

# **Opinie o pracy zawodowej, proteście lekarzy i cyfryzacji w ochronie zdrowia**

**Raport z badania opinii środowiska lekarskiego**

Warszawa, maj 2018 r.

---

# **1. Podsumowanie najważniejszych wyników**

---

## Podsumowanie wyników: oceny pracy zawodowej

---

Zarówno na ogólną satysfakcję z pracy zawodowej, jak i oceny poszczególnych jej aspektów mają wpływ trzy czynniki: kraj, w którym wykonywana jest zawód, typ zawodu oraz wiek.

Największe różnice w poziomie satysfakcji odnotowano ze względu na kraj. Osoby pracujące poza Polską były zdecydowanie bardziej zadowolone ze swej pracy i oceniały ją istotnie wyżej we wszystkich objętych badaniem wymiarach. W ocenach szczegółowych największą różnicę przeciętnych ocen odnotowano w wymiarze poczucia bezpieczeństwa finansowego: średnia ocen osób pracujących poza Polską wyniosła – na skali od 1 o 10 – 8,7, podczas gdy przeciętna wśród respondentów pracujących w kraju wyniosła 5,2. Znaczne różnice średnich odnotowano także w ocenie warunków pracy. Ponieważ próba osób pracujących za granicą była stosunkowo mała i nie można także stwierdzić, czy była ona reprezentatywna dla wszystkich migrujących lekarzy i lekarzy dentystów, wnioski należałoby formułować dość ostrożnie. Skala rozpiętości wyników sugeruje, że mówią one o rzeczywistych różnicach w wykonywaniu zawodów lekarskich w Polsce i poza jej granicami. Różnice te obejmują nie tylko wynagrodzenie i warunki pracy, ale także efekty pracy i satysfakcję pacjenta oraz mniejszy wpływ pracy na życia zawodowego na życie prywatne i rodzinne.

W wynikach osób pracujących w Polsce, zwraca uwagę znacznie nieco wyższy poziom satysfakcji z zawodu lekarzy dentystów. W tej grupie zawodowej odnotowano wyższy odsetek osób bardzo zadowolonych (12% wobec 10% lekarzy), wszystkich ocen pozytywnych (odpowiednio 68% wobec 62%) oraz mniej ocen negatywnych (10% wobec 15%).

## Podsumowanie wyników: oceny pracy zawodowej

---

Zarówno lekarze, jak i lekarze dentyści najbardziej byli zadowoleni z efektów swej pracy oraz z satysfakcji pacjentów. Obie grupy nie były zadowolone z osiągniętych dochodów oraz osiąganego poziomu poczucia bezpieczeństwa finansowego. W grupie lekarzy najmniejsze zadowolenie było jednak związane z wpływem pracy na życie prywatne i zawodowe.

W przypadku tego aspektu okazało się, że istotne znaczenie ma wiek lekarza, bowiem przeciętne zadowolenie wśród lekarzy w wieku do 50 lat było wyraźnie niższe niż wśród lekarzy starszych. Co istotne, lekarze mający mniej niż 37 lat byli zdecydowanie mniej zadowoleni ze swej pracy niż starsi koledzy i oceniali niżej wszystkie z objętych badaniem wymiarów. Wprawdzie największe różnice w grupie lekarzy ze względu na wiek odnotowano w przypadku zadowolenia z osiągniętych dochodów, niemniej należy podkreślić, że poziom satysfakcji lekarzy w wieku do 37 lat był niski we wszystkich badanych wymiarach pracy zawodowej (w tym również np. z poziomu dostępności sprzętu diagnostycznego).

W grupie lekarzy dentyстів również odnotowano różnice w poziomie satysfakcji ze względu na wiek, jednak w tej grupie najmniej zadowolenia z pracy zawodowej czerpały osoby w wieku emerytalnym (średnia wynosiła 4,8, podczas gdy dla osób w wieku do 37 lat, 5,4). Jedynym wymiarem, na którym osoby w wieku emerytalnym deklarowały wyższą satysfakcję niż młodszy lekarze dentyści był wpływ pracy na życie prywatne i rodzinne, a największą różnicę in minus stanowił aspekt finansowy.

## Podsumowanie wyników: oceny pracy zawodowej

---

Respondentów, obok oceny ich własnej pracy, poproszono także o ocenę sytuacji całych grup zawodowych. W tym przypadku również oceny lekarzy dentystów były wyższe niż oceny lekarzy. Warunki pracy oceniło jako dobre dwie trzecie (66%) dentystów i tylko co siódmy (15%) lekarz. Całkowity czas pracy ocenił pozytywnie jedynie co siedemnasty (6%) lekarz, ale co czwarty (24%) lekarz dentysta. Co istotne, w ocenach sytuacji grup zawodowych wystąpiła ta sama prawidłowość, jak w ocenach własnej pracy. Najgorzej oceniali ją najmłodsi lekarze i najstarsi lekarze dentyści.

Obok dość wysokiego zadowolenia z efektów pracy i satysfakcji pacjentów, pozytywnym wynikiem jest deklarowany przez badanych wzrost zaufania pacjentów w ciągu ostatnich dwóch lat. Wśród lekarzy pozytywną zmianę zauważyła jedna trzecia (33%) respondentów, a wśród lekarzy dentystów niemal połowa (47%).

Istotnym negatywem wykonywania pracy zawodowej była agresja ze strony pacjentów i ich rodzin. Z agresją słowną spotkało się trzech na pięciu (59%) lekarzy, a jeden na pięćdziesięciu (2%) doświadczył agresji fizycznej. Wśród lekarzy dentystów było to odpowiednio 38% i 0,2%. Wyniki te w znacznej mierze tłumaczą deklarowane przez lekarzy dentystów większe poczucie bezpieczeństwa w kontaktach z pacjentami

## Podsumowanie wyników: wydatki na ochronę zdrowia

---

**Niemal wszyscy lekarze i lekarze dentyści uważali, że poziom wydatków budżetowych na ochronę zdrowia jest za mały.** Ponad ośmiu na dziesięciu (83%) dentystów i niemal dziewięciu na dziesięć przebadanych osób z próby lekarzy (87%) uważało, że poziom ten jest zdecydowanie za mały. W tej kwestii opinie obu grup zawodowych były jednoznaczne.

**Ponad połowa lekarzy i lekarzy dentystów uważa, że Polska powinna przeznaczać na ochronę zdrowia co najmniej 8% swego PKB.** Biorąc pod uwagę, że planowane wydatki budżetowe w Polsce na 2018 rok to 4,8%PKB, średnia w krajach OECD (w 2016 roku) to 6,2%, a maksimum wśród europejskich krajów OCED to 8,7% (Niemcy), oczekiwania respondentów były dość wysokie – zbliżone do wynoszącej 9,0% średniej całkowitych wydatków na ochronę zdrowia (tj. obejmujących zarówno wydatki publiczne, jak i prywatne) w krajach rozwiniętych. Co czwarty lekarz (25%) i ponad połowa lekarzy dentystów (54%) nie określili, jaki jest według nich optymalny poziom wydatków.

## Podsumowanie wyników: prawo do protestu

---

Opinie w kwestii prawa do protestu były podobne w obu grupach zawodowych, choć wśród lekarzy poziom akceptacji był nieco niższy niż wśród lekarzy. **Przeważająca część respondentów była zdecydowania przekonana, że lekarze mają prawo protestować dla osiągnięcia celów publicznych, jak i środowiskowych.** Odsetek osób zgadzających się z prawem do protestu wynosił co najmniej 90% (osób negatywnie nastawionych było ok. 5%). Odsetek wypowiedzi zdecydowanych był od 67% (własna sytuacja finansowa) do 79% (warunki pracy). Reasumując te wyniki można stwierdzić, że środowisko lekarskie uważało, że lekarze mają prawo do protestu. Co najmniej połowa respondentów z obu grup zawodowych jako dopuszczalne formy protestu uznała wypowiedzenie klauzuli opt-out, manifestacje/pochody oraz udzielanie pomocy tylko w nagłych przypadkach.

## Podsumowanie wyników: opinie o proteście lekarzy (który trwał od 02.10.2017 roku do 08.02.2018)

---

Trzy czwarte lekarzy i dwie trzecie lekarzy dentyków uważało, że protest z przełomu 2017 i 2018 roku był zdecydowanie potrzebny. Ogółem, niemal 90% lekarzy i lekarzy dentyków uważało, że protest był potrzebny. Przeciwnego zdania był co dziesiąty lekarz i co dziesiąty lekarz dentyśta. Co czternasty lekarz (7%) i co siedemnasty dentyśta uważał, że protest zdecydowanie nie był potrzebny.

Według respondentów, **najważniejszymi spośród deklarowanych przez protestujących celów były: zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia (92%) oraz zwrócenie uwagi publicznej na złą sytuację w sektorze (81%)**. Biorąc pod uwagę, że kolejne cele wskazywało mniej niż połowa badanych, można przyjąć, że tylko dwa wyżej wymienione cele były dobrze znane środowisku. Jako trzecie pod względem ważności było wymieniane zwrócenie uwagi publicznej na złą sytuację rezydentów (47%), a nieco mniej respondentów (40%) wskazało wzrost wynagrodzeń rezydentów.

W odpowiedziach na pytanie o efekty protestu widać znaczny sceptycyzm. Niemal nikt z badanych (tylko 0,2%) nie uważał, że protestujący osiągnęli wszystkie swoje cele, a co siódmy (14%) uznał, że wywalczyli większość tego, co chcieli osiągnąć. **Dwie trzecie (68%) respondentów uważało, że protestujący wywalczyli tylko niewielką część swoich postulatów, a co dziesiąta osoba (10%) uważała, że nic nie osiągnęli**. W podziale na grupy zawodowe, ocena lekarzy dentyków była nieco bardziej krytyczna niż oceny lekarzy.



## Podsumowanie wyników: opinie o proteście lekarzy (który trwał od 02.10.2017 roku do 08.02.2018)

Oceniając wagę konkretnych zapisów z porozumienia zawartego przez z Ministrem Zdrowia, obie grupy zawodowe uznały, że **najważniejszym ustaleniem jest zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB w 2024 roku. W dalszej kolejności respondenci wymienili:**

- ✓ zlikwidowanie opt-out i ograniczenie czasu pracy do 48 godzin tygodniowo do 2028 roku,
- ✓ zwiększenie wynagrodzenia rezydentów do 4700 zł miesięcznie brutto (5300 od 3. roku) w specjalizacjach priorytetowych oraz 4000 zł (i 4500 od 3. roku) w pozostałych specjalizacjach,
- ✓ wprowadzenie zawodów sekretarki/asystenta medycznego,
- ✓ ustalenie minimalnych wzrostów wydatków publicznych w latach 2018-2023.

Ogólna ocena efektów protestu jest pozytywna. Respondenci oceniali skutki/wyniki protestu w sześciu wymiarach. Średni odsetek wskazań pozytywnych wyniósł 59%, a średni odsetek odpowiedzi negatywnych 10%. Najwięcej korzyści protest przyniósł rezydentom (wypowiedzi pozytywne stanowiły 87%). Jednak nie są oni jedyną grupą, dla której, zdaniem respondentów, wyniki/skutki protestu były pozytywne – ponad dwie trzecie (68%) respondentów uważało, że skutki protestu będą pozytywne dla całego środowiska, w tym młodych lekarzy/lekarzy dentystów nie będących rezydentami (66%). Respondenci najbardziej podzieleni byli odnośnie oceny wpływu protestu na postrzeganie środowiska lekarskiego przez ogół społeczeństwa (41% uważało, że będą one pozytywne, a 29% że negatywne).

## Podsumowanie wyników: cyfryzacja w ochronie zdrowia

---

W trakcie prowadzenia badania, zwolnienia w formie elektronicznej wystawiał co trzeci lekarz (31%) oraz co siedemnasty lekarz dentysta (6%). Co dziewiąty (11%) lekarz i co pięćdziesiąty (2%) dentysta wystawiał zwolnienia tylko jako e-ZLA. Ponad połowa dentystów (52%) i co szósty lekarz (17%) nie wystawiali zwolnień.

Po wprowadzeniu obowiązku wystawiania zwolnień tylko w formie elektronicznej większość respondentów będzie wystawiać e-zwolnienia. Jednak, spośród lekarzy wystawiających dotąd zwolnienia tylko w formie papierowej, co czwarta osoba (27%) zadeklarowała, że nie będzie wystawiać zwolnień po wprowadzeniu obowiązkowej formy elektronicznej. Wśród lekarzy dentystów taką deklarację złożyła więcej niż jedna na trzy osoby (36%). Biorąc pod uwagę dane o liczbie lekarzy i lekarzy dentystów w CRL, na podstawie tych wyników można oszacować, że **ok. 15 500 lekarzy i 5400 lekarzy dentystów może zrezygnować z wystawiania zwolnień lekarskich po wprowadzeniu obowiązku wystawiania ich w formie elektronicznej**. Przyjmując jako podstawę obliczeń tylko odpowiedzi zdecydowanie negatywne liczby te wynoszą odpowiednio 6000 i 600.

## Podsumowanie wyników: cyfryzacja w ochronie zdrowia

---

Zarówno lekarze, jak i lekarze dentyści dość krytycznie ocenili także przepisy wprowadzające nakaz wystawiania recept wyłącznie w formie elektronicznej. W obu grupach zawodowych odsetek ocen zdecydowanie negatywnych był większy od odsetka ocen zdecydowanie pozytywnych. Poziom wszystkich ocen negatywnych lekarzy był taki sam, jak pozytywnych (po 36%), podczas gdy wśród lekarzy dentyistów przeważały wypowiedzi negatywne (45% wobec 22%). Negatywna ocena e-recepty jest skorelowana z wiekiem (wśród osób w wieku do 37 lat odsetek ocen negatywnych wyniósł 36%, a wśród osób w wieku emerytalnym odnotowano ich 46%). Wprawdzie, podobnie jak w przypadku e-zwolnień, większość respondentów zadeklarowała, że będą wystawiać e-recepty na leki refundowane po wprowadzeniu wyłączności takiej formy, to spośród lekarzy wystawiających dotąd recepty tylko w formie papierowej, co siódma osoba zadeklarowała, że nie będzie wystawiać e-recept po wprowadzeniu obowiązkowej formy elektronicznej. Wśród lekarzy dentyistów taką deklarację złożyła ponad jedna czwarta (27%). Biorąc pod uwagę dane o liczbie lekarzy i lekarzy dentyistów w CRL, na podstawie tych wyników można oszacować, że **ok. 10 100 lekarzy i 4 000 lekarzy dentyistów może nie wystawiać e-recept, po wprowadzeniu obowiązku wystawiania ich w formie elektronicznej.** Przyjmując jako podstawę obliczeń tylko odpowiedzi zdecydowanie negatywne, liczby te wynoszą odpowiednio 3400 i 2100.

## Podsumowanie wyników: cyfryzacja w ochronie zdrowia

---

Zdecydowana większość lekarzy i lekarzy dentyistów dobrze ocenia swój poziom posługiwania się technologiami cyfrowymi, które będą wymagane przy korzystaniu z elektronicznego systemu dokumentacji medycznej (EDM) oraz innych dokumentów (e-recept, e-zwolnień, e-skierowań). Słabą ocenę wystawił sobie co szósty lekarz (17%) i ponad jedna czwarta dentyistów (28%). Omawiana samoocena jest ujemnie skorelowana z wiekiem: wśród osób w wieku do 37 lat odsetek słabych ocen wynosił 5%, a wśród respondentów w wieku emerytalnym 29%. Znacznie gorzej wypadła natomiast ocena placówek pod kątem ich przygotowania do przejścia na całkowitą cyfryzację dokumentacji medycznej. Trzech na pięciu lekarzy (58%) oraz prawie połowa lekarzy dentyistów (47%) oceniło, że placówki, w których pracują są słabo przygotowane do przejścia na dokumentację cyfrową. Fakt, że jedna piąta respondentów oceniła dostosowanie swoich placówek jako bardzo słabe może rodzić obawy o przebieg tego procesu.

Reasumując, deklaracje o zaprzestaniu wystawiania zwolnień i recept oraz krytyczna ocena przygotowania placówek świadczą o możliwości sporych problemów po wprowadzeniu całkowitej i przymusowej cyfryzacji dokumentacji medycznej.

---

## **2.1. Nota metodologiczna**

---

# Nota metodologiczna

---

## **Narzędzie badawcze**

W raporcie zaprezentowano wyniki dwóch jednocześnie przeprowadzonych badań. Narzędzia badawcze miały część wspólną (np. pytania o ocenę pracy zawodowej oraz pytania metryczkowe) oraz części odrębne. Sondaż 1 zawierał pytania o ocenę różnych aspektów pracy zawodowej oraz blok poświęcony cyfryzacji w ochronie zdrowia. Sondaż 2 zawierał blok poświęcony protestowi lekarzy.

## **Próby badawcze**

W sondażu 1 wzięły udział tylko osoby pracujące w Polsce albo w Polsce i za granicą. W sondażu 2 wzięły udział wszystkie osoby (praca wyłącznie poza granicami nie była kryterium wykluczającym).

## **Zaproszenia**

Zostały wysłane drogą elektroniczną. Dodatkowo, w Gazecie Lekarskiej oraz na stronie NIL zostały zamieszczone informacje o możliwości wzięcia udziału w badaniach.

**Technika badawcza:** CAWI.

**Termin realizacji:** 13.04.2018- 6.05.2018 r.

**Próby zrealizowane:** sondaż 1: **1669** , sondaż 2: **1621**. Ogółem: **3290**.

## **Ważenie**

Uwzględniono zmienne: tytuł zawodowy, płeć, wiek oraz posiadanie specjalizacji (zgodnie ze stanem CRL na 31.04.2018 r.). Procedury ważenia zostały wykonane odrębnie dla obu sondaży.

---

## **3. Wyniki badania**

---

---

## **3.1. Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu**

---



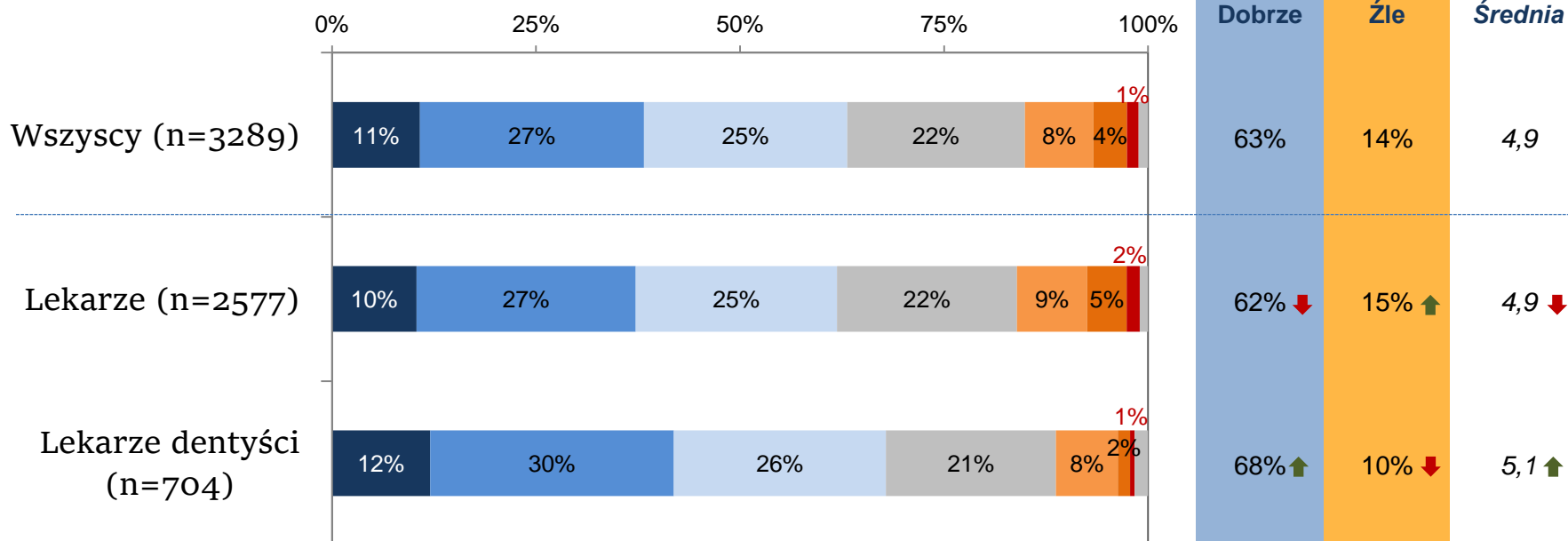
# Prawie dwie trzecie badanych pozytywnie oceniło swoją pracę zawodową, więcej niż jeden na pięciu przeciętnie, a co siódma osoba źle.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Przeciętnie lekarze dentyści istotnie lepiej oceniali swoją pracę niż lekarze – w tej grupie zawodowej odnotowano wyższy odsetek osób bardzo zadowolonych (12% wobec 10%), wszystkich ocen pozytywnych (68% wobec 62%) oraz mniej ocen negatywnych (10% wobec 15%).

### Ogólna ocena pracy zawodowej

- bardzo dobrze (7)
- dobrze (6)
- raczej dobrze (5)
- ani dobrze ani źle – przeciętnie (4)
- raczej źle (3)
- źle (2)
- bardzo źle (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Najwięcej satysfakcji dawały efekty pracy oraz satysfakcja pacjentów.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Z drugiej strony znalazły się wpływ pracy na życie prywatne i rodzinne (42% niezadowolonych, w tym co jedenasta osoba była całkowicie niezadowolona) oraz poczucie bezpieczeństwa finansowego (39% niezadowolonych, co trzynasty badany zadeklarował, że jest całkowicie niezadowolony z tego aspektu pracy).

### Zadowolenie z różnych aspektów pracy zawodowej - WSZYSCY

■ 10 - pełne zadowolenie ■ 9 ■ 8 ■ 7 ■ 6 ■ 5 ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ 1 - całkowity brak zadowolenia

											Oceny 7-10	Oceny 1-4	Średnia
efekty własnej pracy (sukces leczenia)	5%	18%	32%	20%	11%	10%	3%				74%	6%	7,3
satysfakcja pacjentów	6%	14%	25%	20%	11%	13%	4%	3%			66%	10%	6,9
poczucie bezpieczeństwa w kontakcie z pacjentem	5%	12%	16%	14%	10%	14%	9%	10%	6%	4%	47%	29%	5,9
warunki pracy – wyposażenie, dostęp do nowoczesnych metod diagnostycznych, leczniczych i leków	5%	9%	14%	15%	12%	15%	10%	11%	7%	4%	42%	31%	5,8
warunki pracy – organizacja pracy, możliwość regulacji czasu pracy, niezależność itp.	10%	9%	15%	11%	8%	12%	8%	11%	9%	7%	44%	36%	5,7
uzyskiwane dochody	4%	7%	13%	14%	12%	18%	10%	11%	7%	5%	37%	33%	5,5
poczucie bezpieczeństwa finansowego	4%	7%	12%	12%	12%	15%	10%	12%	9%	8%	34%	39%	5,2
wpływ pracy zawodowej na życie prywatne i rodzinne	6%	7%	11%	10%	8%	16%	9%	13%	11%	9%	34%	42%	5,1

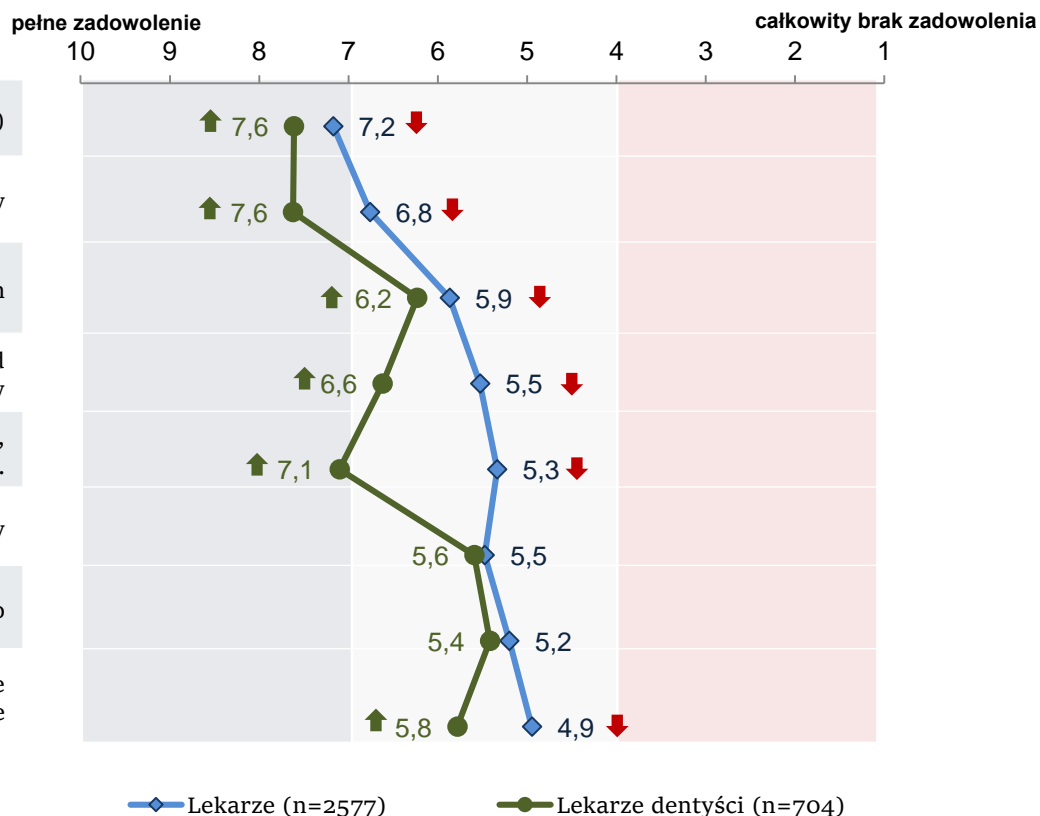
# Wyższa satysfakcja lekarzy dentyistów jest widoczna na wszystkich, poza finansowym, wymiarach.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Największe różnice między średnimi odnotowano dla dwóch aspektów warunków pracy: dla organizacji pracy/ niezależności / czasu pracy aż 1,8, a dla wyposażenia/ dostępu do nowoczesnych metod i leków 1,1. Przeciętne wyniki grup zawodowych znacznie różniły się także na wymiarach satysfakcji pacjentów oraz wpływie pracy na życie zawodowe i prywatne.

### Ocena różnych aspektów pracy zawodowej

efekty własnej pracy (sukces leczenia)
satysfakcja pacjentów
poczucie bezpieczeństwa w kontakcie z pacjentem
warunki pracy – wyposażenie, dostęp do nowoczesnych metod diagnostycznych, leczniczych i leków
warunki pracy – organizacja pracy, możliwość regulacji czasu pracy, niezależność itp.
uzyskiwane dochody
poczucie bezpieczeństwa finansowego
wpływ pracy zawodowej na życie prywatne i rodzinne



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Lekarze czerpali satysfakcję przede wszystkim z efektów swojej pracy. Aspektami wykonywania zawodu, z których byli zadowoleni były także satysfakcja pacjentów oraz poczucie bezpieczeństwa.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Największe niezadowolenie lekarzy budził wpływ pracy zawodowej na życie prywatne i rodzinne (45% niezadowolonych), poniżej wyniku przeciętnej skali (5,5) wypadły też poczucie bezpieczeństwa finansowego (średnia 5,2, 41% niezadowolonych) oraz organizacja pracy/możliwość regulacji czasu pracy/niezależność (odpowiednio 5,3 i 41%).

### Zadowolenie z różnych aspektów pracy zawodowej - LEKARZE

■ 10 - pełne zadowolenie ■ 9 ■ 8 ■ 7 ■ 6 ■ 5 ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ 1 - całkowity brak zadowolenia

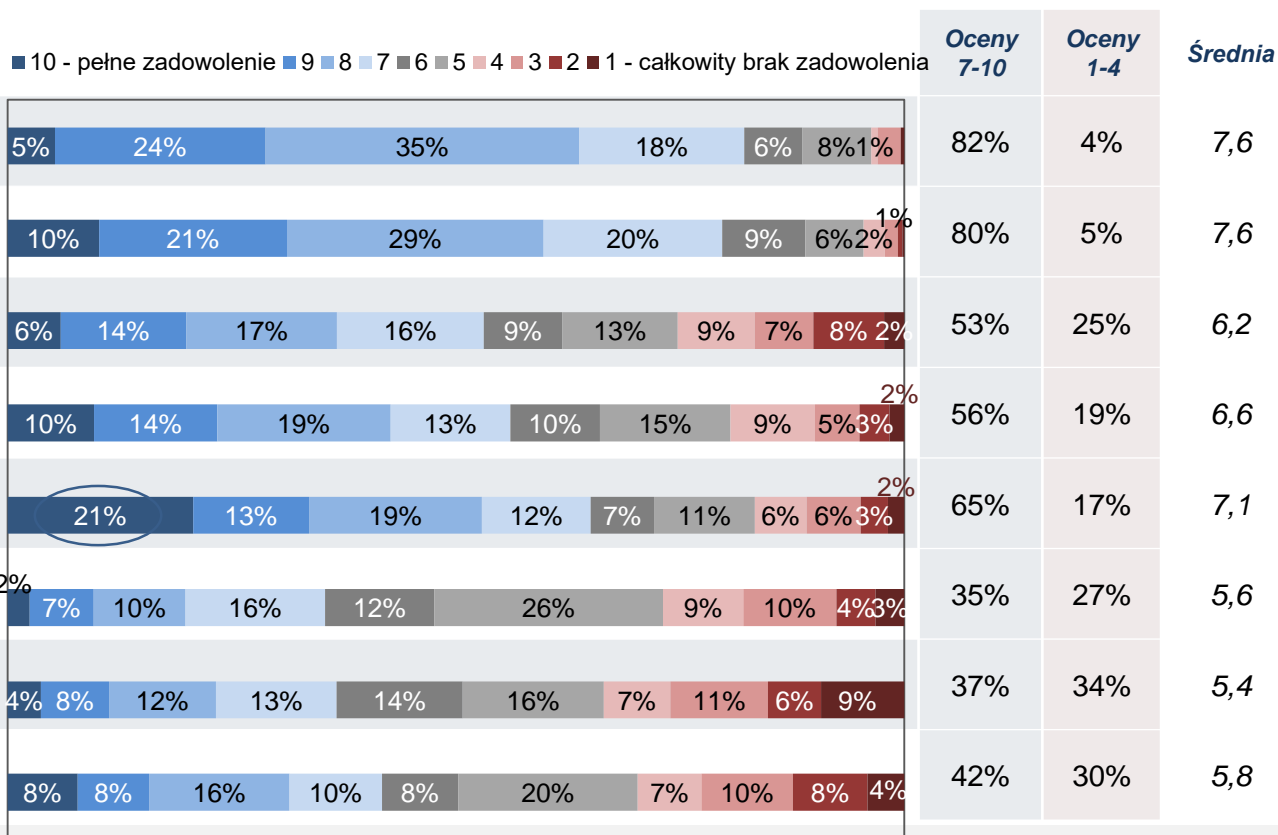
											Oceny 7-10	Oceny 1-4	Średnia
efekty własnej pracy (sukces leczenia)	4%	16%	31%	20%	12%	10%	4%				71%	7%	7,2
satysfakcja pacjentów	5%	12%	24%	21%	12%	15%	5%	4%			62%	12%	6,8
poczucie bezpieczeństwa w kontakcie z pacjentem	5%	11%	16%	14%	10%	15%	9%	11%	5%	5%	45%	30%	5,9
warunki pracy – wyposażenie, dostęp do nowoczesnych metod diagnostycznych, leczniczych i leków	3%	7%	13%	15%	12%	15%	10%	12%	8%	4%	38%	34%	5,5
warunki pracy – organizacja pracy, możliwość regulacji czasu pracy, niezależność itp.	7%	8%	13%	11%	9%	12%	9%	12%	11%	9%	38%	41%	5,3
uzyskiwane dochody	4%	7%	14%	13%	12%	15%	10%	12%	7%	6%	38%	35%	5,5
poczucie bezpieczeństwa finansowego	4%	6%	12%	12%	11%	15%	11%	13%	10%	7%	34%	41%	5,2
wpływ pracy zawodowej na życie prywatne i rodzinne	5%	6%	10%	10%	8%	15%	10%	13%	12%	10%	31%	45%	4,9

# Przeciętnie, oceny zadowolenia z poszczególnych aspektów pracy lekarzy dentyistów, poza poczuciem bezpieczeństwa finansowego, były powyżej średniej zastosowanej w pytaniu skali (5,5).

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Jeden na pięciu (21%) lekarzy dentyistów był w pełni zadowolony z organizacji pracy – jest to najwyższy odnotowany odsetek odpowiedzi wskazujących maksymalną wartość skali dla wszystkich objętych badaniem wymiarów analizowanych ze względu na grupę zawodową.

### Zadowolenie z różnych aspektów pracy zawodowej – LEKARZE DENTYŚCI



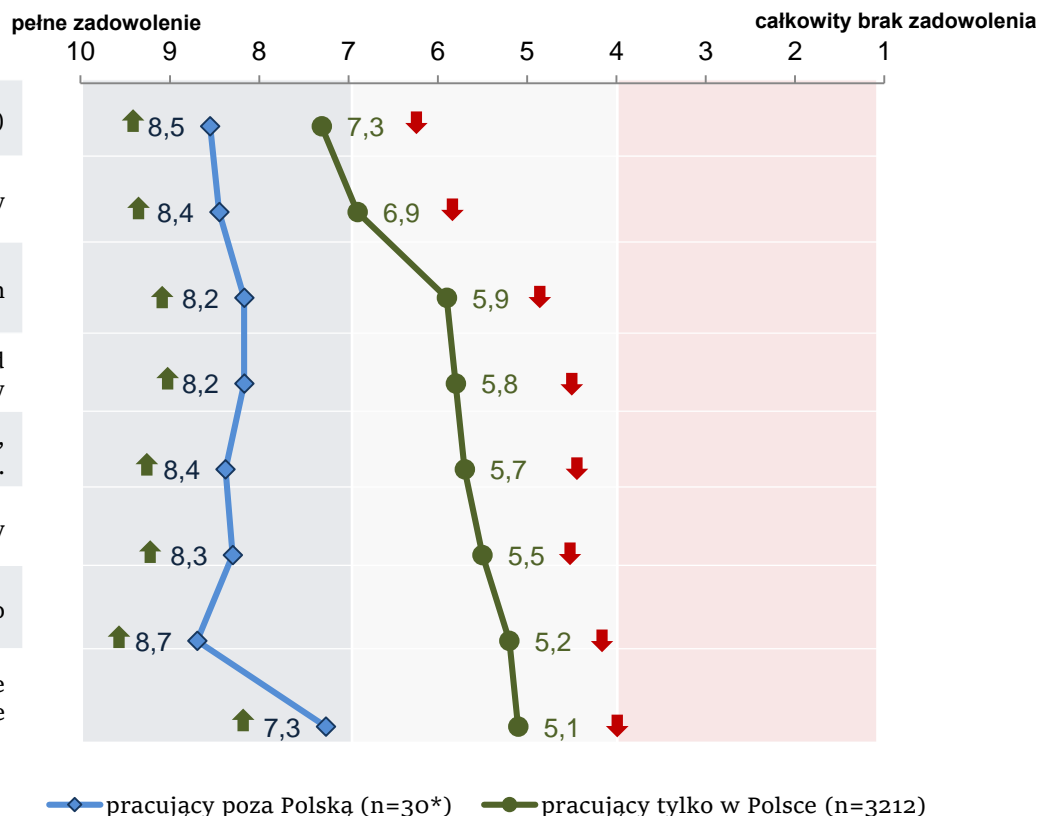
# 95% lekarzy pracujących poza Polską dobrze oceniało swoją pracę (wśród pracujących w Polsce było to 63%). Na ogólne zadowolenie składa się satysfakcja ze wszystkich badanych aspektów pracy.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Różnice między średnimi ocenami poszczególnych aspektów pracy zawodowej analizowanych grup są statystycznie istotne, mimo małej liczby wywiadów od osób pracujących za granicą. Ponieważ nie wiadomo, w jakim stopniu próba „zagraniczna” jest reprezentatywna dla migrantów, mimo uzyskanych istotności, zalecana jest ostrożność w posługiwaniu się wynikami.

### Ocena różnych aspektów pracy zawodowej ze względu na kraj pracy

Aspekt pracy
efekty własnej pracy (sukces leczenia)
satysfakcja pacjentów
poczucie bezpieczeństwa w kontakcie z pacjentem
warunki pracy – wyposażenie, dostęp do nowoczesnych metod diagnostycznych, leczniczych i leków
warunki pracy – organizacja pracy, możliwość regulacji czasu pracy, niezależność itp.
uzyskiwane dochody
poczucie bezpieczeństwa finansowego
wpływ pracy zawodowej na życie prywatne i rodzinne



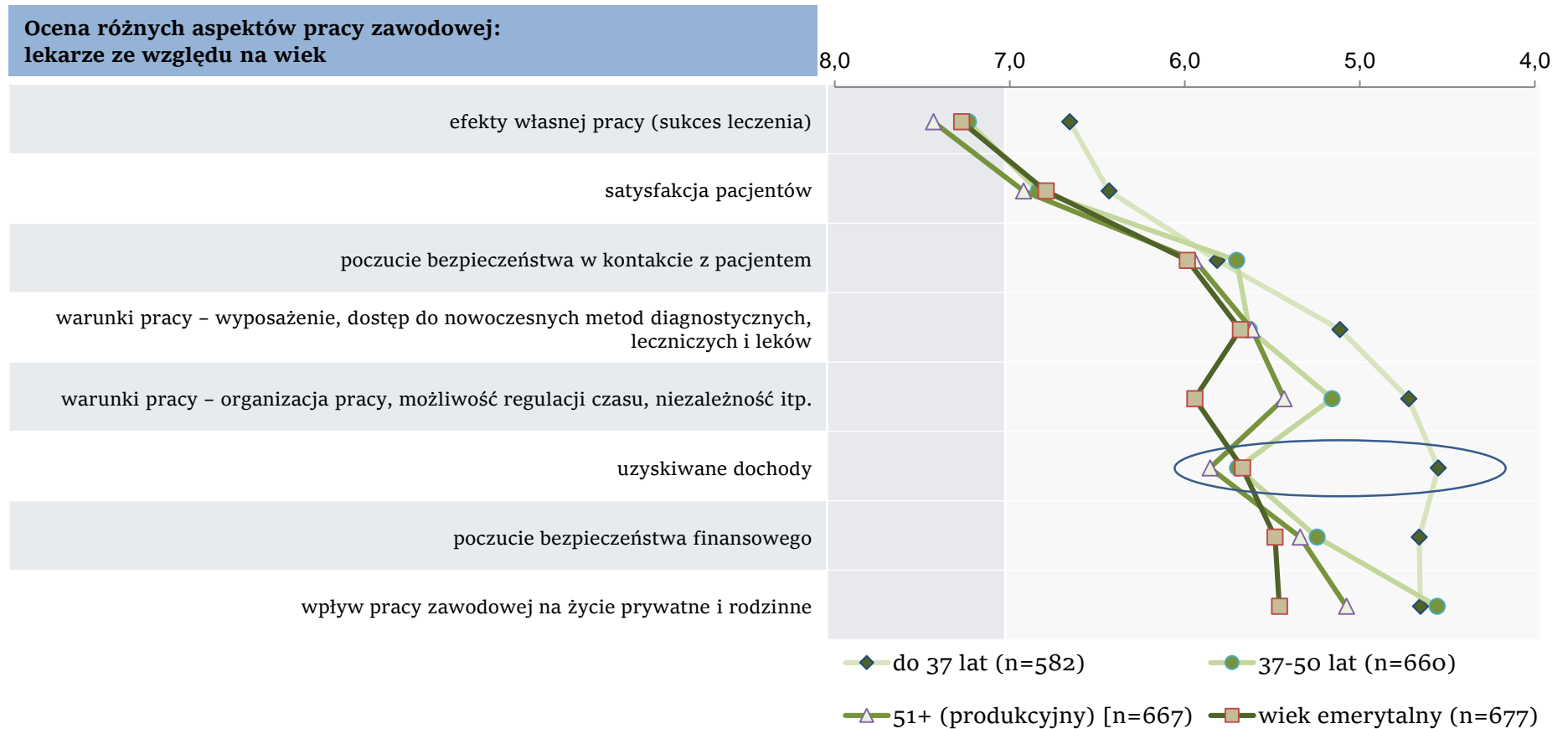
Podstawy: Wszyscy\* **mała podstawa**

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Lekarze w wieku do 37 lat znacznie gorzej niż inni oceniają wszystkie aspekty pracy zawodowej. Największą różnicę między średnią dla lekarzy w wieku do 37 a pozostałymi lekarzami odnotowano w ocenie uzyskiwanych dochodów.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Na wszystkich wymiarach oceny najmłodszych lekarzy (do 37 lat) były niższe na istotnie statystycznie poziomie od ocen w pozostałych grupach wiekowych (z wyjątkiem wpływu na życie prywatne i rodzinne: tu istotna różnica wystąpiła dopiero w porównaniu z osobami powyżej 51 roku życia).

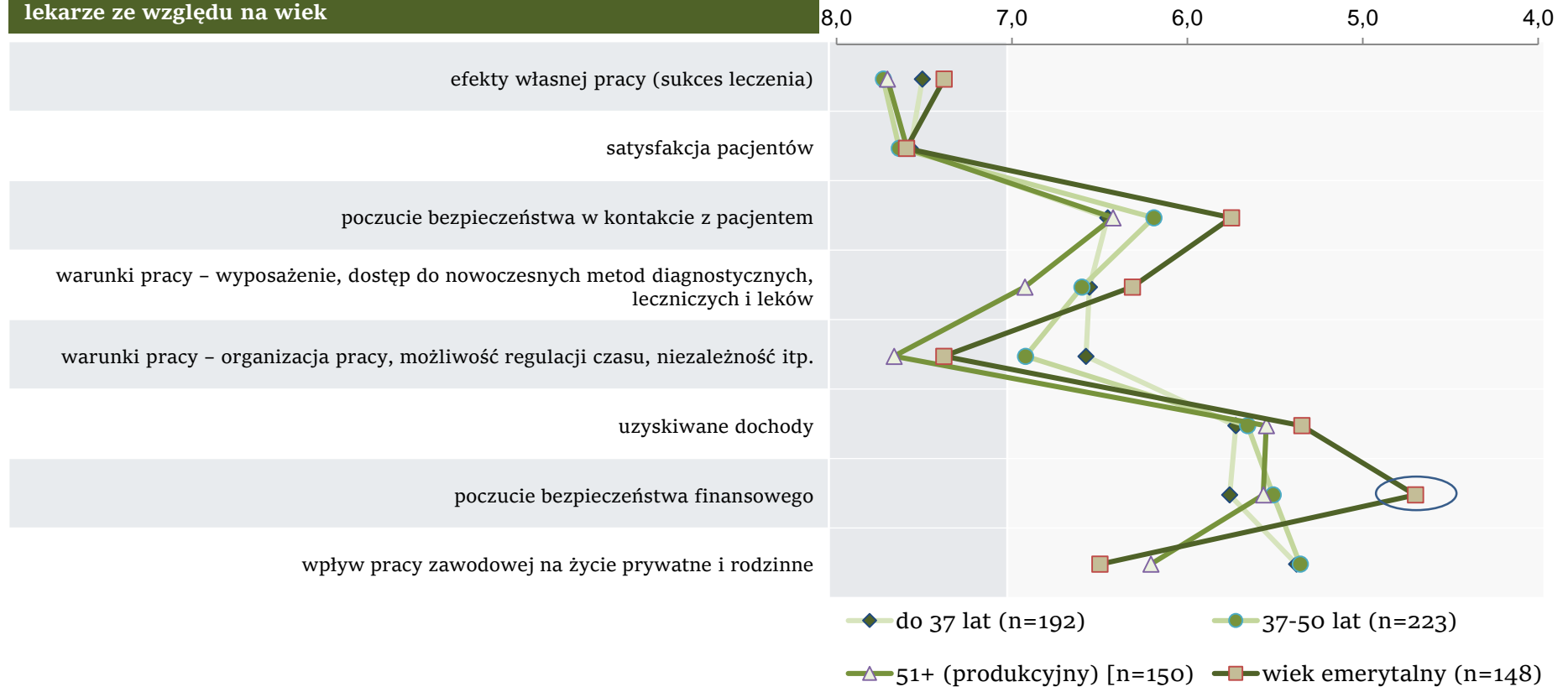


# Wśród lekarzy dentystów osoby w wieku emerytalnym deklarowały najniższe zadowolenie z pracy, szczególnie z jej aspektu finansowego.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Ogólne zadowolenie z pracy w tej grupie zawodowej było najwyższe wśród osób w wieku do 37 lat (średnia wyniosła 5,4), a najniższe zadowolenie odnotowano w grupie w wieku emerytalnym (4,8). Jedynym wymiarem, na którym osoby w wieku emerytalnym deklarowały wyższą satysfakcję niż osoby młodsze był wpływ pracy na życie prywatne i rodzinne.

### Ocena różnych aspektów pracy zawodowej: lekarze ze względu na wiek



Podstawy: Lekarze dentyści

Średnie na skali od 1 (całkowity brak zadowolenia) do 10 (pełne zadowolenie)

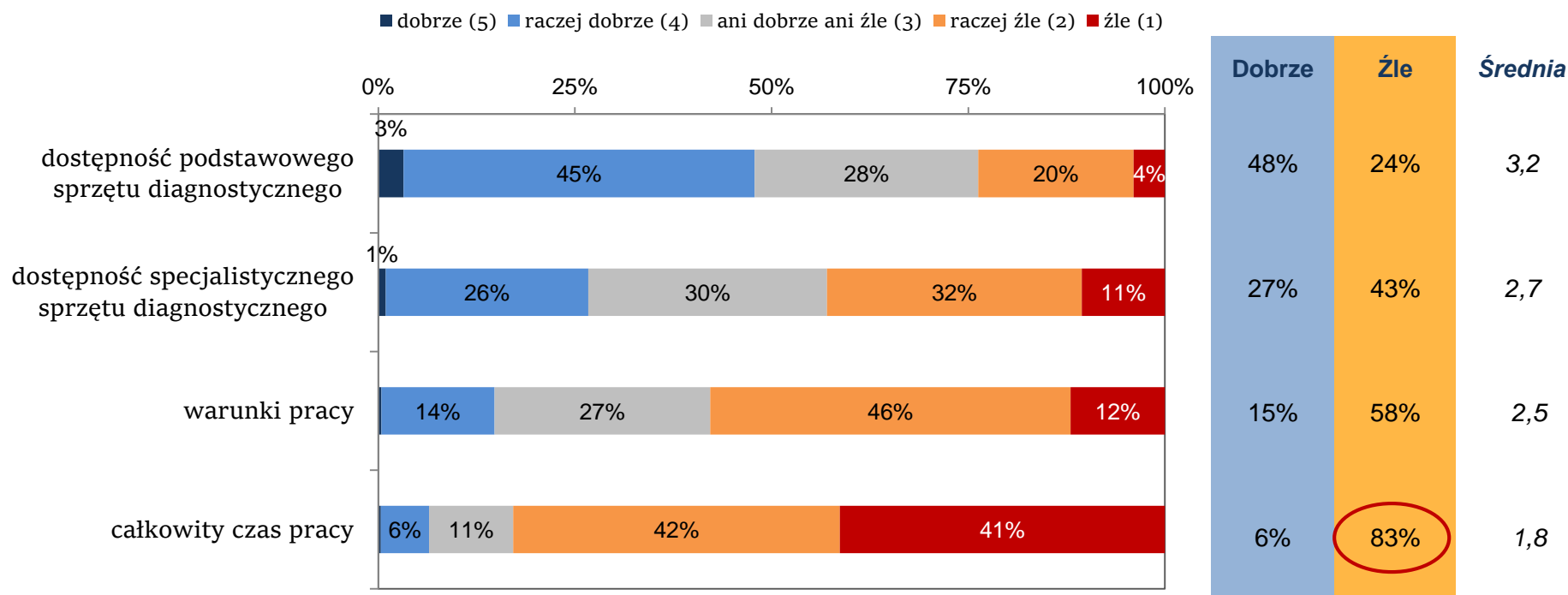


# Tylko jeden z badanych wymiarów pracy lekarza został oceniany pozytywnie przez prawie połowę badanych. Całkowity czas pracy pozytywnie ocenił tylko co siedemnasty lekarz.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Najwyżej została oceniona dostępność podstawowego sprzętu diagnostycznego. Jednak fakt, że jedynie trzech na stu lekarzy określiło ją jako dobrą, a niemal jeden na czterech jako złą należy uznać za sygnał alarmujący o stanie zaopatrzenia polskiej służby zdrowia. Na wymiarach osobistych - zarówno warunki pracy, jak i czas pracy - ponad połowę wypowiedzi stanowiły deklaracje negatywne. Fakt, że ponad trzy czwarte (83%) lekarzy źle oceniało całkowity czas pracy, w tym dwóch na pięciu (41%) wyraziło się skrajnie negatywnie można interpretować jako wyraz silnego niezadowolenia środowiska.

### Ocena sytuacji lekarzy w Polsce



# Ponownie można stwierdzić, że lekarze w wieku do 37 lat znacznie gorzej niż inni oceniają różne aspekty pracy zawodowej.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

W najmłodszej grupie lekarzy, spośród analizowanych wymiarów, największy odsetek ocen negatywnych odnotowano dla czasu pracy (90%) oraz jej warunków (75%).

### Ocena sytuacji lekarzy w Polsce ze względu na wiek

	do 37 lat (n=582)			37-50 lat (n=660)			51+ (produkcyjny) [n=667]			wiek emerytalny (n=677)		
	Dobrze	Źle	Średnia	Dobrze	Źle	Średnia	Dobrze	Źle	Średnia	Dobrze	Źle	Średnia
dostępność podstawowego sprzętu diagnostycznego	41%	34%	3,0	52%	23%	3,3	46%	19%	3,3	51%	21%	3,3
dostępność specjalistycznego sprzętu diagnostycznego	16%	60%	2,4	31%	40%	2,8	24%	37%	2,8	35%	37%	2,9
warunki pracy	7%	75%	2,1	12%	65%	2,4	16%	51%	2,5	23%	44%	2,7
całkowity czas pracy	3%	90%	1,7	3%	89%	1,6	6%	84%	1,8	12%	70%	2,1

Podstawy: Lekarze, n=1274

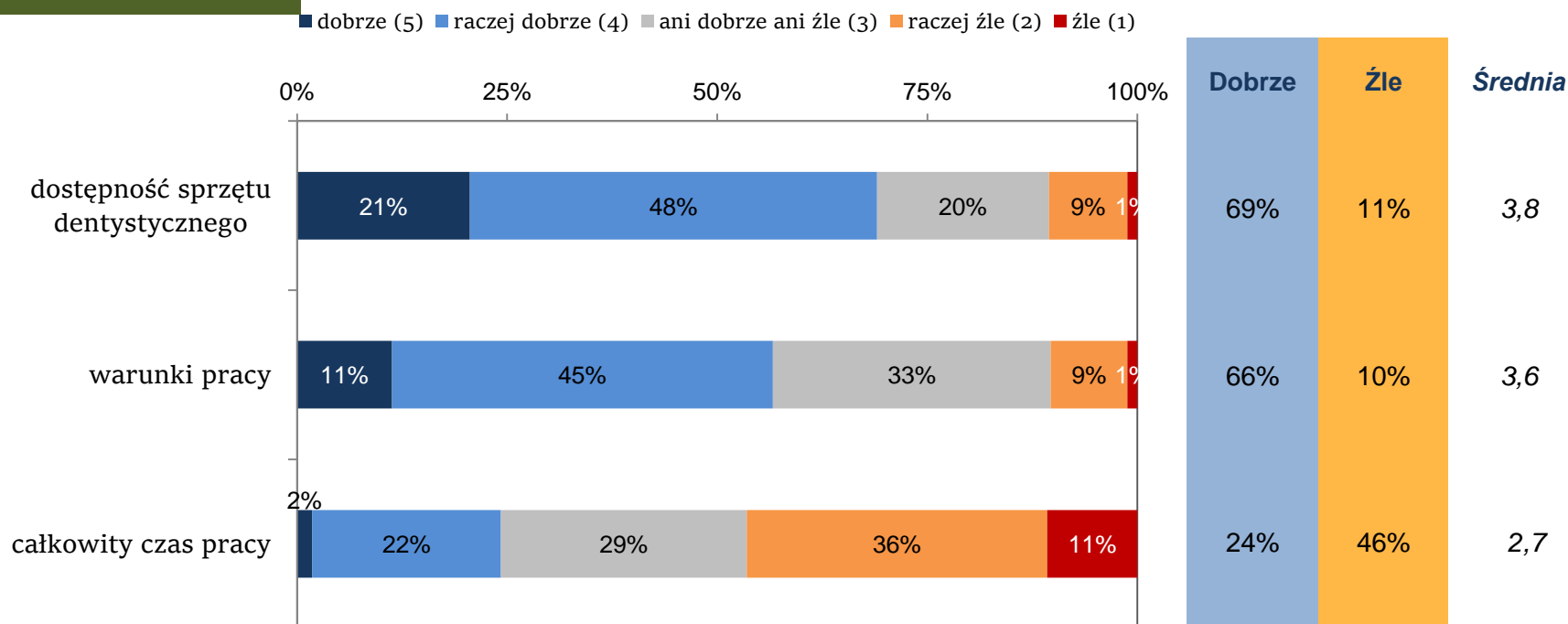
Skala od 1 do 5: źle (1) / raczej źle (2) / ani dobrze ani źle (3) / raczej dobrze (4) / dobrze (5)

# Lekarze dentyści znacznie lepiej ocenili sytuację swojej grupy zawodowej.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Zarówno dostępność sprzętu diagnostycznego, jak i warunki pracy oceniono jako dobre co najmniej dwie trzecie badanych. Negatywnie te aspekty pracy oceniła jedna na dziewięć (sprzęt) oraz jedna na dziesięć osób (warunki). Całkowity czas pracy został oceniony gorzej – pozytywnych ocen odnotowano 24%, a negatywnie wypowiedziała się niemal połowa (46%) lekarzy dentyistów. Skrajnie negatywnych ocen czasu pracy było 11%, czyli prawie czterokrotnie mniej niż wśród lekarzy oceniających sytuację swojej grupy zawodowej.

### Ocena sytuacji lekarzy dentyistów w Polsce



# Oceny lekarzy dentystów w mniejszym stopniu niż u lekarzy zależą od wieku.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Różnice między grupami wiekowymi są zdecydowanie mniejsze, ale też mają inny układ: o ile wśród lekarzy najgorzej sytuację oceniali najmłodsi reprezentanci, **wśród lekarzy dentystów najniższe oceny zadeklarowały osoby w wieku emerytalnym.**

### Ocena sytuacji lekarzy dentystów w Polsce ze względu na wiek

	do 37 lat (n=96)			37-50 lat (n=109)			51+ (produkcyjny) [n=73]			wiek emerytalny (n=73)		
	Dobrze	Źle	Średnia	Dobrze	Źle	Średnia	Dobrze	Źle	Średnia	Dobrze	Źle	Średnia
dostępność sprzętu diagnostycznego	72%	9%	3,7	77%	10%	3,8	71%	15%	3,8	51%	9%	3,7
warunki pracy	62%	9%	3,5	56%	11%	3,5	56%	17%	3,5	51%	5%	3,8
całkowity czas pracy	33%	43%	2,8	27%	36%	2,8	28%	41%	2,7	5%	72%	2,3

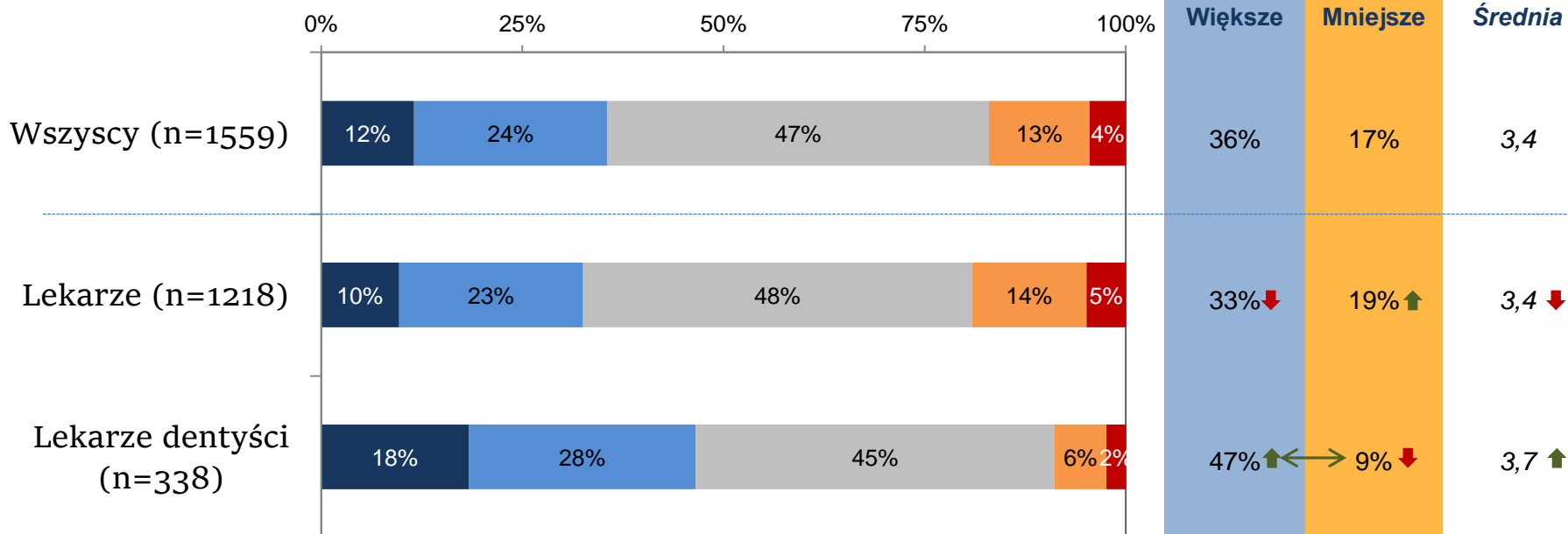
# Według badanych, zaufanie pacjentów w ciągu ostatnich dwóch lat wzrosło.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Największa część lekarzy i lekarzy dentyistów (odpowiednio 48% i 45%) uważała, że poziom zaufania nie zmienił się. Jednak odsetek osób dostrzegających zmianę na plus w obu grupach zawodowych był większy od odsetka osób deklarujących pogorszenie sytuacji (wśród lekarzy różnica wyniosła 14p.p., a wśród lekarzy dentyistów 38p.p.).

### Zmiany w poziomie zaufania pacjentów do lekarzy w ciągu ostatnich 2 lat

- zdecydowanie większe (5)
- raczej większe (4)
- takie samo (3)
- raczej mniejsze (2)
- zdecydowanie mniejsze (1)



Podstawy: Wszyscy, sondaż I

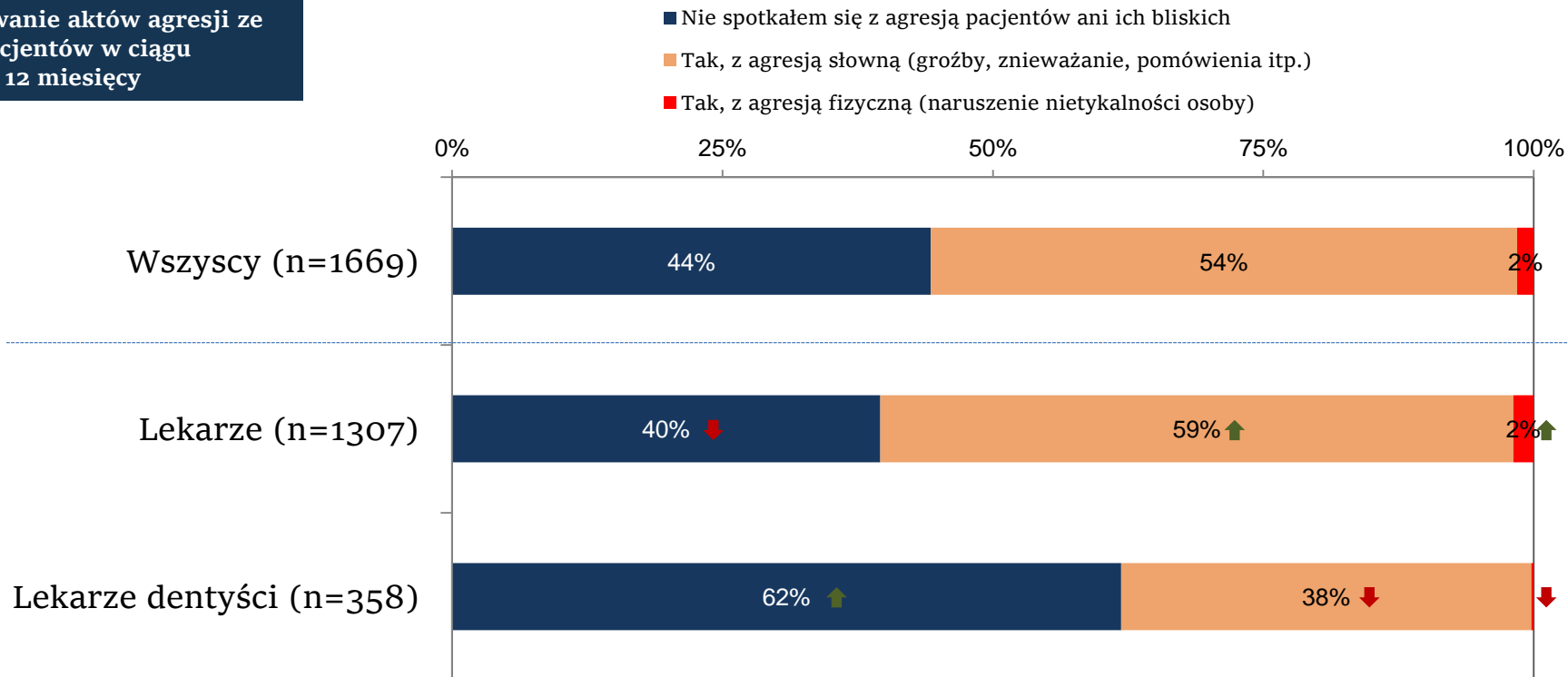
↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Agresja ze strony pacjentów i ich bliskich w znacznie większym stopniu osiąga lekarzy niż lekarzy dentyistów.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Z agresją słowną, w ciągu roku poprzedzającego badanie, spotkało się trzech na pięciu (59%) lekarzy, a jeden na pięćdziesięciu (2%) doświadczył agresji fizycznej. Wśród lekarzy dentyistów było to odpowiednio 38% i 0,2%. Wyniki te w znacznej mierze tłumaczą deklarowane w tej grupie zawodowej większe poczucie bezpieczeństwa w kontaktach z pacjentami.

### Występowanie aktów agresji ze strony pacjentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy



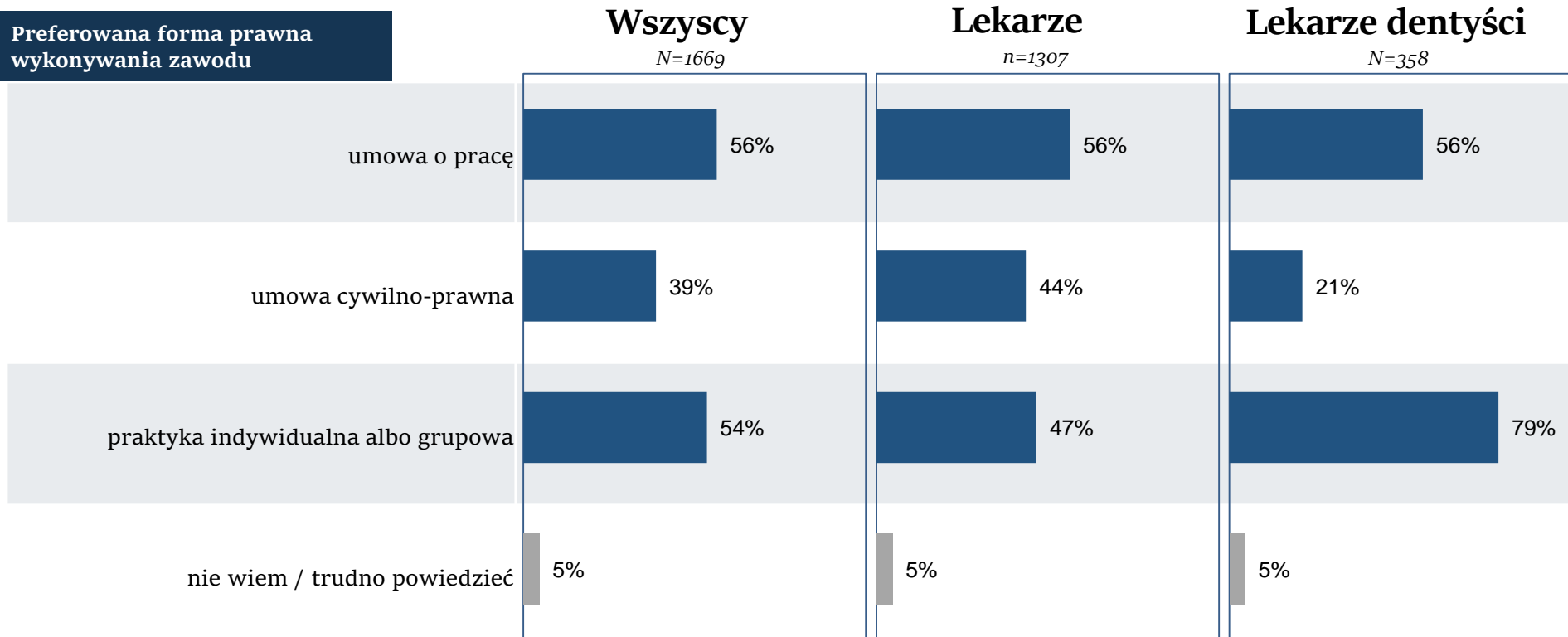
Podstawy: Wszyscy, sondaż I

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Czterech na pięciu lekarzy dentystów preferowało wykonywanie zawodu w ramach własnej praktyki (indywidualnej albo grupowej). Dla ponad połowy atrakcyjna była również umowa o pracę.

## Oceny różnych aspektów wykonywania zawodu

Preferencje lekarzy rozłożyły się znacznie bardziej równomiernie: trzy z pięciu badanych osób w tej grupie preferowało umowę o pracę, ale niemal połowę deklaracji odnotowano także dla dwóch pozostałych form prawnych. Średnio respondenci wybierali ponad 1,5 formy prawnej, co może oznaczać, że przynajmniej część respondentów zakładała pracę w kilku miejscach lub nie miała sprecyzowanych preferencji.



---

## **3.2. Protest lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)**

---



---

## **3.2.1 Kwestie ogólne**

---

*Zanim zaprezentujemy szczegółowe opinie środowiska lekarskiego o proteście, jego celowości, postulatach i efektach, warto zarysować kontekst ogólny. Analizując wyniki ogólne należy jednak pamiętać, że badanie zostało zrealizowane kilka miesięcy po zakończeniu protestu, zatem stawiane wtedy postulaty mogły wpłynąć na prezentowane wyniki.*

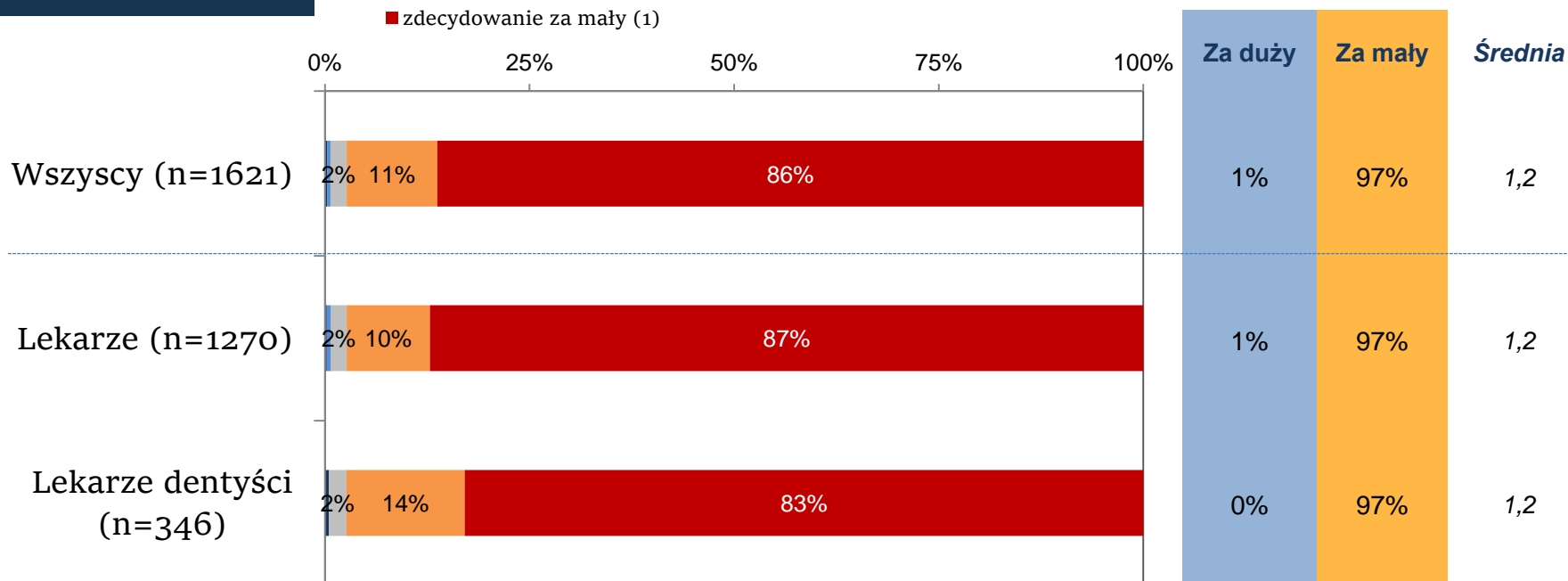
# Niemal wszyscy lekarze i lekarze dentyści uważali, że poziom wydatków budżetowych na ochronę zdrowia był za mały.

## Protest – kwestie ogólne

Ponad ośmiu na dziesięciu (83%) dentystów i niemal dziewięciu na dziesięć przebadanych osób z próby lekarzy (87%) uważało, że poziom ten jest zdecydowanie za mały. W tej kwestii opinie obu grup zawodowych były jednoznaczne.

### Ocena obecnego poziomu wydatków publicznych na ochronę zdrowia

- zdecydowanie za duży (5)
- raczej za duży (4)
- w sam raz (3)
- raczej za mały (2)
- zdecydowanie za mały (1)



Podstawy: Wszyscy

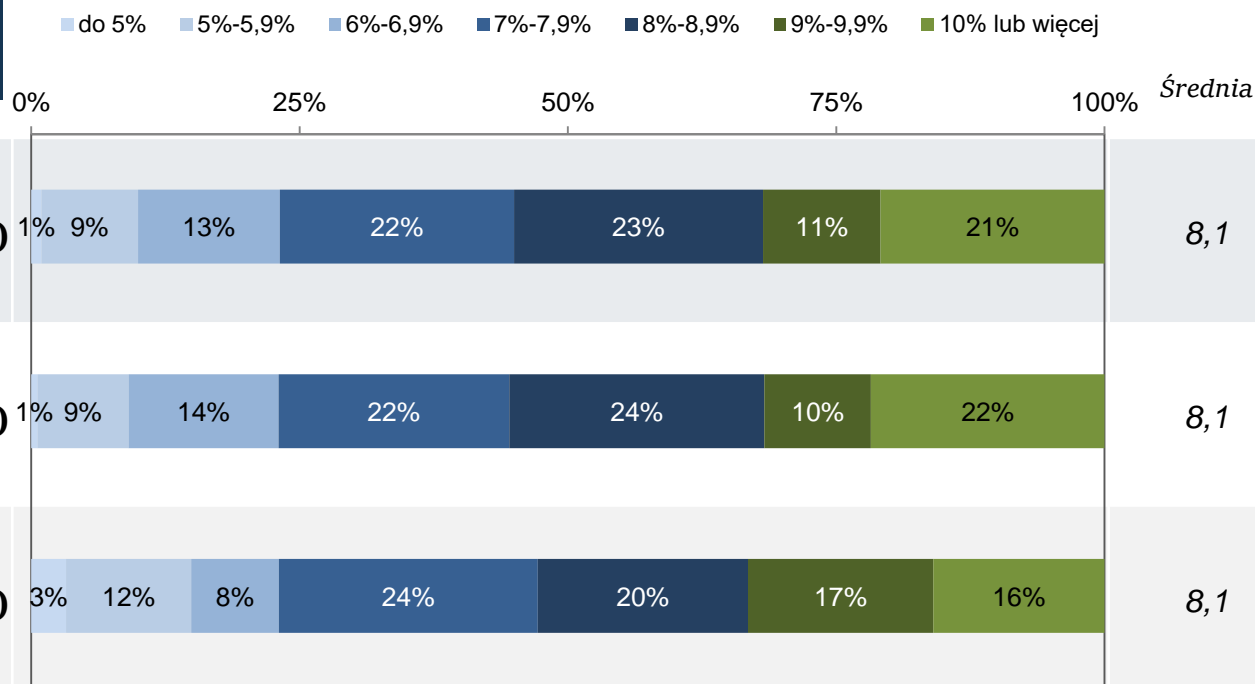
↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Ponad połowa lekarzy i lekarzy dentyistów uważa, że Polska powinna przeznaczać na ochronę zdrowia co najmniej 8% swego PKB.

## Protest – kwestie ogólne

Biorąc pod uwagę, że planowane wydatki budżetowe w Polsce na 2018 rok to 4,8%PKB, średnia w krajach OECD (w 2016 roku) to 6,2%, a maksimum wśród europejskich krajów OECD to 8,7% (Niemcy), oczekiwania respondentów były dość wysokie – zbliżone do wynoszącej 9,0% średniej całkowitych wydatków na ochronę zdrowia (tj. obejmujących zarówno wydatki publiczne, jak i prywatne) w krajach rozwiniętych. Warto dodać, że co czwarty lekarz (25%) i ponad połowa dentyistów (54%) nie określiła, jaki jest według nich optymalny poziom wydatków.

Oczekiwany procent PKB, który powinien być przeznaczany na ochronę zdrowia przez Polskę



# Przeważająca część respondentów była zdecydowania przekonana, że lekarze mają prawo protestować, zarówno by osiągnąć ogólne cele publiczne, jak i cele środowiska lekarskiego.

## Protest – kwestie ogólne

Odsetek osób zgadzających się z prawem do protestu wynosił co najmniej 90% (osób negatywnie nastawionych było ok. 5%). Odsetek wypowiedzi zdecydowanych było od 67% (własna sytuacja finansowa) do 79% (warunki pracy). Reasumując te wyniki można stwierdzić, że środowisko lekarskie uważało, że lekarze mają prawo do protestu.

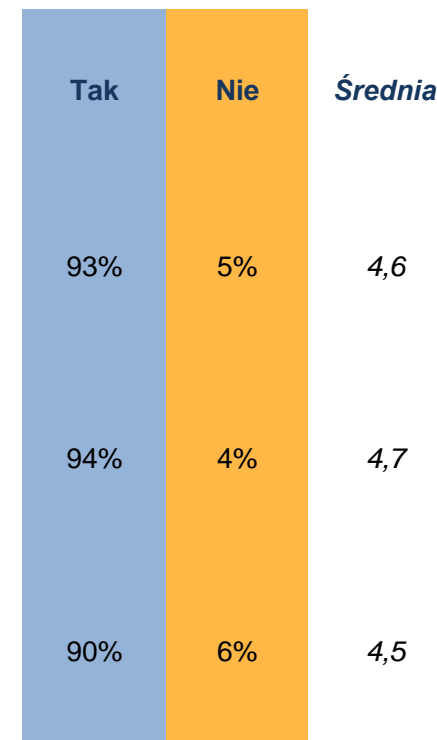
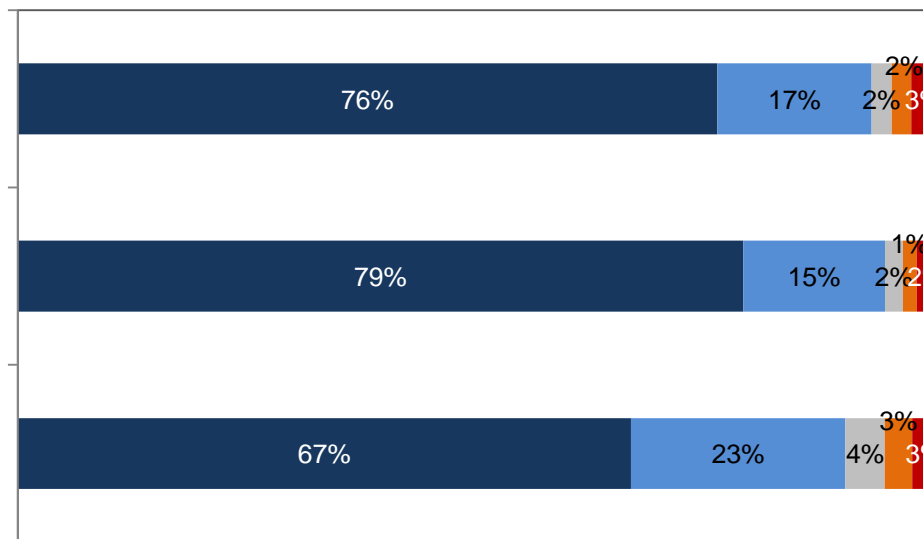
### Prawo do protestowania – wszyscy

- zdecydowanie tak (5)
- raczej tak (4)
- ani tak, ani nie (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)

aby poprawić finansowanie ochrony zdrowia

aby poprawić swoje warunki pracy

aby poprawić swoją sytuację finansową



Podstawy: Wszyscy, n=1621

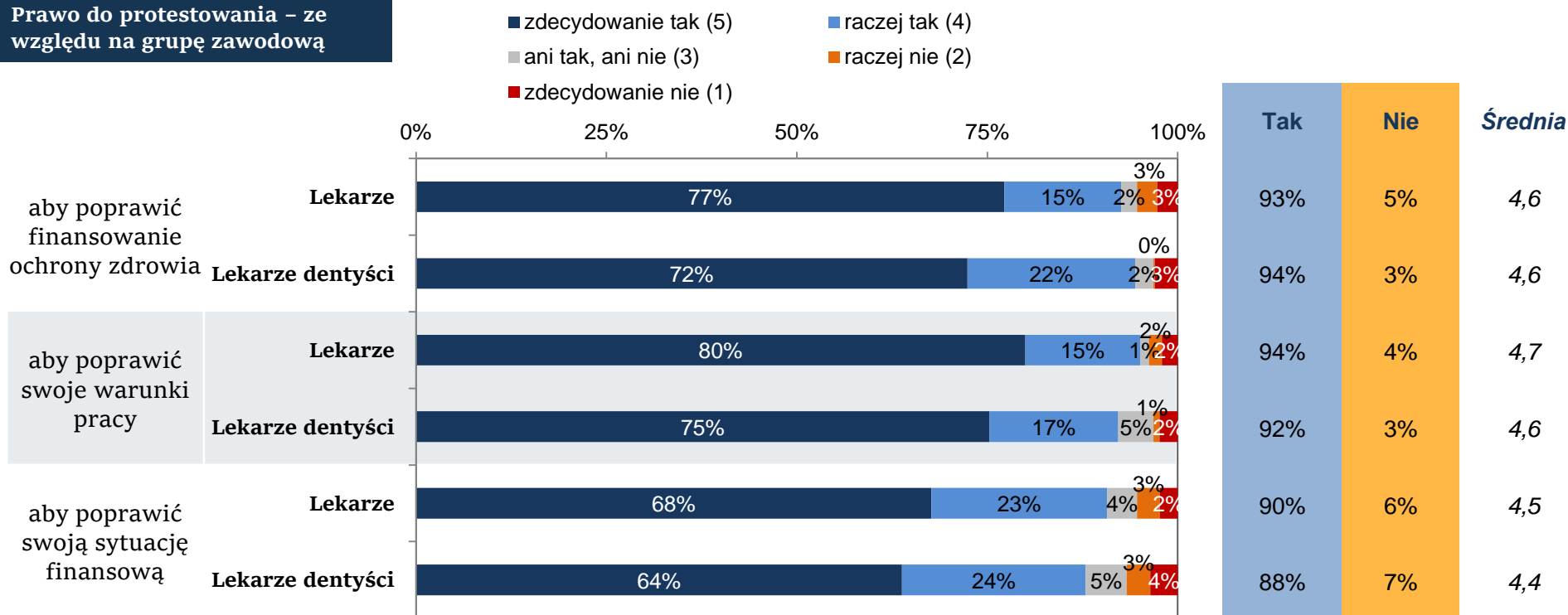
↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie p<0,05.

# Opinie w kwestii prawa do protestu były podobne w obu grupach zawodowych.

## Protest – kwestie ogólne

Analizując występujące różnice, można jedynie powiedzieć o tendencji: odsetek wypowiedzi zdecydowanie zgadzających się z prawem do protestowania był o kilka punktów procentowych wyższy w grupie lekarzy w porównaniu z wynikami w grupie lekarzy dentyistów.

### Prawo do protestowania – ze względu na grupę zawodową

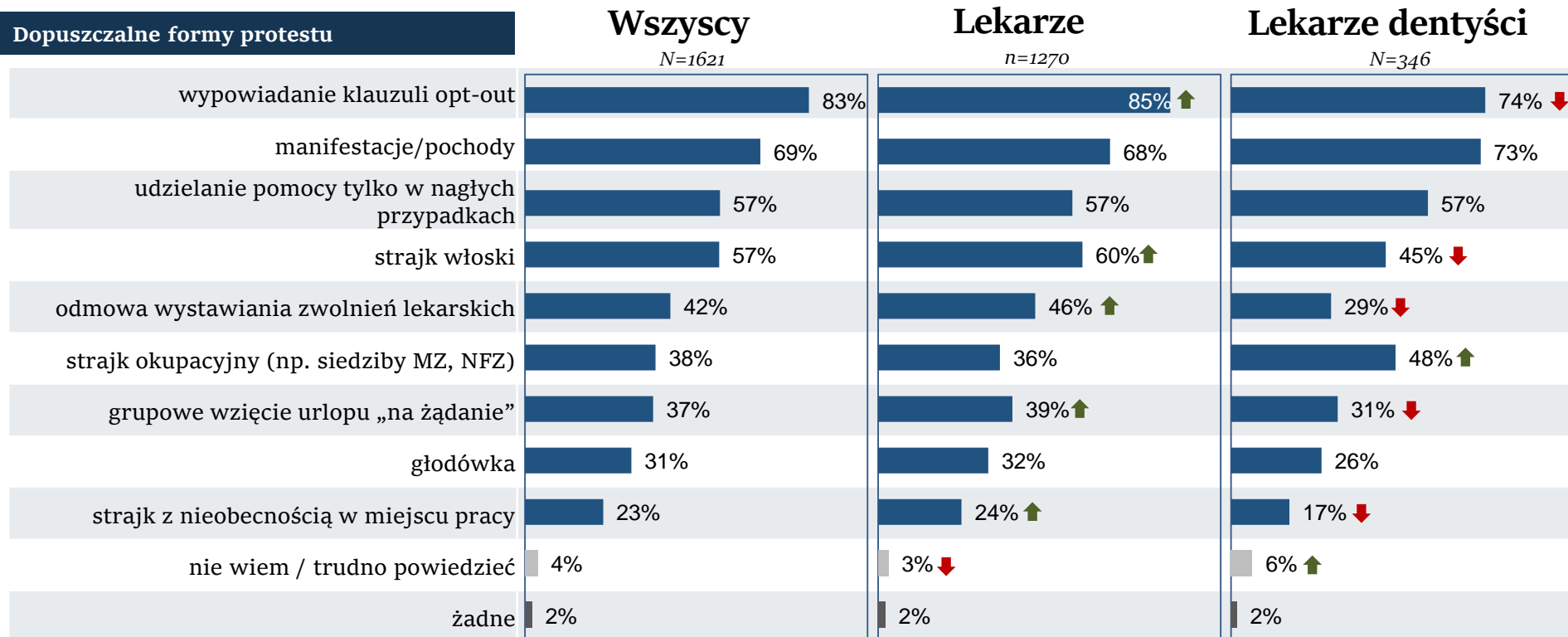


Podstawy: Lekarze, n=1270; Lekarze dentyści, n=346  
 ↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie p<0,05.

# Trzy formy protestu: wypowiedzianie klauzuli opt-out, manifestacje/pochody oraz udzielanie pomocy tylko w nagłych przypadkach uznają za dopuszczalne co najmniej połowa respondentów z obu grup zawodowych.

## Protest – kwestie ogólne

W ocenach dopuszczalności poszczególnych form protestu, widać jak się wydaje przejaw wspomnianej wcześniej tendencji do mniejszej akceptacji protestowania wśród lekarzy dentyistów. Akceptacja dla pięciu form protestu była istotnie mniejsza w tej grupie, a ogółem o ile lekarz przeciętnie dopuszczał 4,5 formy protestu, to dla lekarzy dentyistów średnia wyniosła 4,0.



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

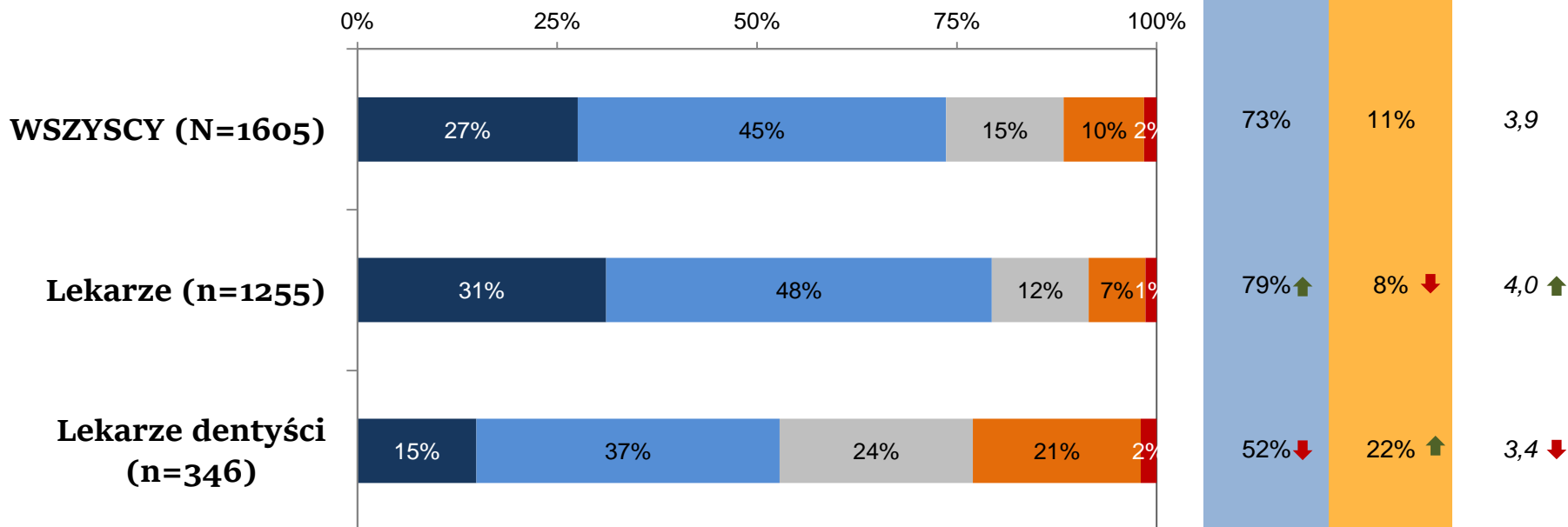
# Trzech na czterech respondentów stwierdziło, że ankieta o proteście lekarzy poruszała ważne dla niej/niego tematy.

## Protest – kwestie ogólne

Ocena ważności tematyki różniła się istotnie ze względu na grupę zawodową: wśród lekarzy odnotowano zarówno więcej osób uważających, że temat jest ważny, jak i mniejszy odsetek osób mających inną opinię.

Ankieta poruszała ważne dla Pana(i) tematy

- zdecydowanie tak (5)
- raczej tak (4)
- ani tak, ani nie (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)



Podstawy: Wszyscy, Sondaż 2

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .



---

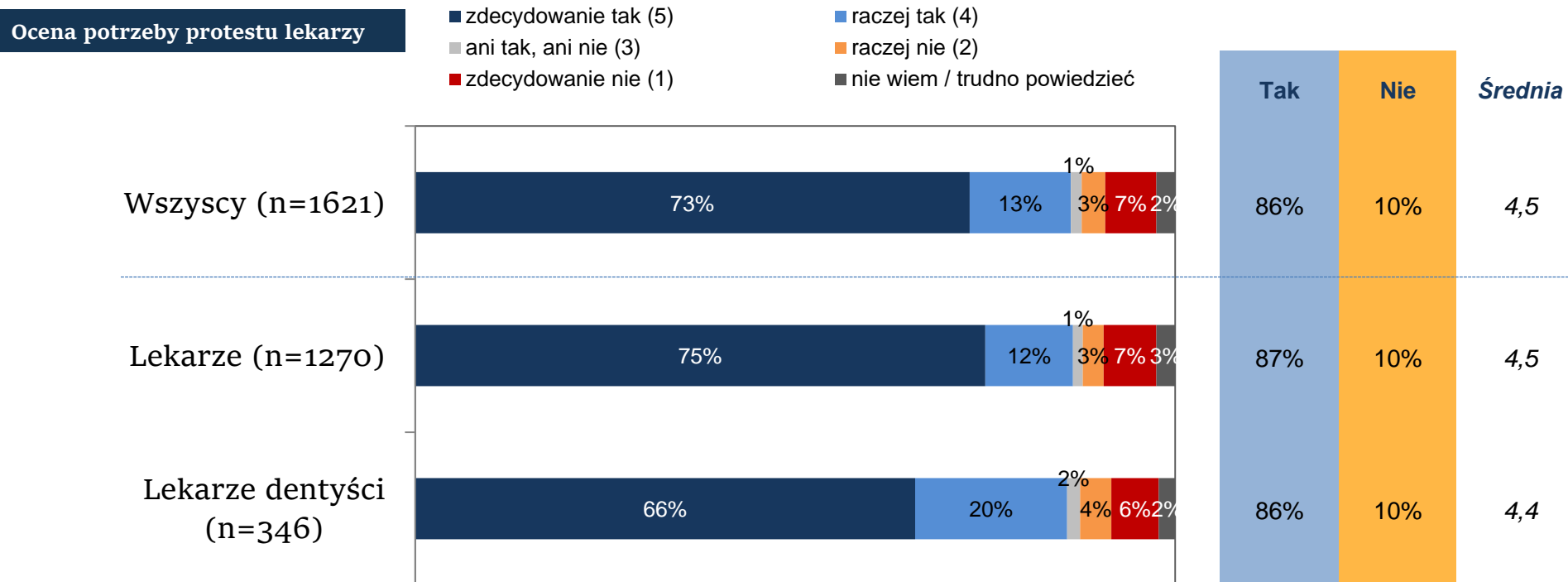
## **3.2.2 Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)**

---

# Trzy czwarte lekarzy i dwie trzecie lekarzy dentyków uważało, że protest był zdecydowanie potrzebny.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

Ogółem, niemal 90% lekarzy i lekarzy dentyków uważało, że protest był potrzebny. Przeciwnego zdania był co dziesiąty lekarz i co dziesiąty lekarz dentyśta. Co czternasty lekarz (7%) i co siedemnasty dentyśta uważał, że protest zdecydowanie nie był potrzebny.



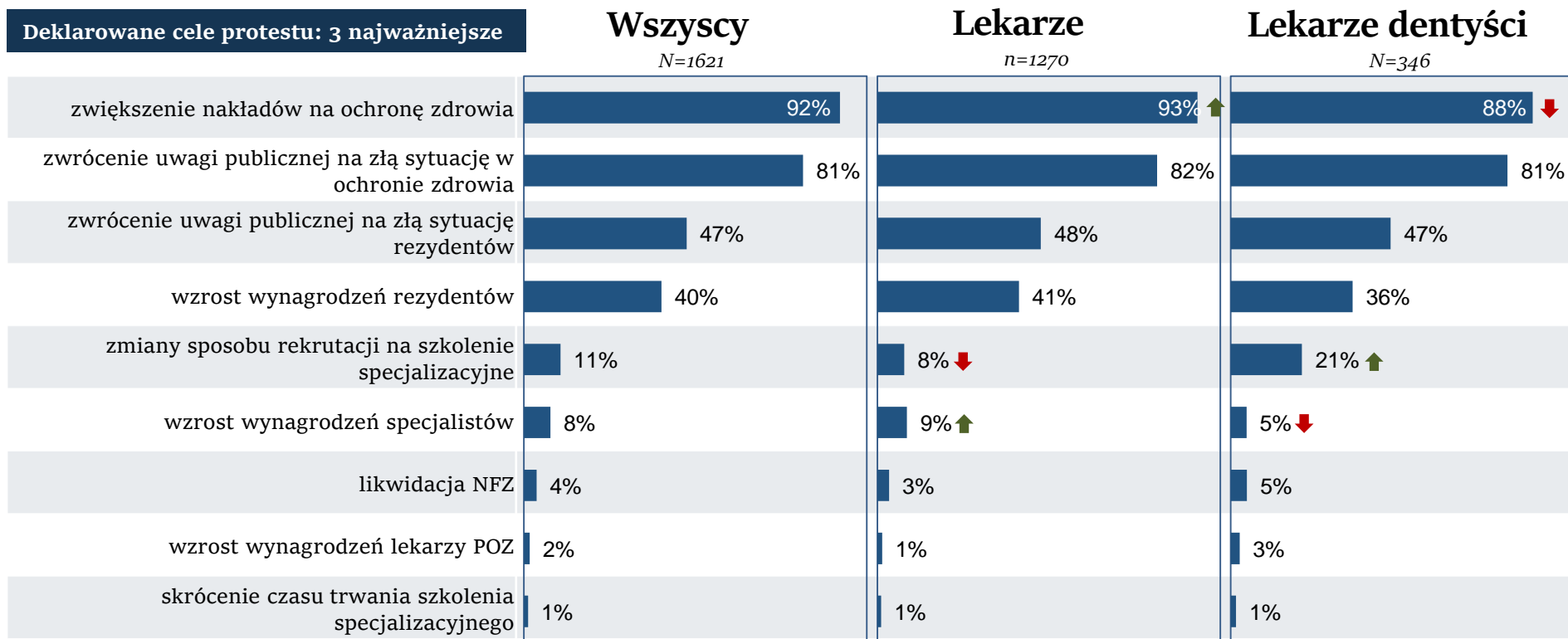
Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Zdaniem respondentów, najważniejszymi spośród deklarowanych przez protestujących celów były: zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia oraz zwrócenie uwagi publicznej na złą sytuację w sektorze.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

Jako trzecie pod względem ważności było wymieniane zwrócenie uwagi publicznej na złą sytuację rezydentów (47%), a nieco mniej głosów (40%) uzyskał wzrost wynagrodzeń rezydentów.



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

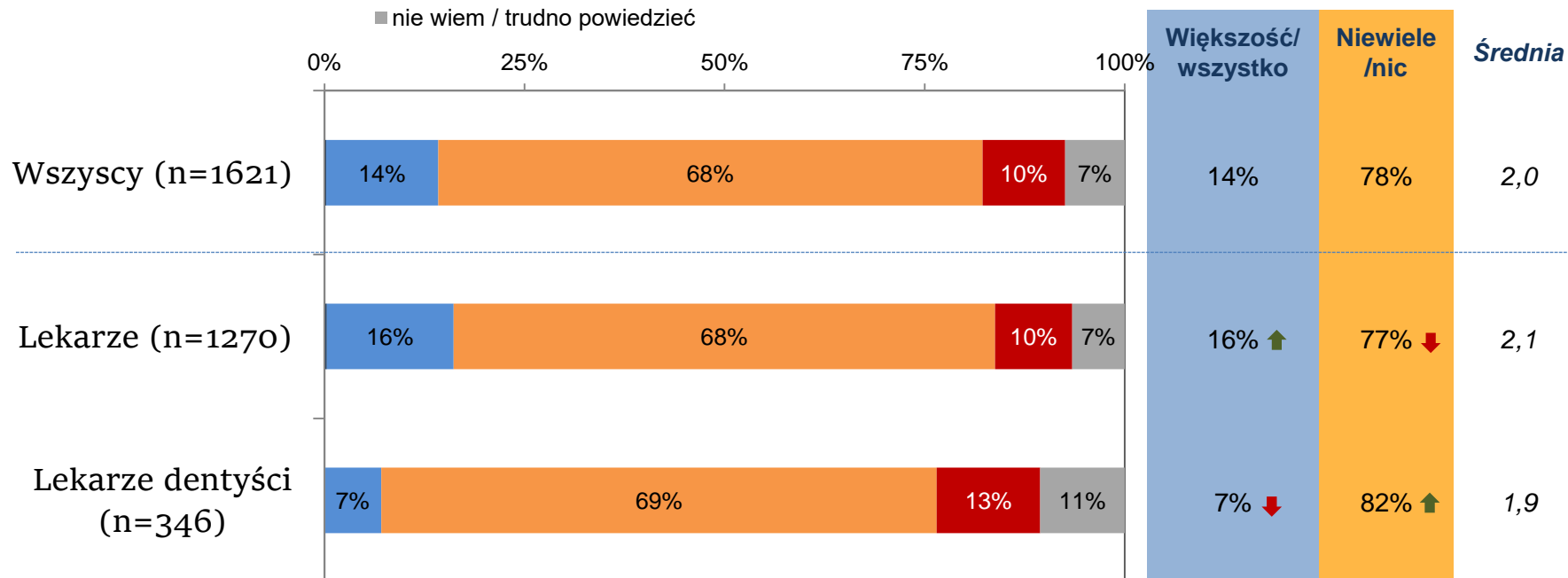
# Dwie trzecie respondentów uważało, że protestujący wywalczyli tylko niewielką część swoich postulatów, a co dziesiąta osoba uważała, że nic nie osiągnęli.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

Niemal nikt nie uważał, że protestujący osiągnęli wszystkie swoje cele, a co siódmy uznał, że wywalczyli większość tego, co chcieli osiągnąć. W podziale na grupy zawodowe, oceny lekarzy dentyistów były nieco bardziej krytyczna niż oceny lekarzy.

## Ocena osiągniętych efektów

- wszystko, o co protestowali (4)
- większość swoich postulatów (3)
- niewielką część postulatów (2)
- nic nie osiągnęli (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Obie grupy zawodowe uznały, że najważniejszym ustaleniem zawartym w wyniku protestu jest zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB w 2024 roku.

## Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

Warto zauważyć bardzo wysoki odsetek osób wśród lekarzy dentyistów, które jako ważne wskazały likwidację klauzuli opt-out i ograniczenie czasu pracy (biorąc pod uwagę to, że dentyści przeciętnie pracują krócej niż lekarze i tylko nieliczni są związani opt-out).

Ocena wagi ustaleń (1/2): wskazanie 5 najważniejszych	Wszyscy N=1621	Lekarze n=1270	Lekarze dentyści N=346
zwiększenie nakładów publicznych na ochronę zdrowia do 6% PKB do 01.01.2024	68%	68%	69%
zlikwidowanie opt-out i ograniczenie czasu pracy do 48 godzin tygodniowo do 2028 roku	44%	40% ↓	62% ↑
zwiększenie wynagrodzenia rezydentów*	39%	40%	35%
wprowadzenie zawodów sekretarki/asystenta medycznego	36%	38% ↑	27% ↓
ustalenie minimalnych wzrostów wydatków publicznych w latach 2018-2023	31%	33% ↑	22% ↓
zdyknięcie obowiązku określania poziomu refundacji leku na recepcie	30%	30%	31%
ochrona właściwa dla funkcjonariuszy publicznych**	26%	27%	25%
wynagrodzenie dla specjalistów 6750 zł miesięcznie brutto	26%	29% ↑	16% ↓

\* do 4700 zł miesięcznie brutto (5300 od 3. roku) w specjalizacjach priorytetowych oraz 4000 zł (i 4500 od 3. roku) w pozostałych specjalizacjach

\*\*zobowiązanie do nowelizacji przyznającej taką ochronę lekarzom pracującym w publicznej służbie zdrowia w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych

Podstawy: Wszyscy

UWAGA: Respondentom była pokazywana pełna treść poszczególnych zapisów

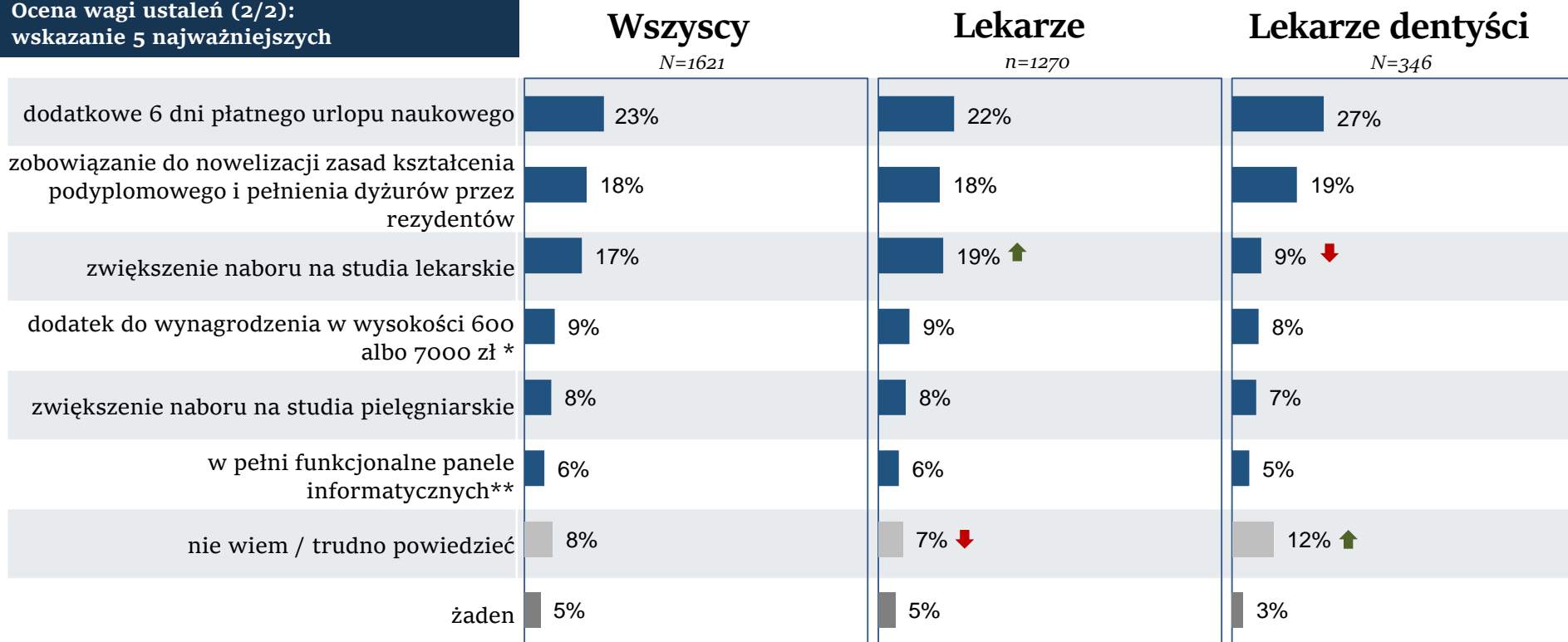
↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

# Spośród ustaleń rzadziej wskazywanych jako ważne, najczęściej głosów uzyskał dodatkowy urlop naukowy: wśród najważniejszych ustaleń wskazał go jeden z czterech lekarzy dentystów i więcej niż jeden z pięciu lekarzy.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

W porównaniu z wynikiem w próbie lekarzy, odsetek odpowiedzi niezdecydowanych był istotnie wyższy wśród lekarzy dentystów. Co dwudziesty lekarz i jeden na 33 lekarzy dentystów uznali, że żadne z ustaleń nie było ważne.

Ocena wagi ustaleń (2/2):  
wskazanie 5 najważniejszych



\* ze zobowiązaniem pracy w Polsce przynajmniej przez 2 lata po uzyskaniu specjalizacji

\*\* wprowadzenie przed 2020 r. w pełni funkcjonalnych paneli informatycznych do e-ZLA, e-zwolnień i e-skierowań

Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie  $p < 0,05$ .

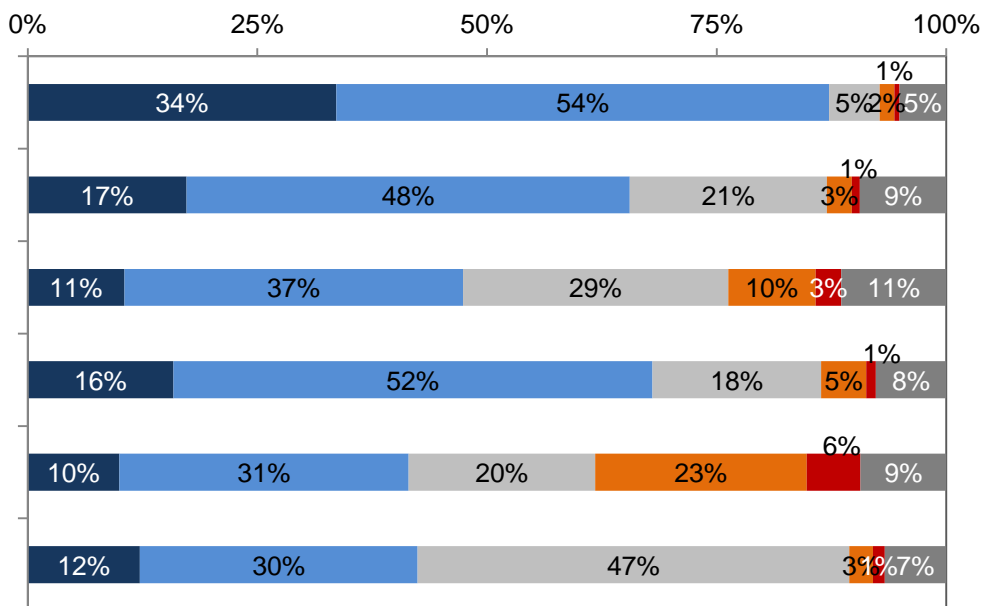
# Respondenci oceniający skutki/wyniki protestu na 6. wymiarach, ocenili je jako pozytywne: średnio odsetek wskazań pozytywnych wyniósł 59%, a średni odsetek odpowiedzi negatywnych to 10%.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

W opinii respondentów najczęściej korzyści protest przyniósł rezydentom (wypowiedzi pozytywne stanowiły 87%). Jednak nie są oni jedyną grupą, dla której wyniki/skutki protestu były pozytywne – ponad dwie trzecie (68%) respondentów uważało, że skutki będą pozytywne dla całego środowiska, w tym młodych lekarzy/lekarzy dentystów nie będących rezydentami (66%). Co ciekawe, respondenci widzą więcej pozytywów dla środowiska lekarskiego, niż dla siebie osobiście. Respondenci najbardziej podzieleni byli odnośnie do wpływu protestu na postrzeganie środowiska lekarskiego przez ogół społeczeństwa. Warto także zauważyć, że odsetek wypowiedzi zdecydowanie pozytywnych wynosił 10%-17% (poza skutkami dla rezydentów)

Ocena skutków protestu - wszyscy

- zdecydowanie pozytywnie (5)
- raczej pozytywnie (4)
- neutralnie (3)
- raczej negatywnie (2)
- zdecydowanie negatywnie (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć



Dobrze	Źle	Średnia
87%	2%	4,2
66%	4%	3,9
47%	12%	3,5
68%	6%	3,8
41%	29%	3,2
42%	4%	3,5

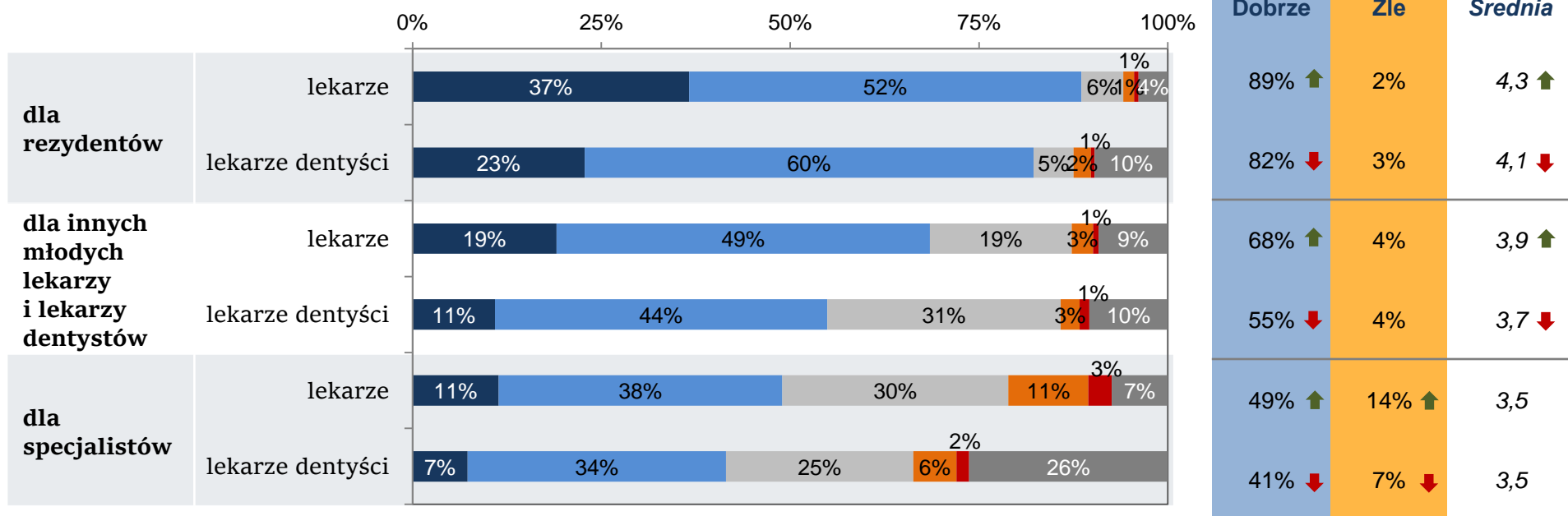
# Pozytywne skutki protestu dla rezydentów i innych młodych lekarzy/lekarzy dentystów znacznie częściej dostrzegali przedstawiciele pierwszej z wymienionych grup.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

Średnia ocena skutków dla specjalistów była jednakowa w obu grupach, jednak przy tym pytaniu odnotowano znaczny odsetek odpowiedzi wymijających wśród lekarzy dentystów.

Ocena skutków protestu – ze względu na grupę zawodową (1/2)

- zdecydowanie pozytywnie (5)
- raczej pozytywnie (4)
- neutralnie (3)
- raczej negatywnie (2)
- zdecydowanie negatywnie (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć



Podstawy: Lekarze, n=1270; Lekarze dentyści, n=346  
 ↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie p<0,05.



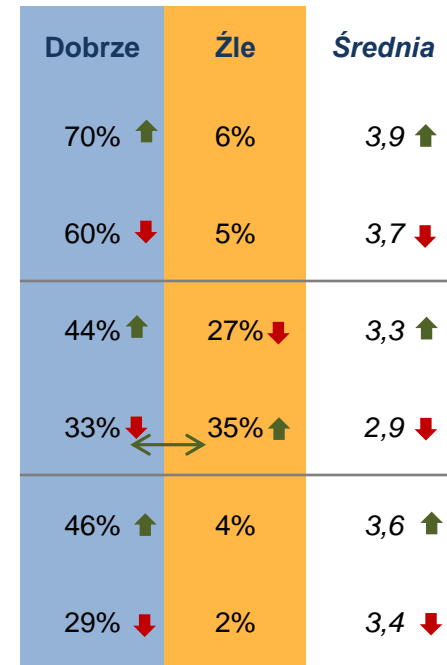
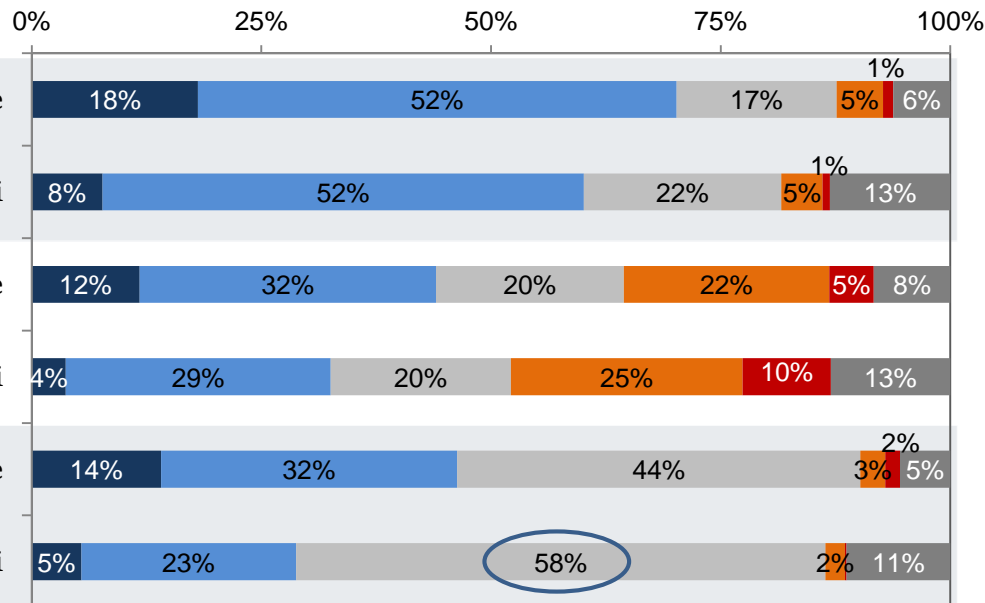
# Na pozostałych ocenianych wymiarach, lekarze częściej niż lekarze dentyści dostrzegali pozytywne skutki protestu.

Opinie dotyczące protestu lekarzy (02.10.2017 r. - 08.02.2018 r.)

Największą różnicę odnotowano w przypadku oceny wpływu protestu na postrzeganie środowiska przez społeczeństwo. W tym przypadku dentyści częściej wymieniali skutki negatywne (35%) niż pozytywne (33%). Warto zauważyć znaczny poziom indyferencji lekarzy dentyistów, wśród których niemal trzy na pięć osób stwierdziły, że efekty protestu będą dla nich neutralne.

Ocena skutków protestu – ze względu na grupę zawodową (2/2)

■ zdecydowanie pozytywnie (5)      ■ raczej pozytywnie (4)  
■ neutralnie (3)      ■ raczej negatywnie (2)  
■ zdecydowanie negatywnie (1)      ■ nie wiem / trudno powiedzieć



Podstawy: Lekarze, n=1270; Lekarze dentyści, n=346  
 ↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie p<0,05.

---

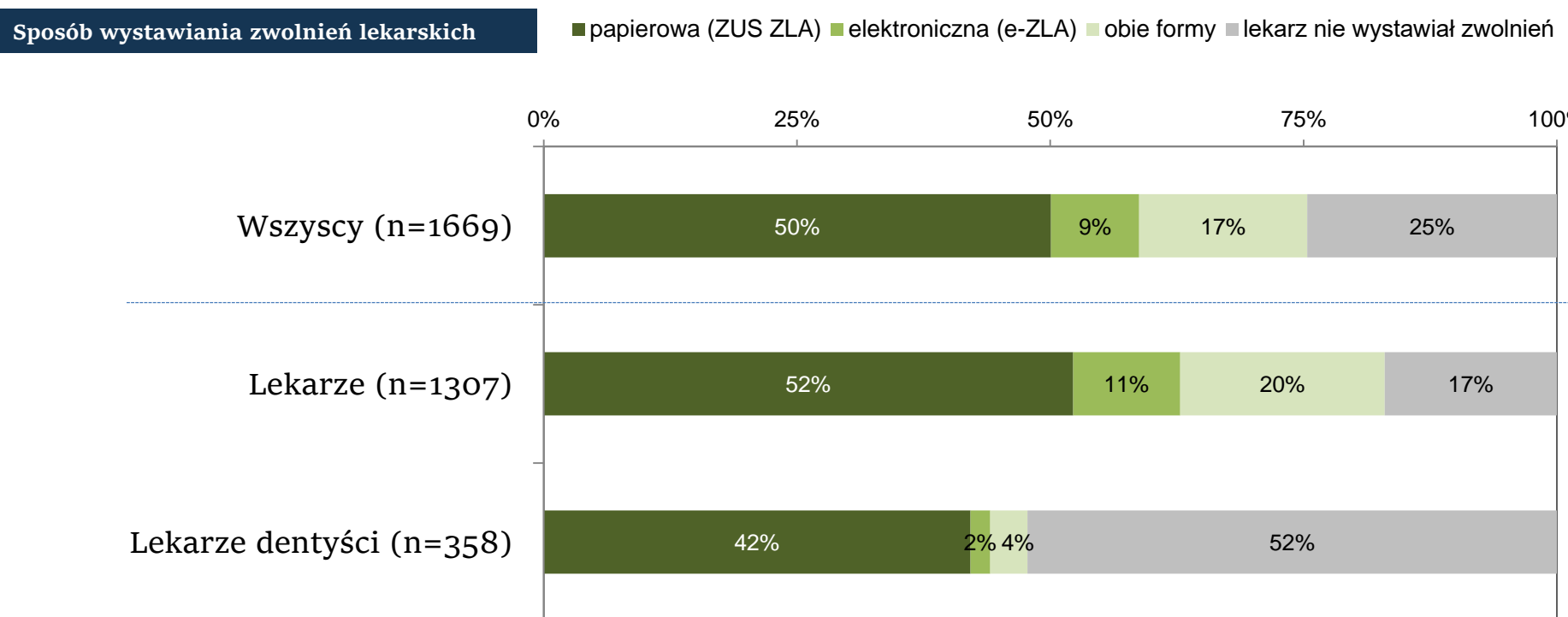
## **3.3. Cyfryzacja w ochronie zdrowia**

---

# Ogółem, znacznie większy odsetek lekarzy niż lekarzy dentyistów wystawia zwolnienia.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

Zwolnienia w formie elektronicznej wystawiał co trzeci lekarz (31%) oraz co siedemnasty lekarz dentyista (6%). Co dziewiąty (11%) lekarz i co pięćdziesiąty (2%) dentyista wystawiał zwolnienia tylko jako e-ZLA.



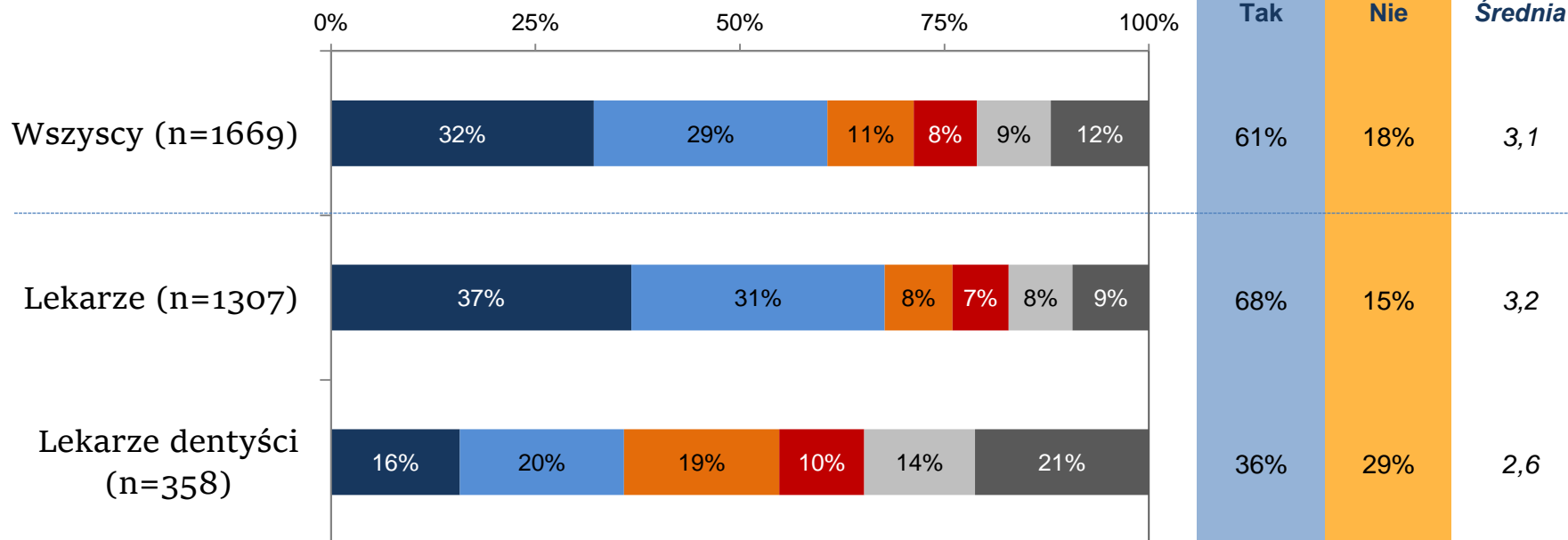
# Ponad dwie trzecie lekarzy i ponad jedna trzecia lekarzy dentyistów będzie wystawiać zwolnienia tylko w formie elektronicznej.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

Jak się wydaje, w tym przypadku większą uwagę należy skupić na deklaracjach negatywnych. Dlatego warto przyjrzeć im się na próbie zawężonej do osób, które wystawiały zwolnienia tylko w formie papierowej. Wyniki te są przedstawione na kolejnym slajdzie.

### Wystawianie zwolnień po wprowadzeniu obowiązkowej formy elektronicznej

- zdecydowanie tak (4)
- raczej tak (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć
- nie dotyczy



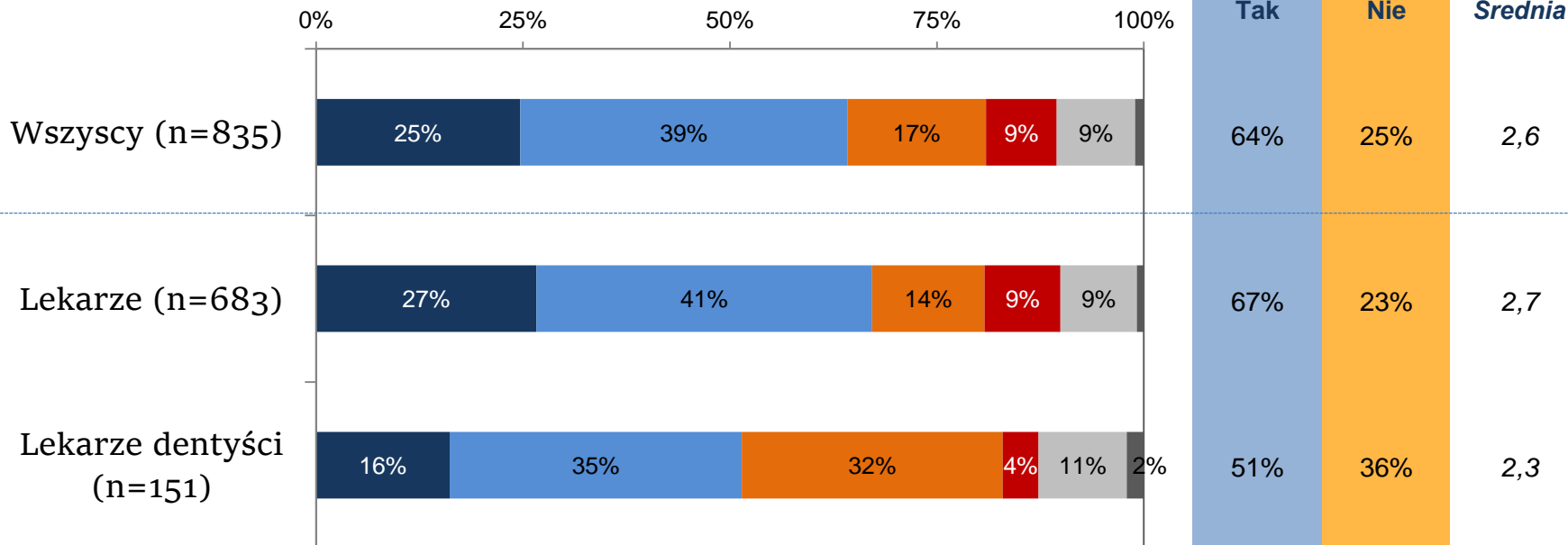
# Spśród lekarzy wystawiających dotąd zwolnienia tylko w formie papierowej, co czwarta osoba zadeklarowała, że nie będzie wystawiać zwolnień po wprowadzeniu obowiązkowej formy elektronicznej.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

Wśród lekarzy i lekarzy dentyistów taką deklarację złożyła więcej niż jedna na trzy osoby (36%). Biorąc pod uwagę dane o liczbie lekarzy i lekarzy dentyistów w CRL, na podstawie tych wyników można oszacować, że **ok. 15 500 lekarzy i 5400 lekarzy dentyistów może zrezygnować z wystawiania zwolnień lekarskich po wprowadzeniu obowiązku wystawiania ich w formie elektronicznej**. Przyjmując jak podstawę obliczeń tylko odpowiedzi zdecydowanie negatywne liczby te wynoszą odpowiednio 6000 i 600.

### Przejście z ZUS-ZLA na e-ZLA

- zdecydowanie tak (4)
- raczej tak (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć
- nie dotyczy



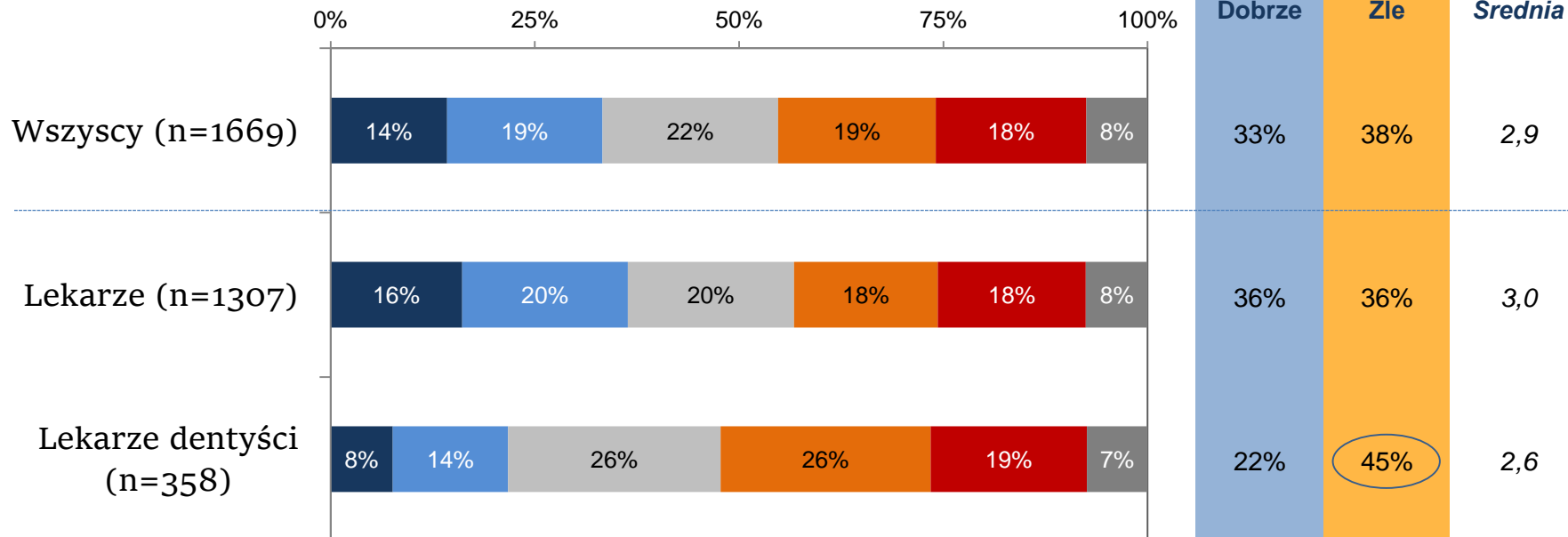
# Zarówno lekarze, jak i lekarze dentyści negatywnie oceniali przepisy wprowadzające nakaz wystawiania recept wyłącznie w formie elektronicznej.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

W obu grupach zawodowych odsetek ocen zdecydowanie negatywnych był większy od odsetka ocen zdecydowanie pozytywnych. Poziom wszystkich ocen negatywnych lekarzy był taki sam jak pozytywnych (po 36%), podczas gdy wśród lekarzy dentystów przeważały wypowiedzi negatywne (45% wobec 22%). Dodatkowe analizy pokazały, że negatywna ocena omawianej zmiany jest skorelowana z wiekiem (wśród osób w wieku do 37 lat odsetek ocen negatywnych wyniósł 36%, a wśród osób w wieku emerytalnym odnotowano ich 46%).

### Ocena nakazu wystawiania recept na leki refundowane wyłącznie w formie elektronicznej

- zdecydowanie pozytywnie (5)
- raczej pozytywnie (4)
- neutralnie (3)
- raczej negatywnie (2)
- zdecydowanie negatywnie (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć

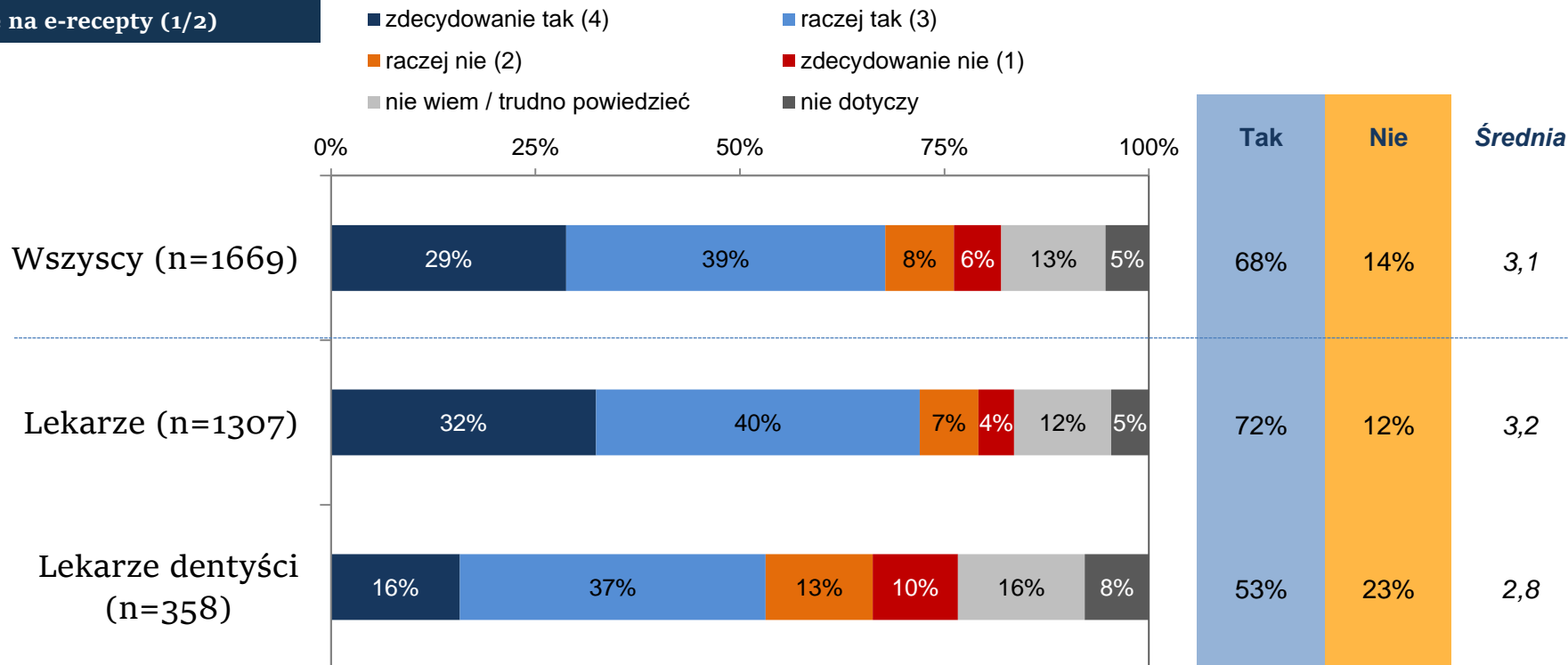


# Podobnie jak w przypadku e-zwolnień, większość respondentów zadeklarowała, że będzie wystawiać e-recepty na leki refundowane po wprowadzeniu wyłączności takiej formy.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

I podobnie jak w przypadku e-ZLA warto przyrzeć się bliżej deklaracjom negatywnym. W tym przypadku, ponieważ e-recepty nie były powszechnie wystawiane, również przedstawiona zostanie analiza wypowiedzi osób wystawiających zwolnienia lekarskie tylko w formie papierowej.

### Przejsie na e-recepty (1/2)



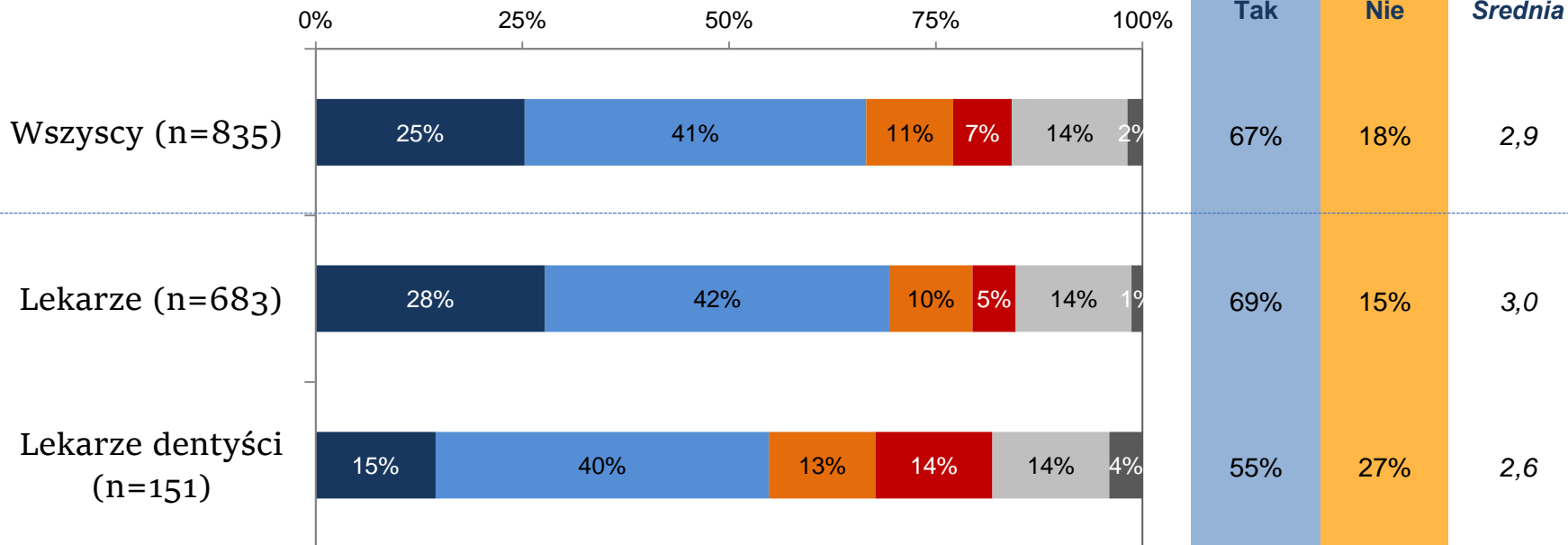
# Spośród lekarzy wystawiających dotąd zwolnienia tylko w formie papierowej, co siódma osoba zadeklarowała, że nie będzie wystawiać e-recept po wprowadzeniu obowiązkowej formy elektronicznej.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

Wśród lekarzy i lekarzy dentyistów taką deklarację złożyła ponad jedna czwarta (27%). Biorąc pod uwagę dane o liczbie lekarzy i lekarzy dentyistów w CRL, na podstawie tych wyników można oszacować, że **ok. 10 100 lekarzy i 4 000 lekarzy dentyistów może nie wystawiać recept na leki refundowane, po wprowadzeniu obowiązku wystawiania ich w formie elektronicznej**. Przyjmując jako podstawę obliczeń tylko odpowiedzi zdecydowanie negatywne, liczby te wynoszą odpowiednio 3400 i 2100.

### Przejście na e-recepty (2/2)

- zdecydowanie tak (4)
- raczej tak (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć
- nie dotyczy





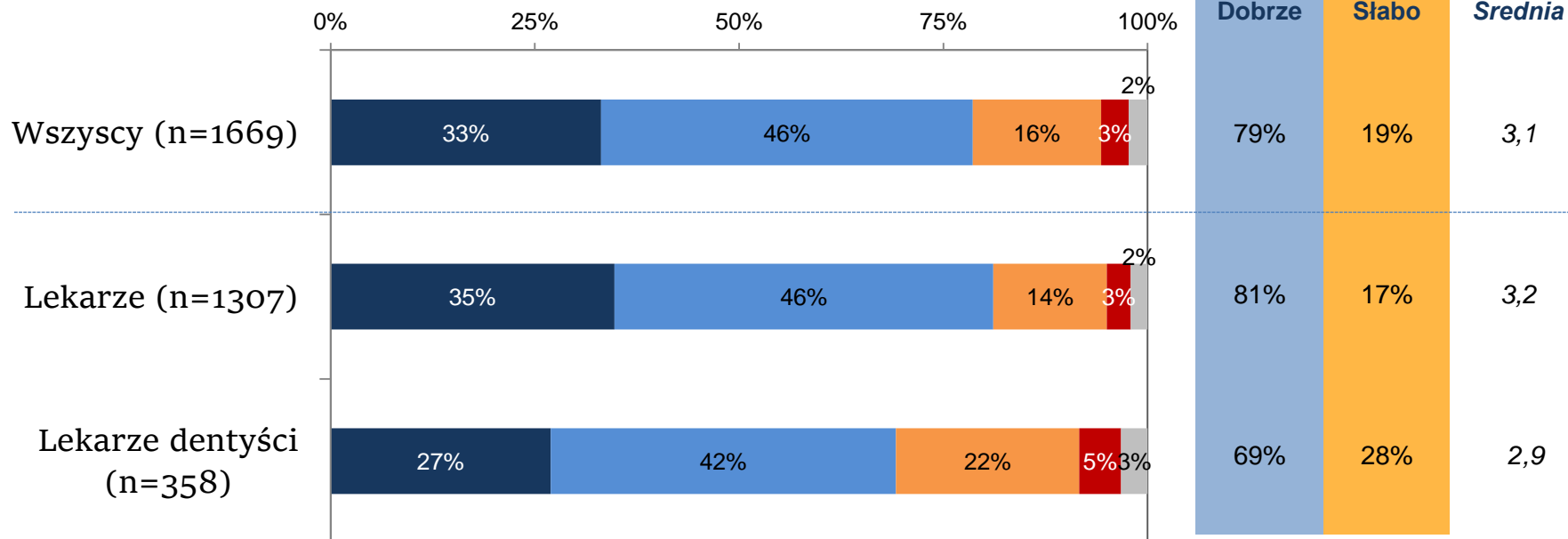
# Zdecydowana większość lekarzy i lekarzy dentyistów dobrze ocenia swój poziom posługiwania się technologiami cyfrowymi.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

Słabą ocenę wystawił sobie co szósty lekarz (17%) i ponad jedna czwarta dentyistów (28%). Omawiana samoocena jest ujemnie skorelowana z wiekiem: wśród osób w wieku do 37 lat odsetek słabych ocen wynosił 5%, a wśród respondentów w wieku emerytalnym 29%.

### Samoocena poziomu posługiwania się technologiami cyfrowymi

- bardzo dobrze (4)
- raczej dobrze (3)
- raczej słabo (2)
- bardzo słabo (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć



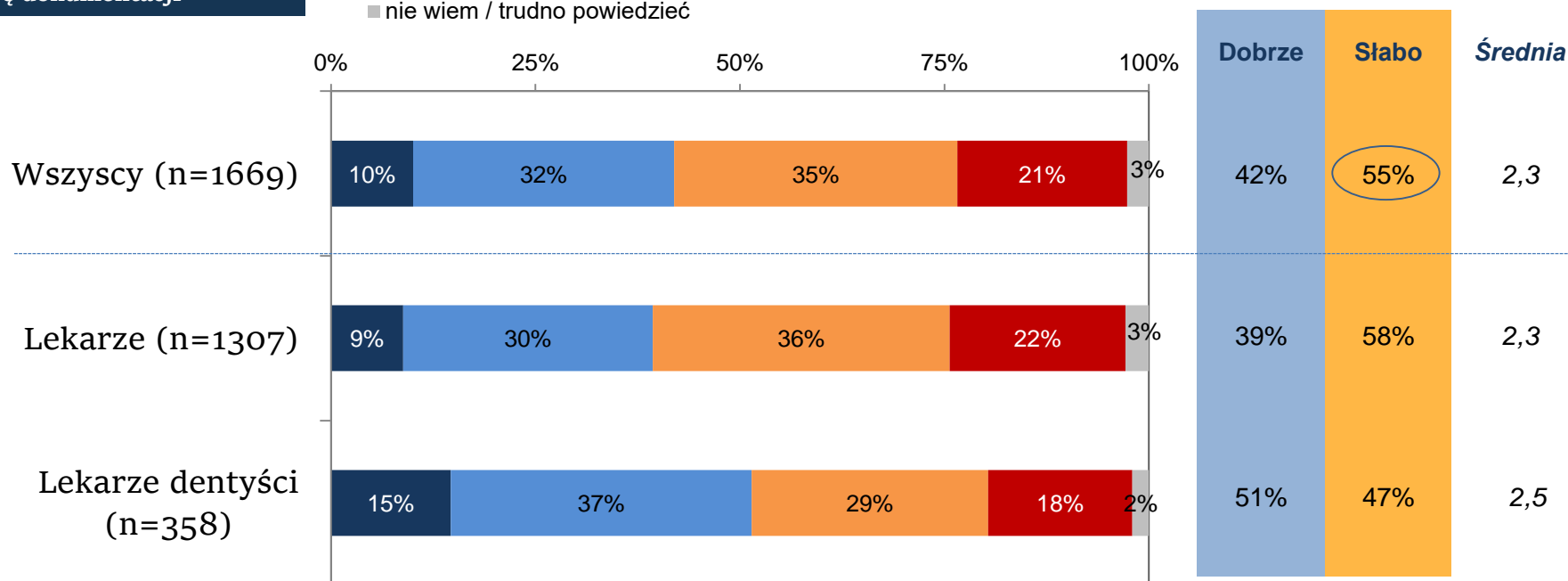
# Znacznie gorzej wypadła ocena placówek pod kątem ich przygotowania do przejścia na całkowitą cyfryzację dokumentacji medycznej.

## Cyfryzacja w ochronie zdrowia

Trzech na pięciu lekarzy (58%) oraz prawie połowa lekarzy dentyistów (47%) oceniło, że placówki w których pracują były słabo przygotowane do przejścia na EDM. Fakt, że jedna piąta respondentów oceniła dostosowanie swoich placówek jako bardzo słabe może rodzić obawy o przebieg tego procesu. Warto podkreślić, że przygotowanie placówek wiejskich nie wypadło gorzej niż ocena przygotowania placówek w miastach.

### Ocena dostosowania placówek do przejścia na całkowitą cyfryzację dokumentacji

- bardzo dobrze (4)
- raczej dobrze (3)
- raczej słabo (2)
- bardzo słabo (1)
- nie wiem / trudno powiedzieć



obpis  
Przemysław Baliński



Ośrodek Badań Psychologicznych i Społecznych (OBPiS)  
Przemysław Baliński  
mail: [obpis.balinski@gmail.com](mailto:obpis.balinski@gmail.com)