

ZAGADNIENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO

MEDYCYNĄ OGÓLNA, 2009, 15 (XLIV), 4

Praca oryginalna

LESZEK WDOWIAK^{1,2}, IRENA WOŹNICA¹, LUCYNA KAPKA^{2,3},
JULIA DIATCZYK^{1,4}

TERYTORIALNE ROZMIESZCZENIE KADRY LEKARSKIEJ W POLSCE

TERRITORIAL DISTRIBUTION OF MEDICAL STAFF IN POLAND

*ТЕРИТОРИАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ
В ПОЛЬШЕ*

*ТЕРИТОРИАЛЬНЕ РОЗТАШУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ КАДРІВ
У ПОЛЬЩІ*

¹ Z Krajowego Obserwatorium Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracowników Rolnictwa
Instytutu Medycyny Wsi im. W. Chodźki w Lublinie

Kierownik Obserwatorium i Dyrektor Instytutu: prof. dr hab. n. med. L. W d o w i a k

² Z Katedry Zdrowia Publicznego

Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

Kierownik Katedry: prof. zw. dr hab. n. med. L. W d o w i a k

³ Z Samodzielnej Pracowni Biologii Molekularnej IMW

Kierownik Pracowni: dr n. med. L. K a p k a

⁴ Z Instytutu Filologii Słowiańskiej na Wydziale Humanistycznym UMCS

Dyrektor Instytutu: dr hab. F. C z y ż e w s k i, prof. UMCS

W pracy przedstawiono wyniki badania dotyczące kadry lekarskiej w Polsce w aspekcie jej liczebności, płci, aktywności zawodowej z uwzględnieniem podziału na poszczególne województwa.

SŁOWA KLUCZOWE : kadra lekarska, dane demograficzne, aktywność zawodowa, województwa.

KEY WORDS: *physicians' staff, demographic data, occupational activity, administrative regions.*

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *врачебные кадры, демографические данные, профессиональная активность, воеводства.*

КЛЮЧОВІ СЛОВА: *лікарські кадри, демографічні дані, професійна активність, воеводства.*

Artykuł opracowano na podstawie Raportu z ekspertyzy wykonanej na zlecenie Ministerstwa Zdrowia /umowa nr: 10/Eks /2008/793/3747/MniSzW/ w oparciu o dane Centralnego Rejestru Lekarzy RP Naczelnej Izby Lekarskiej.

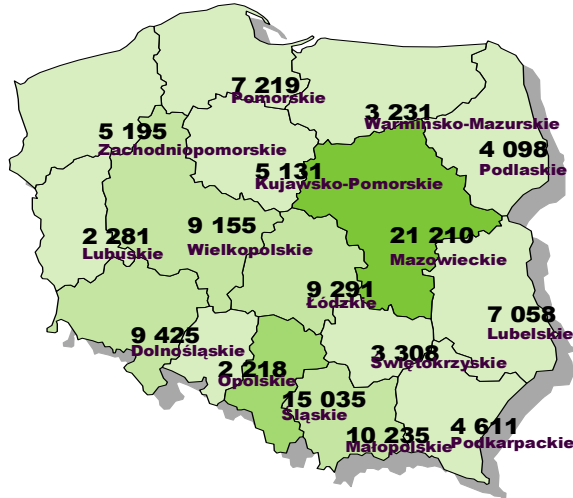
W Instytucie Medycyny Wsi w Lublinie przeprowadzono pod koniec 2008 roku badania, dotyczące stanu kadry lekarskiej w Polsce w aspekcie wyzwań stojących przed systemami opieki zdrowotnej w Europie. Dotyczą one między innymi konieczności dostosowania tych systemów, do potrzeb starzejącego się społeczeństwa, konieczności wdrażania nowych technologii medycznych, a także występowania istotnych problemów zdrowia publicznego związanych z nowymi i powracającymi zagrożeniami dla zdrowia. Aby sprostać tym zadaniom, systemy opieki zdrowotnej także w Polsce, powinny dysponować wystarczającą liczebnie, wysoko wykwalifikowaną kadrą medyczną, zwłaszcza lekarską [1,5].

Z opublikowanej przez nas wcześniej pracy, dotyczącej aktualnej sytuacji w tym zakresie wynika, że najbardziej istotne problemy kadry lekarskiej w Polsce to przede wszystkim: niewystarczająca w stosunku do potrzeb liczba lekarzy i ich niska aktywność zawodowa, feminizacja tego zawodu, starzenie się personelu medycznego, oraz migracja [4].

W warunkach funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce zwraca uwagę fakt, że wprawdzie liczba lekarzy z prawem wykonywania zawodu na przestrzeni ostatnich lat wzrosła ze 118701 w 2004 roku, do 130961 w 2008 roku, ale ten wzrost wydaje się być niewystarczający dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych polskiego społeczeństwa, także w kontekście niskiego poziomu efektywności kształcenia kadr w uczelniach medycznych, kształtującego się na poziomie 83,3% [4].

W aspekcie danych dotyczących problemu kadr lekarskich w Polsce, istotna jest nie tylko jej liczebność oraz aktywność zawodowa, czy poziom feminizacji tego zawodu, ale także sytuacja w tym zakresie na poziomie poszczególnych województw. W oparciu o informacje na ten temat, uzyskane między innymi z Naczelnej Izby Lekarskiej (Centralny Rejestr Lekarzy RP), a także danych Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz Ministerstwa Zdrowia można przypuszczać, że w zakresie tych parametrów istnieje duże różnicowanie między poszczególnymi województwami.

Okazuje się, że na przestrzeni lat 2004-2008 przybyło wprawdzie w Polsce w liczbach bezwzględnych 12 260 lekarzy z prawem wykonywania zawodu, ale najwięcej przede wszystkim w tych województwach w których są siedziby uczelni medycznych, zwłaszcza w woj. mazowieckim, śląskim, dolnośląskim, czy małopolskim (Ryc. 1A. i 1B.).

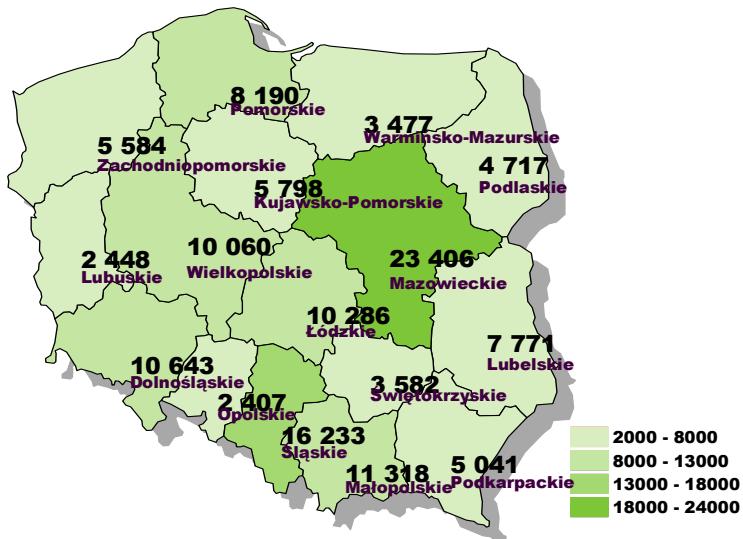


Ryc. 1 A. Liczba lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu rok 2004 (ogółem: 118 701)

Fig.1 A. Number of physicians possessing licence for performing the occupation in 2004 (total: 118,701)

Рис. 1 А. Число врачей имеющих свидетельство с правом работать врачом в 2004 году (всего: 118 701)

Мал. 1 А. Кількість лікарів, що мають свідоцтво з правом працювати лікарем в 2004 році (всього: 118 701)



Ryc. 1 B. Liczba lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu rok 2008 (ogółem: 130 961)

Fig. 1 B. Number of physicians possessing licence for performing the occupation in 2008 (total: 130,961)

Рис. 1 В. Число врачей имеющих свидетельство с правом работать врачом в 2008 году (всего: 130 961)

Мал. 1 В. Кількість лікарів, що мають свідоцтво з правом працювати лікарем в 2008 році (всього: 130 961)

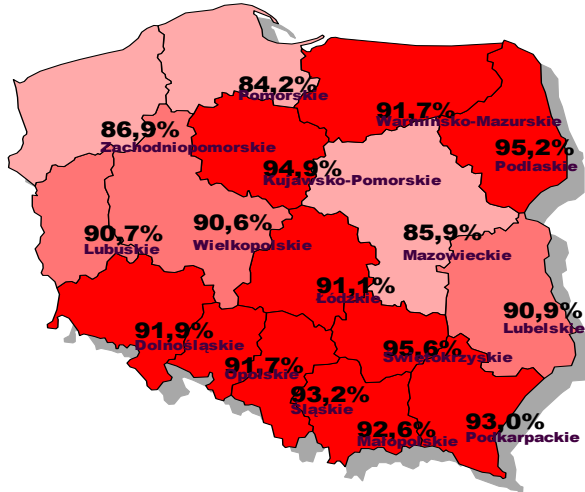
*² Źródło: Naczelna Rada Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

Z ogólnej liczby 130 961 lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu, zdecydowana większość (87,8%) była aktywna zawodowo. Dane dotyczące tego problemu (w liczbach bezwzględnych), analizowane na przestrzeni lat 2004 –2008, wskazują na zwiększającą się liczbę lekarzy pracujących w zawodzie, ale ten fakt należy raczej łączyć ze wzrostem ogólnej liczby lekarzy w tych latach.

Nieco odmiennie prezentują się dane dotyczące aktywnych zawodowo lekarzy w poszczególnych latach w stosunku do ogółu lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu. Okazuje się, że mimo wzrostu liczby lekarzy w tym okresie, ich aktywność zawodowa zmniejszyła się, zwłaszcza w ostatnich dwóch latach (2007 – 2008). Odsetek takich lekarzy wynosił w tym okresie od 90,5% w 2004 roku do 87,8% w 2008 roku. Ewentualne przyczyny takiej sytuacji przedstawiono w poprzednim opracowaniu [4].

W poszczególnych województwach w Polsce poziom aktywności zawodowej lekarzy w 2008 roku był zróżnicowany. Najwyższy odsetek lekarzy aktywnych zawodowo w stosunku do ogółu lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu w danym województwie, notowano w woj. świętokrzyskim - 94,9 %, kujawsko-pomorskim - 94,9 % i to zarówno w populacji kobiet jak i mężczyzn. oraz podkarpackim - 91,4 %, zwłaszcza wśród kobiet. Były to województwa nie dysponujące największą liczebnie kadrą lekarską. Zbliżone wartości dotyczyły także woj. małopolskiego, i śląskiego (odpowiednio 90,9 % i 90,6 %).

Najmniejszy odsetek aktywnych zawodowo lekarzy dotyczył woj. pomorskiego - tylko 79,3 % ogółu lekarzy w tym województwie w zakresie obu płci, a także mazowieckiego - 84,1 %, i zachodniopomorskiego - 84,9 %, w obu tych ostatnich województwach zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn. Także w 2004 roku najmniej lekarzy aktywnych zawodowo w stosunku do ogółu lekarzy, było w tych samych trzech województwach. Natomiast najwyższy odsetek, (podobnie jak w 2008 r.) odnotowano w woj. świętokrzyskim, podlaskim oraz kujawsko-pomorskim. Widoczny spadek odsetka lekarzy aktywnych zawodowo w latach 2004-2008 dotyczył zwłaszcza woj. podlaskiego, pomorskiego, łódzkiego oraz województw południowej Polski: dolnośląskiego, opolskiego, śląskiego i małopolskiego. (Ryc. 2A i 2B).

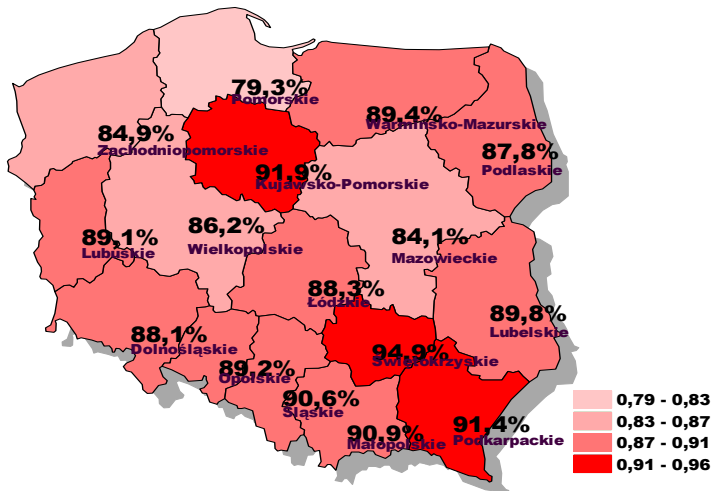


Ryc. 2 A. Odsetek lekarzy aktywnych zawodowo w odniesieniu do ogólnej liczby lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu rok 2004 (średnio: 90,5%)

Fig. 2 A. Percentage of occupationally active physicians with respect to the total number of physicians possessing licence for performing the occupation in 2004 (average: 90.5%)

Рис. 2 А. Процент профессионально активных врачей по отношению к общей численности врачей, имеющих свидетельство с правом работать врачом в 2004 году (в среднем 90,5%)

Мал. 2 А. Процент професійно активних лікарів в відношенню до загальної чисельності лікарів, що мають свідоцтво з правом працювати лікарем в 2004 році (в середньому 90,5%)



Ryc. 2 B. Odsetek lekarzy aktywnych zawodowo w odniesieniu do ogólnej liczby lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu rok 2008 (średnio: 87,8%)

Fig. 2 B. *Percentage of occupationally active physicians with respect to the total number of physicians possessing licence for performing the occupation in 2008 (average: 87.8%)*

Рис. 2 В. *Процент профессионально активных врачей по отношению к общей численности врачей, имеющих свидетельство с правом работать врачом в 2008 году (в среднем 87,8%)*

Мал. 2 В. *Відсоток професійно активних лікарів по відношенню до загальної чисельності лікарів, що мають свідоцтво з правом працювати лікарем в 2008 році (в середньому 87,8%)*

*Źródło: Naczelna Rada Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

Kadra lekarska w Polsce jest w dużym stopniu sfeminizowana. Jest to konsekwencją długoletniej feminizacji studiów medycznych, wynika również z dłuższego przeciętnego trwania życia kobiet w porównaniu z mężczyznami. Ten fakt, ma szczególne znaczenie w okresie przyszłościowego wyboru przez lekarzy specjalizacji lekarskich, zwłaszcza zabiegowych. Ponadto ma także wpływ na okresowe problemy kadrowe w zakładach opieki zdrowotnej wynikające z urlopów macierzyńskich, świadczeń z tytułu opieki nad dzieckiem, czy wcześniejszego przechodzenia kobiet na emeryturę.

Również w Europie odsetek kobiet wśród pracowników służby zdrowia był zawsze wysoki i jak podają źródła nadal wzrasta. Kobiety stanowią około trzy czwarte pracowników służby zdrowia w UE, a w niektórych państwach członkowskich stanowią ponad 50% studentów rozpoczynających studia medyczne [1,5].

W Polsce mimo czynionych na przestrzeni lat wysiłków, aby feminizację tego zawodu powstrzymać, efekty są nadal niezadowalające. Świadczą o tym dane z lat 2004-2008, które wskazują na utrzymywanie się tych tendencji w populacji naszych lekarzy i systematyczny wzrost wśród nich odsetka kobiet (w 2004 roku - 55,8 % w 2008 roku - 56,4 %).

Analiza danych dotycząca lekarzy według płci w poszczególnych województwach wskazuje, że w 2008 roku wyższy odsetek kobiet wśród lekarzy, niż średni dla ogółu populacji, odnotowano w woj. mazowieckim - 60,6 %, następnie podlaskim - 59,9 % oraz pomorskim - 58,9 %. Najbardziej sfeminizowana w Polsce populacja lekarzy jest więc w woj. mazowieckim. Natomiast najmniej sfeminizowana kadra lekarska występuje wśród lekarzy z woj. lubuskiego - 49,4%, opolskiego - 50,8 % i warmińsko - mazurskiego - 51,5 %.

W roku 2004 odsetek kobiet w ogólnej populacji lekarzy w Polsce był nieco mniejszy, ale problem najbardziej i najmniej sfeminizowanych populacji lekarzy dotyczył tych samych województw.

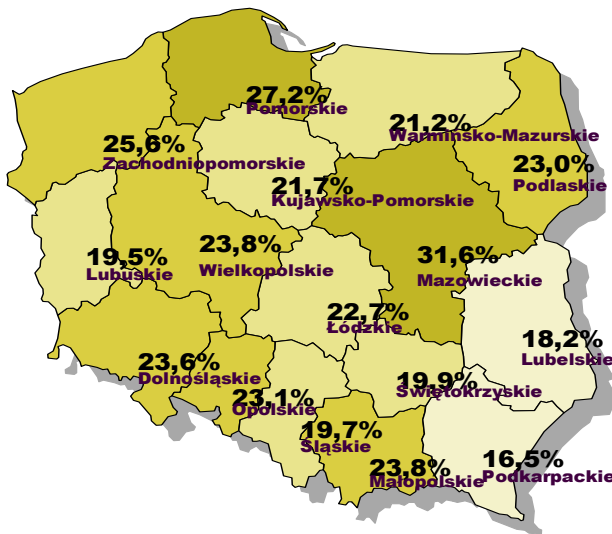
Informacje dotyczące wieku lekarzy w Polsce w 2008 roku analizowane w pięcioletnich przedziałach wiekowych, a także według województw wskazują, że odsetek lekarzy młodych do 35 roku życia, był niewysoki i wynosił tylko

18,5 % ogółu lekarzy z prawem wykonywania zawodu i to zarówno według danych Naczelnej Izby Lekarskiej, jak i danych Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (18,3%).

Niekorzystnym zjawiskiem jest jednak to, że od 2004 roku systematycznie zwiększa się odsetek lekarzy w starszych grupach wiekowych. Populacja polskich lekarzy starzeje się, podobnie jak całe nasze społeczeństwo. Lekarze w wieku powyżej 60 roku życia, stanowili prawie jedną czwartą ogólnej liczby lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu. Najliczniejsza w Polsce była populacja lekarzy w wieku emerytalnym, powyżej 65 roku życia. Stanowili oni 17,73 % ogółu lekarzy i latach 2004-2008 odsetek ten wzrósł o 2,8 %.

Biorąc pod uwagę dane dotyczące wieku i płci lekarzy w poszczególnych województwach, można powiedzieć, że w 2008 roku najwyższy odsetek kobiet-lekarzy w wieku emerytalnym (powyżej 60 roku życia) w stosunku do ogółu kobiet lekarzy w danym województwie występował zwłaszcza w woj. mazowieckim - 31,6% ogółu populacji tej płci, następnie w pomorskim - 27,2% oraz zachodniopomorskim - 25,6%, przy średniej dla naszego kraju i płci wynoszącej - 24%. Podobnie pod względem województw przedstawiały się powyższe dane za 2004 rok.

Najmniejszy odsetek kobiet- emerytek notowano w 2008 roku wśród lekarek z woj. podkarpackiego - 16,5 %, prawie o połowę mniej niż w woj. mazowieckim, następnie w woj. lubelskim - 18,2 % i lubuskim - 19,5 %. W tych województwach populacja kobiet-lekarzy jest więc młodsza (Ryc. 3A.).



Ryc. 3 A. Odsetek lekarzy kobiet powyżej 60 roku życia w odniesieniu do ogólnej liczby kobiet lekarzy

Fig. 3 A. Percentage of females over 60, compared to the total number of female physicians

Рис. 3 А. Процент женщин-врачей старше 60 лет по отношению к общему числу женщин-врачей

Мал. 3 А. Відсоток жінок-лікарів старше 60 років по відношенню до загального числа жінок-лікарів

*Źródło: Naczelna Rada Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

Natomiast w przypadku mężczyzn- lekarzy w wieku powyżej 65 roku życia, najwyższy odsetek z nich dotyczył również tak jak w populacji kobiet woj. mazowieckiego - 21,2 %, i zachodniopomorskiego - 19,6 % oraz opolskiego - 19,3 %. Najmniejszy odsetek lekarzy emerytów, notowano wśród mężczyzn woj. śląskiego - 15,7%, a także również jak w przypadku kobiet woj. lubelskiego - 15,7% oraz podkarpackiego - 16%, przy średniej dla Polski - 18,0%. W oparciu o te dane można powiedzieć, że województwa z tzw. „ściany wschodniej” Polski (poza podlaskim) mają najniższy odsetek lekarzy emerytów zarówno w populacji kobiet jak i mężczyzn (Ryc. 3B.).

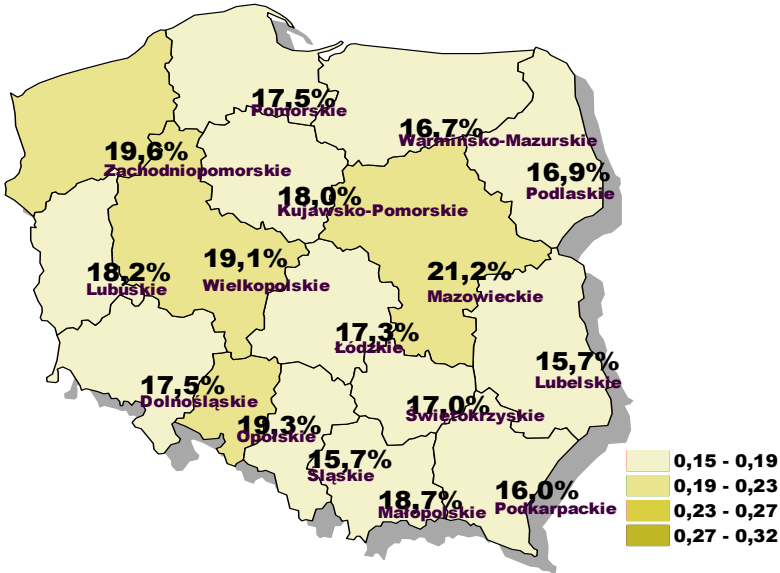


Рис. 3 В. Odsetek lekarzy mężczyzn powyżej 65 roku życia w odniesieniu do ogólnej liczby mężczyzn lekarzy

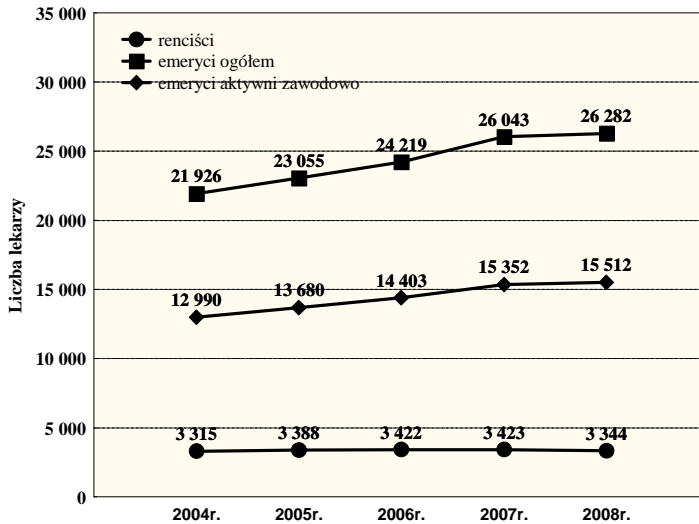
Fig. 3 B. Percentage of males over 65, compared to the total number of male physicians

Рис. 3 В. Процент врачей-мужчин, старше 65 лет, по отношению к общей численности врачей-мужчин

Мал. 3 В. Відсоток лікарів-чоловіків, старше 65 років, по відношенню до загальної чисельності лікарів-чоловіків

*Źródło: Naczelna Izba Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

Z kolejnych danych zaprezentowanych na Ryc. 4 wynika, że na przestrzeni lat 2004-2008 coraz więcej lekarzy emerytów podejmowało pracę po jej formalnym zakończeniu. W analizowanym okresie aktywnych zawodowo była ponad połowa lekarzy emerytów w Polsce i ich liczba w kolejnych latach w niewielkim stopniu, ale zwiększała się. Należy przypuszczać, że pracujący lekarze emeryci w pewnym stopniu rozwiązywali niejednokrotnie problem niedoborów kadrowych w zakładach opieki zdrowotnej (Ryc. 4).



Ryc. 4. Liczba lekarzy rencistów, emerytów, emerytów aktywnych zawodowo (wg NIL)

Fig. 4. Number of physicians on health benefit, retired but still occupationally active (acc. to the Central Register of Physicians - NIL)

Рис. 4. Количество врачей пенсионеров, получающих пособие, работающих пенсионеров (по NIL)

Мал. 4. Кількість лікарів пенсіонерів, одержуючих допомогу, працюючих пенсіонерів (по NIL)

*Źródło: Naczelna Izba Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

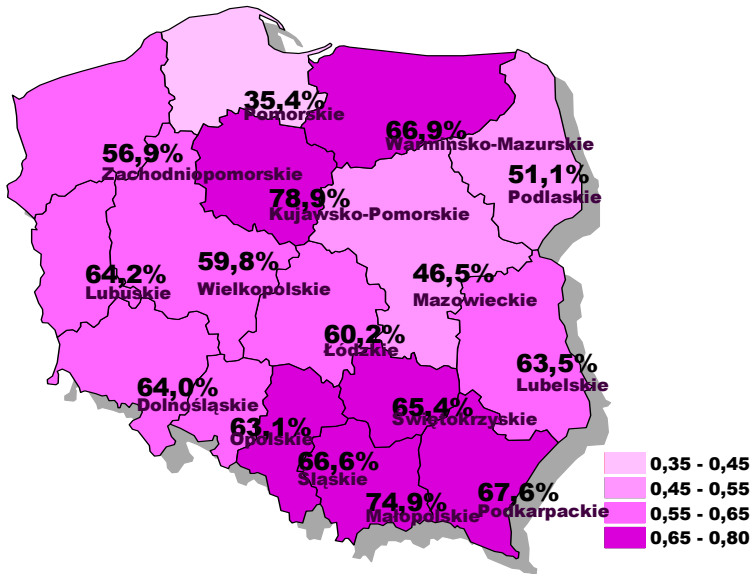
Interesująco prezentują się dane dotyczące odsetka pracujących lekarzy-emerytów analizowane według poszczególnych województw. W 2008 roku najwięcej pracujących emerytów w stosunku do ogólnej ich liczby w danym województwie było w woj. kujawsko-pomorskim, bowiem pracowało prawie 80% emerytów z tego terenu. Średnia dla kraju w tym roku wynosiła 59%. Co ciekawsze, województwo to nie należy do tych, w których odsetek emerytów jest najwyższy, mieści się ono pod tym względem w środku tabeli.

Na kolejnym miejscu jest woj. małopolskie - 74,9% pracujących emerytów w stosunku do ogółu emerytów w tym województwie, ma ono jednak także wysoki odsetek lekarzy w wieku emerytalnym. Wśród takich województw należy wymienić też woj. podkarpackie - 67,6%, warmińsko – mazurskie - 66,9% i śląskie - 66,6%. Te ostatnie trzy województwa mają jedno z najniższych odsetek lekarzy w wieku emerytalnym i okazuje się, że większość z nich nadal pracuje.

Należy zaznaczyć, że województwa kujawsko-pomorskie, podkarpackie, i małopolskie zaliczają się także do tych, które posiadają najwyższy odsetek lekarzy aktywnych zawodowo. Niewykluczone, że duży odsetek lekarzy-emerytów pracujących w tych województwach ma istotny wpływ na wysoką pozycję tych województw w rankingu aktywności zawodowej lekarzy z tych terenów.

Do województw w których odsetek pracujących emerytów w stosunku do ogółu w województwie był najniższy należą: pomorskie - 35,4% i mazowieckie - 46,5%. To ostatnie województwo miało w 2008 r. najwyższy odsetek w Polsce lekarzy emerytów zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn, a mimo to tylko 46,5% z nich pracowało. Można przypuszczać, że potrzeba pracy wśród lekarzy emerytów z tego województwa nie ma podłoża czysto ekonomicznego. Wyższe na ogół niż w innych województwach średnie pensje lekarzy w mazowieckim, skutkowały wyższymi emeryturami, stąd być może niższy odsetek lekarzy pracujących dodatkowo.

Analiza tych danych dla 2004 roku wskazuje, że identyczne tendencje jeżeli chodzi o odsetki pracujących emerytów obserwowano w tych samych województwach.



Ryc. 5. Odsetek pracujących lekarzy emerytów w odniesieniu do ogólnej liczby lekarzy emerytów w 2008r.

Fig. 5. Percentage of physicians retired still occupationally active with respect to the total number of retired physicians in 2008

Рис. 5. Процент работающих врачей-пенсионеров по отношению к общей численности врачей-пенсионеров в 2008 году

Мал. 5. Відсоток працюючих лікарів-пенсіонерів по відношенню до загальної чисельності лікарів-пенсіонерів в 2008 році

*Źródło: Naczelna Izba Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

W kontekście informacji posiadanych przez autorów wydaje się, że nie można liczyć na to, że duża liczba lekarzy z zagranicy w istotny sposób zasili nasz system opieki zdrowotnej. Według danych z Centralnego Rejestru Lekarzy NIL w 2008 roku pracowało w Polsce 776 lekarzy, którzy nie posiadali polskiego obywatelstwa. Byli to najczęściej lekarze pochodzący z Ukrainy, Białorusi, Syrii, Niemiec, Rosji i Litwy. Lekarze obcokrajowcy w tej liczbie nie byli jednak w stanie uzupełnić niedoborów kadrowych spowodowanych emigracją czy starzeniem się polskich lekarzy.

Szczegółowa analiza dotycząca miejsca pracy lekarzy obcokrajowców w latach 2004 - 2008 i według województw wskazuje, że w 2004 roku najwięcej z nich (20%) było zatrudnionych w województwie mazowieckim, następnie w woj. dolnośląskim i małopolskim po 10,9% oraz śląskim. - 8,3%.

Najmniej cudzoziemców w tym samym roku pracowało w woj. warmińsko-mazurskim, podkarpackim, świętokrzyskim i opolskim (od 1,1 do 2% ogółu lekarzy-cudzoziemców).

Wprawdzie na przestrzeni 4 lat liczba pracujących w Polsce obcokrajowców zwiększyła się z 625 do 776 lekarzy, ale ich rozmieszczenie jeżeli chodzi o poszczególne województwa nie zmieniło się. Były to z reguły siedziby największych uczelni medycznych. Nadal najwyższy odsetek z nich był zatrudniony w woj. mazowieckim (28,2%) w woj. dolnośląskim (10,8%) małopolskim (7,86%) i śląskim (6,8%). Najmniejszy odsetek lekarzy – cudzoziemców dotyczył tych samych województw jak w 2004 roku.

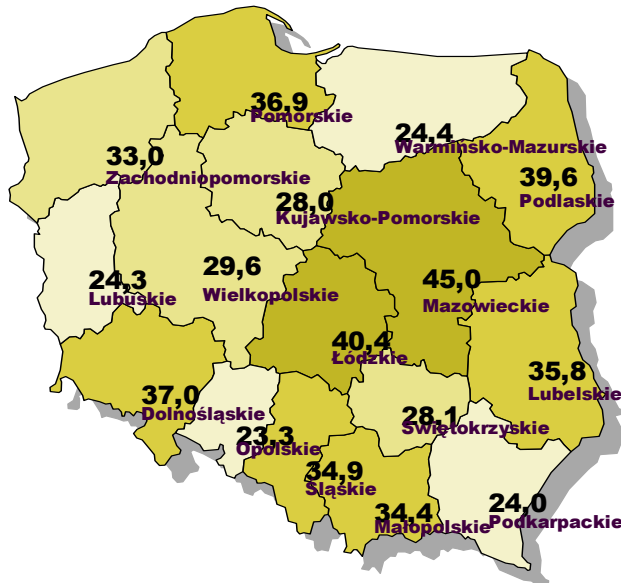
Dostępne piśmiennictwo wskazuje migrację lekarzy jako jedną z istotnych przyczyn pogarszającej się sytuacji w zakresie stanu kadry lekarskiej w Polsce. Problem ten jest bardziej złożony i w aspekcie przede wszystkim najważniejszych przyczyn tego zjawiska, został szczegółowo omówiony we wcześniejszych artykułach [2,3,4]. Analizowano go przede wszystkim w oparciu o liczbę zaświadczeń pobieranych przez lekarzy z Izb Lekarskich potwierdzających ich kwalifikacje do wykonywania pracy w krajach UE, oraz danych z Ministerstwa Zdrowia. Według dostępnych danych w latach 2004-2008 takie zaświadczenia pobrało z Izb Lekarskich 4029 lekarzy.

Najwięcej zaświadczeń z Izb Lekarskich w 2004 roku, a więc tuż po przystąpieniu Polski do UE, pobrali lekarze z woj. mazowieckiego - 17,14% ogółu pobranych w tym roku, następnie z woj. śląskiego - 15,6%, oraz dolnośląskiego - 12,5%. Wiąże się to przypuszczalnie z faktem, że są to siedziby dużych uczelni medycznych oraz województwa o największej liczbie pracujących lekarzy. Najmniej zaświadczeń pobrali lekarze z woj. opolskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego - od 1,8 do 2,04%. Podobne tendencje, jeżeli chodzi o poszczególne województwa widoczne były w 2005 i 2006 roku.

W 2008 roku liczba wydawanych lekarzom zaświadczeń znacznie zmalała, ale pobierali je głównie lekarze z tych samych województw co w latach poprzednich. Nadal na pierwszym miejscu w tym względzie byli lekarze z woj. mazowieckiego - 17,9%, następnie zachodniopomorskiego - 10,8%, śląskiego i dolnośląskiego, odpowiednio 9,85 i 9,65%. W najmniejszym stopniu na pobranie zaświadczeń decydowali się lekarze z woj. opolskiego, świętokrzyskiego, podkarpackiego i warmińsko - mazurskiego.

Z opublikowanej wcześniej pracy, dotyczącej kadry lekarskiej w Polsce i jej aktywności zawodowej w porównaniu ze wskaźnikami na ten temat w niektórych krajach europejskich (w oparciu o bazę Eurostat) wynika, że sytuacja w naszym kraju w tym zakresie jest niekorzystna, nawet w odniesieniu do danych z tych państw, które przystąpiły z nami do UE w 2004 roku i później [4].

W oparciu o dane z Centralnego Rejestru Lekarzy RP, można powiedzieć, że średni wskaźnik ogólnej liczby lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców kształtował się w Polsce w 2008 roku na poziomie 34,0 i był porównywalny do tego z 2007 roku. (33,1/10 tys.) Od 2004 r. widoczny był stopniowy wzrost liczby lekarzy z prawem wykonywania zawodu, ale biorąc pod uwagę województwa widoczne jest duże zróżnicowanie między poszczególnymi regionami, także na przestrzeni tych lat.



Ryc. 6 A. Wskaźnik ogólnej liczby lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców. Średnia wartość w 2008 roku: 34

Fig. 6 A. Index of the total number of physicians possessing licence for performing the occupation per 10,000 inhabitants. Mean value in 2004: 34

Рис. 6 А. Показатель общего числа врачей имеющих свидетельство с правом работать врачом на 10 тысяч жителей. Средний показатель в 2008 году: 34

Мал. 6 А. Показник загальної кількості лікарів, що мають свідоцтво з правом працювати лікарем на 10 тис. населення. Середній показник в 2008 році: 34

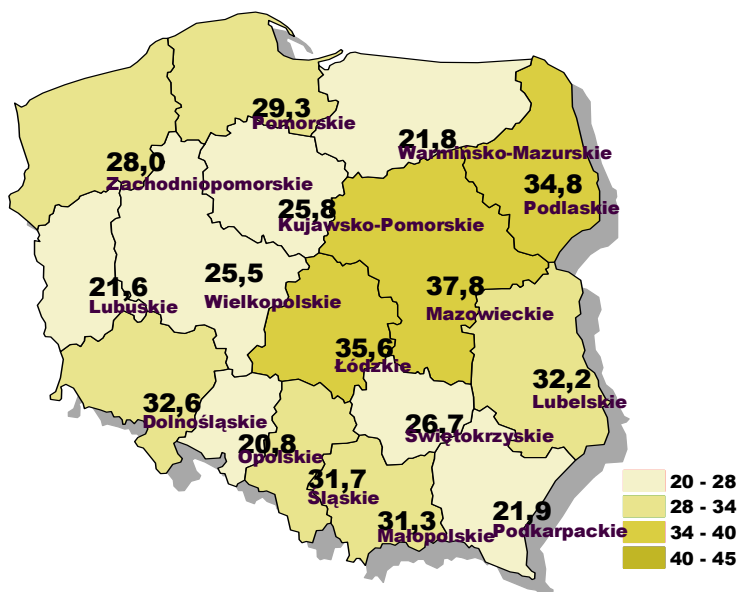
*Źródło: Naczelna Izba Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

W 2008 roku najwyższe wskaźniki (wyższe od średniej krajowej - 34/10 tys.) notowano w woj. mazowieckim - 45 / 10 tys. mieszkańców, łódzkim - 40,4 podlaskim - 39,6, dolnośląskim - 37,0 i pomorskim-36,9. Natomiast najniższe wskaźniki w liczbie lekarzy na 10 tys. dotyczyły w tym samym roku woj. opolskiego - 23,2, podkarpackiego - 24,0 lubuskiego - 24,3 i warmińsko-mazurskiego - 24,4.

Zbliżone tendencje obserwowano w tych województwach od dłuższego czasu (dane CSIOZ).

Bardziej miarodajne są jednak informacje dotyczące ogólnej liczby lekarzy aktywnych zawodowo w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców. Średnia wartość tego wskaźnika dla Polski w 2008 r. wynosiła według danych Naczelnej Izby Lekarskiej - 30/10 tys.

Wskaźniki o najwyższej wartości lekarzy aktywnych zawodowo, notowano w woj. mazowieckim i łódzkim - 35,6 podlaskim-34,8, dolnośląskim - 32,6 i lubelskim - 32,2/10 tys. A więc większość z województw, które miały najwyższe wskaźniki w liczbie lekarzy z prawem wykonywania zawodu, legitymowały się także najwyższymi wskaźnikami lekarzy aktywnych zawodowo, przekraczającymi średnią dla kraju. Niską aktywność zawodową lekarzy na 10 tys. mieszkańców obserwowano w woj. opolskim - 20,8 lubuskim - 21,6 warmińsko- mazurskim - 21,8 podkarpackim - 21,9. (Ryc. 6 B.)



Ryc. 6 B. Wskaźnik ogólnej liczby lekarzy aktywnych zawodowo w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców. Średnia wartość w 2008 roku: 30

Fig. 6 B. Index of the total number of physicians possessing licence for performing the occupation per 10,000 inhabitants. Mean value in 2008: 30

Рис. 6 В. Показатель общего числа профессионально активных врачей на 10 тысяч жителей. Средний показатель в 2008 году: 30

Мал. 6 В. Показник загальної кількості професійно активних лікарів на 10 тисяч населення. Середній показник в 2008 році: 30

*Zródło: Naczelna Izba Lekarska (Centralny Rejestr Lekarzy RP)

W opracowywaniu danych do publikacji, istotnym problemem utrudniającym w dużym stopniu interpretację informacji dotyczących kadry lekarskiej na poziomie poszczególnych województw, okazał się brak danych gromadzonych przez różne instytucje, które obejmowałyby jednolite okresy czasowe.

Porównywanie niektórych danych z różnych zbiorów możliwe było tylko w tych przypadkach, gdy dotyczyły one tych samych lat. W artykule autorzy ograniczyli się więc, do omówienia sytuacji w zakresie kadry lekarskiej w poszczególnych województwach, przede wszystkim w oparciu o informacje z Centralnego Rejestru Lekarzy RP Naczelnej Izby Lekarskiej obejmującym lata 2004-2008.

WNIOSKI

1. Mimo wzrostu w ostatnich latach w Polsce liczby lekarzy z prawem wykonywania zawodu, zwłaszcza w województwach w których są siedziby uczelni medycznych, ich aktywność zawodowa zmniejszyła się. Najwyższe odsetki lekarzy aktywnych zawodowo w stosunku do ogółu lekarzy w danym województwie dotyczyły tych, które nie posiadały dużej liczebnie kadry medycznej: świętokrzyskie, kujawsko pomorskie, podkarpackie. Nieco odmiennie prezentują się powyższe dane we wskaźnikach na 10 tys. ludności. Najlepiej wypadają w tym zakresie: mazowieckie, łódzkie i podlaskie, najgorzej: opolskie, lubuskie, warmińsko- mazurskie i podkarpackie.
2. Najbardziej sfeminizowana kadra medyczna jest w woj. mazowieckim i pomorskim, w województwach tych notuje się też najwyższe odsetki lekarzy w starszych grupach wiekowych, zwłaszcza wśród kobiet-lekarzy. Natomiast najniższy stopień feminizacji zawodu występuje w woj. opolskim, lubuskim, i warmińsko- mazurskim. Najniższe odsetki lekarzy emerytów, zarówno w populacji kobiet jak i mężczyzn obserwowano w lubelskim i podkarpackim.
3. Dane z poszczególnych województw potwierdziły fakt o wysokim odsetku pracujących lekarzy-emerytów. Najwyższe odsetki takich lekarzy dotyczyły woj. kujawsko-pomorskiego, podkarpackiego i warmińsko –mazurskiego - które mają też najniższe wskaźniki lekarzy aktywnych zawodowo na 10 tys. ludności, a także woj. małopolskiego i śląskiego. Natomiast w województwach o najwyższych wskaźnikach lekarzy aktywnych takich jak mazowieckie, podlaskie, a także pomorskie odsetek pracujących lekarzy emerytów był najniższy.
4. Przeprowadzona analiza dotycząca sytuacji kadry lekarskiej na poziomie poszczególnych województw w Polsce, wskazuje na jej ogromne

zróźnicowanie biorąc pod uwagę zarówno rozpiętość wskaźników liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców jak i lekarzy aktywnych zawodowo (od 21,6 do 37,8), a także odsetka lekarzy młodych i w wieku emerytalnym - w tym nadal pracujących oraz stopnia feminizacji tego zawodu.

L. Wdowiak, I. Woźnica, L. Kapka, J. Diatczyk

TERRITORIAL DISTRIBUTION OF MEDICAL STAFF IN POLAND

Summary

The most important problems concerning physicians' staff in Poland are: an insufficient number of physicians with respect to the needs, their low occupational activity, feminisation of this occupation, ageing of the physicians' staff, and migration. The analysis of these data according to administrative regions shows that the situation varies greatly in individual regions. This particularly concerns the indices pertaining to the number of physicians, including those occupationally active per 10,000 population, and also the percentage of young physicians and those in older age groups, those retired who are occupationally active, and the degree of feminisation of the occupation or the migration process in the regions. In order to fully evaluate the situation in Poland with respect to physicians' staff on the level of administrative regions in Poland, it is necessary to carry out its constant monitoring based on uniform criteria.

Л. Вдовяк, И. Возница, Л. Капка, Ю. Дятчик

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ В ПОЛЬШЕ

Аннотация

Наиболее важными проблемами медицинского персонала в Польше являются недостаточное для удовлетворения потребностей число врачей, их низкий уровень профессиональной активности, феминизация профессии, старение медицинского персонала, а также миграции. Анализ этих данных по отношению к воеводствам показывает большое дифференцирование ситуаций в разных регионах. Это относится в большей степени к общим показателям количества врачей в работоспособном возрасте на 10 тыс. населения, а также процент молодых врачей и врачей в старших возрастных группах. Кроме этого дифференциация охватывает также работающих врачей - пенсионеров, степень феминизации профессии и процесс миграции в воеводствах. Для того чтобы полностью оценить ситуацию медицинского персонала на уровне воеводства в Польше, необходимо заниматься регулярным мониторингом на основе стандартизированных критериев.

Л. Вдовяк, І. Возніца, Л. Капка, Ю. Дятчик

ТЕРИТОРИАЛЬНЕ РОЗТАШУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ КАДРІВ У ПОЛЬЩІ

Анотація

Найбільш важливими проблемами медичного персоналу в Польщі є недостатня для задоволення потреб кількість лікарів, їх низький рівень професійної активності,

фемінізація професії, старіння медичного персоналу, а також міграції. Аналіз цих даних відношенню до воєводства показує велике диференціювання ситуації у різних регіонах. Це стосується більшою мірою за загальними показниками кількості лікарів у працездатному віці на 10 тис. населення, а також відсоток молодих лікарів і лікарів в старших вікових групах. Крім цього диференціація охоплює також працюючих лікарів - пенсіонерів, ступінь фемінізації професії і процес міграції в воєводствах. Для того, щоб повністю оцінити ситуацію медичного персоналу на рівні воєводства у Польщі, необхідно займатися регулярним моніторингом на основі стандартизованих критеріїв.

Pismienictwo

1. Komisja Wspólnot Europejskich. Zielona Księga w sprawie pracowników służby zdrowia w Europie. Bruksela 2008
2. Nosowska K., Wdowiak L.: Migracja lekarzy, pielęgniarek, położnych do pracy za granicą po przystąpieniu Polski do UE. *Med. Ogólna*, 2006, 12, 3-4, 129-139
3. Wdowiak L., Mielniczuk P., Kwiatosz-Muci i wsp.: Emigracja czy praca naukowa- plany na przyszłość studentów medycyny i lekarzy stażystów, *Med. Ogólna*, 2007, 13, 2, 109-114.
4. Wdowiak L., Woźnica I., Kapka S., Ćwikła S.: Stan kadry lekarskiej jako istotny problem systemu opieki zdrowotnej w Polsce.: *Med. Ogólna*, 2009, 15, 2, 283-294.
5. WHO Observatory Policy, seria 2006.

Data otrzymania: 26. 05.2009.

Adres Autorów: 20-090 Lublin, ul. Jaczewskiego 2, Krajowe Obserwatorium Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracowników Rolnictwa, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie.