywatnych mają na nią duży wpływ. Według

⁷ W wydawanych przez CSIOZ Biuletynach Statystycznych MZ (<https://www.csioz.gov.pl/statystyka/biuletyn-statystyczny> [dostęp z dnia 15.05.2018 roku]) liczby są wyższe, jak się wydaje wskutek włączenia osób niewykonyjących zawodu w definicję osób uprawnionych do wykonywania zawodu.

danych OECD w 2015 roku było w Polsce 93 587 „praktykujących” lekarzy oraz 13 307 lekarzy dentystów. Natomiast liczby „wykonujących zawód” wg definicji używanych w CRL wynosiły w 2015 (na 05.03.2015) odpowiednio 128 906 i 34 850. Liczby podawane przez OECD stanowiły więc 73% lekarzy zarejestrowanych w Polsce jako wykonujący zawód oraz tylko 38% lekarzy dentystów. Do ustalenia znaczenia wskaźników podawanych przez OECD i ich relacji do liczby lekarzy zarejestrowanych jako wykonujący zawód potrzebna będzie dokładna analiza metodologii używanej przez administrację ochrony zdrowia i GUS. Służy temu realizowany obecnie przez GUS projekt, w którym uczestniczy też Naczelna Izba Lekarska.

Podsumowując wątek metodologiczny można stwierdzić, że znaczna różnica między raportowaną przez OECD liczbą lekarzy na tysiąc mieszkańców Polski, a liczbą wynikającą z danych CRL, bierze się z odmiennych definicji oraz z faktu nieobjęcia sprawozdawczością, na której opiera swoje dane OECD części osób (zwłaszcza lekarzy dentystów).

1.1. Definicje terminów i skrótów

Stosowane w raporcie terminy i skróty oznaczają:

CRL: Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej.

Lekarze: osoby wykonujące w Polsce zawód lekarza.

Lekarze dentyści: osoby wykonujące w Polsce zawód lekarza dentystry⁸.

Niespecjaliści: lekarze lub lekarze dentyści nieposiadający S2S/SbS.

OPWZL: ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza (do 2016 roku).

OPWZLD: ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry (do 2016 roku).

PWZ: prawo wykonywania zawodu lekarza lub zawodu lekarza dentystry.

⁸ W raporcie posługujemy się aktualną ustawową nazwą zawodu, przyjmując, że osoby, które uzyskały tytuł stomatologa są lekarzami dentydami.

PWZL: prawo wykonywania zawodu lekarza.

PWZLD: prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty.

rdr: rok do roku

S2S: specjalizacja drugiego stopnia.

SbS: specjalizacja bezstopniowa/ tytuł specjalisty.

S1S: specjalizacja pierwszego stopnia.

Specjaliści: lekarze/lekarze dentyści posiadający S2S lub SbS.

Wszystkie podawane w raporcie liczby (np. liczba lekarzy) pokazują stan na 31 grudnia danego roku. W przypadku danych pokazujących procesy (np. uzyskanie specjalizacji) dane obejmują okres od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku.

Pragniemy podziękować za udostępnienie danych Ministerstwu Zdrowia, Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego oraz Centrum Egzaminów Medycznych oraz pracownikom NIL za ogromną pomoc w opracowaniu danych z CRL.

Choć dokładaliśmy wszelkich starań, by prezentowane dane nie zawierały błędów, ze względu na ich kompilację z różnych źródeł nie można oczekiwać pełnej spójności i prosimy PT Czytelnika o życzliwość, jeśli w raportowanych liczbach pozostały rozbieżności.

1.2. Uczelnie, studenci i absolwenci

Zgodnie z danymi publikowanymi przez Centrum Egzaminów Medycznych absolwenci polskich uczelni medycznych stanowili w 2017 roku 98,2%⁹ osób, które zdały Lekarski Egzamin Końcowy (LEK), a wśród osób, które zdały Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy (LDEK) 96,3%¹⁰ (oba odsetki były na poziomie odnotowanym w 2016 roku). Egzaminy te, zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i leka-

⁹ Obliczenia własne na podstawie danych publikowanych na https://www.cem.edu.pl/lep_s.php [dostęp z dnia 15.04.2018 roku]

¹⁰ Obliczenia własne na podstawie danych publikowanych na https://www.cem.edu.pl/ldep_s.php [dostęp z dnia 15.04.2018 roku]

rza dentysty¹¹, są warunkiem koniecznym uzyskania w Polsce PWZ. Polskie uczelnie pełnią więc kluczową rolę w procesie tworzenia kadr obu grup zawodowych.

1.2.1. Uczelnie oraz kierunki prowadzonych studiów

W roku akademickim 2017/2018 studia na kierunku lekarskim prowadziło 19 uczelni (zobacz tabelę 1), z czego na trzech (Uczelni Łazarskiego, Uniwersytecie Opolskim oraz Uniwersytecie Technologiczno-Humanistycznym im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu) rok akademicki 2017/2018 był to pierwszy rok kształcenia na tym kierunku. Żadna uczelnia nie uzyskała w roku akademickim 2017/2018 uprawnień do prowadzenia studiów na kierunku dentystycznym i prowadziło je – jak rok wcześniej - 10 uczelni.

1.2.2. Limity miejsc

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia¹² w roku akademickim 2017/2018 limit miejsc na kierunku lekarskim prowadzonym jako jednolite studia magisterskie w trybie stacjonarnym w języku polskim wyniósł 4368 (wzrost o 246 w porównaniu z rokiem akademickim 2016/2017¹³), dla cudzoziemców przeznaczono 81 miejsc (o 12 więcej niż w poprzednim roku). Łącznie limit na studia prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim w roku akademickim 2017/2018 wynosił 4449 (o 258 więcej niż 2016/217; zobacz tabelę 1). Limit miejsc na studiach niestacjonarnych w języku polskim wynosił 1273 (o 105 więcej). Miejsc na studiach prowadzonych w języku obcym było 1865 (o 124 więcej).

Limity na kierunku lekarsko-dentystycznym na studia prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim wynosiły dla obywateli polskich 771 (o 43 mniej niż w roku 2016/2017), a dla cudzoziemców 24 (spadek o 3). Ogółem, na studiach prowadzonych na tym kierunku w formie stacjonarnej w języku polskim w roku akademickim 2017/2018 było 795 miejsc (o 46 mniej niż 2016/217). Limit miejsc na studiach niestacjonarnych wynosił 250 (spadek o 16), na studiach prowadzonych w języku obcym 303 (wzrost o 20).

¹¹ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152 ze zm.)

¹² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2017 r. w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny (Dz.U. 2017/1251).

¹³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny (Dz.U. 2016/982).

Tabela 1. Liczba miejsc na studiach stacjonarnych w języku polskim na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym

Uczelnie	Kierunek lekarski		Kierunek lekarsko-dentystyczny	
	2016/ 2017	2017/ 2018	2016/ 2017	2017/ 2018
Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	269	269	60	57
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	225	225	62	59
Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy	205	205		
Gdański Uniwersytet Medyczny	270	270	52	49
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego	100	100		
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	222	222	102	97
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	657	667	130	123
Uczelnia Łazarskiego		60		
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach	75	80		
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	277	298	74	70
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	185	186	76	72
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	280	290	83	76
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	580	610	122	116
Uniwersytet Opolski		60		
Uniwersytet Rzeszowski	75	95		
Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu		70		
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie	150	120		
Uniwersytet Zielonogórski	60	60		
Warszawski Uniwersytet Medyczny	561	562	80	76
OGÓŁEM	4191	4449	841	795

Źródło: opracowanie własne na podstawie rozporządzeń Ministra Zdrowia¹⁴

Łącznie, na wszystkich polskich uczelniach mogło rozpocząć studia lekarskie 7587 osób (o 477 więcej niż rok wcześniej), a studia lekarsko-dentystyczne 1348 (o 42 mniej niż w roku akademickim 2016/2017). Ponieważ jedynie nieznaczna część cudzoziemców kończących studia w Polsce decyduje się na wykonywanie zawodu w Polsce (zobacz wyżej odsetek obcokrajowców zdających LEK/LDEK¹⁵), a wśród

¹⁴ Op cit.

¹⁵ Egzaminujący mogą zdawać zarówno obcokrajowcy kończący polskie, jak i zagraniczne uczelnie.

absolwentów studiujących w języku polskim zdecydowaną większość stanowią osoby kończące studia stacjonarne (w roku 2017 stanowiły one 88,5% osób kończących kierunek lekarski oraz 82,5% absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego), można przyjąć, że kluczowe znaczenie dla liczby lekarzy pracujących w Polsce w przyszłości będą mieć limity miejsc na studiach stacjonarnych w języku polskim.

1.2.3. Absolwenci

W roku akademickim 2016/2017 roku studia stacjonarne w języku polskim na kierunku lekarskim ukończyło 2911 osób (o 89 mniej niż w roku 2016), a niestacjonarne 378 (o 140 więcej; zobacz tabelę 2). Na kierunku lekarsko-dentystycznym liczby te wyniosły odpowiednio 715 (o 13 więcej) i 148 (o 43 więcej). Ogółem, studia w języku polskim ukończyło 3289 absolwentów kierunku lekarskiego (o 51 więcej niż w roku poprzednim, co oznacza wzrost o 1,6%) oraz 863 absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego (odpowiednio 56 i 6,9% więcej).

Tabela 2. Absolwenci studiów na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym

Forma studiów	Kierunek lekarski		Kierunek lekarsko-dentystyczny	
	2015/ 2016	2016/ 2017	2015/ 2016	2016/ 2017
stacjonarne w języku polskim	3000	2911	702	715
niestacjonarne w języku polskim	238	378	105	148
RAZEM	3238	3289	807	863

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia

Po ukończeniu studiów absolwenci mogą ubiegać się o prawo wykonywania zawodu w Polsce. Przyznawane jest im prawo wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego. Porównując dane o liczbie absolwentów kierunku lekarskiego (3289) z liczbą osób uzyskujących PWZL (w 2017 roku było ich 3395, zobacz tabelę 4) można przyjąć, że praktycznie wszyscy absolwenci studiów w języku polskim zgłaszają się do okręgowych izb lekarskich i uzyskują PWZL w celu odbycia stażu podyplomowego.

Tabela 3. Struktura wiekowa absolwentów oraz osób uzyskujących PWZ w 2017 roku (uwzględniono osoby w wieku do 27 lat¹⁶)

Wiek	Absolwenci kierunku lekarskiego	Nowe PWZL	Absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego	Nowe PWZLD
23	0,0%	0,0%	2,8%	2,1%
24	3,2%	3,1%	43,3%	45,8%
25	56,4%	57,2%	34,2%	33,1%
26	30,6%	29,6%	12,6%	11,8%
27	9,8%	10,2%	7,1%	7,3%

Źródło: opracowanie własne na podstawie CRL oraz danych Ministerstwa Zdrowia

Struktura wieku osób uzyskujących po raz pierwszy PWZL/PWZLD (do 2017 roku było to ograniczone PWZ) różni się w niewielkim stopniu od struktury wieku absolwentów kończących studia w danym roku (zobacz tabelę 3). Drobne różnice wynikają zarówno z uzyskiwania PWZ w Polsce przez osoby kończące uczelnie zagraniczne (w roku 2017 były to 123 osoby), jak i z faktu, że część absolwentów rozpoczyna formalnie wykonywanie zawodu w roku następującym po roku ukończeniu studiów.

Różnice pomiędzy strukturą wieku osób rozpoczynających wykonywanie zawodu a strukturą wieku absolwentów studiów lekarskich i lekarsko-dentystycznych mają znaczenie dla liczby wykonujących oba zawody w przyszłości (zobacz założenia modeli prognozujących liczbę lekarzy/ lekarzy dentystów w rozdziale 4).

¹⁶ Ograniczenie wiekowe dostosowane do istniejących danych. Osoby w wieku do 27 lat stanowiły w roku 2017 90,3% absolwentów kierunku lekarskiego oraz 90,4% osób kończących kierunek lekarsko-dentystyczny.

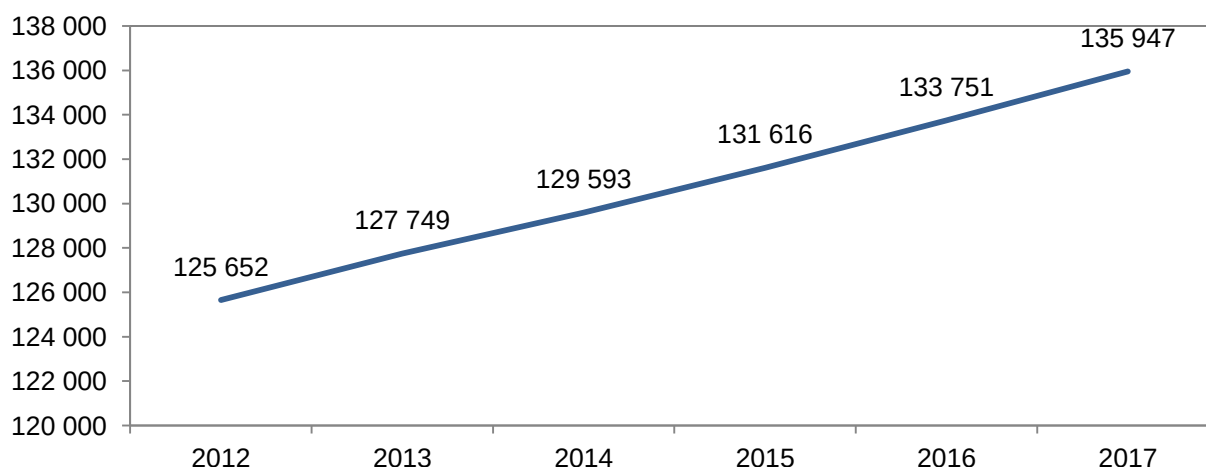
2. Lekarze – charakterystyka demograficzna

W niniejszym rozdziale zostaną przedstawione dane o liczbie wykonujących zawód lekarzy, ich strukturze demograficznej, wartości najważniejszych wskaźników demograficznych oraz dane w podziale na etap rozwoju zawodowego (w tym dane o specjalistach, tj. lekarzach mających specjalizację drugiego stopnia lub bezstopniową). Charakterystykę demograficzną osób wykonujących zawód lekarza dentyści zawiera rozdział 3¹⁷.

2.1. Liczba lekarzy

Zgodnie z danymi CRL w roku 2017 PWZL na czas odbywania stażu uzyskało 3395 osób (o 212 więcej niż w roku poprzednim, w którym przyznawano OPWZL), a ogółem PWZ po raz pierwszy uzyskało 3439 osób (3407 w 2016). Wykonywania zawodu w roku 2017 zaprzestało 1454 lekarzy, o 105 więcej niż w roku 2016. W tej liczbie 468 osób zgłosiło zaprzestanie wykonywania zawodu a 986 wykreślono z rejestru (2016 odpowiednio 587 i 762, razem 1349; zobacz tabelę 4). Osób wykonujących zawód lekarza w Polsce było 31 grudnia 2017 roku 135 947 (zobacz wykres 1). W ciągu roku liczba ta zwiększyła się o 2196, czyli 1,6% (zobacz wykres 2).

Wykres 1. Liczba lekarzy¹⁸



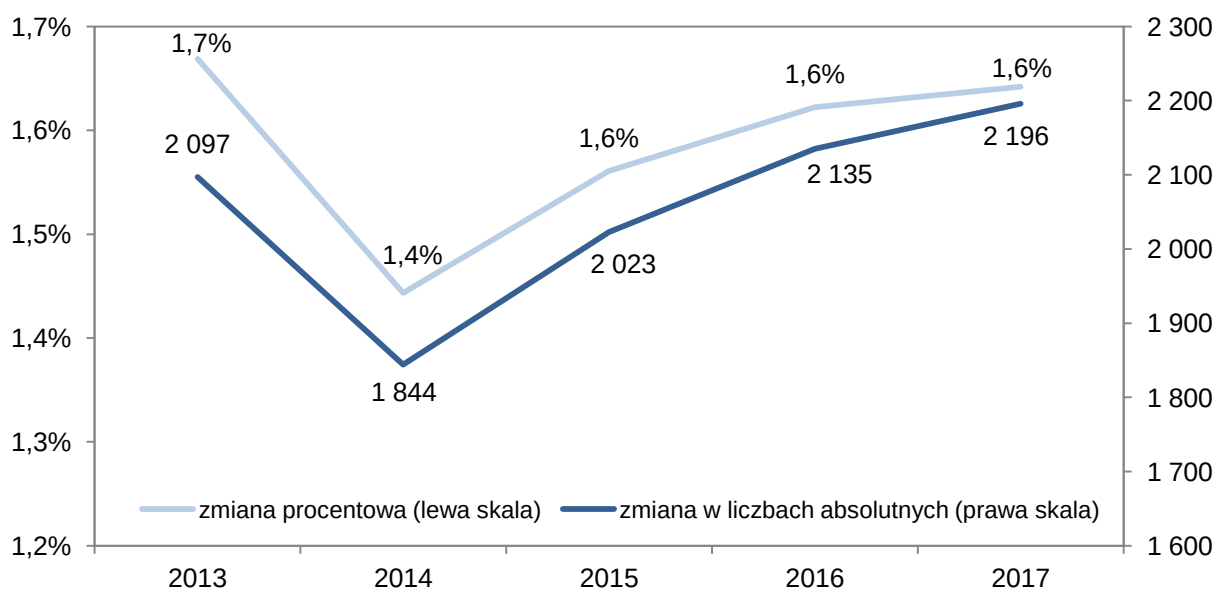
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

¹⁷ Osoby mające prawo wykonywania obu zawodów są ujęte dwukrotnie – raz jako lekarze, a raz jako lekarze dentyści.

¹⁸ Zgodnie z danymi OECD w 2015 roku było 88 437 lekarzy praktykujących, 93 587 lekarzy aktywnych zawodowo oraz 142 962 lekarzy uprawnionych do praktyki; za: <http://stats.oecd.org> [dostęp z dnia 25.05.2018 roku].

Roczna zmiana (2017 wobec 2016) liczby lekarzy jest zgodna z tendencją obserwowaną w latach 2012-2016, w których średni wzrost wyniósł 2025 osób, czyli 1,6%. Ogółem w ciągu ostatnich pięciu lat liczba lekarzy wykonujących zawód w Polsce wzrosła ze 125 652 do 135 947, tj. w porównaniu z rokiem 2012 w roku 2017 było o 10 295 więcej lekarzy (wzrost o 8,2%). W każdym roku analizowanego okresu liczba lekarzy rosła – najmniejszy nominalny wzrost nastąpił w roku 2014 (o 1844 osoby), a największy w roku 2017 (o 2196). Procentowo, poza rokiem 2014 (wzrost o 1,4%), przyrosty liczby lekarzy były zbliżone i wynosiły ok. 1,6%.

Wykres 2. Zmiana liczby lekarzy



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W podziale na płeć, kobiety stanowiły 60,9%, a mężczyźni 39,1% osób uzyskujących PWZL w roku 2017, czyli w porównaniu z rokiem 2016 (odpowiednio 64,0% i 36,0%) nieco zmniejszyła się przewaga kobiet. W liczbach nominalnych w roku 2017 do rejestrów lekarzy wpisano 2095 kobiet (o 84 mniej niż w 2016) oraz 1344 mężczyzn (o 116 więcej). Wśród osób zaprzestających wykonywania zawodu albo wykreślonych z rejestru zarówno w roku 2017, jak i w 2016 udział mężczyzn i kobiet był praktycznie jednakowy. Bilans liczby lekarzy, czyli różnica pomiędzy liczbą uzyskujących PWZL a liczbą zaprzestających wykonywania zawodu był wyraźnie dodatni (2058 w roku 2016 i 1985 osób w 2017) i ponad 2/3 w tej grupie stanowiły kobiety (73% w roku 2016 i 68% w 2017).

Tabela 4. Składniki rozwoju liczby lekarzy

	Uzyskujący PWZL		Wykreślenia i zaprzestania		Bilans	
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa
OGÓŁEM 2017; w tym	3439	100%	1454	100%	1985	100%
- kobiety	2095	60,9%	743	51,1%	1352	68,1%
- mężczyźni	1344	39,1%	711	48,9%	633	31,9%
OGÓŁEM 2016; w tym	3407	100%	1349	100%	2058	100%
- kobiety	2179	64,0%	677	50,2%	1502	73,0%
- mężczyźni	1228	36,0%	672	49,8%	556	27,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.2. Cechy demograficzne lekarzy

W tym rozdziale omówimy podstawowe informacje o wieku lekarzy w podziałach na grupy, szczególnie w wieku emerytalnym, ich płci oraz dane wielowymiarowe, uwzględniające podział na wiek i płeć jednocześnie.

2.2.1. Wiek

Przeciętny wiek lekarza w 2017 roku wynosił 50,2 roku¹⁹ (zobacz tabelę 5), co oznacza wzrost o 0,3 roku w porównaniu z 2016 rokiem. Zmiana ta wskazuje na nieznaczne pogorszenie sytuacji demograficznej populacji lekarzy w porównaniu ze stanem na koniec roku 2016.

Tabela 5. Miary tendencji centralnej wieku lekarzy

	Średnia			Mediana		
	2016	2017	Zmiana rdr	2016	2017	Zmiana rdr
OGÓŁEM	49,9	50,2	0,3	50	50	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Mediana wieku lekarzy wynosiła 50 lat i nie zmieniła się względem roku 2016. Zgodnie z ostatnimi dostępnymi danymi GUS²⁰ osoby w wieku 50 lat albo więcej sta-

¹⁹ Wszystkie prezentowane w raporcie dane i miary wieku pokazują liczbę ukończonych lat.

²⁰ <https://bdl.stat.gov.pl> [dostęp z dnia 30.04.2018 roku]

nowiły w 2016 roku 27,4% wszystkich pracujących, a wśród osób pracujących w wieku 30 lat albo więcej 34,0%. Oznacza to, że nawet przy uwzględnieniu specyfiki zawodowej polegającej na konieczności ukończenia studiów lekarze jako grupa zawodowa są znacznie starsi niż ogół osób pracujących.

W podziale na 5-letnie przedziały wiekowe, najliczniejszą grupę wśród lekarzy stanowiły osoby mające 51-55 lat (16 132 lekarzy, tj. 11,9% wykonujących zawód), a następnie mający 56-60 lat (odpowiednio 15 758 i 11,6%), osoby w wieku 46-50 lat (odpowiednio 15 604 i 11,5%) oraz 26-30 lat (odpowiednio 15 438 i 11,4%). Najmniej liczne były grupy najstarsze: lekarzy w wieku powyżej 80 lat było 3244 (2,4%), osób w wieku 76-80 lat – 4247 (3,1%), a osób mających 71-75 lat było 5485 (4,0%).

Tabela 6. Lekarze według wieku (w 5-letnich przedziałach wiekowych)

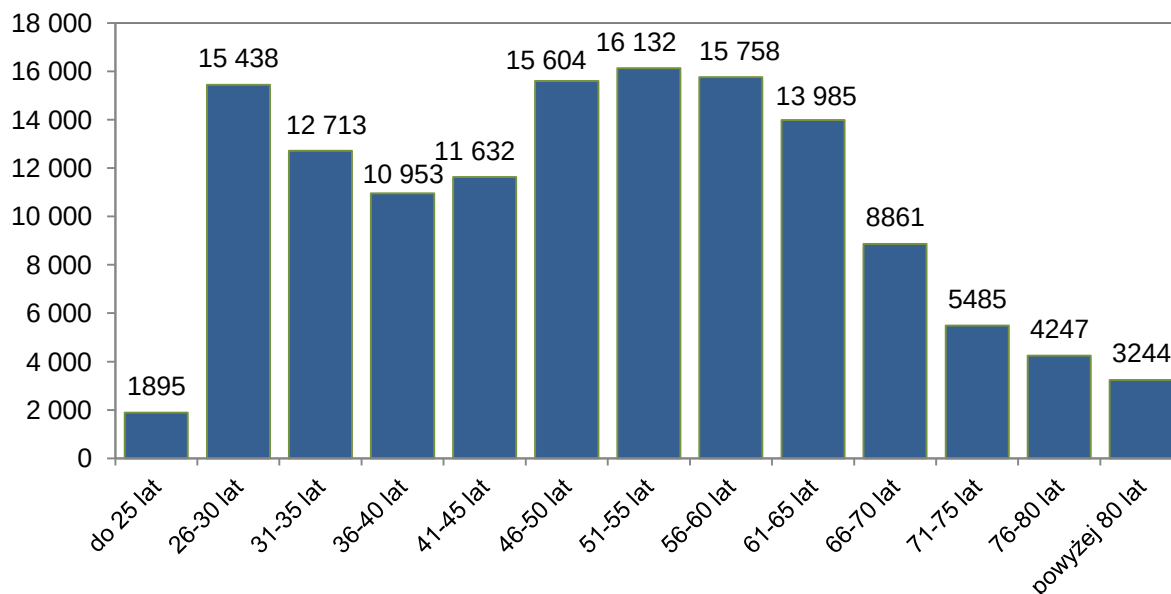
	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
do 25 lat	2075	1,6%	1895	1,4%	-180	-8,7%	-0,2
26-30 lat	14855	11,1%	15438	11,4%	583	3,9%	0,3
31-35 lat	11941	8,9%	12713	9,4%	772	6,5%	0,5
36-40 lat	11108	8,3%	10953	8,1%	-155	-1,4%	-0,2
41-45 lat	12375	9,3%	11632	8,6%	-743	-6,0%	-0,7
46-50 lat	16078	12,0%	15604	11,5%	-474	-2,9%	-0,5
51-55 lat	15679	11,7%	16132	11,9%	453	2,9%	0,2
56-60 lat	16056	12,0%	15758	11,6%	-298	-1,9%	-0,4
61-65 lat	13130	9,8%	13985	10,3%	855	6,5%	0,5
66-70 lat	8446	6,3%	8861	6,5%	415	4,9%	0,2
71-75 lat	4978	3,7%	5485	4,0%	507	10,2%	0,3
76-80 lat	4213	3,1%	4247	3,1%	34	0,8%	0,0
powyżej 80 lat	2824	2,1%	3244	2,4%	420	14,9%	0,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Rok do roku najbardziej wzrosła liczebność osób mających 61-65 lat (o 855, czyli o 0,5 p.p.), a następnie osób w wieku 31-35 lat (odpowiednio 772 i 0,5 p.p.). Najbardziej spadły liczebności grup osób w wieku 41-45 lat (o 743 lekarzy, czyli 6,0%, co przełożyło się na spadek udziału tej grupy w ogólnej liczbie lekarzy o 0,7 p.p.) oraz 46-50 lat (odpowiednio 474; -2,9% i -0,5 p.p.). Największy przyrost liczebności (14,9%) zanotowano w grupie lekarzy najstarszych, co oznacza, że liczni lekarze mający w 2017 roku 81 lat postanowili dalej wykonywać zawód. Szczegółowe

dane zawarto w tabeli 6. W porównaniu ze stanem w grudniu 2016, w 2017 roku spadła liczba lekarzy w czterech grupach wiekowych: 36-40 lat (o 155), 41-45 lat (o 743), 46-50 lat (o 474) oraz 56-60 lat. Spadki liczebności w grupach wiekowych od 36 do 50 lat negatywnie wpływają na obraz struktury wiekowej w 2017 roku i będą niekorzystnie wpływać zarówno na liczebność, jak i strukturę populacji w latach następnych.

Wykres 3. Liczba lekarzy według wieku (w 5-letnich przedziałach, stan na 31.12.2017)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

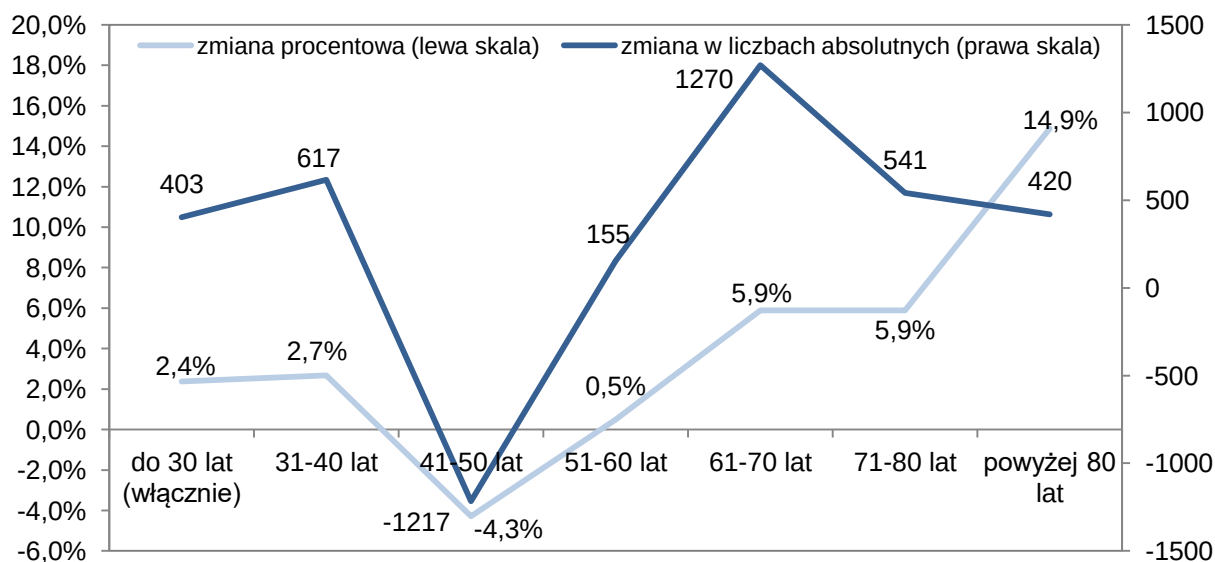
Dane o liczbie lekarzy w poszczególnych grupach wiekowych można podzielić na cztery fazy (zobacz wykres 3):

1. ponad połowa (55%) lekarzy uzyskuje PWZ w wieku do 25 lat (wśród osób w wieku do 25 lat 95% stanowią lekarze mający 25 lat);
2. liczebność grup od 31 do 45 lat jest mniejsza od liczebności grupy 26-30 lat;
3. wysoka jest liczebność grup 46-60 lat;
4. liczba lekarzy w grupach od 61. roku życia maleje.

Różnice pomiędzy grupami wiekowymi opisane w punktach 2 i 3 wynikają ze zmian liczby absolwentów spowodowanych obniżeniem limitów osób przyjmowanych na kierunki lekarskie w latach 1991-2006 (np. limity w latach 1994-2000 stanowiły

jedynie 62,1% limitu z roku 1990²¹). Analiza tych danych wykracza poza ramy niniejszego opracowania. Warto jednak zauważyć, że zmiany liczby lekarzy w poszczególnych kohortach wiekowych będą skutkowały zmianami w liczbie lekarzy wykonujących zawód w przyszłości. W szczególności wskazana wyżej obniżona liczebność grup 31-45 lat może przyczynić się do zmniejszania się liczby lekarzy w latach 2037-2052 (w porównaniu ze stanem na koniec roku 2036). Tendencję tę może odwrócić większa liczba osób uzyskujących PWZL w latach 2018-2036 oraz wzrost odsetka osób wykonujących zawód mimo osiągnięcia praw emerytalnych po roku 2037. Jeśli zachowanie liczby lekarzy w latach 2037-2052 nastąpi wyłącznie poprzez zwiększenie liczby absolwentów kierunków medycznych, będzie to oznaczać zmiany w strukturze wiekowej populacji, co – *ceteris paribus* - może skutkować zmniejszeniem liczby specjalistów wykonujących zawód w omawianym okresie. Ze względu na czas potrzebny na ukończenie szkolenia specjalizacyjnego, przede wszystkim w specjalizacjach szczegółowych i wymagających długiego szkolenia specjalizacyjnego, nastąpi dopiero po omawianym okresie w latach 50.

Wykres 4. Roczna zmiana liczby lekarzy wykonujących zawód na koniec roku 2017 według 10-cio letnich grup wiekowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

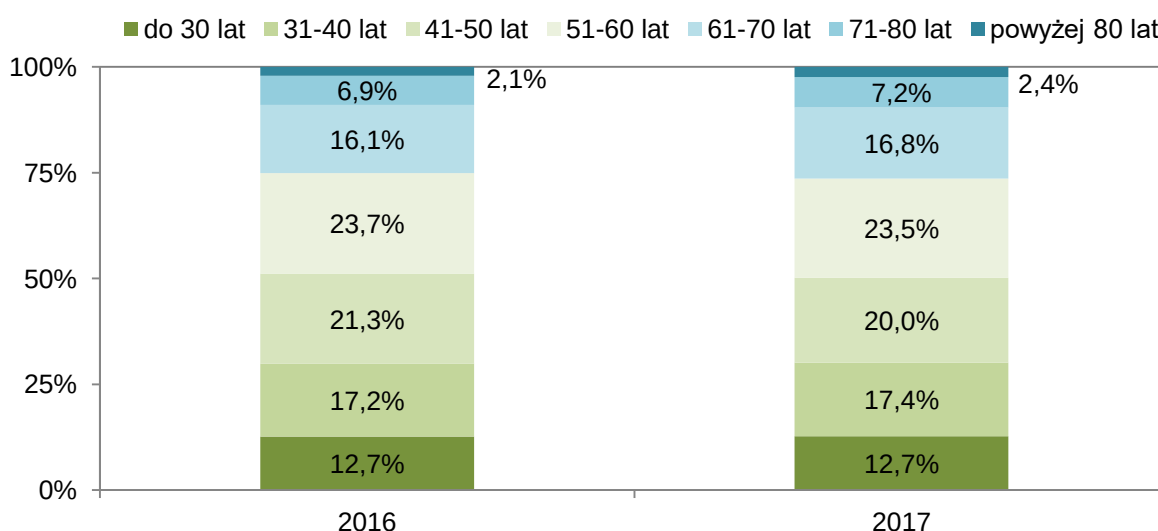
Analiza rocznych zmian w liczebności przeprowadzona dla szerszych (10-letnich) przedziałów wiekowych pokazuje, że w porównaniu z 2016 rokiem liczba le-

²¹ Obliczenia na podstawie danych zawartych w: Zaborowski, P., Rebandel H., (2001). Sytuacja stanu lekarskiego w Polsce; *Gazeta Lekarska* nr 6/2001.

karzy zmniejszyła się w grupie wieku 41-50 lat (o 1217, czyli 4,3%, zobacz wykres 4). Wzrosty w pozostałych kohortach w wieku produkcyjnym (tj. do 60 lat) były niezbyt duże, zdecydowanie wyższe były zaś w kohortach w wieku emerytalnym (po 5,9% osób w wieku 61-70 i 71-80 lat), a dla najstarszej grupy (powyżej 80 lat) roczny przyrost wyniósł 14,9%.

Taki układ zmian w poszczególnych grupach przełożył się na wyższą średnią wieku w całej populacji oraz pogorszenie charakterystyk struktury wiekowej (zobacz wykres 5). W roku 2016 udział trzech najmłodszych dziesięcioletnich kohort wynosił 51,2% a w 2017 roku osoby te stanowiły już tylko niewiele ponad połowę wszystkich lekarzy (50,1%), zaś udział trzech najstarszych kohort wzrósł ogółem w ciągu roku z 25,1% do 26,4%.

Wykres 5. Struktura wiekowa lekarzy według 10-cio letnich grup wiekowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.2.1.1. Lekarze w wieku emerytalnym

W 2017 roku weszły w życie przepisy przywracające normy prawne, zgodnie z którymi wiek emerytalny w Polsce wynosi 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn²². Z badań przeprowadzonych przez NIL wynika, że znaczna część lekarzy w wieku emerytalnym nadal faktycznie wykonuje zawód (tj., że ich status „wykonującego zawód” w CRL nie jest tylko formalny). Analizując dane należy jednak uwzględnić, że

²² Ustawa z dnia 16 listopada 2016 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2017/38).

obowiązujące w latach 2013-2017 zmiany legislacyjne podwyższające kryterium wiekowe, uniemożliwiając przechodzenie na emeryturę bierną, mogły zniekształcić obserwowany przebieg procesów demograficznych.

W celu zachowania porównywalności danych, w całym raporcie dla roku 2016 zostały przyjęte kryteria wieku emerytalnego obowiązujące w roku 2017.

Tabela 7. Lekarze w wieku emerytalnym według płci

	2016		2017		Zmiana roczna	
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	W udziale [p.p.]
OGÓŁEM w wieku emerytalnym; w tym	30459	100%	32507	100%	2048	-
- kobiety	20661	67,8%	22139	68,1%	1478	0,3
- mężczyźni	9798	32,2%	10368	31,9%	570	-0,3

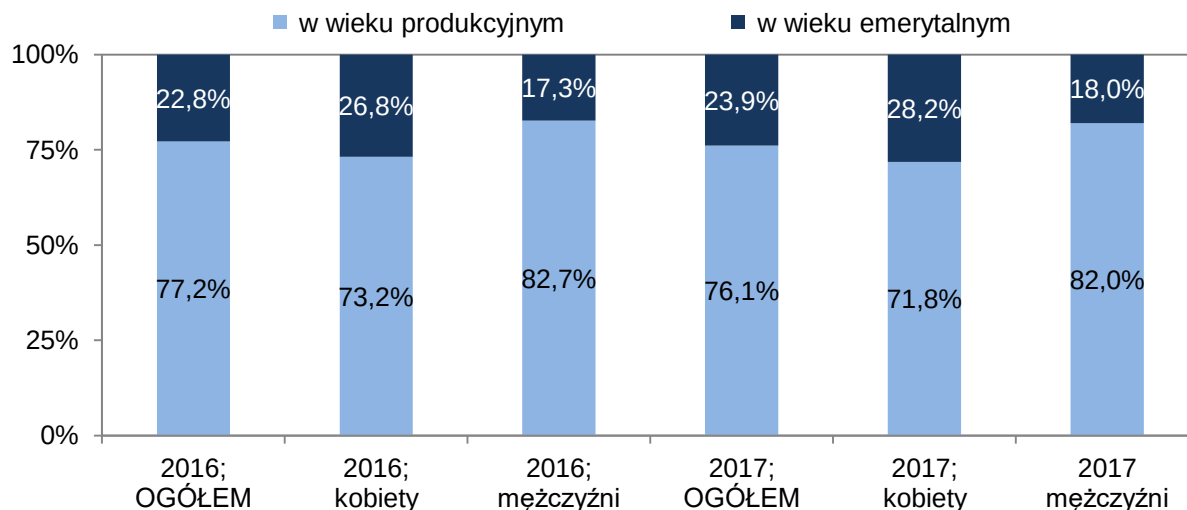
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W 2017 roku 2880 osób postanowiło kontynuować wykonywanie zawodu pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego (w tym 1918 kobiet i 962 mężczyzn). Ogółem, na koniec 2017 roku wśród lekarzy wykonujących zawód było 32 507 osób w wieku emerytalnym (zobacz tabelę 7). W porównaniu z rokiem 2016 liczba ta wzrosła o 2048 (6,7%). W podziale na płeć, kobiety w 2017 stanowiły 68,1% wszystkich lekarzy w wieku emerytalnym (o 0,3 p.p. więcej niż w 2016), a mężczyźni 31,9% (spadek o 0,3 p.p.). Nominalnie, lekarek w wieku emerytalnym było 22 139 (o 1478 więcej niż rok wcześniej), a lekarzy 10 368 (wzrost o 570 osób).

Lekarki w wieku emerytalnym stanowiły 28,2% kobiet wykonujących zawód lekarza (o 1,4 p.p. więcej niż rok wcześniej), a mężczyźni odpowiednio 18,0% (wzrost o 0,7 p.p.). Ogółem, osoby w wieku emerytalnym stanowiły 23,9% wszystkich lekarzy (co w porównaniu z rokiem 2016 oznacza wzrost o 1,1 p.p. – zobacz wykres 6).

Zgodnie z ostatnimi dostępnymi danymi GUS²³ emeryci i renciści stanowili w czwartym kwartale 2016 roku 3,8% wszystkich osób pracujących. Oznacza to, że wśród lekarzy wykonujących zawód w Polsce osoby w wieku emerytalnym stanowiły znacznie większy (o 20,1 p.p.) odsetek niż wśród ogółu pracujących.

²³ GUS (2018). Rocznik Statystyczny Pracy 2017 [dane na podstawie BAEL]

Wykres 6. Lekarze według wieku emerytalnego

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.2.2. Płeć

W 2017 roku zawód lekarza wykonywało 78 421 kobiet i 57 526 mężczyzn (odpowiednio 57,7% i 42,3%). W porównaniu z rokiem poprzednim, wśród lekarzy było o 0,2 p.p. więcej kobiet (oraz o 0,2 p.p. mniej mężczyzn). W liczbach absolutnych liczba kobiet wzrosła rok do roku o 1447, a mężczyzn o 742 (co oznacza przyrost odpowiednio o 1,9% i 1,3%).

Tabela 8. Lekarze według płci

	2016		2017		Zmiana roczna	
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	W udziale [p.p.]
Kobiety, w tym:	76974	57,5%	78421	57,7%	1447	0,2
- uzyskujące PWZL	1969	1,5%	2087	1,5%	118	0,0
Mężczyźni, w tym:	56784	42,5%	57526	42,3%	742	-0,2
- uzyskujący PWZL	1214	0,9%	1308	1,0%	94	0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Zgodnie z ostatnimi dostępnymi danymi GUS²⁴ kobiety stanowiły na koniec 2016 roku 44,7% wszystkich osób pracujących w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Oznacza to, że współczynnik feminizacji wśród lekarzy jest wyraźnie większy niż przeciętna dla wszystkich zawodów.

²⁴ GUS (2018). Rocznik Statystyczny Pracy 2017 [dane na podstawie BAEL]

Kobiety uzyskujące PWZL w celu odbycia stażu w roku 2017 stanowiły 1,5% ogólnej liczby wszystkich lekarzy oraz 2,7% lekarek. Wśród mężczyzn było to odpowiednio 1,0% oraz 2,3%. W porównaniu z rokiem 2016 zmiany wymienionych wartości nie przekroczyły 0,2 p.p.

2.2.3. Płeć i wiek

Średnia wieku w podziale na płeć lekarzy wzrosła w porównaniu z rokiem 2016 wśród kobiet o 0,3 roku (z 49,2 do 49,5), a wśród mężczyzn o 0,2 roku (z 50,9 do 51,1). Tym samym można stwierdzić, że pogorszenie sytuacji demograficznej lekarzy (zobacz rozdział 2.2.1) było podobne w obu omawianych grupach. Mediana wieku kobiet w ciągu roku wzrosła z 49 do 50 lat, a w przypadku mężczyzn miara ta nie uległa zmianie i wyniosła 51 lat (zob. tabelę 9).

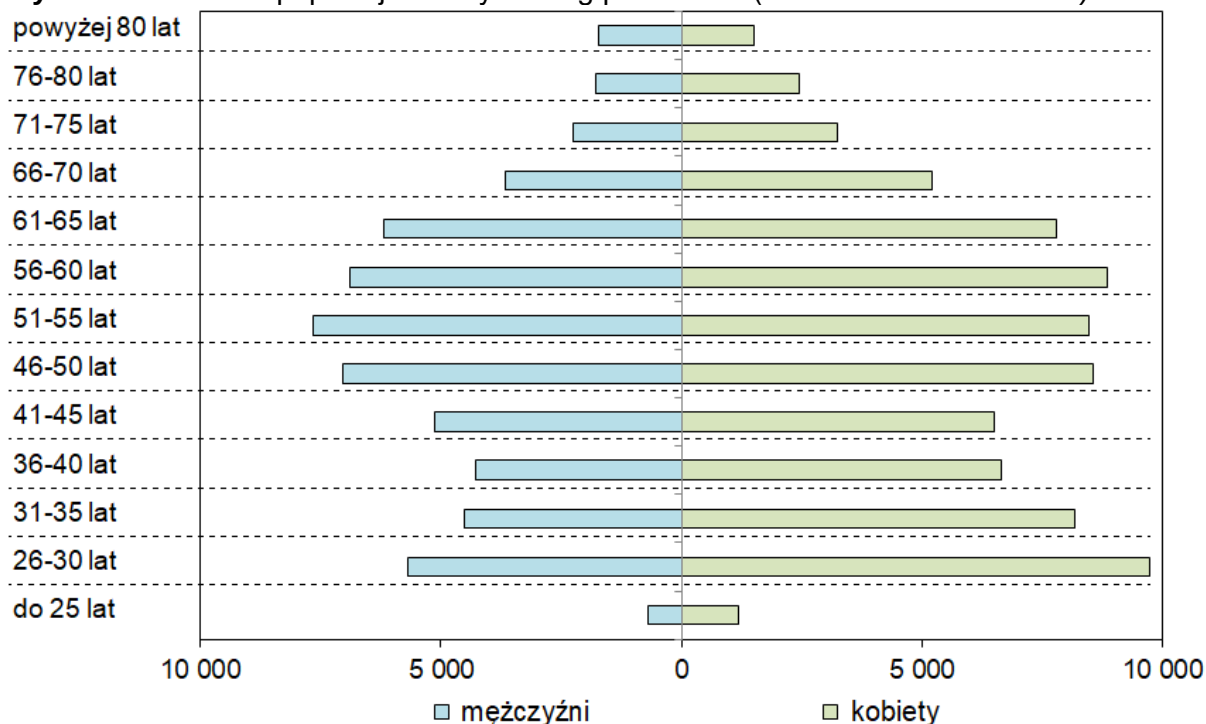
Tabela 9. Wiek lekarzy ze względu na płeć

	Średnia			Mediana		
	2016	2017	Zmiana rdr	2016	2017	Zmiana rdr
Kobiety	49,2	49,5	0,3	49	50	1
Mężczyźni	50,9	51,1	0,2	51	51	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Na wykresie 7 oraz w tabeli 10 przedstawiono dane o płci i wieku lekarzy. Obrazują one wspomnianą powyżej regresję liczby lekarzy w wieku 31-40 lat, a zwłaszcza w grupach 36-40 lat oraz 41-45 lat, pokazując, że tendencja dotyczy obu płci, choć w niejednakowym stopniu – o ile liczba mężczyzn w wieku 41-45 lat jest wyższa niż liczba mężczyzn mających 36-40 lat, to w przypadku kobiet relacja jest odwrotna.

Wykres 7. Struktura populacji lekarzy według płci i wieku (stan na 31.12.2017 roku)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Można także zauważyć, że zmniejszenie liczby lekarzy w wieku 36-40 lat względem liczby lekarzy mających 31-35 lat w znacznie większym stopniu dotyczy kobiet niż mężczyzn.

Na podstawie zaprezentowanych danych można także wywnioskować, że osiągnięcie wieku emerytalnego dla większości kobiet²⁵ nie oznaczało zakończenia pracy zawodowej. Liczba lekarek w wieku 61-65 stanowiła w 2017 roku 88,0% liczby lekarek w wieku 56-60 lat (dla mężczyzn odpowiednia wartość wynosiła 84,7%). Dla obu płci odnotowano znaczący spadek liczby osób w wieku 66-70 lat (stanowiły one 66,9% kobiet i 58,9% mężczyzn z młodszej grupy wiekowej). Spadek liczby lekarzy względem młodszej grupy nasila się dla osób w wieku 71-75 lat (dla obu płci wynosi 61,4%), ale ulega osłabieniu w starszych grupach – odpowiednio 85,7% i 79,5% dla osób mających 76-80 lat oraz 88,5% i 97,2% dla najstarszej grupy.

²⁵ Zobacz jednak rozdział 2.2.1.1.

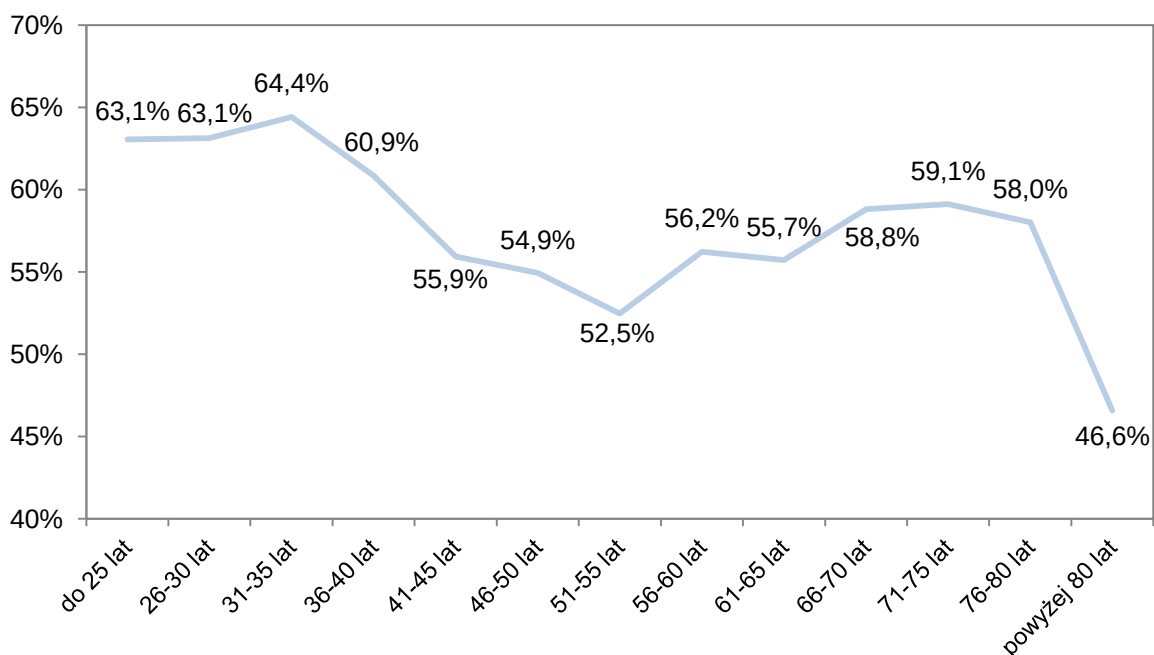
Tabela 10. Lekarze według płci i wieku (stan na 31.12.2017 roku)

		2016		2017		Zmiana roczna		
		Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
kobiety	do 25 lat	1349	1,0%	1195	0,9%	-154	-11,4%	-0,1
	26-30 lat	9363	7,0%	9746	7,2%	383	4,1%	0,2
	31-35 lat	7739	5,8%	8190	6,0%	451	5,8%	0,2
	36-40 lat	6665	5,0%	6665	4,9%	0	0,0%	-0,1
	41-45 lat	6870	5,1%	6507	4,8%	-363	-5,3%	-0,3
	46-50 lat	8750	6,5%	8572	6,3%	-178	-2,0%	-0,2
	51-55 lat	8250	6,2%	8466	6,2%	216	2,6%	0,1
	56-60 lat	9101	6,8%	8859	6,5%	-242	-2,7%	-0,3
	61-65 lat	7242	5,4%	7792	5,7%	550	7,6%	0,3
	66-70 lat	5063	3,8%	5211	3,8%	148	2,9%	0,0
	71-75 lat	2901	2,2%	3243	2,4%	342	11,8%	0,2
	76-80 lat	2433	1,8%	2464	1,8%	31	1,3%	0,0
	powyżej 80 lat	1248	0,9%	1511	1,1%	263	21,1%	0,2
mężczyźni	do 25 lat	726	0,5%	700	0,5%	-26	-3,6%	0,0
	26-30 lat	5492	4,1%	5692	4,2%	200	3,6%	0,1
	31-35 lat	4202	3,1%	4523	3,3%	321	7,6%	0,2
	36-40 lat	4443	3,3%	4288	3,2%	-155	-3,5%	-0,2
	41-45 lat	5505	4,1%	5125	3,8%	-380	-6,9%	-0,3
	46-50 lat	7328	5,5%	7032	5,2%	-296	-4,0%	-0,3
	51-55 lat	7429	5,6%	7666	5,6%	237	3,2%	0,1
	56-60 lat	6955	5,2%	6899	5,1%	-56	-0,8%	-0,1
	61-65 lat	5888	4,4%	6193	4,6%	305	5,2%	0,2
	66-70 lat	3383	2,5%	3650	2,7%	267	7,9%	0,2
	71-75 lat	2077	1,6%	2242	1,6%	165	7,9%	0,1
	76-80 lat	1780	1,3%	1783	1,3%	3	0,2%	0,0
	powyżej 80 lat	1576	1,2%	1733	1,3%	157	10,0%	0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Analizując strukturę populacji lekarzy według płci i wieku warto zauważyć, że jedynie w grupie powyżej 80 lat odsetek mężczyzn przekracza 50% (w 2017 roku wynosił 54,4%, zobacz wykres 8). Warto również odnotować, że odsetek kobiet w trzech najmłodszych grupach wiekowych był w 2017 roku wyraźnie wyższy niż w starszych rocznikach.

Wykres 8. Odsetek kobiet według grup wiekowych (stan na 31.12.2017 roku)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.2.4. Kraj pochodzenia

W roku 2017 prawo wykonywania zawodu lekarza miało 433 cudzoziemców (o 17 więcej niż rok wcześniej). Osoby te stanowiły 0,3% wszystkich lekarzy. Można zatem stwierdzić, że liczba cudzoziemców wykonujących w Polsce zawód lekarza była bardzo mała oraz wzrosła w 2017 roku w bardzo niewielkim stopniu (zobacz rozdział 2.2.5.6.).

2.2.5. Współczynniki demograficzne

Jednym z celów niniejszego opracowania jest wykrycie prawidłowości zjawisk i zdarzeń demograficznych mających miejsce w populacji lekarzy. W literaturze przedmiotu²⁶ można znaleźć wiele wzorów ukazujących w sposób syntetyczny procesy demograficzne. Jednak, ze względu na nietypowość opisywanej populacji, tylko część wzorów można zastosować bezpośrednio (np. współczynnik feminizacji). Innych nie powinno się stosować wprost (np. współczynnik dynamiki demograficznej) albo powinny mieć odmienną interpretację (np. współczynnik obciążenia demogra-

²⁶ Holzer, J (2003). *Demografia*. PWE: Warszawa

ficznego). Dlatego w dalszej części przedstawimy kilka miar, których nazwy zostały zmodyfikowane w celu dostosowania do charakterystyki populacji lekarzy i lekarzy dentystów.

2.2.5.1. Średni stan liczby lekarzy

Stan średni lekarzy, obliczony jako średnia arytmetyczna stanu na początek i koniec okresu wynosił w 2017 roku 134 849, co oznacza wzrost o 2165,5 (1,6%) w porównaniu z rokiem 2016.

2.2.5.2. Współczynnik zastępowalności

Jednym z ważniejszych wskaźników stosowanych w opisie demograficznym populacji jest współczynnik dynamiki demograficznej. Ta syntetyczna miara reprodukcji ludności obliczana jest jako stosunek liczby urodzeń w badanym roku do liczby zgonów w tymże roku. Przekładając tę miarę do analiz populacji lekarzy można obliczyć współczynnik będący ilorazem liczby osób rozpoczynających wykonywanie zawodu (uzyskujących w danym roku kalendarzowym PWZL) oraz liczby osób kończących w tymże roku wykonywanie zawodu (wskutek zaprzestania lub wykreślenia). Wynik ten nazwaliśmy współczynnikiem zastępowalności.

Wartość współczynnika zastępowalności w roku 2017 wyniosła 2,37, co oznacza spadek o 0,16 względem poprzedniego roku. Współczynniki obliczone ze względu na płeć wyniosły 2,82 dla kobiet (spadek o 0,40) i 1,89 dla mężczyzn (wzrost względem 2016 o 0,06). Dla porównania, współczynnik dynamiki demograficznej dla populacji Polski wyniósł w 2015 roku 0,94²⁷.

2.2.5.3. Współczynnik współpracy pokoleniowej

Współczynnik ten obliczyliśmy korzystając w drodze analogii z powszechnie stosowanego wzoru na współczynnik obciążenia demograficznego (stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym). Lekarzy wykonujących zawód mimo osiągnięcia wieku emerytalnego nie można jednak traktować jako obciążenia pod względem ekonomicznym dla lekarzy w wieku produkcyj-

²⁷ <https://www.dzieciwpolisce.pl/statystyka/24/wspolczynnik-dynamiki-demograficznej> [dostęp z dnia 28.04.2018 roku]

nym. Można natomiast przyjąć, że dzielenie się wieloletnim doświadczeniem zawodowym jest cennym wkładem w kształtowanie kadry lekarskiej oraz sprawia, że braki kadrowe w ochronie zdrowia w Polsce są mniej odczuwane społecznie, dlatego współczynniki nadaliśmy nazwę „współpracy pokoleniowej”.

Wartość współczynnika współpracy pokoleniowej (obliczanego jako stosunek liczby lekarzy w wieku emerytalnym do liczby lekarzy w wieku produkcyjnym) w roku 2017 wyniosła 0,34, co oznacza wzrost o 0,03 względem poprzedniego roku. Współczynniki obliczone ze względu na płeć wyniosły 0,39 dla kobiet i 0,26 dla mężczyzn (oba wzrosły względem 2016 o 0,02).

2.2.5.4. Współczynnik liczby lekarzy na tysiąc ludności

W grudniu 2017 roku na tysiąc ludności Polski przypadało 3,54 lekarza wykonującego zawód²⁸, co w porównaniu z rokiem 2016 oznacza wzrost o 0,06²⁹.

2.2.5.5. Współczynnik feminizacji

Współczynnik feminizacji populacji lekarzy wynosił w 2017 roku 0,58 i nie zmienił się w porównaniu z rokiem 2016.

2.2.5.6. Współczynnik napływu cudzoziemców netto

Współczynnik liczony jako przyrost liczby cudzoziemców mających PWZL do ich liczby według stanu roku poprzedniego wyniósł 0,04.

2.3. Rozwój zawodowy lekarzy

W rozwoju zawodowym lekarzy można wyróżnić trzy kluczowe zdarzenia: przyznanie prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego, ukończenie stażu i uzyskanie „pełnego” prawa wykonywania zawodu oraz ukończenie szkolenia specjalizacyjnego.

²⁸ Wartość różni się od wskaźnika wyliczanego przez OECD/GUS wskutek przyjęcia innej definicji lekarzy (zobacz rozdział 1.1) niż prezentowana w niniejszym raporcie liczba (zgodnie z raportem „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.” lekarzy pracujących w podmiotach objętych sprawozdawczością Ministerstwa Zdrowia według stanu na 31.12.2016 roku było 89 673); <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2016-r-,1,7.html> [dostęp z dnia 30.04.2018 roku]

²⁹ W obliczeniach przyjęto dane o liczbie ludności Polski według stanów na koniec roku na podstawie [https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-rodziny-31-xii,6,23.html](https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-oraz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-w-2017-r-rodziny-31-xii,6,23.html) [dostęp z dnia 30.04.2018 roku]

Istotne jest zdefiniowanie pojęcia „specjalista”. Biorąc pod uwagę obowiązujący system prawny (w tym m.in. rozporządzenia różnicujące uprawnienia osób posiadających tylko S1S względem osób posiadających S2S/SbS) w raporcie przyjęliśmy, że specjalistą jest osoba posiadająca co najmniej jedną specjalizację stopnia drugiego lub bezstopniową.

Tabela 11. Lekarze ze względu na posiadanie specjalizacji

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
specjaliści	88316	66,0%	89844	66,1%	1528	1,7%	0,1
niespecjaliści	45435	34,0%	46103	33,9%	668	1,5%	-0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Specjaliści stanowili dwie trzecie (89 844 - 66,1%) lekarzy wykonujących zawód w 2017 roku, a osób nieposiadających specjalizacji było 46 103 (33,9%). W porównaniu z rokiem poprzednim liczba specjalistów wzrosła o 1528 (z 88 316), czyli o 1,7%, a liczba niespecjalistów o 668 (1,5%).

2.3.1. Lekarze niespecjaliści

Niespecjalistów było w 2017 roku 46 103. Średnia wieku w tej grupie wynosiła 42,6 roku i nie zmieniła się względem wartości odnotowanej w roku 2016. Przeciętny wiek kobiet i mężczyzn niespecjalistów był jednakowy (w 2016 średnia dla kobiet wyniosła 42,6 a dla mężczyzn 42,7 roku).

Odsetek kobiet wśród niespecjalistów wynosił w 2017 roku 62,1% (czyli o 4,6 p.p. więcej niż w całej populacji), a mężczyzn 37,9%. Proporcje te nie zmieniły się względem 2016 roku (zobacz tabelę 12).

Podział ze względu na wiek i płeć pokazuje, że o ile liczba niespecjalistów do 35. roku życia wzrosła względem stanu z 2016 roku, to w pozostałych grupach wiekowych odnotowano spadki. Wynika to z uzyskiwania specjalizacji w grupie 36-49 lat³⁰, a w najstarszej grupie jest rezultatem wykreśleń oraz rezygnacji z wykonywania zawodu.

³⁰ Zobacz rozdział 2.3.2.1.

Tabela 12. Lekarze niespecjaliści ze względu na płeć i wiek

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze niespecjaliści OGÓŁEM, w tym:	45435	100%	46103	100%	668	1,5%	-
- kobiety, w tym:	28230	62,1%	28649	62,1%	419	1,5%	0,0
- - do 35 lat	15385	33,9%	16275	35,3%	890	5,8%	1,4
- - 36 do 49 lat	2865	6,3%	2566	5,6%	-299	-10,4%	-0,7
- - 50 lat albo więcej	9980	22,0%	9808	21,3%	-172	-1,7%	-0,7
- mężczyźni w tym:	17205	37,9%	17454	37,9%	249	1,4%	0,0
- - do 35 lat	8415	18,5%	9008	19,5%	593	7,0%	1,0
- - 36 do 49 lat	2621	5,8%	2433	5,3%	-188	-7,2%	-0,5
- - 50 lat albo więcej	6169	13,6%	6013	13,0%	-156	-2,5%	-0,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Wśród niespecjalistów można wyróżnić trzy grupy: stażystów, osoby po stażu nieposiadające żadnej specjalizacji (w tym osoby odbywające szkolenie specjalizacyjne) oraz osoby posiadające tylko S1S (zobacz tabelę 13). Stażystów było w 2017 roku 3406 (7,4% niespecjalistów oraz 2,5% wszystkich lekarzy). Osób posiadających tylko S1S było 14 776, co stanowiło odpowiednio 32,0% i 10,9%. W porównaniu z rokiem 2016 liczba osób posiadających S1S zmniejszyła się o 294 (spadek o 2,0%), liczba stażystów wzrosła o 11 (0,3%).

Tabela 13. Lekarze niespecjaliści ze względu na etap rozwoju zawodowego

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze niespecjaliści OGÓŁEM, w tym:	45354	100%	46103	100%	749	1,7%	-
- stażyści	3395	7,5%	3406	7,4%	11	0,3%	-0,1
- lekarze po stażu; w tym:	41959	92,5%	42697	92,6%	738	1,8%	0,1
- - osoby posiadające S1S	15070	33,2%	14776	32,0%	-294	-2,0%	-1,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.3.1.1. Lekarze stażyści

Według stanu na 31 grudnia 2017 roku 3406 osób odbywało podyplomowy staż lekarski, z czego 3395 (99,7%) osób rozpoczęło staż w roku 2017 (zobacz tabelę 14). W porównaniu z rokiem 2016 liczba osób rozpoczynających staż wzrosła o 21 (0,6%).

Tabela 14. Lekarze stażyści

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Stażysty OGÓŁEM; w tym:	3395	100%	3406	100%	11	0,3%	-
- rozpoczynający staż podyplomowy	3374	99,4%	3395	99,7%	21	0,6%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Stażysty stanowili 2,5% ogólnej liczby wykonujących zawód (bez zmian względem poprzedniego roku). Wśród stażystów było więcej kobiet (2049, czyli 60,2%) niż mężczyzn (1312, czyli 38,5%), jednak w porównaniu z rokiem 2016 zarówno liczba, jak i odsetek kobiet zmalały odpowiednio o 81 i 2,6 p.p. (dla mężczyzn wartości te wyniosły odpowiednio +92 i +2,6 p.p.). Szczegółowe dane zawarto w tabeli 15.

Tabela 15. Lekarze stażyści ze względu na płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
OGÓŁEM; w tym:	3395	100%	3406	100%	11	0,3%	-
kobiety	2175	64,1%	2049	61,5%	-81	-3,7%	-2,6
mężczyźni	1220	35,9%	1312	38,5%	92	7,5%	2,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Średni wiek stażysty wynosił w 2017 roku 26,0 lat (czyli na poziomie wynoszącej 25,9 roku średniej z 2016 roku). Podobnie jak w 2016, stażyści płci męskiej byli nieznacznie starsi od stażystek (w 2017 roku średni wiek wynosił 26,2 wobec 26,0, a w 2016 odpowiednio 26,1 i 25,8).

W 2017 roku staż podyplomowy zakończyło 3251 osób, czyli o 18 (0,6%) więcej niż rok wcześniej (zobacz tabelę 16).

Tabela 16. Lekarze kończący staż

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze kończący staż	3233	2,4%	3251	2,4%	18	0,6%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.3.1.2. Lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne

Szkolenie specjalizacyjne w czerwcu 2017³¹ odbywało 23 340 lekarzy, z czego 16 061 osób odbywało je w trybie rezydenckim (68,8%), a 7279 osób (31,2%) odbywało je w innych trybach. Najwięcej osób szkoliło się w *chorobach wewnętrznych* (2399), *pediatrii* (1883), *kardiologii* (1476), *anestezjologii i intensywnej terapii* (1400), *medycynie rodzinnej* (1362), *położnictwie i ginekologii* (1112), *radiologii i diagnostyce obrazowej* (1106) oraz *ortopedii i traumatologii narządu ruchu* (1057 osób). Mniej niż 10 osób szkolących się odnotowano w następujących dziedzinach: *intensywnej terapii*, *medycynie morskiej i tropikalnej*, *diagnostyce laboratoryjnej*, *urologii dziecięcej* oraz *neuropatologii* (zobacz tabelę 17).

Tabela 17. Lekarze w trakcie szkolenia specjalizacyjnego ze względu na tryb specjalizacji

	Tryb rezydencki		Tryb pozarezydencki		OGÓŁEM
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	
OGÓŁEM	16061	68,8%	7279	31,2%	23340
<i>choroby wewnętrzne</i>	2067	86,2%	332	13,8%	2399
<i>pediatria</i>	1759	93,4%	124	6,6%	1883
<i>kardiologia</i>	952	64,5%	524	35,5%	1476
<i>anestezjologia i intensywna terapia</i>	1226	87,6%	174	12,4%	1400
<i>medycyna rodzinna</i>	937	68,8%	425	31,2%	1362
<i>położnictwo i ginekologia</i>	922	82,9%	190	17,1%	1112
<i>radiologia i diagnostyka obrazowa</i>	900	81,4%	206	18,6%	1106
<i>ortopedia i traumatologia narządu ruchu</i>	938	88,7%	119	11,3%	1057
<i>chirurgia ogólna</i>	852	86,7%	131	13,3%	983
<i>psychiatria</i>	644	73,5%	232	26,5%	876
<i>okulistyka</i>	630	85,7%	105	14,3%	735
<i>neurologia</i>	573	84,6%	104	15,4%	677
<i>onkologia kliniczna</i>	340	73,1%	125	26,9%	465
<i>medycyna ratunkowa</i>	121	26,5%	336	73,5%	457
<i>otorynolaryngologia</i>	342	84,0%	65	16,0%	407
<i>dermatologia i wenerologia</i>	297	75,2%	98	24,8%	395

³¹ Dane prezentowane w tym rozdziale pokazują stan na 30 czerwca 2017 roku.

<i>urologia</i>	275	77,5%	80	22,5%	355
<i>neonatologia</i>	232	71,8%	91	28,2%	323
<i>rehabilitacja medyczna</i>	139	44,1%	176	55,9%	315
<i>endokrynologia</i>	103	36,0%	183	64,0%	286
<i>medycyna pracy</i>	49	18,8%	211	81,2%	260
<i>reumatologia</i>	128	52,7%	115	47,3%	243
<i>chirurgia onkologiczna</i>	59	26,2%	166	73,8%	225
<i>gastroenterologia</i>	48	22,5%	165	77,5%	213
<i>diabetologia</i>	31	14,6%	181	85,4%	212
<i>choroby płuc</i>	50	26,9%	136	73,1%	186
<i>geriatria</i>	48	26,1%	136	73,9%	184
<i>nefrologia</i>	41	23,4%	134	76,6%	175
<i>alergologia</i>	26	15,6%	141	84,4%	167
<i>radioterapia onkologiczna</i>	124	74,7%	42	25,3%	166
<i>psychiatria dzieci i młodzieży</i>	109	68,6%	50	31,4%	159
<i>chirurgia dziecięca</i>	139	93,3%	10	6,7%	149
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i> ³²	109	73,6%	39	26,4%	148
<i>medycyna paliatywna</i>	5	3,4%	143	96,6%	148
<i>chirurgia naczyniowa</i>	35	24,3%	109	75,7%	144
<i>hematologia</i>	57	39,6%	87	60,4%	144
<i>ginekologia onkologiczna</i>	1	0,7%	142	99,3%	143
<i>transplantologia kliniczna</i>	0	0,0%	143	100,0%	143
<i>patomorfologia</i>	125	88,0%	17	12,0%	142
<i>choroby zakaźne</i>	81	58,3%	58	41,7%	139
<i>neurochirurgia</i>	94	69,6%	41	30,4%	135
<i>neurologia dziecięca</i>	27	27,0%	73	73,0%	100
<i>balneologia i medycyna fizykalna</i>	0	0,0%	98	100,0%	98
<i>kardiochirurgia</i>	58	67,4%	28	32,6%	86
<i>endokrynologia i diabetologia dzie- cięca</i>	34	40,0%	51	60,0%	85
<i>zdrowie publiczne</i>	40	51,9%	37	48,1%	77
<i>choroby płuc dzieci</i>	35	46,1%	41	53,9%	76

³² Dane obejmują zarówno lekarzy, jak i lekarzy dentystów.

<i>medycyna sportowa</i>	4	5,6%	68	94,4%	72
<i>chirurgia plastyczna</i>	32	45,1%	39	54,9%	71
<i>kardiologia dziecięca</i>	28	40,0%	42	60,0%	70
<i>gastroenterologia dziecięca</i>	21	31,3%	46	68,7%	67
<i>audiologia i foniatria</i>	16	25,0%	48	75,0%	64
<i>medycyna nuklearna</i>	22	34,9%	41	65,1%	63
<i>onkologia i hematologia dziecięca</i>	22	38,6%	35	61,4%	57
<i>immunologia kliniczna</i>	1	1,8%	55	98,2%	56
<i>hipertensjologia</i>	0	0,0%	55	100,0%	55
<i>genetyka kliniczna</i>	13	24,5%	40	75,5%	53
<i>chirurgia klatki piersiowej</i>	36	69,2%	16	30,8%	52
<i>perinatologia</i>	0	0,0%	51	100,0%	51
<i>angiologia</i>	1	2,1%	47	97,9%	48
<i>otorynolaryngologia dziecięca</i>	10	24,4%	31	75,6%	41
<i>endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość</i>	0	0,0%	40	100,0%	40
<i>epidemiologia</i>	8	22,9%	27	77,1%	35
<i>nefrologia dziecięca</i>	12	34,3%	23	65,7%	35
<i>seksuologia</i>	0	0,0%	35	100,0%	35
<i>medycyna sądowa</i>	24	88,9%	3	11,1%	27
<i>farmakologia kliniczna</i>	1	4,3%	22	95,7%	23
<i>transfuzjologia kliniczna</i>	1	4,8%	20	95,2%	21
<i>toksykologia kliniczna</i>	3	17,6%	14	82,4%	17
<i>medycyna lotnicza</i>	0	0,0%	14	100,0%	14
<i>pediatria metaboliczna</i>	0	0,0%	14	100,0%	14
<i>mikrobiologia lekarska</i>	2	16,7%	10	83,3%	12
<i>neuropatologia</i>	0	0,0%	8	100,0%	8
<i>urologia dziecięca</i>	0	0,0%	8	100,0%	8
<i>diagnostyka laboratoryjna</i>	1	16,7%	5	83,3%	6
<i>medycyna morska i tropikalna</i>	1	20,0%	4	80,0%	5
<i>intensywna terapia</i>	0	0,0%	4	100,0%	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CMKP

W tabeli 18 zostały przedstawione liczby osób szkolących się w poszczególnych dziedzinach ze względu na rok specjalizacji. Ponieważ czas trwania określony

w programie poszczególnych specjalizacji jest zróżnicowany, analizę należy przeprowadzić oddzielnie dla każdej specjalności. Liczby szkolących się będących w poszczególnych latach programu specjalizacji świadczą też o dynamice naboru do specjalizowania się w danej dziedzinie. Dane sumaryczne sugerują, że liczba rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w ostatnich latach stale wzrasta, ale bez danych o liczbie rezygnacji ze szkolenia nie można ocenić, w jakim stopniu wynika to z większego naboru.

Tabela 18. Lekarze ze względu na rok szkolenia specjalizacyjnego

	Rok szkolenia							
	1	2	3	4	5	6	7	8 lub wyższy
OGÓŁEM	4843	4694	4287	3343	2945	1851	919	458
<i>choroby wewnętrzne</i>	447	404	387	438	409	171	95	48
<i>pediatria</i>	364	298	306	283	262	194	129	47
<i>kardiologia</i>	258	323	251	252	168	126	62	36
<i>anestezjologia i intensywna terapia</i>	199	204	267	199	198	179	83	71
<i>medycyna rodzinna</i>	355	244	271	225	163	66	24	14
<i>położnictwo i ginekologia</i>	157	212	138	135	149	147	108	66
<i>radiologia i diagnostyka obrazowa</i>	235	231	168	175	150	93	39	15
<i>ortopedia i traumatologia narządu ruchu</i>	194	151	202	134	174	144	47	11
<i>chirurgia ogólna</i>	161	168	144	136	183	127	43	21
<i>psychiatria</i>	190	199	133	130	143	47	22	12
<i>okulistyka</i>	150	140	105	130	111	64	28	7
<i>neurologia</i>	129	145	89	134	80	61	33	6
<i>onkologia kliniczna</i>	71	85	107	58	64	53	18	9
<i>medycyna ratunkowa</i>	60	61	103	65	71	39	32	26
<i>otorynolaryngologia</i>	79	66	61	63	52	41	32	13
<i>dermatologia i wenerologia</i>	71	109	53	52	64	35	9	2
<i>urologia</i>	60	54	63	60	52	37	24	5
<i>neonatologia</i>	62	46	66	46	56	29	13	5
<i>rehabilitacja medyczna</i>	55	32	68	58	58	24	16	4
<i>endokrynologia</i>	109	76	66	29	5	1	0	0
<i>medycyna pracy</i>	59	67	49	37	28	15	4	1

<i>reumatologia</i>	81	71	66	22	2	1	0	0
<i>chirurgia onkologiczna</i>	65	82	62	10	4	1	0	1
<i>gastroenterologia</i>	69	68	62	11	2	1	0	0
<i>diabetologia</i>	81	81	40	10	0	0	0	0
<i>choroby płuc</i>	63	62	48	8	2	2	0	1
<i>geriatria</i>	58	60	54	7	5	0	0	0
<i>nefrologia</i>	46	72	27	18	8	3	0	1
<i>alergologia</i>	69	52	18	21	5	1	1	0
<i>radioterapia onkologiczna</i>	25	18	34	31	36	13	9	0
<i>psychiatria dzieci i młodzieży</i>	29	28	42	25	27	3	2	3
<i>chirurgia dziecięca</i>	23	21	16	26	32	12	10	9
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i> ³³	30	24	18	31	17	20	6	2
<i>medycyna paliatywna</i>	60	48	32	7	1	0	0	0
<i>chirurgia naczyniowa</i>	33	55	46	5	4	1	0	0
<i>hematologia</i>	45	39	43	14	1	1	1	0
<i>ginekologia onkologiczna</i>	34	37	32	23	13	2	0	2
<i>transplantologia kliniczna</i>	51	38	23	19	7	3	1	1
<i>patomorfologia</i>	27	34	28	27	20	3	1	2
<i>choroby zakaźne</i>	22	18	22	24	26	20	4	3
<i>neurochirurgia</i>	26	29	19	23	19	16	3	0
<i>neurologia dziecięca</i>	30	27	23	16	2	2	0	0
<i>balneologia i medycyna fizykalna</i>	41	32	16	6	3	0	0	0
<i>kardiochirurgia</i>	9	15	14	15	11	11	3	8
<i>endokrynologia i diabetologia dziecięca</i>	19	17	49	0	0	0	0	0
<i>zdrowie publiczne</i>	13	13	16	17	9	4	3	2
<i>choroby płuc dzieci</i>	25	20	31	0	0	0	0	0
<i>medycyna sportowa</i>	24	14	24	3	3	2	2	0
<i>chirurgia plastyczna</i>	16	21	21	4	5	4	0	0
<i>kardiologia dziecięca</i>	23	23	15	7	2	0	0	0
<i>gastroenterologia dziecięca</i>	9	26	32	0	0	0	0	0
<i>audiologia i foniatria</i>	7	20	21	7	3	5	1	0
<i>medycyna nuklearna</i>	15	11	12	15	5	3	2	0

³³ Dane obejmują zarówno lekarzy, jak i lekarzy dentystów.

<i>onkologia i hematologia dziecięca</i>	9	17	23	5	2	1	0	0
<i>immunologia kliniczna</i>	24	15	14	1	1	1	0	0
<i>hipertensjologia</i>	25	14	15	1	0	0	0	0
<i>genetyka kliniczna</i>	8	9	14	3	8	6	4	1
<i>chirurgia klatki piersiowej</i>	12	7	11	6	4	9	3	0
<i>perinatologia</i>	10	24	17	0	0	0	0	0
<i>angiologia</i>	15	19	8	5	0	1	0	0
<i>otorynolaryngologia dziecięca</i>	9	14	17	1	0	0	0	0
<i>endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość</i>	13	12	15	0	0	0	0	0
<i>epidemiologia</i>	9	6	2	12	4	1	0	1
<i>nefrologia dziecięca</i>	11	13	11	0	0	0	0	0
<i>seksuologia</i>	17	13	5	0	0	0	0	0
<i>medycyna sądowa</i>	6	5	4	8	3	1	0	0
<i>farmakologia kliniczna</i>	5	6	6	2	3	1	0	0
<i>transfuzjologia kliniczna</i>	6	6	5	1	1	1	1	0
<i>toksykologia kliniczna</i>	3	5	7	1	1	0	0	0
<i>medycyna lotnicza</i>	7	4	3	0	0	0	0	0
<i>pediatria metaboliczna</i>	4	5	5	0	0	0	0	0
<i>mikrobiologia lekarska</i>	4	2	1	1	2	1	1	0
<i>neuropatologia</i>	1	2	1	4	0	0	0	0
<i>urologia dziecięca</i>	6	2	0	0	0	0	0	0
<i>diagnostyka laboratoryjna</i>	0	0	0	1	2	1	0	2
<i>medycyna morska i tropikalna</i>	3	2	0	0	0	0	0	0
<i>intensywna terapia</i>	3	1	0	0	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CMKP

2.3.1.3. Lekarze posiadający tylko S1S

W 2017 roku było 14 776 lekarzy posiadających specjalizację pierwszego stopnia (S1S) i nieposiadających specjalizacji stopnia drugiego albo bezstopniowej (zobacz tabelę 19). W porównaniu z rokiem 2016 liczba ta zmniejszyła się o 294 (2,0%). Osoby z S1S stanowiły w 2017 roku 10,9% wszystkich lekarzy (co oznacza spadek o 0,4 p.p. w stosunku do stanu na koniec poprzedniego roku). Można założyć, że w kolejnych latach liczba lekarzy posiadających tylko S1S będzie maleć,

a tempo spadku będzie przyspieszać w związku z uzyskiwaniem specjalizacji albo zaprzestawaniem wykonywania zawodu i wykreśleniami osób z najstarszych roczników.

Tabela 19. Lekarze posiadający tylko S1S (co najmniej jedną) według płci

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
S1S OGÓŁEM; w tym	15070	100%	14776	100%	-294	-2,0%	-
Kobiety	9405	62,4%	9252	62,6%	-153	-1,6%	0,2
- do 35 lat	0	0%	0	0%	0	-	0,0
- 36 do 49 lat	788	5,2%	570	3,9%	-218	-27,7%	-1,3
- 50 lat albo więcej	8617	57,2%	8682	58,8%	65	0,8%	1,6
Mężczyźni	5665	37,6%	5524	37,4%	-141	-2,5%	-0,2
- do 35 lat	0	0,0%	0	0%	0	-	0,0
- 36 do 49 lat	803	5,3%	564	3,8%	-239	-29,8%	-1,5
- 50 lat albo więcej	4862	32,3%	4960	33,6%	98	2,0%	1,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.3.2. Specjaliści

W 2017 roku 1603 lekarzy uzyskało swoją pierwszą specjalizację, w porównaniu z poprzednim rokiem liczba ta jest większa o 55 (3,6%). Wszystkich nowych specjalizacji było 3277 (rok do roku spadek o 148, czyli 4,3% – zobacz tabelę 20).

Tabela 20. Liczba uzyskanych specjalizacji

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
osoby, które uzyskały specjalizację w danym roku kalendarzowym; w tym:	3425	100%	3277	100%	-148	-4,3%	-0,2
- uzyskujący swoją 1. specjalizację ³⁴	1548	45,2%	1603	48,9%	55	3,6%	3,7

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych CEM i CRL

³⁴ Osoby, które w danym roku kalendarzowym po raz pierwszy uzyskują tytuł specjalisty, tj. wcześniej go nie posiadały.

Ogółem w Polsce było 89 844 specjalistów, co oznacza, że w ciągu roku liczba ta wzrosła o 1528 (1,7% – zobacz tabelę 21). Jak już wspomniano, specjaliści stanowili dwie trzecie (66,1%) lekarzy wykonujących zawód w 2017, co oznacza wzrost o 0,1 p.p. w stosunku do stanu w grudniu 2016 roku.

Tabela 21. Liczba lekarzy specjalistów

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze OGÓŁEM; w tym:	133751	100%	135947	100%	2196	1,6%	-
- specjaliści	88316	66,0%	89844	66,1%	1528	1,7%	0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.3.2.1. Lekarze specjaliści – cechy demograficzne

W 2017 roku było 49 785 kobiet posiadających specjalizację i 40 059 mężczyzn (zobacz tabelę 22). Stanowiło to odpowiednio 55,4% i 44,6% wszystkich lekarzy specjalistów (rok do roku wartości te zmieniły się odpowiednio o 0,2 i -0,2 p.p.). Kobiet uzyskujących specjalizację po raz pierwszy było 848 i stanowiły one 0,9% wszystkich specjalistów oraz 1,8% lekarek posiadających specjalizację. Dla mężczyzn wartości te wynosiły odpowiednio 655, 0,7% oraz 1,6%. W porównaniu do roku 2016 pierwszą specjalizację uzyskało o 40 mniej kobiet oraz o 34 więcej mężczyzn.

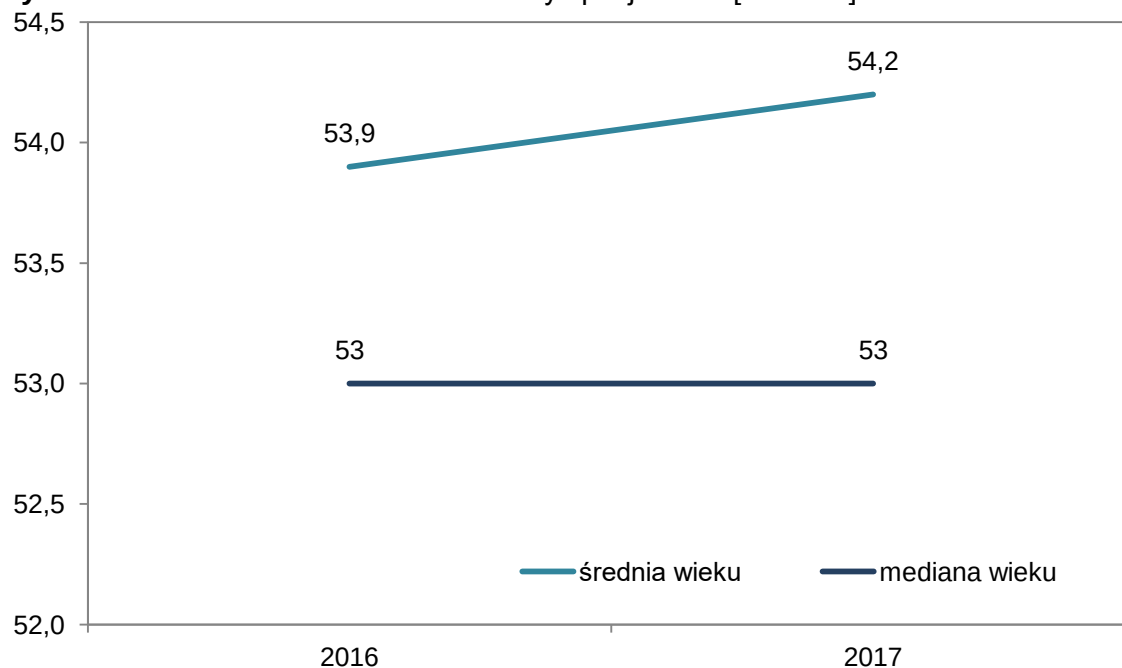
Tabela 22. Lekarze specjaliści ze względu na płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze specjaliści OGÓŁEM; w tym:	88316	100%	89844	100%	1528	1,7%	0,1
- kobiety; w tym:	48749	55,2%	49785	55,4%	1036	2,1%	0,2
- - kobiety uzyskujące swoją 1. specjalizację	888	1,0%	848	0,9%	-40	-4,5%	-0,1
- mężczyźni; w tym:	39567	44,8%	40059	44,6%	492	1,2%	-0,2
- mężczyźni uzyskujący swoją 1. specjalizację	621	0,7%	655	0,7%	34	5,5%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

O ile mediana wieku lekarzy specjalistów nie zmieniła się w ciągu roku i na koniec 2017 roku wyniosła 53 lata (zobacz wykres 9), to średni wiek specjalisty wzrósł względem 2016 o 0,3 roku i wyniósł 54,2 roku (zobacz wykres 9).

Wykres 9. Średnia i mediana wieku lekarzy specjalistów [w latach]



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Mediana wieku mężczyzn specjalistów nie zmieniła się rok do roku i wynosiła 54 lata, podczas gdy mediana wieku kobiet wzrosła o 1 do 53 lat (zobacz tabelę 23). Wzrost średniej wieku odnotowano zarówno dla kobiet (o 0,3 roku), jak i mężczyzn (0,4 roku). Średnie wartości na koniec 2017 roku wynosiły odpowiednio 53,5 i 55,1 roku.

Tabela 23. Średnia i mediana wieku [w latach] lekarzy specjalistów ze względu na płeć

	2016	2017	Zmiana roczna [w latach]
Średnia wieku OGÓŁEM	53,9	54,2	0,3
- kobiety	53,2	53,5	0,3
- mężczyźni	54,7	55,1	0,4
Mediana wieku OGÓŁEM	53	53	0
- kobiety	52	53	1
- mężczyźni	54	54	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Ze względu na wiek, największą grupę stanowili specjaliści mający 51-55 lat (13 323, wzrost o 2,9% rok do roku), a następnie osoby mające 46-50 lat (13 069, spadek o 1,6%) oraz w wieku od 56 do 60 lat (12 743, spadek o 0,8%). Ogółem, osoby mające 46-60 lat stanowiły 43,6% wszystkich specjalistów (odsetek ten spadł

o 0,9 p.p. względem roku 2016). Wśród specjalistów nie było osoby mającej mniej niż 26 lat, a osób w wieku 26-30 lat było 8 (zobacz tabelę 24).

W podziale na wiek i płeć najliczniejszą grupą były kobiety w wieku 46-50 lat (7324, po spadku o 0,8% względem 2016), następnie lekarki w wieku 51-55 lat (7092, wzrost rdr o 2,9%) oraz z wieku 56-60 lat (7082, spadek o 1,0%), a następnie mężczyźni mający 51-55 lat (6231, wzrost o 2,9% rdr). Warto zauważyć, że kobiety stanowiły więcej niż 50% specjalistów w każdej grupie wiekowej, w tym także wśród osób mających ponad 60 lat (tj. powyżej wieku emerytalnego kobiet).

Tabela 24. Lekarze specjaliści ze względu na wiek i płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze specjaliści OGÓŁEM; w tym:	88316	100%	89844	100%	1528	1,7%	0,1
26-30 lat, w tym:	4	0,0%	8	0,0%	4	100,0%	0,0
- kobiety	2	0,0%	6	0,0%	4	200,0%	0,0
- mężczyźni	2	0,0%	2	0,0%	0	0,0%	0,0
31-35 lat, w tym:	4240	4,8%	4481	5,0%	241	5,7%	0,2
- kobiety	2558	2,9%	2718	3,0%	160	6,3%	0,1
- mężczyźni	1682	1,9%	1763	2,0%	81	4,8%	0,1
36-40 lat, w tym:	9654	10,9%	9503	10,6%	-151	-1,6%	-0,4
- kobiety	5830	6,6%	5808	6,5%	-22	-0,4%	-0,1
- mężczyźni	3824	4,3%	3695	4,1%	-129	-3,4%	-0,2
41-45 lat, w tym:	10997	12,5%	10515	11,7%	-482	-4,4%	-0,7
- kobiety	6260	7,1%	6007	6,7%	-253	-4,0%	-0,4
- mężczyźni	4737	5,4%	4508	5,0%	-229	-4,8%	-0,3
46-50 lat, w tym:	13277	15,0%	13069	14,5%	-208	-1,6%	-0,5
- kobiety	7385	8,4%	7324	8,2%	-61	-0,8%	-0,2
- mężczyźni	5892	6,7%	5745	6,4%	-147	-2,5%	-0,3
51-55 lat, w tym:	12950	14,7%	13323	14,8%	373	2,9%	0,2
- kobiety	6893	7,8%	7092	7,9%	199	2,9%	0,1
- mężczyźni	6057	6,9%	6231	6,9%	174	2,9%	0,1
56-60 lat, w tym:	12852	14,6%	12743	14,2%	-109	-0,8%	-0,4
- kobiety	7156	8,1%	7082	7,9%	-74	-1,0%	-0,2
- mężczyźni	5696	6,4%	5661	6,3%	-35	-0,6%	-0,1
61-65 lat, w tym:	9861	11,2%	10730	11,9%	869	8,8%	0,8
- kobiety	5120	5,8%	5698	6,3%	578	11,3%	0,5
- mężczyźni	4741	5,4%	5032	5,6%	291	6,1%	0,2
66-70 lat, w tym:	5822	6,6%	6165	6,9%	343	5,9%	0,3
- kobiety	3183	3,6%	3303	3,7%	120	3,8%	0,1
- mężczyźni	2639	3,0%	2862	3,2%	223	8,5%	0,2
Powyżej 70 lat, w tym:	8659	9,8%	9307	10,4%	648	7,5%	0,6
- kobiety	4362	4,9%	4747	5,3%	385	8,8%	0,3
- mężczyźni	4297	4,9%	4560	5,1%	263	6,1%	0,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.3.2.2. Specjaliści – uzyskane specjalizacje

W 2017 roku najwięcej specjalizacji uzyskano z dziedziny *chorób wewnętrznych* (328, w tym 234 były to specjalizacje uzyskane przez niespecjalistów). W porównaniu z rokiem poprzednim liczba uzyskanych specjalizacji z tej dziedziny spadła o 44.

Kolejnymi dziedzinami pod względem liczby uzyskanych specjalizacji w 2017 były: *kardiologia* (243), *pediatria* (240), *medycyna rodzinna* (187) oraz *ortopedia i traumatologia narządu ruchu* (181). Ponad 100 tytułów specjalisty w 2017 roku uzyskano także w następujących dziedzinach: *anestezjologii i intensywnej terapii*, *położnictwie i ginekologii*, *chirurgii ogólnej* oraz *neurologii*.

W pięciu dziedzinach (*diagnostyce laboratoryjnej*, *intensywnej terapii*, *medycynie morskiej i tropikalnej*, *medycynie transportu* oraz *mikrobiologii lekarskiej*) nie uzyskano żadnego nowego tytułu specjalisty, a w kolejnych 17 uzyskano w 2017 roku mniej niż 10 tytułów.

Tabela 25. Specjalizacje uzyskane w poszczególnych dziedzinach

	2016		2017		Zmiana roczna w liczbach absolutnych	
	Wszystkie specjalizacje [CEM]	Pierwsza specjalizacja [CRL]	Wszystkie specjalizacje [CEM]	Pierwsza specjalizacja [CRL]	Wszystkie specjalizacje	Pierwsza specjalizacja
<i>choroby wewnętrzne</i>	372	250	328	234	-44	-16
<i>kardiologia</i>	271	73	243	77	-28	4
<i>pediatria</i>	241	159	240	159	-1	0
<i>medycyna rodzinna</i>	153	88	187	126	34	38
<i>ortopedia i traumatologia narządu ruchu</i>	141	111	181	141	40	30
<i>anestezjologia i intensywna terapia</i>	165	112	151	111	-14	-1
<i>położnictwo i ginekologia</i>	151	98	144	90	-7	-8
<i>chirurgia ogólna</i>	117	80	129	101	12	21
<i>neurologia</i>	86	61	104	70	18	9
<i>okulistyka</i>	83	57	91	63	8	6
<i>radiologia i diagnostyka obrazowa</i>	87	80	91	100	4	20
<i>psychiatria</i>	109	72	90	69	-19	-3
<i>diabetologia</i>	78	0	62	0	-16	0
<i>alergologia</i>	38	0	61	1	23	1
<i>endokrynologia</i>	57	0	60	0	3	0
<i>onkologia kliniczna</i>	54	17	57	25	3	8
<i>dermatologia i wenerologia</i>	41	29	55	38	14	9
<i>nefrologia</i>	59	0	50	0	-9	0

neonatologia	49	13	50	17	1	4
geriatria	48	0	45	0	-3	0
choroby płuc	44	0	44	0	0	0
medycyna ratunkowa	41	14	44	19	3	5
medycyna pracy	46	11	42	7	-4	-4
reumatologia	44	1	42	1	-2	0
rehabilitacja medyczna	63	25	35	19	-28	-6
chirurgia onkologiczna	50	0	34	1	-16	1
transplantologia kliniczna	30	0	33	0	3	0
gastroenterologia	50	0	30	0	-20	0
ginekologia onkologiczna	17	0	30	0	13	0
balneologia i medycyna fizykalna	35	1	29	0	-6	-1
endokrynologia i diabetologia dziecięca	29	0	28	0	-1	0
medycyna paliatywna	29	1	28	1	-1	0
psychiatria dzieci i młodzieży	17	5	25	4	8	-1
otorynolaryngologia	44	35	23	27	-21	-8
perinatologia	11		23	0	12	0
chirurgia dziecięca	19	8	22	20	3	12
nefrologia dziecięca	36	0	22	0	-14	0
choroby płuc dzieci	12	0	21	0	9	0
radioterapia onkologiczna	34	24	19	13	-15	-11
endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość	5	0	18	0	13	0
hematologia	32	0	18	0	-14	0
choroby zakaźne	19	9	17	5	-2	-4
neurologia dziecięca	15	0	16	0	1	0
hipertensjologia	20	0	15	0	-5	0
patomorfologia	15	12	13	7	-2	-5
gastroenterologia dziecięca	17	0	12	0	-5	0
kardiochirurgia	15	15	12	12	-3	-3
neurochirurgia	26	15	12	8	-14	-7
angiologia	18	0	11	0	-7	0
chirurgia naczyniowa	33	0	11	0	-22	0
medycyna nuklearna	12	2	11	1	-1	-1
onkologia i hematologia dziecięca	11	0	11	0	0	0
genetyka kliniczna	4	3	10	7	6	4
zdrowie publiczne	8	3	10	1	2	-2
kardiologia dziecięca	7	0	9	0	2	0
medycyna sportowa	13	0	9	0	-4	0
otorynolaryngologia dziecięca	11	0	9	0	-2	0
audiologia i foniatria	13	3	7	1	-6	-2
chirurgia plastyczna	16	8	7	3	-9	-5
immunologia kliniczna	11	0	7	0	-4	0
farmakologia kliniczna	1	0	5	0	4	0
medycyna lotnicza	1	0	5	0	4	0
medycyna sądowa	5	4	5	4	0	0
seksuologia	9	0	5	0	-4	0
chirurgia klatki piersiowej	11	0	4	1	-7	1
transfuzjologia kliniczna	6	1	4	0	-2	-1

<i>epidemiologia</i>	3	1	3	0	0	-1
<i>pediatria metaboliczna</i>	2	0	3	0	1	0
<i>neuropatologia</i>	0	0	2	0	2	0
<i>toksykologia kliniczna</i>	4	0	2	0	-2	0
<i>urologia dziecięca</i>	4	0	1	0	-3	0
<i>diagnostyka laboratoryjna</i>	1	0	0	0	-1	0
<i>intensywna terapia</i>	0	0	0	0	0	0
<i>medycyna morska i tropikalna</i>	5	1	0	0	-5	-1
<i>medycyna transportu</i>	1	0	0	0	-1	0
<i>mikrobiologia lekarska</i>	0	0	0	0	0	0
<i>urologia</i>	-	44	-	14	0	-30
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i>	-	2	-	3	-	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CEM i CRL

2.3.2.3. Specjaliści – posiadane specjalizacje

Biorąc pod uwagę wszystkich specjalistów, najliczniej posiadaną specjalizacją były *choroby wewnętrzne*. Na koniec 2017 roku specjalizację z tej dziedziny posiadały 18 634 osoby (o 237, czyli 1,3% więcej niż w 2016), a następnie *medycyna rodzinna* (odpowiednio 10 787, 142, 1,3%), *pediatria* (odpowiednio 7378, 162, 202%), *położnictwo i ginekologia* (odpowiednio 6388, 76, 1,2%) oraz *chirurgia ogólna* (odpowiednio 6206, 68 i 1,1%).

W 25 dziedzinach odnotowano co najmniej tysiąc specjalistów, w każdej z nich – poza *zdrowiem publicznym* – w roku 2017 było więcej specjalistów niż w roku 2016. Spadek liczby specjalistów odnotowano w przypadku *medycyny morskiej i tropikalnej*, *diagnostyki laboratoryjnej* oraz *medycyny lotniczej*. W przypadku 14 dziedzin liczba specjalistów była mniejsza od 100. Były to *farmakologia kliniczna*, *mikrobiologia lekarska*, *nefrologia dziecięca*, *endokrynologia i diabetologia dziecięca*, *urologia dziecięca*, *gastroenterologia dziecięca*, *perinatologia*, *choroby płuc dzieci*, *endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość*, *chirurgia szczękowo-twarzowa*, *neuropatologia*, *medycyna lotnicza*, *pediatria metaboliczna* oraz *intensywna terapia*.

W porównaniu ze stanem z 2016 roku, w 2017 najbardziej wzrosły liczebności specjalistów w *chorobach wewnętrznych* (o 237 osób), *kardiologii* (o 231), *pediatrii* (o 162), *ortopedii i traumatologii narządu ruchu* (o 153), *medycynie rodzinnej* (o 142), *anestezjologii i intensywnej terapii* (o 134) oraz *radiologii i diagnostyce obrazowej* (o 130). Największy przyrost procentowy zanotowano w przypadku dziedzin o niskich liczebnościach: *chorób płuc dzieci* (o 72,0%), *endokrynologii i diabetologii dziecięcej*

(o 69,0%), *nefrologii dziecięcej* (o 34,5%), *endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości* (o 31,3%), *perinatologii* (o 28,9%), *gastroenterologii dziecięcej* (o 25,0%) oraz *pediatrii metabolicznej* (o 13,3%). Szczegółowe dane o wszystkich dziedzinach zawiera tabela 26.

Tabela 26. Liczba osób posiadających poszczególne specjalizacje lekarskie

	2016	2017	Zmiana roczna	
	Liczba specjalistów	Liczba specjalistów	W liczbach absolutnych	Procentowa
<i>choroby wewnętrzne</i>	18397	18634	237	1,3%
<i>medycyna rodzinna</i>	10645	10787	142	1,3%
<i>pediatria</i>	7216	7378	162	2,2%
<i>położnictwo i ginekologia</i>	6312	6388	76	1,2%
<i>chirurgia ogólna</i>	6138	6206	68	1,1%
<i>anestezjologia i intensywna terapia</i>	5320	5454	134	2,5%
<i>kardiologia</i>	4028	4259	231	5,7%
<i>okulistyka</i>	3535	3598	63	1,8%
<i>psychiatria</i>	3490	3573	83	2,4%
<i>ortopedia i traumatologia narządu ruchu</i>	3346	3499	153	4,6%
<i>neurologia</i>	3367	3441	74	2,2%
<i>radiologia i diagnostyka obrazowa</i>	2834	2964	130	4,6%
<i>choroby płuc</i>	2624	2636	12	0,5%
<i>otorynolaryngologia</i>	2191	2201	10	0,5%
<i>dermatologia i wenerologia</i>	1852	1881	29	1,6%
<i>rehabilitacja medyczna</i>	1729	1778	49	2,8%
<i>medycyna pracy</i>	1734	1758	24	1,4%
<i>reumatologia</i>	1702	1721	19	1,1%
<i>neonatologia</i>	1482	1519	37	2,5%
<i>endokrynologia</i>	1343	1385	42	3,1%
<i>diabetologia</i>	1280	1332	52	4,1%
<i>alergologia</i>	1283	1328	45	3,5%
<i>urologia</i>	1299	1303	4	0,3%
<i>nefrologia</i>	1209	1251	42	3,5%
<i>zdrowie publiczne</i>	1213	1197	-16	-1,3%
<i>gastroenterologia</i>	960	999	39	4,1%
<i>medycyna ratunkowa</i>	959	993	34	3,5%
<i>choroby zakaźne</i>	984	984	0	0,0%
<i>onkologia kliniczna</i>	831	879	48	5,8%
<i>chirurgia dziecięca</i>	807	829	22	2,7%
<i>chirurgia onkologiczna</i>	789	815	26	3,3%
<i>radioterapia onkologiczna</i>	589	608	19	3,2%
<i>balneologia i medycyna fizykalna</i>	570	589	19	3,3%
<i>patomorfologia</i>	573	582	9	1,6%
<i>neurochirurgia</i>	542	556	14	2,6%
<i>chirurgia naczyniowa</i>	532	553	21	3,9%
<i>hematologia</i>	449	472	23	5,1%
<i>medycyna paliatywna</i>	420	460	40	9,5%
<i>neurologia dziecięca</i>	415	428	13	3,1%
<i>transplantologia kliniczna</i>	402	426	24	6,0%

<i>geriatria</i>	382	417	35	9,2%
<i>audiologia i foniatrya</i>	357	362	5	1,4%
<i>psychiatria dzieci i młodzieży</i>	352	362	10	2,8%
<i>hipertensjologia</i>	326	337	11	3,4%
<i>kardiocirurgia</i>	321	331	10	3,1%
<i>medycyna nuklearna</i>	277	285	8	2,9%
<i>medycyna sportowa</i>	262	275	13	5,0%
<i>chirurgia klatki piersiowej</i>	259	267	8	3,1%
<i>angiologia</i>	242	251	9	3,7%
<i>ginekologia onkologiczna</i>	232	249	17	7,3%
<i>chirurgia plastyczna</i>	212	217	5	2,4%
<i>epidemiologia</i>	205	205	0	0,0%
<i>onkologia i hematologia dziecięca</i>	185	200	15	8,1%
<i>transfuzjologia kliniczna</i>	186	192	6	3,2%
<i>otorynolaryngologia dziecięca</i>	184	190	6	3,3%
<i>seksuologia</i>	187	188	1	0,5%
<i>medycyna morska i tropikalna</i>	173	166	-7	-4,0%
<i>kardiologia dziecięca</i>	136	142	6	4,4%
<i>medycyna sądowa</i>	138	142	4	2,9%
<i>diagnostyka laboratoryjna</i>	141	134	-7	-5,0%
<i>genetyka kliniczna</i>	111	121	10	9,0%
<i>immunologia kliniczna</i>	100	105	5	5,0%
<i>toksykologia kliniczna</i>	102	102	0	0,0%
<i>farmakologia kliniczna</i>	84	88	4	4,8%
<i>mikrobiologia lekarska</i>	80	80	0	0,0%
<i>nefrologia dziecięca</i>	58	78	20	34,5%
<i>endokrynologia i diabetologia dziecięca</i>	42	71	29	69,0%
<i>urologia dziecięca</i>	66	68	2	3,0%
<i>gastroenterologia dziecięca</i>	48	60	12	25,0%
<i>perinatologia</i>	45	58	13	28,9%
<i>choroby płuc dzieci</i>	25	43	18	72,0%
<i>endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość</i>	32	42	10	31,3%
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i>	30	32	2	6,7%
<i>neuropatologia</i>	24	24	0	0,0%
<i>medycyna lotnicza</i>	20	19	-1	-5,0%
<i>pediatria metaboliczna</i>	15	17	2	13,3%
<i>intensywna terapia</i>	0	0	0	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Ogółem, specjaliści posiadali na koniec 2017 roku 113 564 specjalizacji (czyli przeciętnie 1,26). Liczba specjalizacji w stosunku do roku 2016 wzrosła o 2534 (2,3%, zobacz tabelę 27). Średnia liczba posiadanych specjalizacji nie uległa zmianie.

Tabela 27. Liczba specjalizacji posiadanych przez lekarzy

	2016	2017	Zmiana roczna	
	Liczba	Liczba	W liczbach absolutnych	Procentowa
Specjalizacje posiadane	111030	113564	2534	2,3%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W 2017 roku średni wiek osoby uzyskującej pierwszą specjalizację wynosił 34,6 roku, a w przypadku osób uzyskujących drugą lub kolejną specjalizację średnia wynosiła 42,0 lata. Mediany wieku były niższe od średnich (odpowiednio 33 i 41 lat). W porównaniu z rokiem 2016 wartości te nie uległy większym zmianom (zobacz tabelę 28). W podziale na płeć nie odnotowano znaczących różnic między kobietami i mężczyznami, zarówno w roku 2017, jak i porównując wyniki rok do roku.

Tabela 28. Średnia i mediana wieku [w latach] lekarzy ze względu na liczbę specjalizacji i płeć

		2016	2017	Zmiana roczna
Pierwsza specjalizacja	Średnia wieku OGÓŁEM	34,4	34,6	0,2
	- kobiety	34,4	34,4	0,0
	- mężczyźni	34,5	34,9	0,4
	Mediana wieku OGÓŁEM	34	33	-1
	- kobiety	34	34	0
	- mężczyźni	33	33	0
Druga lub kolejna specjalizacja	Średnia wieku OGÓŁEM	42,0	42,0	0,0
	- kobiety	42,1	42,1	0,0
	- mężczyźni	41,8	41,8	0,0
	Mediana wieku OGÓŁEM	41	41	0
	- kobiety	41	41	0
	- mężczyźni	40	40	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Trzech na czterech (75,2%) specjalistów posiadało jedną specjalizację. Liczba takich osób wynosiła w 2017 roku 67 561 i wzrosła rok do roku o 729 (1,1%). W podziale na płeć, liczba kobiet posiadających jedną specjalizację wzrosła o 500 (do 37 802), a mężczyzn o 229 (do 29 759). Kobiety stanowiły 56,0% osób z omawianej grupy (a 42,1% w ogólnej liczbie specjalistów).

W 2017 roku było 19 860 lekarzy posiadających dwie specjalizacje (zobacz tabelę 29), w tym 10 831 kobiet i 9029 mężczyzn. Liczba kobiet w tej grupie wzrosła w ciągu roku o 408 (3,9%), a liczba mężczyzn o 199 (2,3%). Ogółem odnotowano o 607 osób więcej niż w 2016 roku (3,2%). Kobiety stanowiły 54,5% osób z tej grupy (12,1% w ogólnej liczbie specjalistów).

Lekarzy posiadający 3 lub więcej specjalizacji było w 2017 roku 2423, co stanowiło 2,7% wszystkich specjalistów. W ciągu roku liczebność tej grupy lekarzy wzrosła o 192 osoby.

Tabela 29. Liczba posiadanych specjalizacji z podziałem na płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	Nominalnie	Udziału	W udziale [p.p.]
Lekarze specjaliści OGÓŁEM; w tym:	88316	100%	89844	100%	1528	1,70%	0,1
1; w tym	66832	75,7%	67561	75,2%	729	1,1%	-0,5
- kobiety	37302	42,2%	37802	42,1%	500	1,3%	-0,2
- mężczyźni	29530	33,4%	29759	33,1%	229	0,8%	-0,3
2; w tym	19253	21,8%	19860	22,1%	607	3,2%	0,3
- kobiety	10423	11,8%	10831	12,1%	408	3,9%	0,3
- mężczyźni	8830	10,0%	9029	10,0%	199	2,3%	0,1
3; w tym	2013	2,3%	2183	2,4%	170	8,4%	0,2
- kobiety	958	1,1%	1072	1,2%	114	11,9%	0,1
- mężczyźni	1055	1,2%	1111	1,2%	56	5,3%	0,0
4 lub więcej; w tym	218	0,2%	240	0,3%	22	10,1%	0,0
- kobiety	66	0,1%	80	0,1%	14	21,2%	0,0
- mężczyźni	152	0,2%	160	0,2%	8	5,3%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

2.3.2.4. Wybrane statystyki dla dziedzin specjalizacji

Biorąc pod uwagę charakterystyki wieku, najstarsi byli specjaliści z zakresu *medycyny lotniczej*, dla których mediana wieku wynosiła aż 75 lat. Kolejne dziedziny to *diagnostyka laboratoryjna* (mediana 69 lat), *zdrowie publiczne* i *neuropatologia* (po 67 lat) oraz *epidemiologia* (63 lata). W kolejnych 25 dziedzinach mediana wieku wynosiła od 55 do 60 lat. Co istotne, spośród dziedzin z medianą wieku 55 lub więcej

lat, nie wzrosła ona w ciągu roku jedynie w 18, a średni wiek specjalisty spadł w porównaniu z poprzednim rokiem tylko w trzech: *otorynolaryngologii dziecięcej*, *chirurgii dziecięcej* oraz *farmakologii klinicznej* (zobacz tabelę 30). Można zatem powiedzieć, że w 12 dziedzinach, w których mediana wieku wzrosła, ich odtwarzanie następuje zbyt wolno. Potwierdzeniem takiego wniosku jest także to, że średni udział specjalistów w wieku do 50 lat spadł w omawianych 30 dziedzinach o 0,7 p.p. (z 27,5% do 26,8%).

Jednak problem z odtwarzaniem kadr nie dotyczy tylko 30 „najstarszych” dziedzin. Tylko w 10 dziedzinach zanotowano spadek średniego wieku specjalisty w porównaniu z rokiem 2016. Oznacza to, że odnotowany wzrost liczby specjalistów w zdecydowanej większości dziedzin odbywał się nie tylko dzięki uzyskiwaniu tytułów przez młodych lekarzy, ale również był skutkiem kontynuacji pracy przez najstarszych specjalistów.

Wspomniany wyżej spadek średniego wieku wystąpił wśród specjalistów z następujących specjalności: *choroby płuc dzieci*, *endokrynologia i diabetologia dziecięca*, *nefrologia dziecięca*, *perinatologia*, *otorynolaryngologia dziecięca*, *endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość*, *genetyka kliniczna*, *chirurgia dziecięca*, *farmakologia kliniczna*, *radiologia i diagnostyka obrazowa*.

Z punktu widzenia odtwarzania kadr, kolejnym negatywnym zjawiskiem jest fakt, że tylko dla 18 dziedzin odnotowano wzrost odsetka osób mających do 50 lat. Największy wzrost nastąpił w następujących dziedzinach: *choroby płuc dzieci* (z 16,0% w 2016 do 37,2% w 2017), *endokrynologia i diabetologia dziecięca* (z 45,2% do 53,5%) oraz *perinatologii* (z 35,6% do 43,1%), czyli w specjalnościach niedawno utworzonych.

Najmłodsze kadry zanotowano w następujących dziedzinach: *psychiatrii* (mediana wieku 48), *endokrynologii i diabetologii dziecięcej*, *genetyce klinicznej*, *medycynie sądowej*, *kardiochirurgii* oraz *immunologii klinicznej* (mediana po 49 lat). W kolejnych 9 dziedzinach mediana wyniosła 50 lat. We wszystkich 15 „najmłodszych” dziedzinach odsetek osób w wieku do 50 lat przekraczał 50% (wśród *onkologów klinicznych* było to 62,2%, wśród *psychiatrów* 58,3%, a wśród *genetyków klinicznych* 57,0%). Można zatem stwierdzić, że sytuacja demograficzna na koniec 2017 roku w tych 15 dziedzinach była korzystna.

Tabela 30. Charakterystyka wiekowa lekarzy wg dziedziny specjalizacji

	Udział osób w wie- ku do 50 lat		Średnia wieku		Mediana wieku	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
<i>medycyna lotnicza</i>	-	-	74,5	75,7	74	75
<i>zdrowie publiczne</i>	6,4%	5,5%	67,0	67,8	66	67
<i>neuropatologia</i>	8,3%	4,2%	65,9	66,9	66	67
<i>diagnostyka laboratoryjna</i>	27,0%	26,1%	64,7	65,2	69	69
<i>epidemiologia</i>	14,1%	14,6%	63,6	63,9	63	63
<i>balneologia i medycyna fizykalna</i>	21,9%	22,2%	60,5	60,6	60	60
<i>medycyna pracy</i>	29,8%	28,8%	59,4	59,8	59	59
<i>transfuzjologia kliniczna</i>	27,4%	26,0%	58,8	59,2	57	57
<i>reumatologia</i>	26,4%	25,9%	58,8	59,1	59	59
<i>medycyna sportowa</i>	22,9%	24,7%	58,6	58,9	58	58
<i>neurologia dziecięca</i>	19,0%	17,8%	58,5	58,7	57	58
<i>medycyna morska i tropikalna</i>	32,4%	29,5%	57,9	58,6	59	60
<i>seksuologia</i>	31,6%	29,8%	58,1	58,5	58	59
<i>farmakologia kliniczna</i>	27,4%	28,4%	58,3	58,1	56	56
<i>otorynolaryngologia</i>	32,0%	30,8%	57,7	58,0	57	51
<i>otorynolaryngologia dziecięca</i>	32,6%	33,7%	58,5	58,0	57	57
<i>choroby zakaźne</i>	27,9%	26,8%	57,4	57,9	57	58
<i>choroby płuc</i>	24,7%	22,2%	57,1	57,8	57	57
<i>chirurgia dziecięca</i>	27,3%	28,0%	57,6	57,4	58	58
<i>audiologia i foniatria</i>	22,1%	19,6%	57,1	57,4	57	57
<i>alergologia</i>	23,2%	23,3%	57,0	57,3	57	58
<i>mikrobiologia lekarska</i>	45,0%	42,5%	56,2	57,2	53	54
<i>położnictwo i ginekologia</i>	30,5%	29,5%	56,7	57,1	57	58
<i>pediatria metaboliczna</i>	33,3%	29,4%	56,5	56,7	55	55
<i>chirurgia klatki piersiowej</i>	30,1%	31,5%	56,2	56,2	56	56
<i>urologia</i>	35,9%	34,7%	55,7	56,2	56	56
<i>patomorfologia</i>	40,5%	38,8%	55,5	56,0	54	54
<i>pediatria</i>	34,4%	34,5%	55,7	55,8	56	56
<i>neonatologia</i>	27,0%	26,8%	55,5	55,8	56	57
<i>chirurgia ogólna</i>	36,4%	35,6%	55,4	55,7	55	56
<i>dermatologia i wenerologia</i>	37,0%	35,6%	55,4	55,7	55	55
<i>toksykologia kliniczna</i>	46,1%	43,1%	54,8	55,4	52	52
<i>chirurgia plastyczna</i>	35,4%	35,9%	55,1	55,1	55	54
<i>gastroenterologia dziecięca</i>	41,7%	36,7%	54,8	55,1	51	52
<i>endokrynologia</i>	35,1%	34,5%	54,6	54,9	55	56
<i>urologia dziecięca</i>	28,8%	32,4%	54,5	54,6	55	55
<i>medycyna nuklearna</i>	43,0%	38,2%	53,8	54,3	53	54
<i>okulistyka</i>	43,3%	42,2%	53,9	54,2	53	53
<i>rehabilitacja medyczna</i>	43,7%	42,0%	53,6	54,2	52	53
<i>choroby płuc dzieci</i>	16,0%	37,2%	56,0	54,1	58	53
<i>chirurgia onkologiczna</i>	42,6%	41,6%	53,5	54,0	53	53
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i>	49,1%	46,2%	53,6	54,0	51	52
<i>perinatologia</i>	35,6%	43,1%	54,5	53,9	55	54
<i>medycyna rodzinna</i>	44,9%	41,2%	53,2	53,8	52	53
<i>angiologia</i>	45,9%	43,8%	53,1	53,7	52	52

<i>endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość</i>	40,6%	45,2%	53,9	53,6	55	53
<i>ginekologia onkologiczna</i>	49,6%	47,8%	53,3	53,5	51	51
<i>gastroenterologia</i>	45,3%	44,7%	53,1	53,5	52	52
<i>transplantologia kliniczna</i>	43,8%	43,7%	53,4	53,4	52	52
<i>neurologia</i>	47,9%	46,9%	52,7	53,1	51	52
<i>neurochirurgia</i>	45,0%	45,7%	52,6	52,9	52	52
<i>chirurgia naczyniowa</i>	49,1%	47,9%	52,0	52,5	51	51
<i>hipertensjologia</i>	46,6%	45,1%	52,0	52,5	51	52
<i>anestezjologia i intensywna terapia</i>	48,2%	46,6%	52,0	52,3	51	51
<i>diabetologia</i>	47,3%	46,2%	51,8	52,3	51	52
<i>geriatria</i>	50,8%	48,4%	52,0	52,3	50	51
<i>kardiologia dziecięca</i>	47,8%	43,7%	51,6	52,2	51	52
<i>medycyna sądowa</i>	55,8%	53,5%	52,0	52,1	49	49
<i>onkologia i hematologia dziecięca</i>	42,7%	45,0%	52,1	52,1	52	52
<i>choroby wewnętrzne</i>	53,1%	51,5%	51,4	51,9	49	50
<i>hematologia</i>	52,1%	51,3%	51,6	51,9	50	50
<i>psychiatria dzieci i młodzieży</i>	54,3%	52,8%	51,6	51,8	49	50
<i>immunologia kliniczna</i>	55,0%	52,4%	51,0	51,6	49	49
<i>nefrologia</i>	53,5%	51,7%	51,2	51,6	50	50
<i>radioterapia onkologiczna</i>	52,0%	49,8%	51,3	51,6	50	51
<i>genetyka kliniczna</i>	54,1%	57,0%	51,7	51,5	49	49
<i>ortopedia i traumatologia narządu ruchu</i>	49,9%	49,7%	51,4	51,4	51	51
<i>medycyna paliatywna</i>	56,2%	51,7%	50,7	51,3	50	50
<i>kardiologia</i>	52,2%	52,7%	51,2	51,3	50	50
<i>psychiatria</i>	60,8%	58,3%	50,7	51,1	47	48
<i>radiologia i diagnostyka obrazowa</i>	54,1%	53,0%	50,8	50,7	49	50
<i>kardiochirurgia</i>	54,2%	53,2%	50,4	50,7	49	49
<i>nefrologia dziecięca</i>	48,3%	47,4%	51,5	50,7	51	51
<i>medycyna ratunkowa</i>	53,7%	50,9%	50,2	50,7	50	50
<i>endokrynologia i diabetologia dziecięca</i>	45,2%	53,5%	52,2	50,5	52	49
<i>onkologia kliniczna</i>	64,3%	62,2%	49,9	50,1	50	50

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

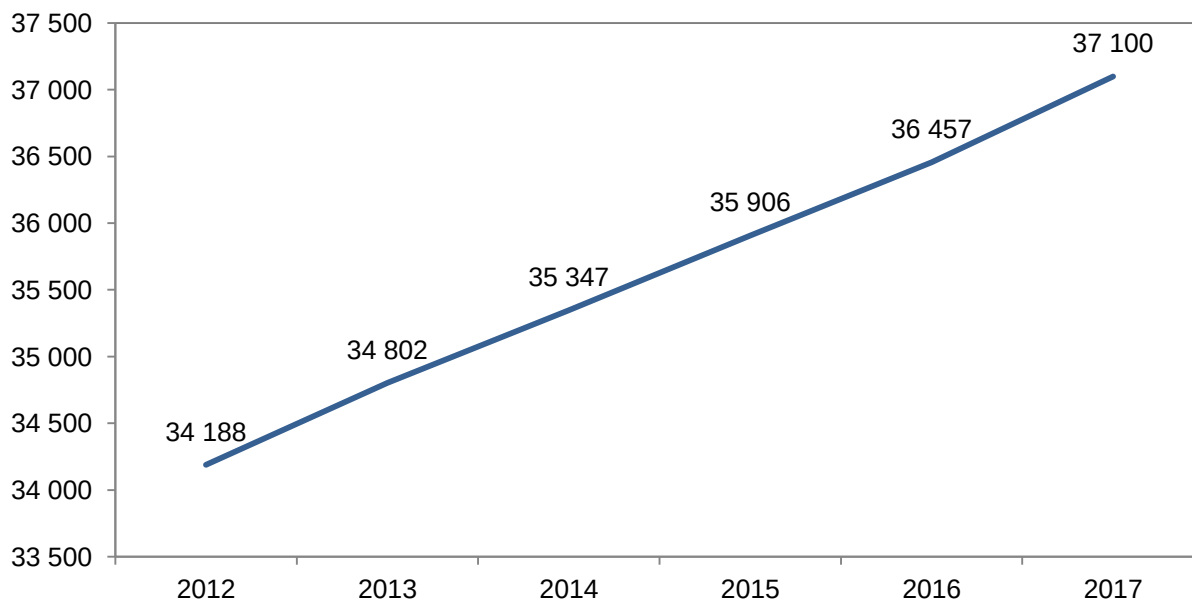
3. Lekarze dentyści – charakterystyka demograficzna

W tym rozdziale zostaną przedstawione dane zarówno o liczbie wykonujących zawód lekarzy dentyistów (tj. osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty w Polsce), ich strukturze demograficznej, wartości najważniejszych wskaźników demograficznych oraz dane w podziale na etap rozwoju zawodowego (w tym dane o specjalistach, tj. lekarzach dentyistach mających specjalizację drugiego stopnia lub bezstopniową/modułową).

3.1. Liczba lekarzy dentyistów

Zgodnie z danymi CRL, w roku 2017 PWZLD uzyskało 960 osób (o 212 więcej niż w roku poprzednim). Wykreślone z rejestru zostały 194 osoby (o 46 więcej niż w 2016), a zaprzestało wykonywania zawodu 185 lekarzy dentyistów (o 55 mniej niż w 2016 roku). Ogółem 379 osób zakończyło wykonywać zawód w 2017 roku (o 9 mniej niż rok wcześniej).

Wykres 10. Liczba lekarzy dentyistów³⁵



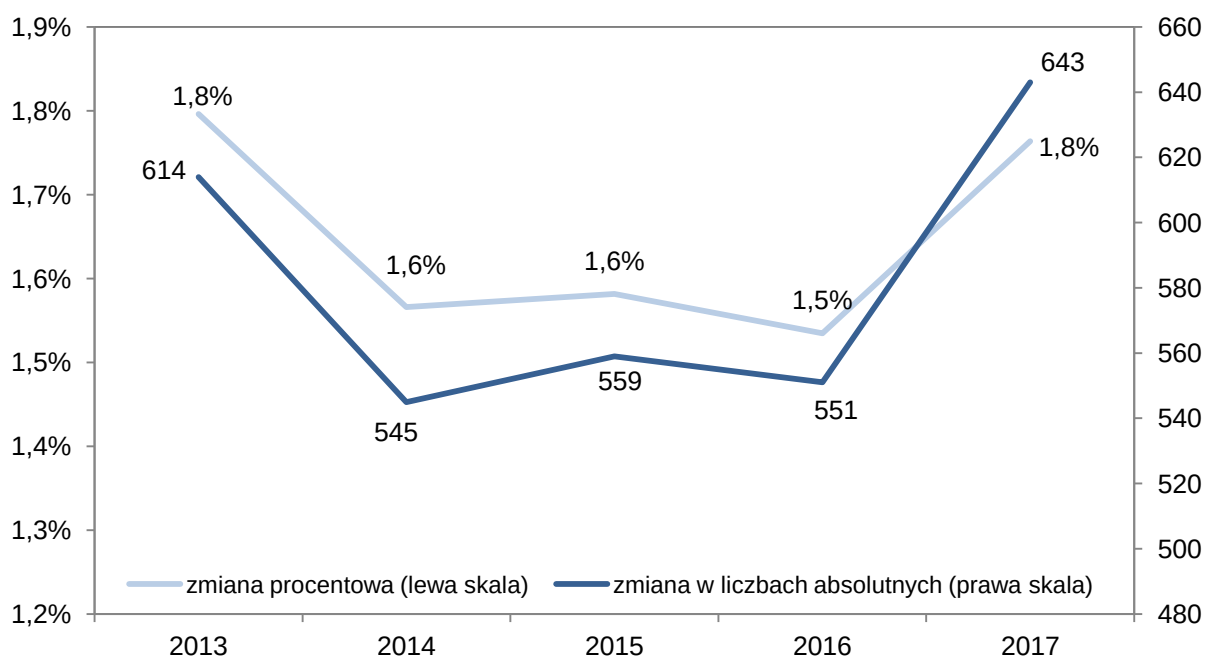
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

³⁵ Zgodnie z danymi OECD w 2015 roku było 12 603 dentyistów praktykujących, 13 307 aktywnych zawodowo oraz 40 455 lekarzy dentyistów uprawnionych do praktyki; za: <http://stats.oecd.org> [dostęp z dnia 25.05.2018 roku].

31 grudnia 2017 roku w Polsce było 37 100 osób wykonujących zawód lekarza dentysty (zobacz wykres 10). Liczba ta w ciągu roku zwiększyła się o 643, czyli 1,8% (zobacz wykres 11).

Roczna zmiana (2017 wobec 2016) liczby lekarzy dentystów była nieznacznie wyższa od wynoszącej 567 osób średniej z lat 2012-2016 (średni roczny przyrost wynosił 1,6%). Ogółem, w ciągu ostatnich pięciu lat liczba lekarzy dentystów wykonujących zawód w Polsce wzrosła z 34 188 do 37 100, tj. w porównaniu z rokiem 2012 w roku 2017 było o 2912 więcej lekarzy dentystów (wzrost o 8,5%, czyli o 0,3 p.p. wyższy niż w populacji lekarzy). W każdym roku analizowanego okresu liczba lekarzy dentystów rosła – najmniejszy nominalny wzrost nastąpił w roku 2014 (o 545 osoby), a największy w roku 2017 (o 643).

Wykres 11. Zmiana liczby lekarzy dentystów



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W podziale na płeć, kobiety stanowiły 73,7% (czyli o 4,0 p.p. więcej niż rok wcześniej), a mężczyźni 26,4% (4,0 p.p. mniej) osób uzyskujących PWZLD w roku 2017. W liczbach nominalnych, w roku 2017 do rejestrów wpisano 707 kobiet lekarzy dentystów (o 100 więcej niż w 2016) oraz 253 mężczyzn (o 12 mniej niż rok wcześniej). Kobiety stanowiły większość również wśród osób zaprzestających wykonywania zawodu albo wykreślonych z rejestru zarówno w roku 2017, jak i w 2016 (odpowiednio 74,9% z 379 osób oraz 75,5% z 388). W bilansie liczby lekarzy dentystów

kobiety stanowiły w 2017 roku 72,8% przyrostu całkowitej liczby lekarzy dentystów (wzrost o 7,9 p.p. względem roku 2016), a mężczyźni jedynie 27,2%.

Tabela 31. Składniki rozwoju liczby lekarzy dentystów

	Uzyskujący PWZLD		Wykreślenia i zaprzestania		Bilans	
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa
OGÓŁEM 2017; w tym	960	100%	379	100%	581	100%
- kobiety	707	73,7%	284	74,9%	423	72,8%
- mężczyźni	253	26,4%	94	24,8%	159	27,2%
OGÓŁEM 2016; w tym	872	100%	388	100%	484	100%
- kobiety	607	69,6%	293	75,5%	314	64,9%
- mężczyźni	265	30,4%	95	24,5%	170	35,1%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.2. Cechy demograficzne lekarzy dentystów

W tym rozdziale omówimy podstawowe informacje o wieku lekarzy dentystów w podziałach na grupy, szczególnie w wieku emerytalnym, ich płci oraz dane wielowymiarowe, uwzględniające jednocześnie podział na płeć i wiek.

3.2.1. Wiek

Przeciętny wiek lekarza dentysty w 2017 roku wynosił 46,9 roku (zobacz tabelę 30), co oznacza wzrost o 0,2 roku w porównaniu z 2016 rokiem. Zmiana ta wskazuje na nieznaczne pogorszenie sytuacji demograficznej populacji lekarzy dentystów w porównaniu ze stanem na koniec roku 2016. Jednak biorąc pod uwagę tylko średnią i medianę wieku sytuacja demograficzna populacji lekarzy dentystów była w 2017 lepsza niż populacji lekarzy. Średnia była niższa o 3,3 roku (i rok do roku wzrosła o 0,1 roku mniej niż średnia wieku lekarza), a mediana o 4 lata.

Tabela 32. Miary tendencji centralnej wieku [w latach] lekarzy dentystów

	Średnia			Mediana		
	2016	2017	Zmiana rdr	2016	2017	Zmiana rdr
OGÓŁEM	46,7	46,9	0,2	46	46	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W podziale na 5-letnie przedziały wiekowe (zobacz tabelę 33), najliczniejszą grupę wiekową wśród lekarzy dentyistów stanowiły osoby w wieku 46-50 lat oraz od 26 do 30 lat (odpowiednio 4704 i 4613 osób, co stanowiło odpowiednio 12,7% i 12,4% wykonujących zawód lekarzy dentyistów), a następnie osoby w wieku 51-55 lat (odpowiednio 4434 i 12,0%). Najmniej liczne były grupy najstarsze. Lekarzy dentyistów w wieku powyżej 80 lat było 507 (1,4%), osób w wieku 76-80 lat – 609 (1,8%) oraz grupa najmłodsza, tj. osób w wieku do 25 lat – 1028 (2,8%). W porównaniu z populacją lekarzy zwraca uwagę zarówno mniejszy udział trzech najstarszych kohort (6,0% wobec 9,5% lekarzy) oraz większy udział dwóch najmłodszych grup (15,2% wobec 12,8%³⁶). Te dane potwierdzają, że sytuacja demograficzna populacji lekarzy dentyistów była w 2017 roku lepsza niż populacji lekarzy.

Tabela 33. Lekarze dentyści według wieku (w 5-letnich przedziałach wiekowych)

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
do 25 lat	1069	2,9%	1028	2,8%	-41	-3,8%	-0,2
26-30 lat	4538	12,4%	4613	12,4%	75	1,7%	0,0
31-35 lat	4192	11,5%	4265	11,5%	73	1,7%	0,0
36-40 lat	3897	10,7%	3944	10,6%	47	1,2%	-0,1
41-45 lat	4070	11,2%	3931	10,6%	-139	-3,4%	-0,6
46-50 lat	4781	13,1%	4704	12,7%	-77	-1,6%	-0,4
51-55 lat	4110	11,3%	4434	12,0%	324	7,9%	0,7
56-60 lat	2969	8,1%	2963	8,0%	-6	-0,2%	-0,2
61-65 lat	2966	8,1%	3048	8,2%	82	2,8%	0,1
66-70 lat	1838	5,0%	1950	5,3%	112	6,1%	0,2
71-75 lat	956	2,6%	1030	2,8%	74	7,7%	0,2
76-80 lat	609	1,7%	683	1,8%	74	12,2%	0,2
powyżej 80 lat	463	1,3%	507	1,4%	44	9,5%	0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Rok do roku najbardziej wzrosła liczebność osób mających 51-55 lat (o 324 osoby, czyli o 7,9%), a następnie osób w wieku 66-70 lat (odpowiednio 112 i 6,1%). W czterech grupach wiekowych odnotowano spadek liczebności. Największy dotyczył osób w wieku 41-45 lat (o 139 lekarzy dentyistów, czyli -3,4%) oraz 46-50 lat

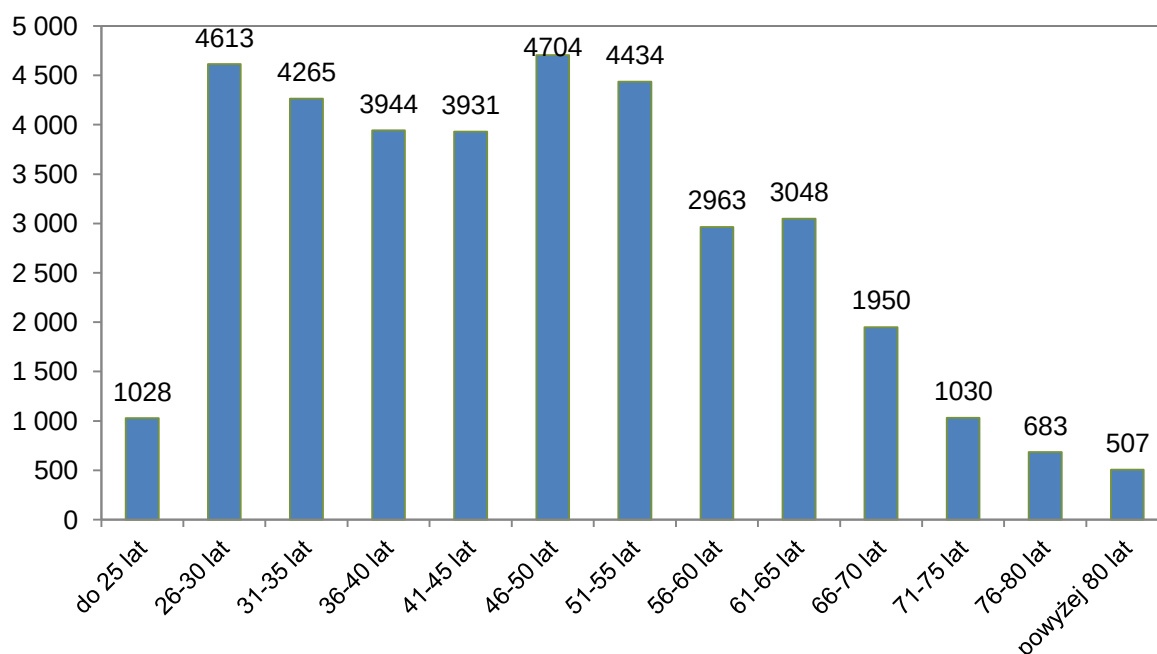
³⁶ Różnica wynika w znacznej mierze z różnej długości trwania studiów na obu kierunkach.

(odpowiednio 77; -1,6%). Ponieważ analogiczne spadki wystąpiły również w populacji lekarzy, można przypuszczać, że były one wynikiem mniejszej liczby absolwentów odpowiednich roczników.

Dane o liczbie lekarzy dentyistów w poszczególnych grupach wiekowych można podzielić na trzy fazy (zobacz wykres 12):

1. prawie wszyscy lekarze dentyści uzyskują PWZLD w wieku do 25 lat;
2. względnie stabilna jest liczba lekarzy dentyistów w grupach od 26 do 55 lat;
3. począwszy od 56. roku życia liczebność grup wiekowych zmniejsza się odwrotnie proporcjonalnie do wieku.

Wykres 12. Liczba lekarzy dentyistów według wieku (w 5-letnich przedziałach, stan na 31.12.2017)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

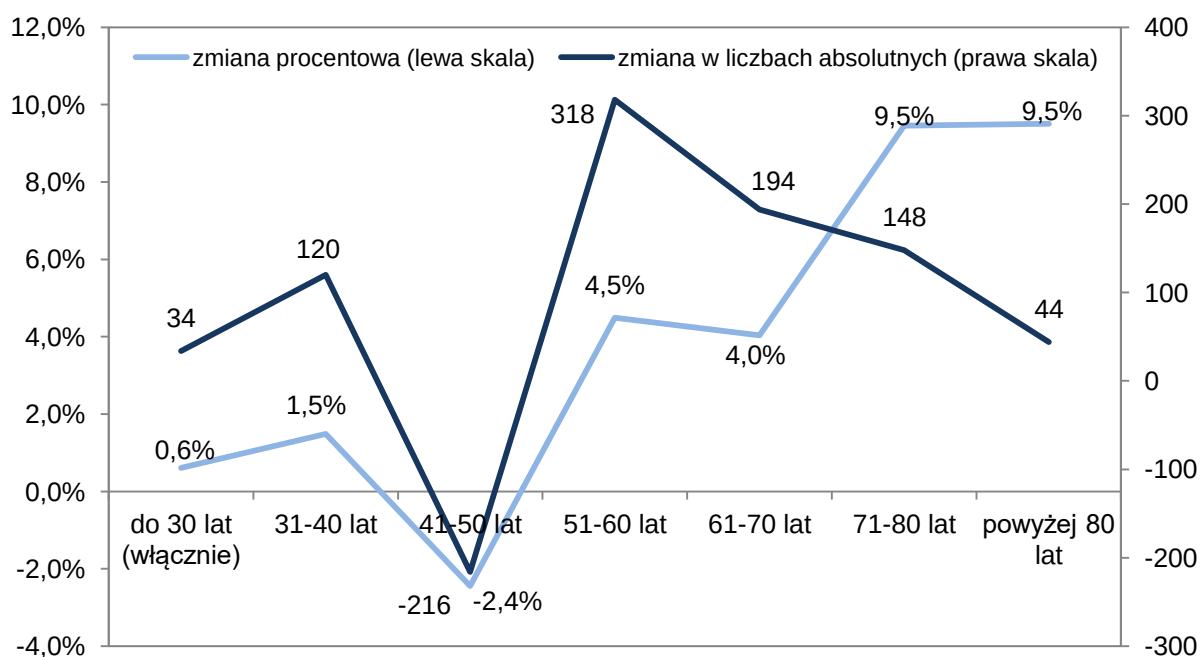
Mała liczebność grupy wiekowej do 25 lat wynika przede wszystkim z mniejszej liczby roczników wchodzących w skład tej grupy. Wśród osób w wieku do 25 lat ponad 98% stanowili lekarze dentyści z dwóch roczników, mający 24 albo 25 lat.

Liczebność grup w wieku 26-55 lat można określić jako stabilną, warto jednak zauważyć, że liczebność grupy 36-40 lat stanowi jedynie 85% liczby osób mających 26-30 lat. W populacji lekarzy dentyistów występuje zjawisko analogiczne do popula-

cji lekarzy, spowodowane jest obniżeniem limitów osób przyjmowanych na kierunki lekarsko-dentystyczne w latach 1991-2006, ale jest mniej nasilone.

W mniejszej liczebności opisanej w punkcie 3. zwraca uwagę gwałtowne (o 33,2%) obniżenie liczby lekarzy dentystów mających 56-60 lat względem liczebności osób mających 51-55 lat. Wprawdzie narzucającą się hipotezą tłumaczącą to zjawisko jest kończenie wykonywania zawodu przez kobiety osiągające wiek emerytalny (60 lat), jednak analiza liczebności poszczególnych roczników pozwala ją wykluczyć. Dane pokazują wyraźnie mniejszą liczbę lekarzy dentystów urodzonych w roku 1963 względem liczby urodzonych rok wcześniej (703 wobec 946). Ponieważ mniejsza liczebność występuje też dla starszych roczników (z minimum dla rocznika 1959 – jedynie 517 lekarzy dentystów), oznacza to, że przyczyną małej liczebności należałoby prawdopodobnie szukać we wczesnych latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku.

Wykres 13. Roczna zmiana liczby lekarzy dentystów na koniec roku 2017 według 10-letnich grup wiekowych



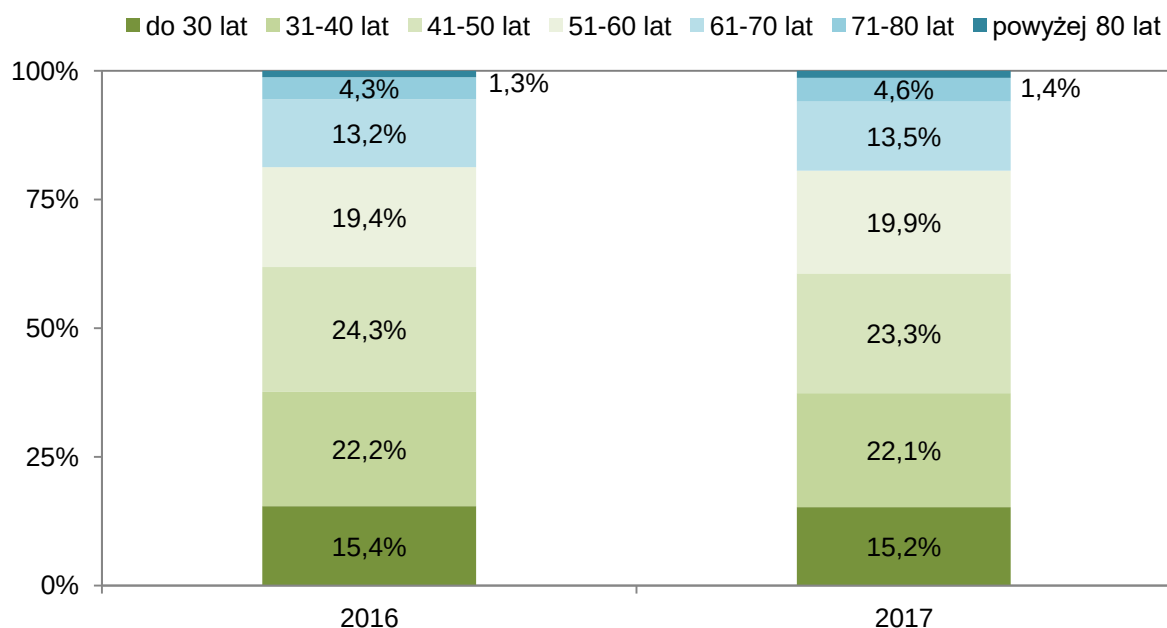
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Analiza rocznych zmian przeprowadzona dla szerszych (10-letnich) przedziałów wiekowych pokazuje, że liczba lekarzy dentystów w porównaniu z 2016 rokiem spadła jedynie w grupie osób mających 41-50 lat (o 216, czyli 2,4%, zobacz wykres 13). Wzrosty w pozostałych kohortach w wieku produkcyjnym (tj. do 60 lat) były nie-

zbyt duże, a w kohortach w wieku emerytalnym były zdecydowanie wyższe (po 9,5% osób w wieku 71-80 i powyżej 80 lat).

Większe przyrosty liczby lekarzy dentystów w najstarszych grupach w porównaniu z przyrostami w grupach najmłodszych spowodowały, że struktura wiekowa analizowana dla przedziałów 10-letnich nieznacznie się pogorszyła. Udział trzech najstarszych kohort (tj. 61+ lat) wzrósł z 18,7% w roku 2016 do 19,5% w roku 2017, a udział trzech najmłodszych grup (do 50 lat) spadł z 61,8% do 60,6% (zobacz wykres 14). Biorąc pod uwagę liczebności lekarzy dentystów z roczników 1963 i kolejnych oraz to, że znaczna część osób osiągniętych wiek emerytalny nie kończy wykonywania zawodu, w kolejnych latach będzie można zapewne zaobserwować wzrosty liczebności najstarszych kohort, w tym zwłaszcza osób w wieku 51-60 lat, a tym samym ich większy udział w populacji lekarzy dentystów.

Wykres 14. Struktura wiekowa lekarzy dentystów według 10-cio letnich grup



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.2.1.1. Lekarze dentyści w wieku emerytalnym

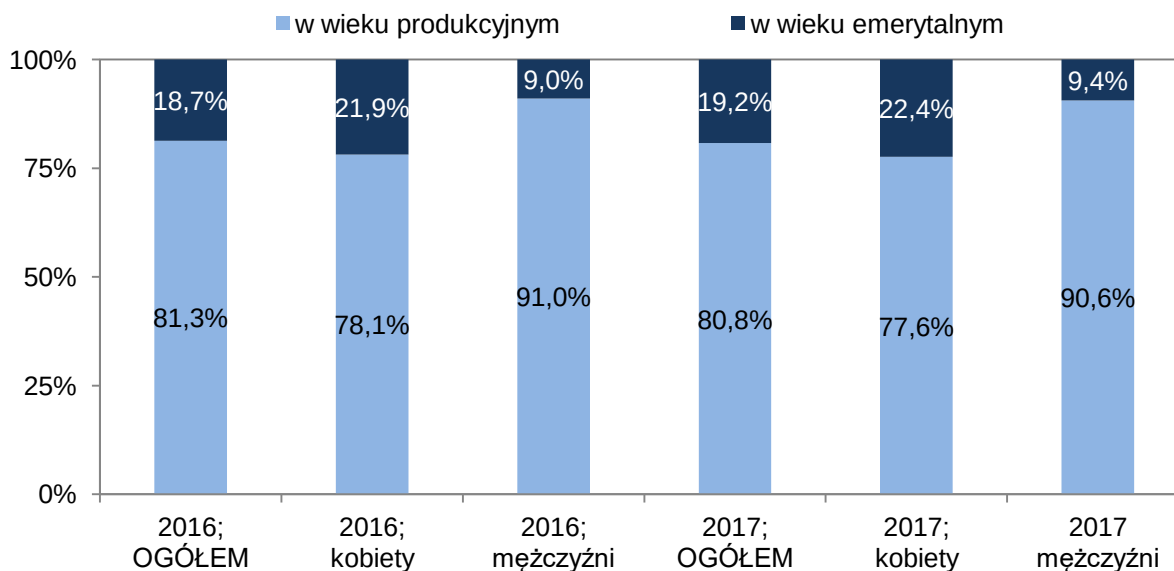
W rozdziale 2.2.1.1. zostały wspomniane zmiany w przepisach prawnych regulujących wiek emerytalny w Polsce oraz ich możliwy wpływ na przebieg procesów demograficznych. Niezależnie jednak od wpływu tej zmiennej należy zaznaczyć, że z badań przeprowadzonych przez NIL wynika, że znaczna część lekarzy dentystów w wieku emerytalnym nadal wykonuje zawód.

Tabela 34. Lekarze dentyści w wieku emerytalnym

	2016		2017		Zmiana roczna	
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa
OGÓŁEM w wieku emerytalnym; w tym	6821	100%	7120	100%	299	4,4%
- kobiety	6005	88,0%	6254	87,8%	249	4,1%
- mężczyźni	816	12,0%	866	12,2%	50	6,1%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Omówiony wyżej wzrost liczby lekarzy dentyistów według grup wiekowych wi-
dać także w danych analizowanych zgodnie z kryterium wieku emerytalnego. Liczba
osób wykonujących zawód mimo osiągnięcia wieku emerytalnego wzrosła z 6821
w roku 2016 do 7120 w roku 2017 (o 299 osób, czyli 4,4%; zobacz tabelę 34). W po-
dziale na płeć, kobiety w 2017 stanowiły 87,8% lekarzy dentyistów w wieku emerytal-
nym (o 0,2 p.p. mniej niż w 2016), a mężczyźni 12,2% (wzrost o 0,2 p.p.). Nominal-
nie, lekarek dentyistek w wieku emerytalnym było 6254 (o 249 więcej niż rok wcze-
śniej), a lekarzy dentyistów 866 (wzrost o 50 osób).

Wykres 15. Lekarze dentyści według wieku emerytalnego

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Lekarki dentyistki w wieku emerytalnym stanowiły 22,4% kobiet wykonujących
zawód lekarza dentyisty (o 0,5 p.p. więcej niż rok wcześniej), a mężczyźni odpowied-
nio 9,4% (wzrost o 0,4 p.p.). Ogółem, osoby w wieku emerytalnym stanowiły w 2017

roku 19,2% wszystkich lekarzy dentystów (co w porównaniu z rokiem 2016 oznacza wzrost o 0,5 p.p. – zobacz wykres 15).

Zgodnie z ostatnimi dostępnymi danymi GUS³⁷ emeryci i renciści stanowili w czwartym kwartale 2016 roku 3,8% wszystkich osób pracujących. Oznacza to, że wśród lekarzy dentystów wykonujących zawód w Polsce osoby w wieku emerytalnym stanowiły znacznie większy odsetek niż wśród ogółu pracujących, jednak niższy niż w populacji lekarzy, w której osoby w wieku emerytalnym stanowią 23,9% (zobacz rozdział 2.2.1.1.).

3.2.2. Płeć

W 2017 roku zawód lekarza dentysty wykonywało 27 864 kobiet i 9236 mężczyzn (odpowiednio 75,1% i 24,9%). W porównaniu z rokiem poprzednim, wśród lekarzy dentystów było o 0,1 p.p. mniej kobiet (oraz o 0,1 p.p. więcej mężczyzn). Liczba kobiet wzrosła rok do roku o 459, a mężczyzn o 183 (co oznacza przyrost odpowiednio o 1,7% i 2,0%).

Zgodnie z ostatnimi dostępnymi danymi GUS³⁸ kobiety stanowiły na koniec 2016 roku 44,7% wszystkich osób pracujących w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Oznacza to, że odsetek kobiet wśród lekarzy dentystów był wyraźnie większy niż przeciętna dla wszystkich zawodów. Był on także wyższy od wskaźnika dla lekarzy (57,5%, zobacz rozdział 2.2.2.).

Tabela 33. Lekarze dentyści według płci

	2016		2017		Zmiana roczna	
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	W udziale [p.p.]
Kobiety, w tym:	27405	75,2%	27864	75,1%	459	-0,1
- uzyskujące OPWZLD	602	1,7%	708	1,9%	106	0,3
Mężczyźni, w tym:	9053	24,8%	9236	24,9%	183	0,1
- uzyskujący OPWZLD	269	0,7%	252	0,7%	-17	-0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

³⁷ GUS (2018). Rocznik Statystyczny Pracy 2017 [dane na podstawie BAEL].

³⁸ GUS (2018). Rocznik Statystyczny Pracy 2017 [dane na podstawie BAEL].

Kobiety uzyskujące PWZLD w celu odbycia stażu stanowiły, zgodnie ze stanem na 31 grudnia 2017 roku, 1,7% ogólnej liczby wszystkich lekarzy dentystów oraz 2,2% lekarek dentystek. Wśród mężczyzn było to odpowiednio 0,7% oraz 3,0%. W porównaniu z rokiem 2016 zmiany wymienionych wartości nie przekroczyły 0,3 p.p.

3.2.3. Płeć i wiek

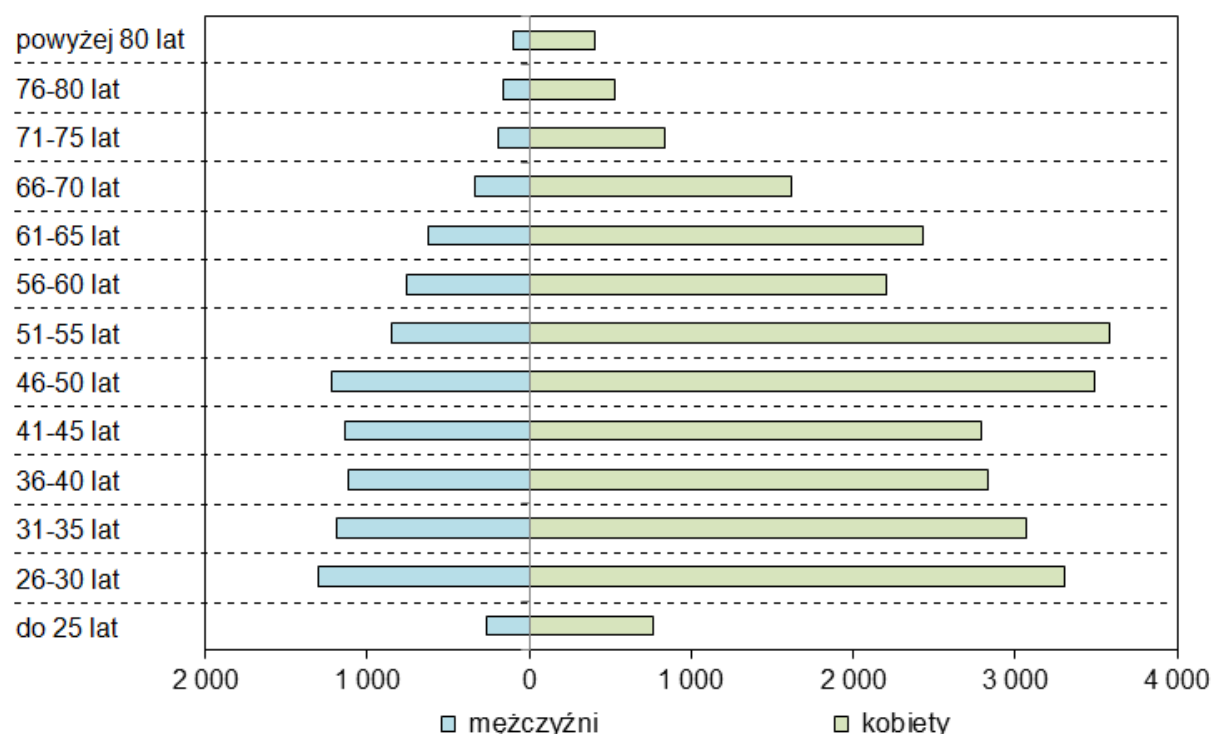
Średnia wieku lekarzy dentystów w podziale na płeć wzrosła w porównaniu z rokiem 2016 wśród kobiet o 0,2 roku (z 47,3 do 47,5), a wśród mężczyzn o 0,4 roku (z 44,8 do 45,2). Tym samym można stwierdzić, że pogorszenie sytuacji demograficznej lekarzy dentystów (zobacz rozdział 3.2.1) dotyczyło w nieco większym stopniu mężczyzn niż kobiet. Mediana wieku mężczyzn w ciągu roku wzrosła z 43 do 44 lat, a w przypadku kobiet miara ta nie uległa zmianie i wyniosła 47 lat (zob. tabelę 36).

Tabela 36. Wiek lekarzy dentystów ze względu na płeć

	Średnia			Mediana		
	2016	2017	Zmiana rdr	2016	2017	Zmiana rdr
Kobiety	47,3	47,5	0,2	47	47	0
Mężczyźni	44,8	45,2	0,4	43	44	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Wykres 16. Struktura populacji lekarzy dentystów według płci i wieku (stan na 31.12.2017 roku)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Na wykresie 16 oraz w tabeli 37 przedstawiono dane o płci i wieku lekarzy dentystów. Obrazują one wspomnianą powyżej malejącą liczbę lekarzy dentystów w grupach wieku od 56 lat. Dotyczy to obu płci. Na wykresie widoczna jest także znacznie większa liczba kobiet we wszystkich grupach wiekowych, w tym również wśród najstarszych lekarzy dentystów.

Tabela 37. Lekarze dentyści według płci i wieku (stan na 31.12.2017 roku)

		2016		2017		Zmiana roczna		
		Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
kobiety	do 25 lat	779	2,1%	768	2,1%	-11	-1,4%	-0,1
	26-30 lat	3226	8,8%	3307	8,9%	81	2,5%	0,1
	31-35 lat	3049	8,4%	3072	8,3%	23	0,8%	-0,1
	36-40 lat	2791	7,7%	2829	7,6%	38	1,4%	0,0
	41-45 lat	2901	8,0%	2795	7,5%	-106	-3,7%	-0,4
	46-50 lat	3583	9,8%	3486	9,4%	-97	-2,7%	-0,4
	51-55 lat	3327	9,1%	3588	9,7%	261	7,8%	0,5
	56-60 lat	2217	6,1%	2205	5,9%	-12	-0,5%	-0,1
	61-65 lat	2411	6,6%	2427	6,5%	16	0,7%	-0,1
	66-70 lat	1507	4,1%	1615	4,4%	108	7,2%	0,2
	71-75 lat	767	2,1%	841	2,3%	74	9,6%	0,2
	76-80 lat	481	1,3%	525	1,4%	44	9,1%	0,1
	powyżej 80 lat	366	1,0%	406	1,1%	40	10,9%	0,1

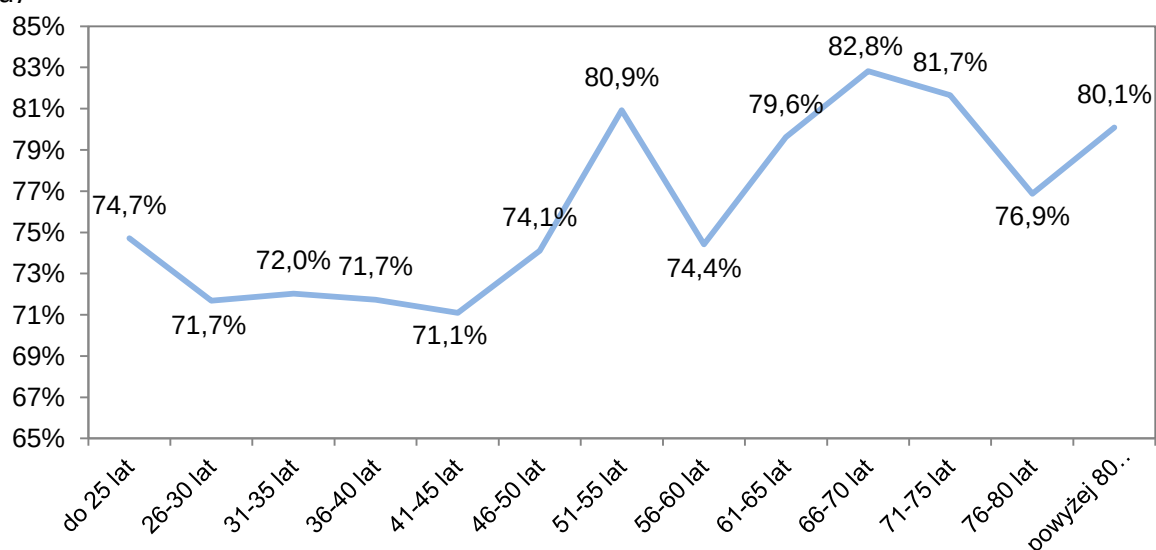
mężczyźni	do 25 lat	290	0,8%	260	0,7%	-30	-10,3%	-0,1
	26-30 lat	1312	3,6%	1306	3,5%	-6	-0,5%	-0,1
	31-35 lat	1143	3,1%	1193	3,2%	50	4,4%	0,1
	36-40 lat	1106	3,0%	1115	3,0%	9	0,8%	0,0
	41-45 lat	1169	3,2%	1136	3,1%	-33	-2,8%	-0,1
	46-50 lat	1198	3,3%	1218	3,3%	20	1,7%	0,0
	51-55 lat	783	2,1%	846	2,3%	63	8,0%	0,1
	56-60 lat	752	2,1%	758	2,0%	6	0,8%	0,0
	61-65 lat	555	1,5%	621	1,7%	66	11,9%	0,2
	66-70 lat	331	0,9%	335	0,9%	4	1,2%	0,0
	71-75 lat	189	0,5%	189	0,5%	0	0,0%	0,0
	76-80 lat	128	0,4%	158	0,4%	30	23,4%	0,1
	powyżej 80 lat	97	0,3%	101	0,3%	4	4,1%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W stosunku do roku 2016 największy przyrost procentowy odnotowano w 2017 roku wśród mężczyzn w wieku 76-80 lat (o 23,4%), w pozostałych grupach osób w wieku emerytalnym wzrosty były bliskie 10%, z wyjątkiem mężczyzn w wieku 71-75 lat, gdzie nie zanotowano zmian liczebności oraz kobiet mających ponad 80 lat (wzrost o 10,9%). Mimo tak znacznych wzrostów, ze względu na stosunkowo małe liczebności tych grup, ich udział w populacji nie uległ większym zmianom. Największy wzrost, o 0,2 p.p. odnotowano dla kobiet w wieku 66-70 lat oraz 71-75 lat. W tych dwóch kohortach odsetek kobiet był w 2017 roku najwyższy i wyniósł odpowiednio 82,8% i 81,7% (zobacz wykres 17).

Kohorty najmniej sfeminizowane to lekarze dentyści w wieku 41-45 lat, wśród których było 71,1% kobiet, a następnie w wieku 26-30 lat oraz 36-40 lat (po 71,7% kobiet). Minimalny odsetek kobiet w kohortach lekarzy dentystów (71,1%, zobacz wykres 17) był wyższy o 6,5 p.p. od maksymalnego odsetka (64,6%) w populacji lekarzy (zobacz wykres 8).

Wykres 17. Odsetek kobiet według grup wiekowych lekarzy dentystów (stan na 31.12.2017 roku)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.2.4. Kraj pochodzenia

W roku 2017 prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty miało 146 cudzoziemców (o 2 więcej niż rok wcześniej). Osoby te stanowiły 0,4% wszystkich lekarzy dentystów. Można zatem stwierdzić, że liczba cudzoziemców wykonujących w Polsce zawód lekarza dentysty była bardzo mała oraz wzrosła w 2017 roku w bardzo niewielkim stopniu (zobacz także rozdział 3.2.5.6.). Odsetek cudzoziemców wśród osób wykonujących zawód lekarza dentysty był na poziomie zbliżonym do ich odsetka w populacji lekarzy (zobacz rozdział 2.2.4).

3.2.5. Współczynniki demograficzne

Jednym z celów niniejszego opracowania jest wykrycie prawidłowości zjawisk i zdarzeń demograficznych mających miejsce w populacji lekarzy dentystów. W odniesieniu do tej populacji zostaną przedstawione współczynniki obliczone w jednaki sposób jak dla populacji lekarzy (zobacz rozdział 2.2.5.).

3.2.5.1. Średni stan liczby lekarzy dentystów

Stan średni liczby lekarzy dentystów wynosił w 2017 roku 36 778,5, co oznacza wzrost o 597 (1,7%) w porównaniu z rokiem 2016.

3.2.5.2. Współczynnik zastępowalności

Współczynnik będący ilorazem liczby osób rozpoczynających wykonywanie zawodu (uzyskujących w danym roku kalendarzowym PWZLD) oraz liczby osób kończących w tymże roku wykonywanie zawodu lekarza dentysty (wskutek zaprzestania lub wykreślenia) nazwaliśmy współczynnikiem zastępowalności.

Wartość omawianego współczynnika w roku 2017 wyniosła 2,53, co oznacza wzrost o 0,29 względem poprzedniego roku (populacja się odtwarzała szybciej niż roku 2016). Współczynniki obliczone ze względu na płeć wyniosły 2,49 dla kobiet (wzrost o 0,42) i 2,69 dla mężczyzn (spadek względem 2016 o 0,10).

3.2.5.3. Współczynnik współpracy pokoleniowej

Wartość omawianego współczynnika (obliczanego jako stosunek liczby lekarzy dentystów w wieku emerytalnym do liczby lekarzy dentystów w wieku produkcyjnym) w roku 2017 wyniosła 0,17, co oznacza wzrost o 0,01 względem poprzedniego roku. Współczynniki obliczone ze względu na płeć wyniosły 0,16 dla kobiet i 0,20 dla mężczyzn (oba wzrosły względem 2016 o 0,01).

3.2.5.4. Współczynnik liczby lekarzy dentystów na tysiąc ludności

W grudniu 2017 roku na tysiąc ludności Polski przypadało 0,97 lekarza dentystry zarejestrowanego jako wykonujący zawód, co w porównaniu z rokiem 2016 oznacza wzrost o 0,02³⁹.

3.2.5.5. Współczynnik feminizacji

Współczynnik feminizacji populacji lekarzy dentystów wynosił w 2017 roku 0,71 i spadł o 0,01 względem roku 2016.

3.2.5.6. Współczynnik napływu cudzoziemców netto

Współczynnik liczony jako przyrost liczby cudzoziemców mających PWZLD do ich liczby według stanu roku poprzedniego wyniósł 0,01.

³⁹ W obliczeniach przyjęto dane o liczbie ludności Polski według stanów na koniec roku na podstawie <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-oraz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-w-2017-r-stan-w-dniu-31-xii,6,23.html> [dostęp z dnia 30.04.2018 roku]

3.3. Rozwój zawodowy lekarzy dentystów

Choć w populacji lekarzy dentystów znacznie większą część niż wśród lekarzy stanowią osoby posiadające tylko specjalizację pierwszego stopnia, w tej części również posługujemy się klasyfikacją, zgodnie z którą specjalistą jest osoba posiadająca co najmniej jedną specjalizację stopnia drugiego lub bezstopniową (zobacz rozdziały 1.1. oraz 2.3.)

Tabela 38. Lekarze dentyści ze względu na posiadanie specjalizacji

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
specjaliści	6132	16,8%	6252	16,9%	120	2,0%	0,0
niespecjaliści	30325	83,2%	30848	83,1%	523	1,7%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Specjalistą był co szósty (16,9%) lekarz dentysta wykonujący zawód w roku 2017, a osób nieposiadających specjalizacji było 30 848 (83,1%). W porównaniu z rokiem poprzednim liczba specjalistów wzrosła o 120 (z 6132 do 5252), czyli o 2,0%, a liczba niespecjalistów o 522 (1,7%). Odsetek specjalistów w populacji lekarzy dentystów był w 2017 roku aż o 49,2 p.p. mniejszy niż wśród lekarzy.

3.3.1. Lekarze dentyści niespecjaliści

Niespecjalistów było w 2017 roku 30 848. Średnia ich wieku wynosiła 45,4 roku i wzrosła w porównaniu z wartością z grudnia 2016 o 0,3 roku. Przeciętny wiek kobiety w tej grupie wynosił 46,0 lat, a mężczyzny 43,7. Wartości te wzrosły odpowiednio o 0,3 i 0,4 roku.

Odsetek kobiet wśród niespecjalistów wynosił w 2017 roku 74,7% (czyli o 0,4 p.p. mniej niż w całej populacji), a mężczyzn 25,3%. Proporcje te nie zmieniły się względem 2016 roku (zobacz tabelę 39).

Podział ze względu na wiek i płeć pokazuje, że liczba niespecjalistów do 35. roku życia wzrosła względem stanu z 2016 roku, a grupach 36-49 lat odnotowano spadki. Wynika to z uzyskiwania specjalizacji w grupie 36 – 49 lat⁴⁰.

Tabela 39. Lekarze dentyści niespecjaliści ze względu na płeć i wiek

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze dentyści niespecjaliści OGÓŁEM, w tym:	30326	100%	30848	100%	522	1,7%	-
- kobiety, w tym:	22673	74,8%	23057	74,7%	384	1,7%	0,0
- - do 35 lat	6643	21,9%	6738	21,8%	95	1,4%	-0,1
- - 36 do 49 lat	7707	25,4%	7579	24,6%	-128	-1,7%	-0,8
- - 50 lat albo więcej	8323	27,4%	8740	28,3%	417	5,0%	0,9
- mężczyźni, w tym:	7653	25,2%	7791	25,3%	138	1,8%	0,0
- - do 35 lat	2631	8,7%	2649	8,6%	18	0,7%	-0,1
- - 36 do 49 lat	2878	9,5%	2873	9,3%	-5	-0,2%	-0,2
- - 50 lat albo więcej	2144	7,1%	2269	7,4%	125	5,8%	0,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Wśród niespecjalistów wyróżniliśmy dwie grupy: stażystów oraz osoby posiadające S1S (zobacz tabelę 40). Osób posiadających tylko S1S było w 2017 roku 8639, czyli 28,0% wszystkich lekarzy dentyistów niespecjalistów. Stażystów było

Tabela 40. Lekarze dentyści niespecjaliści ze względu na etap rozwoju zawodowego

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze dentyści niespecjaliści OGÓŁEM, w tym:	30326	100%	30848	100%	522	1,7%	-
- stażyści	883	2,9%	981	3,2%	98	11,1%	0,3
- lekarze dentyści po stażu; w tym	29443	97,1%	29867	96,8%	424	1,4%	-0,3
- - osoby posiadające S1S	8738	28,8%	8639	28,0%	-99	-1,1%	-0,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

odpowiednio 981 i 3,2%. W porównaniu z rokiem 2016 liczba osób posiadających S1S zmniejszyła się o 99 (co stanowi spadek o 1,1%), liczba stażystów wzrosła o 98 (11,1%). W populacji lekarzy dentyistów osoby posiadające wyłącznie S1S stanowiły

⁴⁰ zobacz rozdział 3.3.2.1

w 2017 roku 23,3%, podczas gdy odpowiednia wartość w populacji lekarzy wynosiła 11,1%.

3.3.1.1. Lekarze dentyści stażyści

Według stanu na 31 grudnia 2017 roku 981 osób odbywało staż podyplomowy, z czego 824 (84,0%) osób rozpoczęło go w roku 2017 (zobacz tabelę 39). W porównaniu z rokiem 2016 liczba ta jest mniejsza o 47 (-5,4%).

Tabela 41. Lekarze dentyści w trakcie stażu podyplomowego

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Stażyści OGÓŁEM; w tym:	883	100%	981	100%	98	11,1%	-
- rozpoczynający staż podyplomowy	871	98,6%	824	84,0%	-47	-5,4%	-14,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Stażyści stanowili 2,6% ogólnej liczby wykonujących zawód dentystów (wzrost o 0,2, p.p. względem poprzedniego roku). Wśród stażystów było więcej kobiet (721, czyli 73,5%) niż mężczyzn (260, czyli 26,5%). W porównaniu z rokiem 2016 liczba, jak i odsetek kobiet wzrosły odpowiednio o 112 i 4,5 p.p. (dla mężczyzn wartości te wyniosły odpowiednio -14 i -4,5 p.p.). Szczegółowe dane zawarto w tabeli 42.

Średni wiek stażysty wynosił w 2017 roku 25,9 roku (wobec 25,4 rok wcześniej). Podobnie jak w 2016, stażyści płci męskiej byli nieznacznie starsi od stażystek (w 2017 25,9 wobec 25,3, a w 2016 odpowiednio 25,7 i 25,2).

Tabela 42. Lekarze dentyści w trakcie stażu podyplomowego ze względu na płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
OGÓŁEM; w tym:	883	100%	981	100%	98	11,1%	-
kobiety	609	69,0%	721	73,5%	112	18,4%	4,5
mężczyźni	274	31,0%	260	26,5%	-14	-5,1%	-4,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W 2017 roku staż podyplomowy zakończyły 824 osoby, czyli o 38 mniej niż rok wcześniej (zobacz tabelę 43). Osoby kończące staż stanowiły 2,2% w liczbie wszystkich lekarzy dentystów w 2017 roku (spadek rdr o 0,1 p.p.).

Tabela 43. Lekarze dentyści kończący staż

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
kończący staż	862	2,4%	824	2,2%	-38	-4,4%	-0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.3.1.2. Lekarze dentyści odbywający szkolenie specjalizacyjne

Szkolenie specjalizacyjne w czerwcu 2017⁴¹ odbywało 1145 lekarzy dentyistów, z czego 757 osób odbywało je w trybie rezydenckim (66,1%), a 388 osób (33,9%) w innych trybach. Kolejność dziedzin ze względu na liczbę osób szkolących się była następująca: *chirurgia stomatologiczna* (268), *protetyka stomatologiczna* (261), *stomatologia zachowawcza z endodoncją* (239), *stomatologia dziecięca* (143), *ortodoncja* (132) oraz *periodontologia* (99 osób, zobacz tabelę 45).

Tabela 45. Lekarze dentyści w trakcie szkolenia specjalizacyjnego z podziałem na tryb specjalizacji⁴²

	Tryb rezydencki		Tryb pozarezydencki		OGÓŁEM
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	
OGÓŁEM	757	66,1%	388	33,9%	1145
<i>chirurgia stomatologiczna</i>	178	66,4%	90	33,6%	268
<i>protetyka stomatologiczna</i>	159	60,9%	102	39,1%	261
<i>stomatologia zachowawcza z endodoncją</i>	164	68,6%	75	31,4%	239
<i>stomatologia dziecięca</i>	123	86,0%	20	14,0%	143
<i>ortodoncja</i>	79	59,8%	53	40,2%	132
<i>periodontologia</i>	54	54,5%	45	45,5%	99
<i>medycyna transportu</i>	0	0,0%	3	100,0%	3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CMKP

W tabeli 46 zostały przedstawione liczby osób według roku szkolenia specjalizacyjnego. Podobnie do danych o liczbach szkolących się będących w poszczególnych latach programu specjalizacji lekarskich, dane te świadczą też o dynamice na-

⁴¹ Dane prezentowane w tym rozdziale pokazują stan na 30 czerwca 2017 roku.

⁴² Chirurgia szczękowo-twarzowa: zobacz tabelę 17.

boru do specjalizowania się w danej dziedzinie i wskazują, że poza ortodoncją liczba rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w ostatnich latach stale wzrasta.

Tabela 46. Lekarze dentyści w trakcie szkolenia specjalizacyjnego z podziałem na rok specjalizacji⁴³

	Rok specjalizacji							
	1	2	3	4	5	6	7	8 lub wyższy
OGÓŁEM	332	249	238	181	95	35	12	3
<i>protetyka stomatologiczna</i>	76	50	33	46	38	13	4	1
<i>chirurgia stomatologiczna</i>	66	53	53	41	39	13	3	0
<i>stomatologia zachowawcza z endodoncją</i>	96	52	63	22	2	2	1	1
<i>ortodoncja</i>	28	25	34	36	5	3	0	1
<i>stomatologia dziecięca</i>	40	43	36	18	4	1	1	0
<i>periodontologia</i>	26	26	19	18	7	2	1	0
<i>medycyna transportu</i>	0	0	0	0	0	1	2	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CMKP

3.3.1.3. Lekarze dentyści posiadający tylko S1S

W 2017 roku było 8639 lekarzy dentystów posiadających specjalizację pierwszego stopnia (S1S) i nieposiadających specjalizacji stopnia drugiego albo bezstopniowej (zobacz tabelę 44). W porównaniu z rokiem 2016 liczba ta zmniejszyła się o 99 (-1,1%). Osoby z S1S stanowiły w 2017 roku 23,3% wszystkich lekarzy dentyków (co oznacza spadek o 0,7 p.p. w stosunku do stanu na koniec poprzedniego roku). Można założyć, że w kolejnych latach liczba lekarzy dentystów posiadających tylko S1S będzie maleć, a tempo spadku będzie przyspieszać w związku z zaprzestawaniem wykonywania zawodu albo wykreśleniami osób z najstarszych roczników.

⁴³ Chirurgia szczękowo-twarzowa: zobacz tabelę 18.

Tabela 44. Lekarze dentyści posiadający tylko S1S (co najmniej jedną) według płci

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
OGÓŁEM, w tym	8738	100%	8639	100%	-99	-1,1%	-
Kobiety	7141	81,7%	7056	81,7%	-85	-1,2%	0,0%
- do 35 lat	0	0,0%	0	0,0%	0	-	0,0%
- 36 do 49 lat	1970	22,5%	1624	18,8%	-346	-17,6%	-3,7%
- 50 lat lub więcej	5171	59,2%	5432	62,9%	261	5,0%	3,7%
Mężczyźni	1597	18,3%	1583	18,3%	-14	-0,9%	0,0%
- do 35 lat	0	0,0%	0	0,0%	0	-	0,0%
- 36 do 49 lat	537	6,1%	445	5,2%	-92	-17,1%	-1,0%
- 50 lat lub więcej	1060	12,1%	1138	13,2%	78	7,4%	1,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.3.2. Lekarze dentyści specjaliści

W 2017 roku 97 lekarzy dentystów uzyskało swoją pierwszą specjalizację. W porównaniu z poprzednim rokiem liczba ta jest mniejsza o 35 (-25,6%). Wszystkich uzyskanych przez lekarzy dentystów specjalizacji było 170 (rok do roku liczba ta zmalała o 38, czyli 18,3% – zobacz tabelę 47).

Tabela 47. Liczba uzyskanych specjalizacji lekarsko-dentystycznych

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
osoby, które uzyskały specjalizację w danym roku kalendarzowym; w tym:	208	100%	170	100%	-38	18,3%	-
- uzyskujący swoją 1. specjalizację ⁴⁴	132	63,5%	97	46,6%	-35	-26,5%	-16,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych CEM i CRL

Ogółem, w Polsce było 6252 lekarzy dentystów specjalistów, co oznacza, że w ciągu roku liczba ta wzrosła o 120 (2,0% – zobacz tabelę 48). Jak już wspomniano,

⁴⁴ Osoby, które w danym roku kalendarzowym po raz pierwszy uzyskują tytuł specjalisty, tj. wcześniej go nie posiadały.

specjaliści stanowili 16,9% lekarzy dentystów wykonujących zawód w 2017 (wobec 16,8% w grudniu 2016).

Tabela 48. Liczba lekarzy dentystów specjalistów

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze dentyści OGÓŁEM; w tym:	36457	100%	37100	100%	643	1,8%	-
- specjaliści	6132	16,8%	6252	16,9%	120	2,0%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.3.2.1. Lekarze dentyści specjaliści – cechy demograficzne

W 2017 roku było 4807 lekarek dentystek i 1445 mężczyzn posiadających specjalizację (zobacz tabelę 49). Stanowiło to odpowiednio 76,9% i 23,1% wszystkich lekarzy dentystów specjalistów (rok do roku wartości te zmieniły się odpowiednio o 0,3 i -0,3 p.p.). Kobiet uzyskujących specjalizację po raz pierwszy było 78 i stanowiły one 1,2% wszystkich lekarzy dentystów specjalistów oraz 1,6% dentystek posiadających specjalizację. Dla mężczyzn wartości te wynosiły odpowiednio 19, 0,3% oraz 1,3%. W porównaniu do roku 2016 pierwszą specjalizację uzyskało o 15 mniej kobiet oraz o 18 mniej mężczyzn.

Tabela 49. Lekarze dentyści specjaliści ze względu na płeć

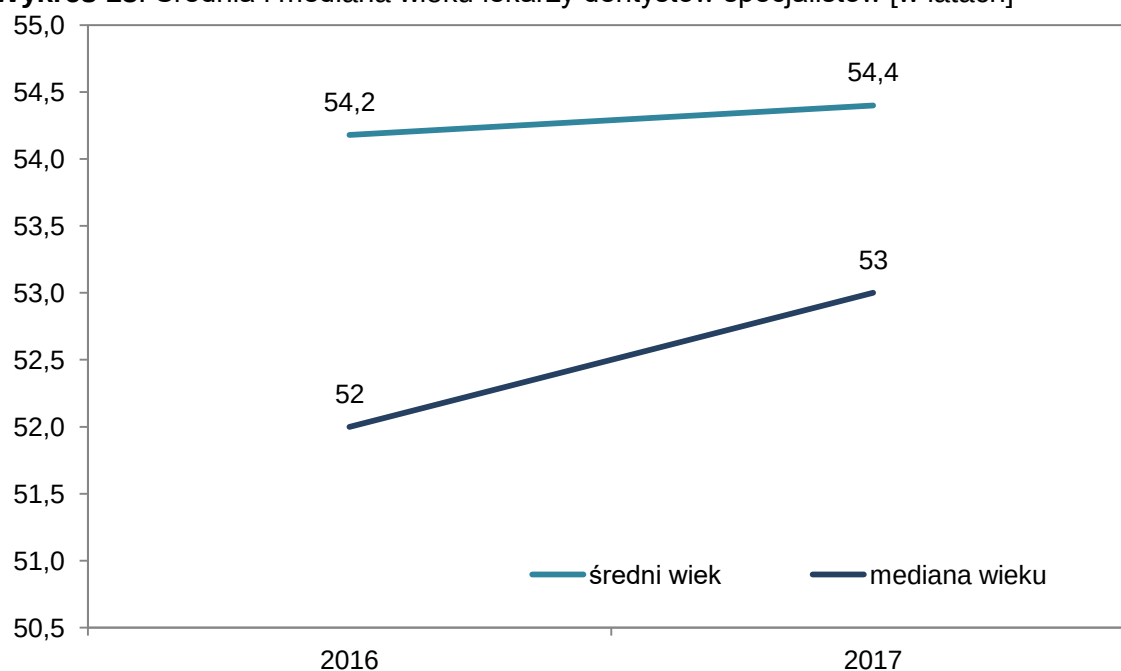
	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze dentyści specjaliści OGÓŁEM; w tym:	6132	100,00%	6252	100,00%	120	2,0%	-
- kobiety	4732	77,2%	4807	76,9%	75	1,6%	-0,3
- - kobiety uzyskujące swoją 1. specjalizację	93	1,5%	78	1,2%	-15	-16,1%	-0,3
- mężczyźni	1400	22,8%	1445	23,1%	45	3,2%	0,3
- mężczyźni uzyskujący swoją 1. specjalizację	37	0,6%	19	0,3%	-18	-48,6%	-0,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

O ile średnia wieku lekarza dentysty specjalisty w ciągu roku zmieniła się nieznacznie (o 0,2 roku) i na koniec 2017 roku wynosiła 54,4 roku, to mediana wieku

lekarza dentysty specjalisty wzrosła względem 2016 o rok i wyniosła 53 lata (zobacz wykres 18).

Wykres 18. Średnia i mediana wieku lekarzy dentystów specjalistów [w latach]



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Mediana wieku lekarek dentystek specjalistów nie zmieniła się rok do roku i wynosiła 53 lata, podczas gdy mediana wieku mężczyzn wzrosła o 1 do 51 lat (zobacz tabelę 50). Wzrost średniej wieku odnotowano zarówno dla kobiet (o 0,2 roku), jak i mężczyzn (0,4 roku). Wartości te na koniec 2017 roku wynosiły odpowiednio 54,7 i 53,4 roku.

Tabela 50. Średnia i mediana wieku [w latach] lekarzy dentystów specjalistów ze względu na płeć

	2016	2017	Zmiana roczna [w latach]
Średnia wieku OGÓŁEM	54,2	54,4	0,2
- kobiety	54,5	54,7	0,2
- mężczyźni	53,0	53,4	0,4
Mediana wieku OGÓŁEM	52	53	1
- kobiety	53	53	0
- mężczyźni	50	51	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Ze względu na wiek, wśród lekarzy dentystów specjalistów największą grupę stanowiły osoby mające 51-55 lat (1036, wzrost o 11,3% rok do roku), a następnie

osoby mające powyżej 70 lat (odpowiednio 892 i 3,2%) oraz w wieku 46-50 lat (800, spadek o 9,4%). Udział wymienionych grup wiekowych w liczbie lekarzy dentyistów specjalistów wynosił w 2017 roku odpowiednio 16,6%, 14,3% oraz 12,8%.

Wśród specjalistów nie było osoby mającej mniej niż 26 lat, a osób w wieku 26-30 lat było 39 (zobacz tabelę 51).

Tabela 51. Lekarze dentyści specjaliści ze względu na wiek i płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	W liczbach absolutnych	Procentowa	W udziale [p.p.]
Lekarze dentyści specjaliści OGÓŁEM; w tym:	6132	100%	6252	100%	120	2,0%	-
26-30 lat, w tym:	26	0,4%	39	0,6%	13	50,0%	0,2
- kobiety	20	0,3%	35	0,6%	15	75,0%	0,2
- mężczyźni	6	0,1%	4	0,1%	-2	-33,3%	0,0
31-35 lat, w tym:	499	8,1%	480	7,7%	-19	-3,8%	-0,5
- kobiety	391	6,4%	374	6,0%	-17	-4,3%	-0,4
- mężczyźni	108	1,8%	106	1,7%	-2	-1,9%	-0,1
36-40 lat, w tym:	637	10,4%	657	10,5%	20	3,1%	0,1
- kobiety	442	7,2%	473	7,6%	31	7,0%	0,4
- mężczyźni	195	3,2%	184	2,9%	-11	-5,6%	-0,2
41-45 lat, w tym:	643	10,5%	670	10,7%	27	4,2%	0,2
- kobiety	458	7,5%	472	7,5%	14	3,1%	0,1
- mężczyźni	185	3,0%	198	3,2%	13	7,0%	0,2
46-50 lat, w tym:	883	14,4%	800	12,8%	-83	-9,4%	-1,6
- kobiety	668	10,9%	586	9,4%	-82	-12,3%	-1,5
- mężczyźni	215	3,5%	214	3,4%	-1	-0,5%	-0,1
51-55 lat, w tym:	931	15,2%	1036	16,6%	105	11,3%	1,4
- kobiety	784	12,8%	863	13,8%	79	10,1%	1,0
- mężczyźni	147	2,4%	173	2,8%	26	17,7%	0,4
56-60 lat, w tym:	616	10,0%	603	9,6%	-13	-2,1%	-0,4
- kobiety	470	7,7%	462	7,4%	-8	-1,7%	-0,3
- mężczyźni	146	2,4%	141	2,3%	-5	-3,4%	-0,1
61-65 lat, w tym:	601	9,8%	627	10,0%	26	4,3%	0,2
- kobiety	470	7,7%	475	7,6%	5	1,1%	-0,1
- mężczyźni	131	2,1%	152	2,4%	21	16,0%	0,3
66-70 lat, w tym:	432	7,0%	448	7,2%	16	3,7%	0,1
- kobiety	347	5,7%	367	5,9%	20	5,8%	0,2
- mężczyźni	85	1,4%	81	1,3%	-4	-4,7%	-0,1
powyżej 70 lat, w tym:	864	14,1%	892	14,3%	28	3,2%	0,2
- kobiety	682	11,1%	700	11,2%	18	2,6%	0,1
- mężczyźni	182	3,0%	192	3,1%	10	5,5%	0,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

W podziale na wiek i płeć najliczniejszą grupą były kobiety w wieku 51-55 lat (863, wzrost o 10,1% względem 2016), następnie lekarki dentystki mające ponad 70 lat (700, wzrost rdr o 2,6%) oraz 46-50 lat (586, spadek o 82, czyli -12,3%). Na liczebność lekarek dentystek mających ponad 70 lat warto zwrócić uwagę w kontekście liczby nowych specjalizacji lekarsko-dentystycznych uzyskiwanych w ciągu roku. Gdyby bowiem wszystkie te specjalistki przestały wykonywać pracę zawodową (a pracują co najmniej 10 lat od momentu uzyskania prawa do emerytury), na odtworzenie liczby specjalistów wykonujących zawód lekarza dentysty potrzeba by było, *ceteris paribus*, około 6. lat. Po uwzględnieniu zaprzestania wykonywania zawodu także przez mężczyzn mających więcej niż 70 lat, odtworzenie liczebności specjalistów potrwałoby około 8 lat.

3.3.2.2. Specjaliści – uzyskane specjalizacje

W 2017 roku najwięcej specjalizacji uzyskano z dziedziny *stomatologii zachowawczej z endodoncją* (50, w tym 33 były to specjalizacje uzyskane przez niespecjalistów). W porównaniu z rokiem poprzednim liczba uzyskanych specjalizacji z tej dziedziny wzrosła o 7 (zobacz tabelę 52).

Tabela 52. Specjalizacje uzyskane w poszczególnych dziedzinach

	2016		2017		Zmiana roczna w liczbach absolutnych	
	Wszystkie specjalizacje [CEM]	Pierwsza specjalizacja [CRL]	Wszystkie specjalizacje [CEM]	Pierwsza specjalizacja [CRL]	Wszystkie specjalizacje	Pierwsza specjalizacja
<i>stomatologia zachowawcza z endodoncją</i>	43	22	50	33	7	11
<i>protetyka stomatologiczna</i>	45	27	34	19	-11	-8
<i>chirurgia stomatologiczna</i>	34	23	21	11	-13	-12
<i>stomatologia dziecięca</i>	31	24	21	13	-10	-11
<i>ortodoncja</i>	28	17	18	9	-10	-8
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i>	12	7	13	7	1	0
<i>periodontologia</i>	15	12	13	5	-2	-7
<i>zdrowie publiczne</i>	-	0	1	0	-	0
<i>epidemiologia</i>	-	0	-	0	-	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CEM i CRL

Kolejnymi dziedzinami pod względem liczby uzyskanych specjalizacji w 2017 roku były *protetyka stomatologiczna* (34 tytuły), *chirurgia stomatologiczna* i *stomatologia dziecięca* (po 21).

3.3.2.3. Specjaliści – posiadane specjalizacje

Biorąc pod uwagę wszystkich specjalistów, najliczniejszą specjalizacją była *stomatologia zachowawcza z endodoncją* (zobacz tabelę 53). W 2017 specjalizację z tej dziedziny posiadało 1636 osób (o 28, czyli 1,7% więcej niż w 2016 roku), a następnie z *protetyki stomatologicznej* (odpowiednio 1498, 12, 0,8%) i *ortodoncji* (odpowiednio 1208, 18, 1,5%). W pozostałych dziedzinach specjalizację posiadało mniej niż tysiąc osób: z *chirurgii stomatologicznej* było to 908 (o 1,8% więcej niż rok wcześniej), *stomatologii dziecięcej* 560 (wzrost o 1,6%), *periodontologii* 479 (wzrost o 1,3%), a z *chirurgii szczękowo-twarzowej* 248 osób (bez zmian względem poprzedniego roku). W dziedzinie *zdrowia publicznego* specjalizację posiadało 24 lekarzy dentystów.

Tabela 53. Liczba lekarzy dentystów specjalistów w poszczególnych specjalizacjach

	2016	2017	Zmiana roczna	
	Liczba specjalistów	Liczba specjalistów	W liczbach absolutnych	Procentowa
<i>stomatologia zachowawcza z endodoncją</i>	1608	1636	28	1,7%
<i>protetyka stomatologiczna</i>	1486	1498	12	0,8%
<i>ortodoncja</i>	1190	1208	18	1,5%
<i>chirurgia stomatologiczna</i>	892	908	16	1,8%
<i>stomatologia dziecięca</i>	551	560	9	1,6%
<i>periodontologia</i>	473	479	6	1,3%
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i>	248	248	0	0,0%
<i>zdrowie publiczne</i>	23	24	1	4,3%
<i>epidemiologia</i>	-	-	-	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Tabela 54. Liczba posiadanych specjalizacji

	2016	2017	Zmiana roczna	
	Liczba	Liczba	W liczbach absolutnych	Procentowa
Specjalizacje posiadane	6471	6561	90	1,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Ogółem, specjaliści posiadali na koniec 2017 roku 6561 specjalizacji lekarsko-dentystycznych (czyli przeciętnie 1,05). Liczba specjalizacji w stosunku do roku 2016

wzrosła o 90 (1,4%, zobacz tabelę 54). Średnia liczba posiadanych specjalizacji spadła o 0,01.

Średni wiek osoby uzyskującej pierwszą specjalizację wynosił w 2017 33,1 roku, a w przypadku osób uzyskujących drugą lub kolejną specjalizację średnia wynosiła 40,8 roku. Odpowiednie mediany wieku były niższe od średnich (odpowiednio 32 i 40 lat). W porównaniu z rokiem 2016 wartości te nie uległy większym zmianom (zobacz tabelę 55). W podziale na płeć, średni wiek uzyskania pierwszej specjalizacji wśród mężczyzn był o 1,5 roku wyższy niż wśród kobiet.

Tabela 55. Średnia i mediana wieku [w latach] lekarzy dentystów ze względu na liczbę specjalizacji i płeć

		2016	2017	Zmiana roczna
Pierwsza specjalizacja	Średnia wieku OGÓŁEM	32,9	33,1	0,2
	- kobiety	32,6	32,8	0,2
	- mężczyźni	33,7	34,3	0,6
	Mediana wieku OGÓŁEM	32	32	0
	- kobiety	32	32	0
	- mężczyźni	33	33	0
Druga lub kolejna specjalizacja	Średnia wieku OGÓŁEM	40,9	40,8	-0,1
	- kobiety	41,2	41,1	-0,1
	- mężczyźni	40,5	40,6	0,1
	Mediana wieku OGÓŁEM	40	40	0
	- kobiety	40	40	0
	- mężczyźni	40	40	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Niemal wszyscy spośród lekarzy dentystów specjalistów (96,1%) posiadali jedną specjalizację. Liczba takich osób wynosiła w 2017 roku 6009 i wzrosła rok do roku o 120 (2,0%). W podziale na płeć liczba kobiet specjalizujących się w jednej dziedzinie wzrosła o 74 (do 4641), a mężczyzn o 46 (do 1368). Kobiety stanowiły 77,2% osób z omawianej grupy (a 74,2% w ogólnej liczbie specjalistów).

W 2017 roku było 236 lekarzy dentystów posiadających dwie specjalizacje oraz 7 posiadających specjalizację z co najmniej 3. dziedzin. Liczebności te względem roku 2016 się nie zmieniły.

Tabela 56. Liczba posiadanych specjalizacji ze względu na płeć

	2016		2017		Zmiana roczna		
	Liczba	Udział	Liczba	Udział	Nominalnie	Udziału	W udziale [p.p.]
Lekarze dentyści specjaliści OGÓŁEM; w tym:	6132	100,00%	6252	100,00%	120	2,0%	-
1; w tym	5889	96,0%	6009	96,1%	120	2,0%	0,1
- kobiety	4567	74,5%	4641	74,2%	74	1,6%	-0,2
- mężczyźni	1322	21,6%	1368	21,9%	46	3,5%	0,3
2; w tym	236	3,8%	236	3,8%	0	0,0%	-0,1
- kobiety	160	2,6%	161	2,6%	1	0,6%	0,0
- mężczyźni	76	1,2%	75	1,2%	-1	-1,3%	0,0
3 lub więcej; w tym	7	0,1%	7	0,1%	0	0,0%	0,0
- kobiety	6	0,1%	6	0,1%	0	0,0%	0,0
- mężczyźni	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

3.3.2.4. Wybrane statystyki dla dziedzin specjalizacji

Biorąc pod uwagę charakterystyki wieku, najstarsi są specjaliści z zakresu *protetyki stomatologicznej*, dla których mediana wieku wynosiła 55 lat. Kolejne dziedziny to *stomatologia zachowawcza z endodoncją* oraz *ortodoncja* (mediana 53 lata). Medianę powyżej 50 lat odnotowano także dla specjalistów z *chirurgii stomatologicznej* oraz *periodontologii* (52 lata).

Tabela 57. Charakterystyka wiekowa lekarzy dentystów wg dziedziny specjalizacji

	Udział osób w wieku do 50 lat		Średni wiek		Mediana wieku	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
<i>protetyka stomatologiczna</i>	34,3%	33,5%	56,0	56,2	56	55
<i>stomatologia zachowawcza z endodoncją</i>	44,3%	44,0%	55,4	55,3	53	53
<i>ortodoncja</i>	40,1%	37,5%	54,6	55,1	52	53
<i>chirurgia stomatologiczna</i>	47,5%	46,0%	53,2	53,7	51	52
<i>periodontologia</i>	47,8%	44,5%	51,1	51,7	51	52
<i>stomatologia dziecięca</i>	54,4%	52,0%	50,4	50,4	50	50
<i>chirurgia szczękowo-twarzowa</i>	21,0%	25,8%	44,3	48,7	42	46
<i>zdrowie publiczne</i>	78,3%	79,2%	44,7	45,1	42	42
<i>epidemiologia</i>	-	-	-	-	-	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Odsetek osób mających mniej niż 50 lat wzrósł jedynie w przypadku *chirurgii szczękowo-twarzowej* (z 21,0% do 25,8%). Dla pozostałych dziedzin spadek wyniósł od -0,3% (*stomatologia zachowawcza z endodoncją*) do -3,3% (*periodontologia*).

4. Prognozy

Jednym z celów raportu było przedstawienie prognoz liczby lekarzy i lekarzy dentystów w kolejnych latach. Aby tego dokonać trzeba poczynić pewne założenia, m.in. dotyczące liczby absolwentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego oraz struktury ich wieku i płci, bowiem te charakterystyki w znacznej mierze będą wpływać na liczbę osób wykonujących oba zawody w przyszłości. Aby podkreślić wagę tego założenia dodamy, że dla modeli dla roku 2017 opartych wyłącznie na danych CRL błąd estymowanej liczby lekarzy/lekarzy dentystów mających ponad 30 lat wynosił mniej niż 0,2%, ale liczba lekarzy/lekarzy młodszych była obciążona ponad 1% błędem. Oznacza to, że zmiany roczne w liczbie osób rozpoczynających wykonywanie zawodu w latach 2010-2016 były tak duże, że oparcie modelu tylko na danych CRL skutkowałoby znacznym pogorszeniem jego jakości. Dlatego przedstawiane poniżej prognozy dla populacji zostały obliczone zarówno w oparciu o dane o liczbie lekarzy i lekarzy dentystów w latach 2010-2017 (CRL), jak i danych o liczbie absolwentów studiów lekarskich i lekarsko dentystycznych w roku akademickim 2016/2017.

Obliczając liczby lekarzy i lekarzy dentystów na koniec roku 2018 posłużono się:

- dla osób w wieku 32 lata lub więcej: średnimi ważonymi odsetka osób kontynuujących wykonywanie zawodu w roku następnym w latach 2010-2017 spośród osób mających daną liczbę lat;
- dla osób w wieku do 32 lat: średnimi ważonymi odsetka osób kontynuujących wykonywanie zawodu w roku następnym w latach 2010-2017 spośród osób mających daną liczbę lat oraz prognozowaną liczbą absolwentów.

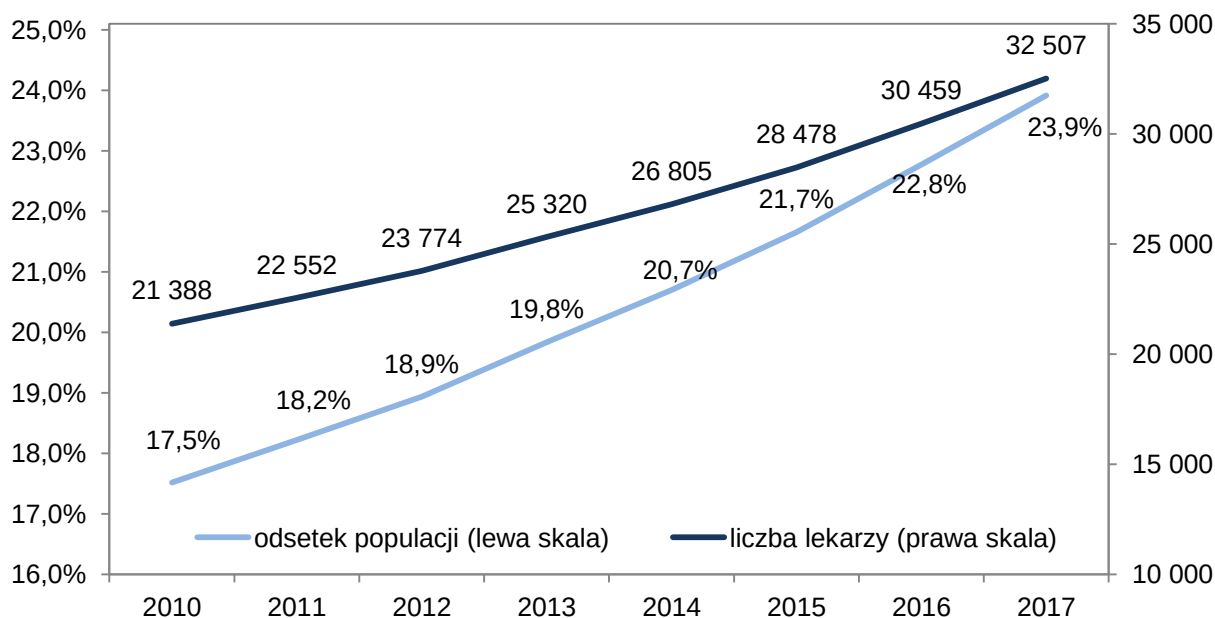
Średnie zostały obliczone w podziale na płeć, odrębnie dla obu populacji, a ważenie zostało wykonane ze względu na odległość w czasie analizowanej zmiany.

Liczebności dla lat 2019-2037 zostały obliczone zgodnie z powyższym schematem, przy czym punktem wyjścia obliczeń była prognoza liczebności na rok poprzedzający.

Obliczenia modelu zostały oparte na założeniach o niezmienności zjawisk demograficznych odnotowanych w latach 2010-2017, co oznacza między innymi, że przyjęto, że liczby absolwentów w latach przyszłych będą na poziomie roku 2017 oraz że w przyszłości odsetek lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego będzie utrzymywał się na poziomie średniej z lat 2010-2017. Mimo, że oparta na takich założeniach prognoza dla roku 2017, obliczona na podstawie danych za lata 2010-2016 była dość dokładna (jej błąd wynosił 0,2%), należy wymienić czynniki, których zmiany mogą mieć wpływ na dokładność prezentowanych projekcji:

- liczba absolwentów w latach 2018-2038,
- struktura absolwentów w latach 2018-2038 ze względu na płeć i wiek,
- regulacje uprawnień emerytalnych,
- odsetek lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód mimo osiągnięcia wieku emerytalnego,
- saldo migracji.

Wykres 19. Liczba i odsetek lekarzy w wieku emerytalnym

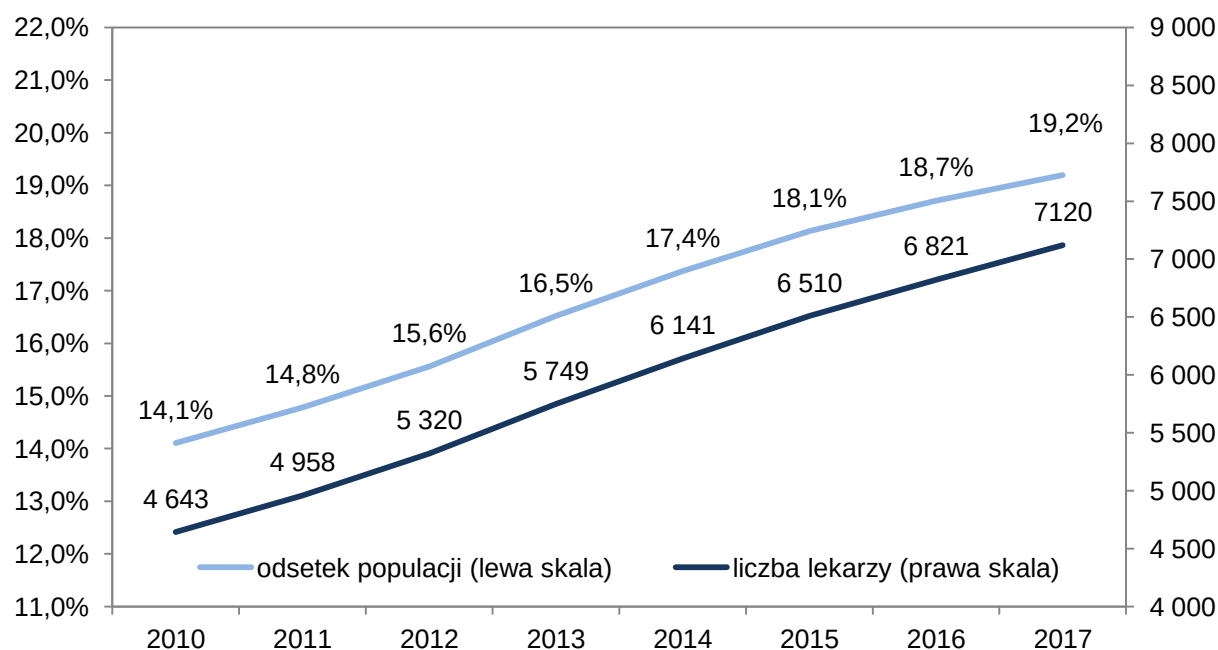


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Dane na wykresach 19 i 20, prezentujące wzrost liczby osób wykonujących oba zawody pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego obrazują wpływ założeń o niezmiennym stopie zaprzestawiania wykonywania zawodu oraz – do pewnego stopnia – braku zmian w progach wieku uprawniającego do emerytury. W porównaniu ze sta-

nem na koniec 2010 roku, w 2017 liczba lekarzy wykonujących zawód w wieku emerytalnym wzrosła z 21 388 do 32 507. Oznacza to przyrost aż o 52%. Odsetek jaki stanowią te osoby w całej populacji wzrósł z 17,5% do 23,9% (zobacz wykres 19). W latach 2010-2017 liczba lekarzy dentystów w wieku emerytalnym wzrosła z 4643 do 7120. Co oznacza wzrost o 2477 osób (53,3%). Udział grupy osób w wieku emerytalnym wzrósł z 14,01% lekarzy dentystów w roku 2010 do 19,2% w roku 2017 (zobacz wykres 20).

Wykres 20. Liczba i odsetek lekarzy dentystów w wieku emerytalnym



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Można zatem stwierdzić, że w obu populacjach wystąpiło zjawisko polegające na wykonywaniu zawodu pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego. Prognoza opierająca się na założeniu *ceteris paribus* musi to zjawisko uwzględniać i założyć, że w przyszłości będzie miało taką samą skalę jak w przeszłości. Dlatego wszelkie ewentualne zmiany prawne, ekonomiczne lub społeczne, które mogą wpłynąć w przyszłości na decyzje lekarzy i lekarzy dentystów osiągających wiek emerytalny o kontynuacji wykonywania zawodu stanowią znaczny czynnik ryzyka dla przedstawianej prognozy. Ograniczeniem tej prognozy jest możliwość osiągnięcia granicy oczekiwanej długości życia. Badania dra Klaudiusza Komora⁴⁵ wskazują, że wiek

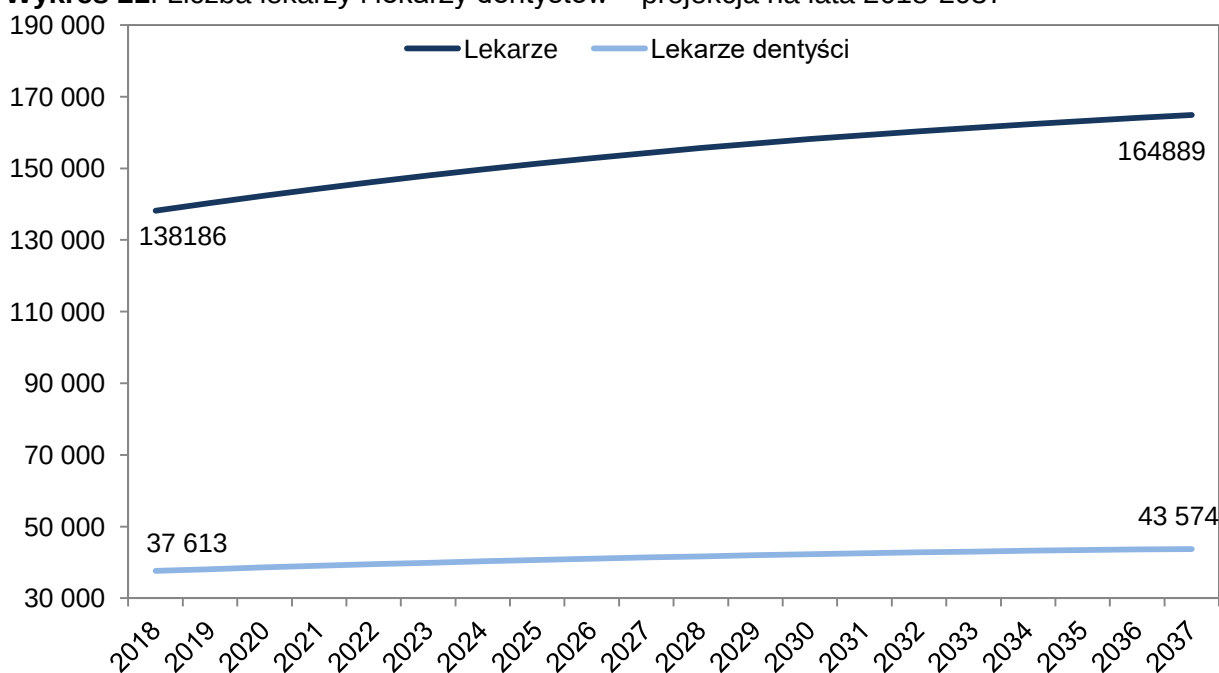
⁴⁵ Klaudiusz Komor, Czy pracując jako lekarze, rzeczywiście skracamy sobie życie?; <http://gazetalekarska.pl/?p=38340> [dostęp z dnia 2018.07.25].

zgonu lekarzy, lekarzy oraz lekarek dentystów jest wyższy od populacji Polski, natomiast wiek zgonu lekarek jest niższy. Ponieważ długość życia Polaków zwiększa się, wydaje się że w najbliższych latach udział osób wykonujących zawód i będących w wieku emerytalnym może nadal rosnać.

4.1. Prognozy dla obu populacji

Zgodnie z obliczeniami, na koniec 2018 roku⁴⁶ będzie 138 186 lekarzy i 37 613 lekarzy dentystów (zobacz wykres 21). Biorąc pod uwagę dane CRL za rok 2017, prognoza przewiduje wzrost liczby lekarzy o 2239 osób (1,6%), a lekarzy dentystów odpowiednio o 513 i 1,4%. Prognoza dwudziestoletnia przewiduje, że w roku 2037 będzie 164 889 lekarzy (wzrost o 28 942, czyli 21,3%), a osób wykonujących zawód lekarza dentysty będzie 43 716 (wzrost o 6616, czyli 17,8%).

Wykres 21. Liczba lekarzy i lekarzy dentystów – projekcja na lata 2018-2037

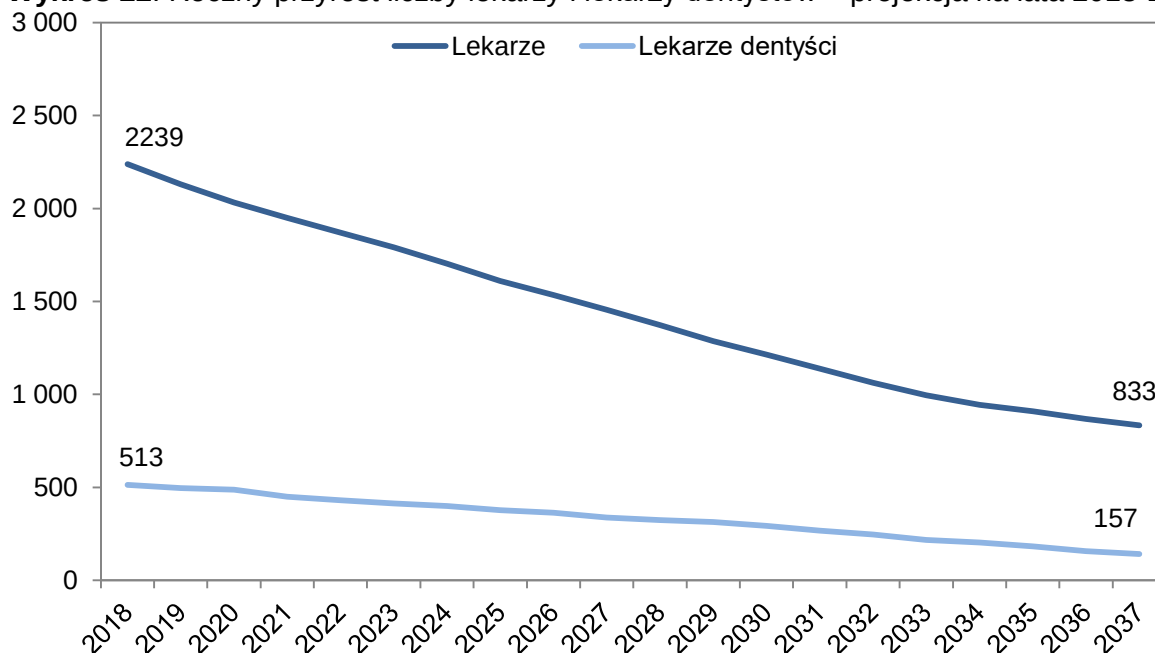


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL, MZ

⁴⁶ Prognoza oparta jest na założeniu, że w kolejnych latach liczba absolwentów będzie na poziomie stanu w roku akademickim 2016/2017. Biorąc jednak pod uwagę zmiany limitów przyjęć na studia lekarskie i lekarsko-medyczne, błąd wynikający z przyjętego założenia dla prognozy dla roku 2018 można oszacować na około 100 osób w przypadku absolwentów studiów lekarskich i około 30 dla absolwentów studiów lekarsko-dentystycznych. Biorąc pod uwagę wzrost liczby miejsc na kierunku lekarskim (limit w roku 2018/2019 był o ponad 50% wyższy niż w roku 2012/2013) oraz na kierunku lekarsko-dentystycznym (w 2018/2019 było o 7,5% więcej miejsc niż w 2013/2014) istnieje możliwość, że błąd spowodowany założeniem stałej liczby absolwentów będzie rósł – zwłaszcza dla estymacji liczby lekarzy.

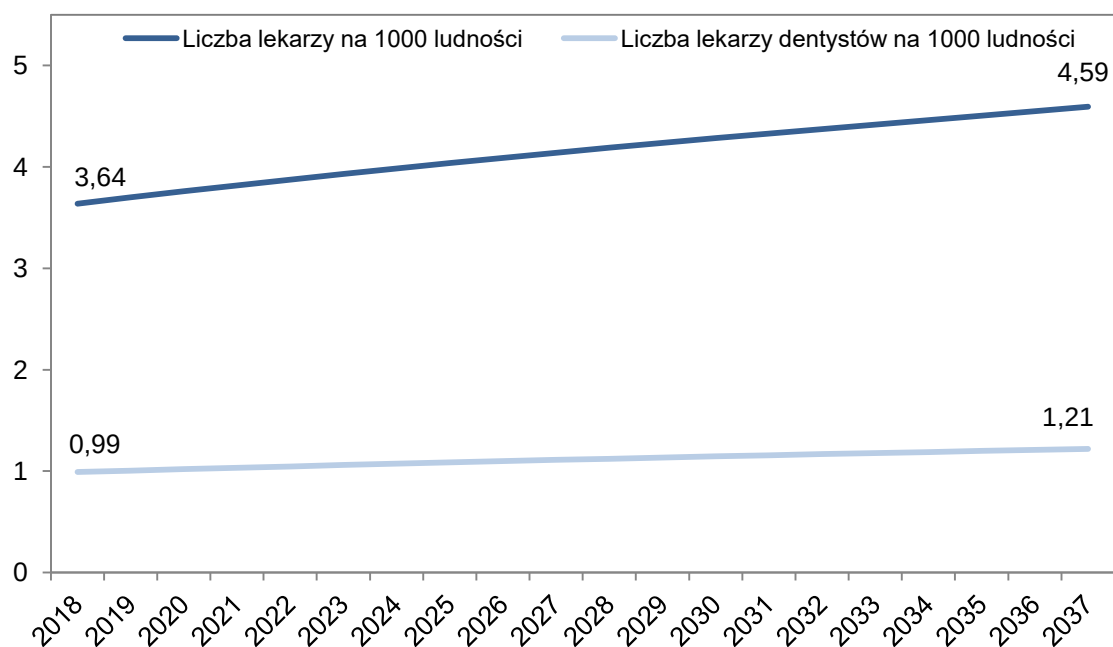
W okresie dwudziestoletnim prognozujemy spadki rocznych zmian – do odpowiednio 833 i 157 osób w roku 2037 (zobacz wykres 22).

Wykres 22. Roczny przyrost liczby lekarzy i lekarzy dentystów – projekcja na lata 2018-2037



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL, MZ

Wykres 23. Liczba lekarzy na 1000 ludności – projekcja na lata 2018-2037



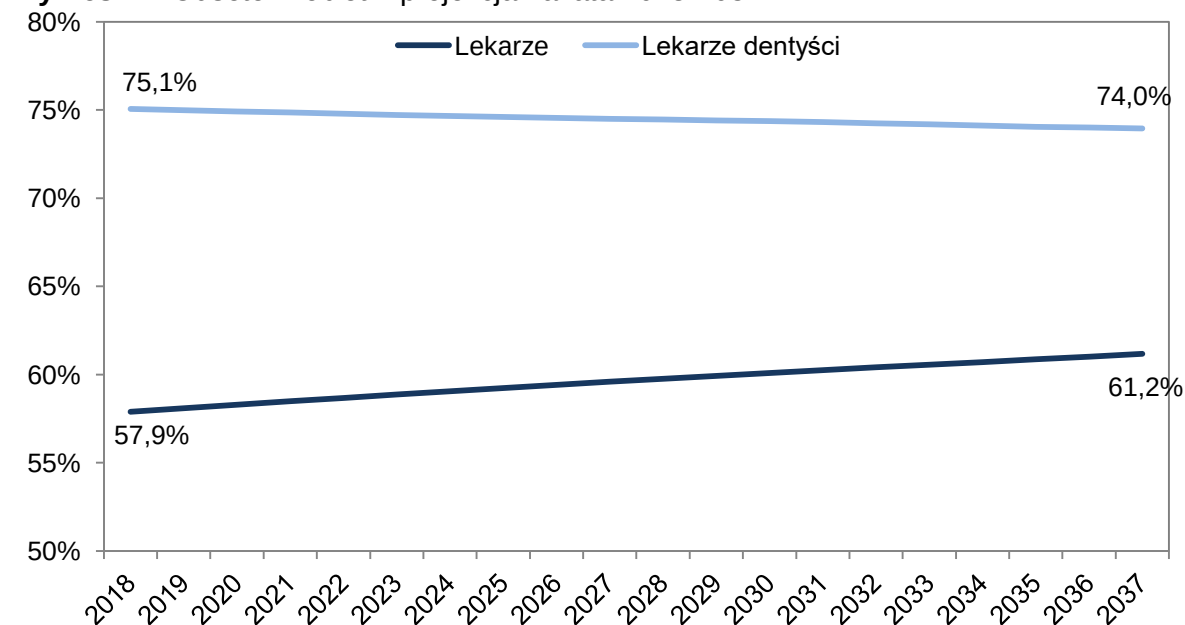
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL, MZ oraz GUS⁴⁷

⁴⁷ Prognoza ludności gmin na lata 2017-2030 (opracowanie eksperymentalne); <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosc/prognoza-ludnosc-gmin-na-lata-2017-2030-opracowanie-eksperymentalne,10,1.html> [dostęp z dnia 19.05.2018 roku]

Na podstawie prognozy GUS szacującej liczbę ludności Polski w kolejnych latach, obliczyliśmy także prognozę liczby lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód przypadających na tysiąc ludności⁴⁸. Ponieważ GUS prognozuje znaczny spadek liczby ludności Polski (z 38,0 miliona w roku 2018 do 35,9 miliona w roku 2037), obliczony wskaźnik wykazuje trend wzrostowy z 3,64 lekarza na tysiąc ludności w roku 2018 w roku 2037. W przypadku prognozy liczby lekarzy dentystów przypadających na tysiąc ludności wartość wskaźnika rośnie z 0,99 w roku 2018 do 1,21 na koniec analizowanego okresu (zobacz wykres 23).

Wyniki projekcji wskazują, że odsetek kobiet wśród lekarzy w nadchodzących latach będzie rósł (z 57,9% w roku 2018 do 61,2% w roku 2037), podczas gdy wśród lekarzy dentystów tendencja będzie odwrotna – odsetek kobiet spadnie z 75,1% do 74,0% (zobacz wykres 24). Trend ten ma zapewne związek z odchodzeniem z zawodu najstarszych lekarek dentystek, które stanowią znaczny odsetek populacji (zobacz tabelę 35 i rozdział 3.3.2.1.)

Wykres 24. Odsetek kobiet – projekcja na lata 2018-2037



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL, MZ

⁴⁸ W rozdziale 1.1. została omówiona różnica między wskaźnikiem prezentowanym w raporcie a wskaźnikiem podawanym przez OECD.

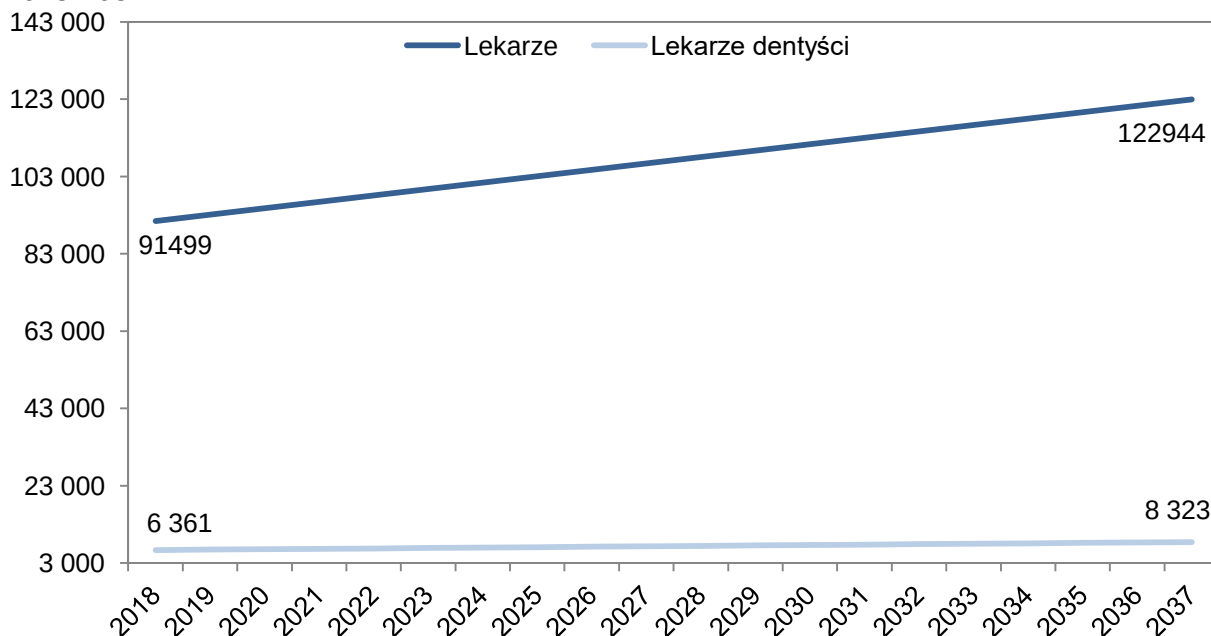
4.2. Szacunki szczegółowe – liczba specjalistów

Szacunki szczegółowe zostały w obliczeniu o założenie, że w latach następnych zmiany liczebności będą na poziomie średniej zmiany z lat 2010-2017⁴⁹, tj. że bilans netto liczby specjalistów (różnica między liczbą osób uzyskujących swoją pierwszą specjalizację a liczbą specjalistów kończących wykonywanie zawodu) będzie stały. W przypadku tej projekcji czynnikami ryzyka są:

- liczba osób uzyskujących pierwszą specjalizację oraz
- liczba specjalistów kontynuujących wykonywanie zawodu pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego.

Szacujemy, że liczba lekarzy specjalistów na koniec 2018 roku będzie wynosić 91 499 (wzrost o 1665, czyli 1,9% względem stanu na 2017 roku). W przypadku lekarzy dentyistów liczba specjalistów wzrośnie o 109 osób (1,7%), do 6361. Do roku 2037 liczba lekarzy posiadających specjalizację wzrośnie do 122 944 (o 33 100, czyli 37,5%), a lekarzy dentyistów do 8323 (o 2180 osób, czyli 34,9%).

Wykres 25. Liczba lekarzy specjalistów i lekarzy dentyistów specjalistów – estymacja na lata 2018-2037

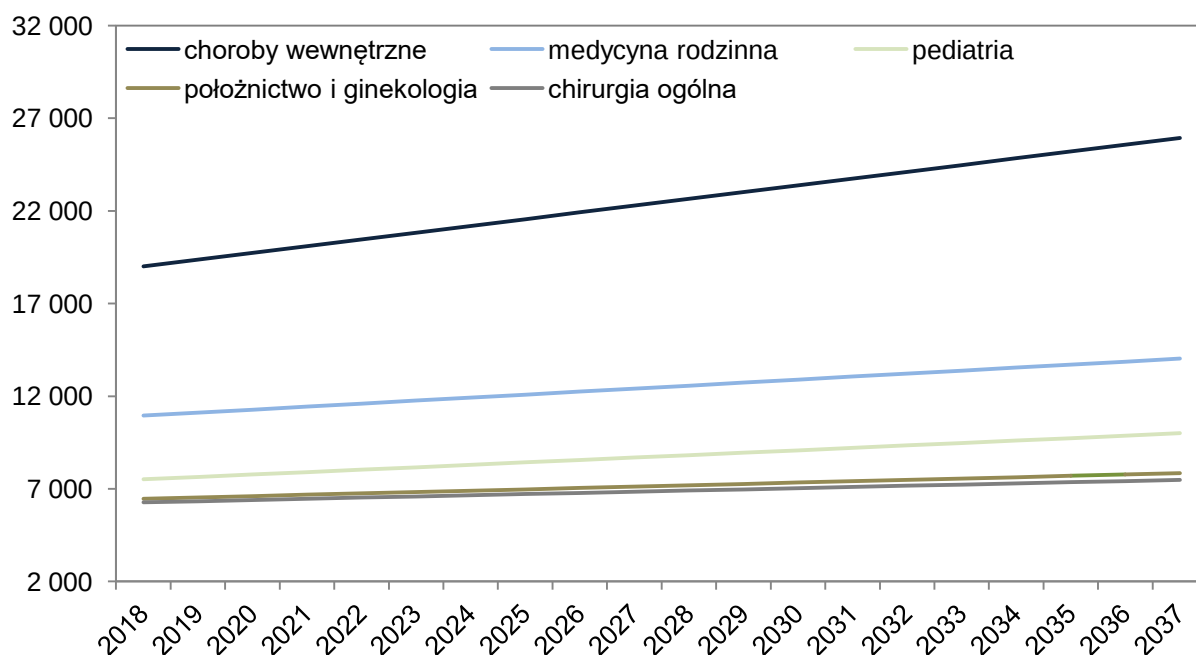


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

⁴⁹ Ze względu na znaczne różnice w liczbie osób uzyskujących nowe specjalizacje w kolejnych latach, prezentowane szacunki są obciążone ok. 3% błędem różnicy ciągu.

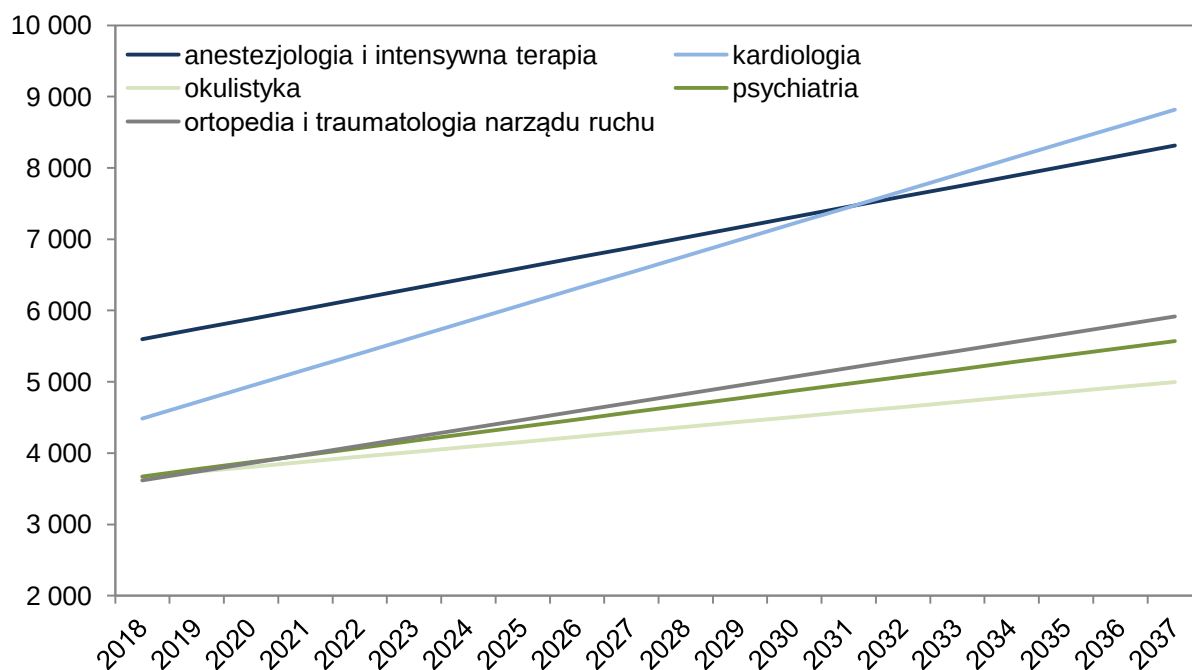
Ponieważ w latach 2010-2017 odnotowano dodatni bilans netto liczby specjalistów w najliczniejszych 10 dziedzinach, oszacowanie oparte na założeniu, że w przyszłych latach zmiany roczne będą na poziomie średnim z lat ubiegłych przewiduje wzrosty we wszystkich analizowanych specjalizacjach. W roku 2018 szacowana liczba specjalistów z dziedziny *chorób wewnętrznych* wyniesie 18 999, a dla pozostałych dziedzin odpowiednio: *medycyna rodzinna* – 10 949, *pediatria* – 7509, *położnictwo i ginekologia* – 6461, *chirurgia ogólna* – 6269, *anestezjologia i intensywnej terapii* – 5597, *kardiologia* – 4486, *okulistyka* – 3668, *psychiatria* – 3673, a w dziedzinie *ortopedii i traumatologii narządu ruchu* będzie 3619 specjalistów (zobacz wykresy 26 i 27).

Wykres 26. Liczba lekarzy specjalistów w 5. najliczniejszych dziedzinach – estymacja na lata 2018-2037



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

Wykres 27. Liczba lekarzy specjalistów w dziedzinach 6-10 pod względem liczebności – estymacja na lata 2018-2037



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z CRL

5. Podsumowanie

Celem raportu było przedstawienie aktualnego stanu kadr lekarskich oraz zaprezentowanie prognoz liczby lekarzy i lekarzy dentystów w przyszłości. Wyniki te, oprócz aspektu faktograficznego, mogą także stanowić przedmiot interpretacji oraz przesłankę do analiz i decyzji oddziałujących na stan kadr lekarskich w przyszłości.

Prezentowane w raporcie liczby lekarzy i lekarzy dentystów znacznie różnią się od danych prezentowanych przez OECD/GUS. Wynika to w znacznej mierze z różnicy w definiowaniu pojęć (zobacz rozdział 1), ale także – jak się wydaje – z ułomności opracowań opartych na sprawozdawczości. Skutkiem znacznych różnic w przyjmowanych liczebnościach obu grup zawodowych są różnice w wysokościach obliczonych na ich podstawie wskaźników liczby lekarzy/dentystów na tysiąc ludności. Publikacje OECD zawierają informację, że wskaźnik lekarzy w Polsce jest jednym z najniższych w Europie i wynosił w 2016 roku 2,3, podczas gdy według wyliczeń opartych o CRL wynosił 3,6. Różnica jest bardzo duża. Zapewne wynika ona przede wszystkim z przyjęcia odmiennych definicji. Informacji o liczbie „wykonujących zawód” na podstawie danych rejestrów lekarzy i lekarzy dentystów nie da się przełożyć na liczbę „praktykujących lekarzy/ lekarzy dentystów”.

Przedstawione opracowanie demografii lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód różni się także od opracowania z 2015 roku bardziej optymistycznymi prognozami dotyczącymi liczby lekarzy i lekarzy dentystów w perspektywie 20 lat. Wynika to z dwóch powodów. Pierwszym było znaczne zwiększenie limitów przyjęć na studia medyczne, co przełożyło się na większą niż w latach wcześniejszych liczbę absolwentów w roku 2017. Przyjęcie założenia, że liczebność absolwentów nie zmniejszy się w kolejnych latach, pozwala prognozować, że większa liczba studentów przełoży się w perspektywie kilku lat na większą liczbę lekarzy ogółem i po kolejnych kilku latach na większą liczbę specjalistów. Drugim czynnikiem wpływającym na wzrost liczby lekarzy i lekarzy dentystów jest utrzymywanie się bardzo silnej w ostatnich latach tendencji do wykonywania obu zawodów przez osoby osiągające wiek emerytalny. W prognozach z roku 2015 zakładano, że lekarze będą pracować do 70. roku życia a w tym opracowaniu uwzględniono wszystkie osoby wykonujące zawód w wieku emerytalnym.

Liczba lekarzy jest tylko jednym z elementów poprawnie funkcjonującego systemu ochrony zdrowia. Powszechnie znane są trudności z dostępem do lekarzy, zwłaszcza lekarzy specjalistów. Szybko zachodzące w polskim społeczeństwie zmiany demograficzne, ekonomiczne i społeczne skutkują wzrostem zapotrzebowania na usługi medyczne. Czy prognozowana przez nas liczba lekarzy i lekarzy dentystów będzie wystarczająca, by zapewnić wszystkim potrzebującym świadczenia zdrowotne? Tego nie wiemy. Aby to ocenić, konieczne byłoby ustalenie, ilu specjalistów jest potrzebnych w poszczególnych dziedzinach oraz ilu lekarzy i lekarzy dentystów potrzebują zarówno pacjenci, jak i administracja oraz gospodarka. Trudność takiego zadania obrazują prace nad mapami potrzeb zdrowotnych wskazujące, że łatwiej jest ustalić „możliwości” niż wszystkie potrzeby.

Drugim czynnikiem utrudniającym prognozy jest liczba ludności Polski na przestrzeni lat. Analiza tego czynnika wybiega poza ramy niniejszego opracowania, jednak biorąc po uwagę bardzo znaczny wzrost prognozowanych przez nas wskaźników liczby lekarzy i lekarzy dentystów na tysiąc ludności musimy zaznaczyć, że jest on równie ważny. Liczebność populacji Polski oraz jej struktura wiekowa będzie bowiem wyznaczać zapotrzebowanie na usługi medyczne w przyszłości. Ponieważ wiadomo, że w Polsce szybko będzie przybywać osób w wieku powyżej 64 lat oraz że te osoby potrzebują największej liczby świadczeń⁵⁰, może się okazać, że nawet jeśli liczebność mieszkańców Polski spadnie zgodnie z prognozą GUS, to zapotrzebowanie na usługi medyczne może wzrosnąć.

Trzeci czynnik jest też powiązany z liczbą ludności Polski. Zgodnie z szacunkiem NBP⁵¹ w 2017 roku przebywało w Polsce około 900 tysięcy obywateli Ukrainy. Osoby te również tworzą popyt na usługi medyczne w Polsce. Jeśli, zgodnie z deklaracjami⁵², około 11% z tych osób pozostanie na stałe w Polsce i założy rodziny, zwiększy to zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne w naszym kraju (w tym przypadku związane przede wszystkim z opieką nad najmłodszymi dziećmi).

⁵⁰ GUS. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r. <http://stat.gov.pl/> [dostęp z dnia 24.05.2018 roku]

⁵¹ Chmielewska, I., Dobroczeck, G., Panuciak A. *Obywatele Ukrainy pracujący w Polsce – raport z badania*. <https://www.nbp.pl> [dostęp z dnia 26.05.2018 roku].

⁵² Personnel Service. *Barometr migracji zarobkowej; I półrocze 2018*. <http://personnelservice.pl> [dostęp z dnia 26.05.2018 roku].

Czwartym elementem jest rozwój przedsiębiorstw związanych z ochroną zdrowia. Już obecnie na Giełdzie Papierów Wartościowych i New Connect notowanych jest wiele takich spółek. Rozwój tego sektora będzie tworzył zapotrzebowanie na pracę lekarzy i lekarzy dentystów. Zapowiedziany i zapisany w ustawie wzrost nakładów publicznych na ochronę zdrowia na pewno także zapotrzebowanie na wykwalifikowanych specjalistów zwiększy.

Należy też wspomnieć o piątym elemencie mającym wpływ na liczbę dostępnych lekarzy i lekarzy dentystów czyli o migracji zarobkowej. Jest on trudny do oceny, ponieważ możliwe są bardzo zróżnicowane sposoby organizacji pracy migrujących osób i część z nich pracuje zarówno w Polsce jak i za granicą. Także osoby pracujące wyłącznie za granicą w większości utrzymują status „wykonującego zawód” w Polsce. Szacuje się, że za granicą pracuje kilka tysięcy polskich lekarzy. Liczba tych osób zależy w dużym stopniu od warunków rozwoju zawodowego i pracy w Polsce. Ważne jest więc podejmowanie długofalowych działań te warunki poprawiających.

Jak wspomniano we wstępie, uzyskanie wiarygodnych informacji demograficznych oraz prognoz wymaga regularnego, najlepiej corocznego powtarzania opracowań z zastosowaniem takiej samej metodologii. Pozwala to także na weryfikację i poprawę założeń przyjętych do oszacowań. Mamy więc nadzieję, że uda się tę pracę kontynuować i publikować raporty o demografii lekarzy i lekarzy dentystów w kolejnych latach.