

Raport z badania „Stomatolodzy 2016”

Po rozmowach z Narodowym Funduszem Zdrowia mamy nie najgorsze wrażenia co do zarządzania prezesa NFZ, jeśli chodzi o kontraktowanie świadczeń. Wiele wątpliwości budzi natomiast tzw. rozporządzenie kryterialne.

☉ **LESZEK DUDZIŃSKI** Przewodniczący KS NRL, **PRZEMYSŁAW BALIŃSKI** Badacz społeczny

Ministerstwo Zdrowia wciąż jak mantrę powtarza: stomatologia nie jest priorytetem w nowo budowanym systemie ochrony zdrowia. Preferowane więc będą duże podmioty, większość tych, którzy mieli umowy z NFZ, zachowa swoje szanse na przyszłość, a stomatolodzy kończący studia są już w zasadzie specjalistami, więc nie potrzebują dodatkowych zajęć praktycznych – takie wnioski nasuwają się po ostatnich posunięciach ministerstwa. Jak jest naprawdę i czego potrzebują lekarze dentyści, obrazują poniższe wyniki badań.

METODOLOGIA BADANIA

Badanie przeprowadzono na losowo wybranej ogólnopolskiej grupie lekarzy dentyistów w okresie od 1.07 do 19.09.2016 r. Uzyskano 856 wywiadów. Otrzymałą próbę zważono ze względu na posiadanie specjalizacji oraz zmienne socjodemograficzne i jest ona reprezentatywna dla wszystkich mieszkających w Polsce lekarzy dentyistów.

PROFIL SOCJODEMOGRAFICZNY

Prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty posiadało w dniu 30.09.2016 r. 36 454 osób, z czego trzy czwarte (75%) stanowiły kobiety. 31% osób było w wieku do 37 lat,



▲ Ryc. 1. Liczba lekarzy dentyistów na 100 tys. ludności.

tyle samo w wieku 38-50 lat., 28% miało 51-65 lat, a 11% 66 lat i więcej. Średni wiek wynosił 46,4 roku. Najwięcej lekarzy dentyistów mieszkało w województwie mazowieckim (6088), a następnie w śląskim (4053). Najmniej w województwie opolskim (682 osoby). Najwyższy wskaźnik liczby lekarzy dentyistów był w podlaskim (122,4/100 000), a następnie mazowieckim (113,8). Najniższe wskaźniki miały województwa: kujawsko-pomorskie (62,2) oraz warmińsko-mazurskie (63,3). Wskaźnik dla całej Polski wynosił 94,8 (ryc. 1).

SPECJALIZACJE I DOSKONALENIE ZAWODOWE

Zgodnie z CRL, specjalizację (w tym pierwszego stopnia) posiadało 42%

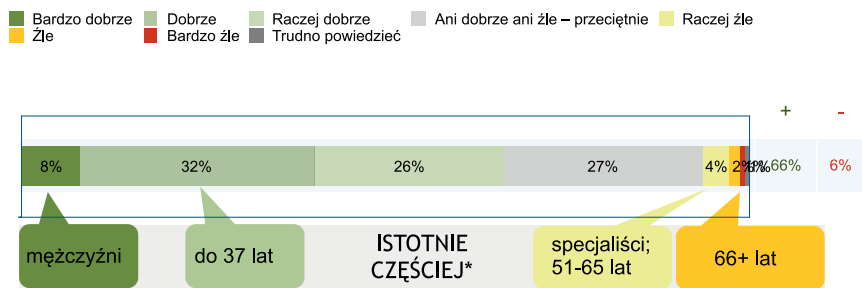
lekarzy dentyistów. Respondenci byli najczęściej specjalistami z zakresu stomatologii zachowawczej z endodontcją. Specjalizację z tej dziedziny posiadało niemal trzech na czterech (74%) specjalistów, z czego większość (64%) ukończyła stomatologię ogólną. Co czwarty (23%) spośród specjalistów posiadał specjalizację z dwóch, a 3% z trzech dziedzin.

Na samokształcenie respondenci poświęcali przeciętnie 3,6 godz. tygodniowo (9% ogólnego czasu przeznaczanego na wykonywanie zawodu).

Ośmiu na dziesięciu (82%) badanych wyraziło zainteresowanie uczestnictwem w szkoleniach z wąskich dziedzin/umiejętności. Płatnym szkoleniem specjalizacyjnym było zainteresowanych 54% spośród nieposiadających specjalizacji oraz 34% respondentów ze specjalizacją. Te wyniki sugerują znaczne zapotrzebowanie zarówno na szkolenia specjalizacyjne, jak i z wąskich dziedzin/umiejętności. Na doskonalenie zawodowe respondenci wydawali przeciętnie 3 000 złotych rocznie.

WYKONYWANIE ZAWODU

Średni staż pracy respondentów wynosił 21,3 r. Połowa pracowała w zawodzie co najmniej 20 lat, a niemal co czwarty (28%) co najmniej 30 lat. Maksimum to aż 55



Podstawa: Wszyscy, N=856; * testy statystyczne liczone między grupami (np. mężczyźni vs. kobiety), p=0,05

lat pracy zawodowej. Niemal wszyscy (98%) badani udzielali świadczeń zdrowotnych. Co szósty (16%) kierował podmiotem leczniczym, a co jedenasty (9%) prowadził prace badawcze lub dydaktyczne. Przeciętnie w ciągu tygodnia na wykonywanie zawodu poświęcali 40,3 godz. Co czwarty (26%) pracował tygodniowo więcej niż 48 godz. Najczęstszą formą prawną wykonywania zawodu była indywidualna praktyka lekarska – prowadziło ją 57% respondentów.

GLÓWNE MIEJSCE PRACY

Co drugi respondent (50%) pracował w jednej placówce, co trzeci (30%) w dwóch, a co piąta osoba miała co najmniej trzy miejsca pracy (20%). Dla niemal połowy (46%) głównym miejscem pracy (definiowanym jako miejsce, w którym respondent pracuje najwięcej godzin lub przyjmuje największą liczbę pacjentów) była ich praktyka lekarska, dla co czwartego (25%) był to podmiot leczniczy, a dla co piątego (20%) praktyka w takim podmiocie. Inne formy (np. praktyka grupowa, praca na uczelni) wskazał jako główne miejsca pracy co trzynasty (8%) respondent.

W zdecydowanej większości głównych miejsc pracy były świadczone usługi z zakresu stomatologii zachowawczej (90%) oraz protetyki (80%). W niemal trzech czwartych placówek (73%) w zakres świadczeń wchodziły stomatologia dziecięca oraz chirurgia stomatologiczna. Niemal połowa (45%) placówek miała w swym zakresie świadczeń periodontologię. Znacznie rzadziej były wykonywane usługi z zakresu en-

▲ Ryc. 2. Ocena aktualnej sytuacji zawodowej.

dodoncji, ortodoncji oraz implantologii (15-20%). Zabiegi chirurgiczne były wykonywane w co dwudziestą placówkę (5%).

Gabinety prowadzone jako indywidualne praktyki lekarskie były zazwyczaj wyposażone w jeden unit (70%), pozostałe typy placówek częściej miały większą liczbę stanowisk (przeciętnie 2,7).

PACJENCI

Respondent przyjmował przeciętnie 52,5 pacjenta tygodniowo. Dwie trzecie pacjentów (69%) stanowiły osoby dorosłe. Co ósmy pacjent (12%) miał 13-18 lat, co dziewiąty (11%) 7-12, a co trzynasty (8%) mniej niż 7 lat.

Zmiany w stosunku pacjentów do lekarza dentysty w ciągu ostatnich pięciu lat jako pozytywne ocenił co trzeci badany (33%), a jako negatywne co czwarty (27%). Satisfakcja pacjenta została oceniona jako ten aspekt praktyki, który daje lekarzom największe zadowolenie (46% odpowiedzi 9 albo 10, na skali od 1 do 10). Jako pozytywny aspekt została także oceniona lojalność pacjentów. Możliwość pozyskiwania nowych pacjentów należą do aspektów ocenianych negatywnie.

SATYSFAKCJA ZAWODOWA

Swoją sytuację zawodową pozytywnie oceniło 66% lekarzy dentystów,

w tym bardzo dobrze 8%, dobrze 32%, raczej dobrze 26%. Jedynie 7% respondentów oceniło swoją sytuację zawodową jako w mniejszym lub większym stopniu złą (ryc. 2).

Ponad połowa respondentów stwierdziła, że pozytywny wpływ na ich sytuację zawodową mają osiągnięte dochody (52%) oraz liczba pacjentów (51%). Dostępność kształcenia podyplomowego na sytuację zawodową pozytywnie ocenia 41%, a 23% negatywnie. Postawy i zachowania pacjentów odpowiednio 34% i 26%. Jako czynniki mające negatywny wpływ na sytuację zawodową wskazano wymagania wobec przedsiębiorców (59%), przepisy prawne (47%), współpracę z NFZ (41% w całej próbie, a wśród lekarzy mających aktualny kontrakt 54%) oraz konkurencję podmiotów sieciowych (36%).

OCZEKIWANIA WOBEC SAMORZĄDU ZAWODOWEGO

Pytaliśmy także o oczekiwania wobec samorządu zawodowego. Respondenci oczekują działań mających na celu wystandaryzowanie formularza zgody pacjenta na leczenie oraz przepisów i wymagań sanepidu, starań o większą liczbę miejsc specjalizacyjnych. Liczba ocen 9 albo 10 na skali od 1 do 10 wskazuje także, że badani oczekują zniesienia zakazu zatrudnienia lekarzy w ramach praktyk lekarskich oraz merytorycznego i praktycznego wsparcia ze strony samorządu w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej. Znaczna część badanych oczekuje od samorządu także merytorycznej pomocy w zakresie optymalizacji kosztów i działań zmierzających do obniżenia wieku emerytalnego.○

¹Badanie przeprowadzono przed wprowadzeniem zmian legislacyjnych przywracających „stare” kryteria wieku uprawniającego do emerytury.