



obpis
Przemysław Baliński

Nasza praca 2018

Raport z badania wśród lekarzy i lekarzy dentyistów

Warszawa, grudzień 2018 roku

Spis treści

1. Streszczenie wyników badania	3
2. Nota metodologiczna	6
3. Wyniki badania	
3.1. Sieć szpitali	
3.2. Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia dotyczących wynagrodzeń	
3.3. Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta/NRL zmian legislacyjnych o obowiązkach pacjenta i sankcjach za ich naruszenie	
3.4. Wystawianie zwolnień	
3.5. Warunki wykonywania zawodu	
3.6. Samoocena stanu zdrowia (pytania Eurostat/GUS)	
4. Podsumowanie	

1. Streszczenie wyników badania

Streszczenie wyników badania (1/2)

- ❑ Badanie miało dostarczyć informacji o tym, w jaki sposób lekarze i lekarze dentyści postrzegają niektóre wydarzenia w systemie ochrony zdrowia, które zdarzyły się w 2018 roku (sieć szpitali, zapisy o zarobkach zawarte w porozumieniu rezydentów z ministrem zdrowia) oraz jak ogólnie oceniają zmiany, które zaszły w trakcie 2018 roku w warunkach wykonywania zawodu. Respondenci zostali także poproszeni o ocenę propozycji zapisów prawnych regulujących obowiązki pacjenta. Trzy pytania, zaczerpnięte z badań Eurostatu/GUSu, dotyczyły samooceny stanu zdrowia.
- ❑ Wyniki badania, uzyskane na reprezentatywnej próbie 1286 lekarzy i lekarzy dentyistów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (71%) nie odczuła wpływu wprowadzenia sieci szpitali na swoją pracę zawodową. Jednak wśród osób, które zadeklarowały taki wpływ, większość oceniła go jako negatywny (zob. część 3.1).
- ❑ Z kolei oba zapisy porozumienia rezydentów z ministrem zdrowia dotyczące możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy rezydentów, jaki i przez lekarzy specjalistów zostały ocenione pozytywnie przez większość respondentów (zob. część 3.2).
- ❑ Wprowadzenie przymusu wystawiania zwolnień w formie elektronicznej dość wyraźnie wpłynęło zarówno na odsetki lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy je wystawiali, jak i na odsetek osób, które nie wystawiały zwolnień w ogóle – ten ostatni, w porównaniu z kwietniem 2018 roku, wzrósł o 7 p.p. (z 25% do 32%, zob. część 3.3.).

Streszczenie wyników badania (2/2)

- ❑ Mogące wpłynąć w przyszłości na warunki wykonywania zawodu propozycje zmian legislacyjnych dotyczących obowiązków pacjenta uzyskały wysokie lub bardzo wysokie poparcie obu grup zawodowych (od 80% do 99%, zob. część 3.4).
- ❑ Porównując sytuację w grudniu 2018 roku do grudnia 2017, największy odsetek respondentów (40%) stwierdził, że warunki pracy nie uległy zmianie. Wśród pozostałych osób odsetek osób widzących poprawę był mniejszy niż odsetek osób deklarujących pogorszenie sytuacji (zob. część 3.5).
- ❑ Wyniki samooceny stanu zdrowia przez respondentów z obu badanych grup zawodowych były bardzo do siebie podobne (odnotowane różnice wynosiły ok. 1 p.p.). Ogółem 74% osób oceniło swój stan zdrowia jako dobry, a 5% jako zły (zob. część 3.6).

2. Nota metodologiczna

Nota metodologiczna

Narzędzie badawcze: ankieta samodzielnie wypełniana przez respondenta w formie elektronicznej za pośrednictwem strony internetowej, opracowana wspólnie przez Ośrodek Studiów i Analiz Naczelnej Izby Lekarskiej, Instytut Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk oraz Ośrodek Badań Psychologicznych i Społecznych.

Technika badawcza: CAWI (*Computer Assisted Web Interviewing*).

Termin realizacji: 4-21.12.2018 r.

Próba badawcza: 33 132 wylosowane z bazy Centralnego Rejestru Lekarzy osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry.

Rekrutacja: zaproszenie wysyłane e-mailem oraz jeden monit.

Próba zrealizowana: 1286 osób.

Response rate: 3,9%

Ważenie zbioru: procedura ważenia uwzględniała zmienne: tytuł zawodowy, płeć, wiek, region (NUTS 1) oraz posiadanie specjalizacji (zgodnie z wyciągiem z CRL, stan na 31.10.2018 r.).

Ze względu na zaokrąglenia, prezentowane w raporcie wyniki mogą nie sumować się do 100%. Liczba respondentów jest mniejsza od sumy liczb lekarzy i lekarzy dentystry, ponieważ osoby posiadające oba tytuły zawodowe uwzględniono w każdej z grup.

3. Wyniki badania

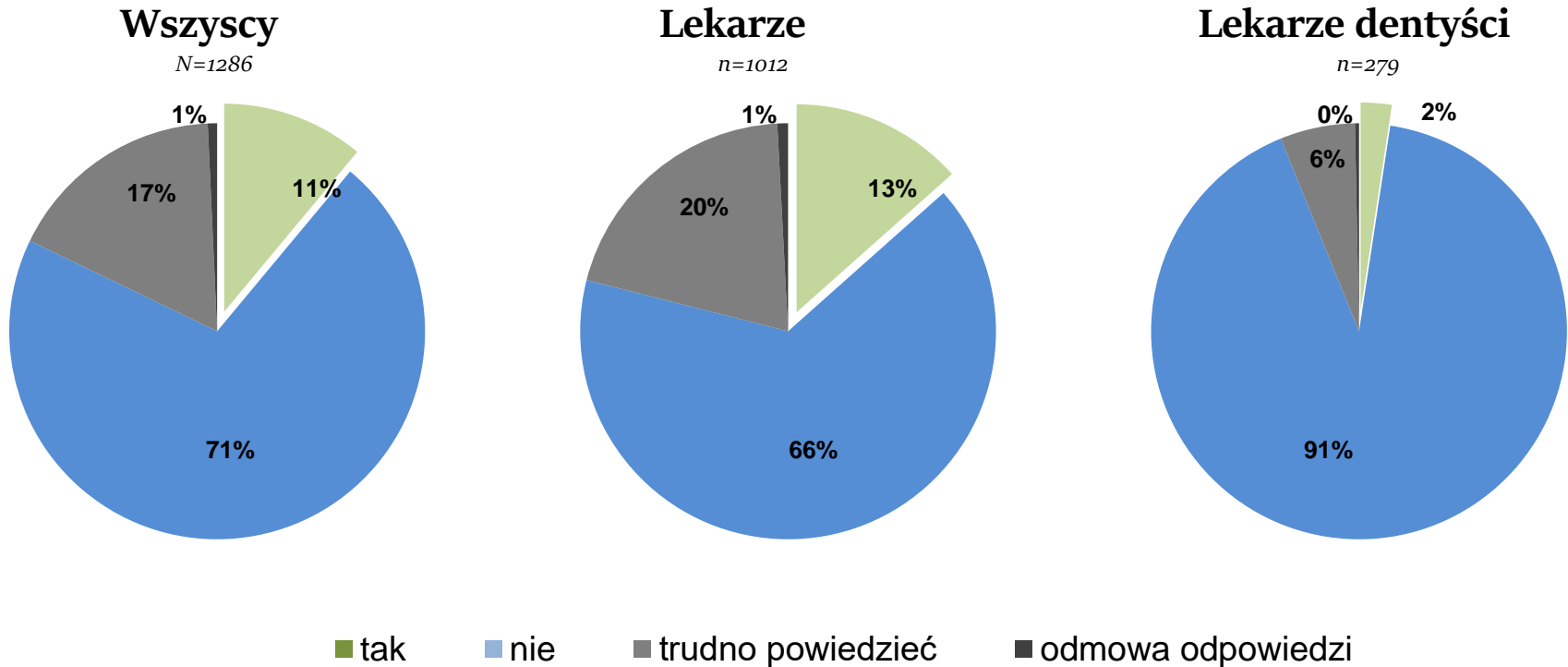
3.1. Sieć szpitali

Zdecydowana większość (71%) respondentów nie odczuła wpływu wprowadzenia sieci szpitali na swoją pracę zawodową

Sieć szpitali

Wprowadzenie sieci szpitali zdecydowanie bardziej wpłynęło na pracę lekarzy niż lekarzy dentyistów: wśród lekarzy 13% zauważyło taki wpływ, a wśród stomatologów jedynie 2%.

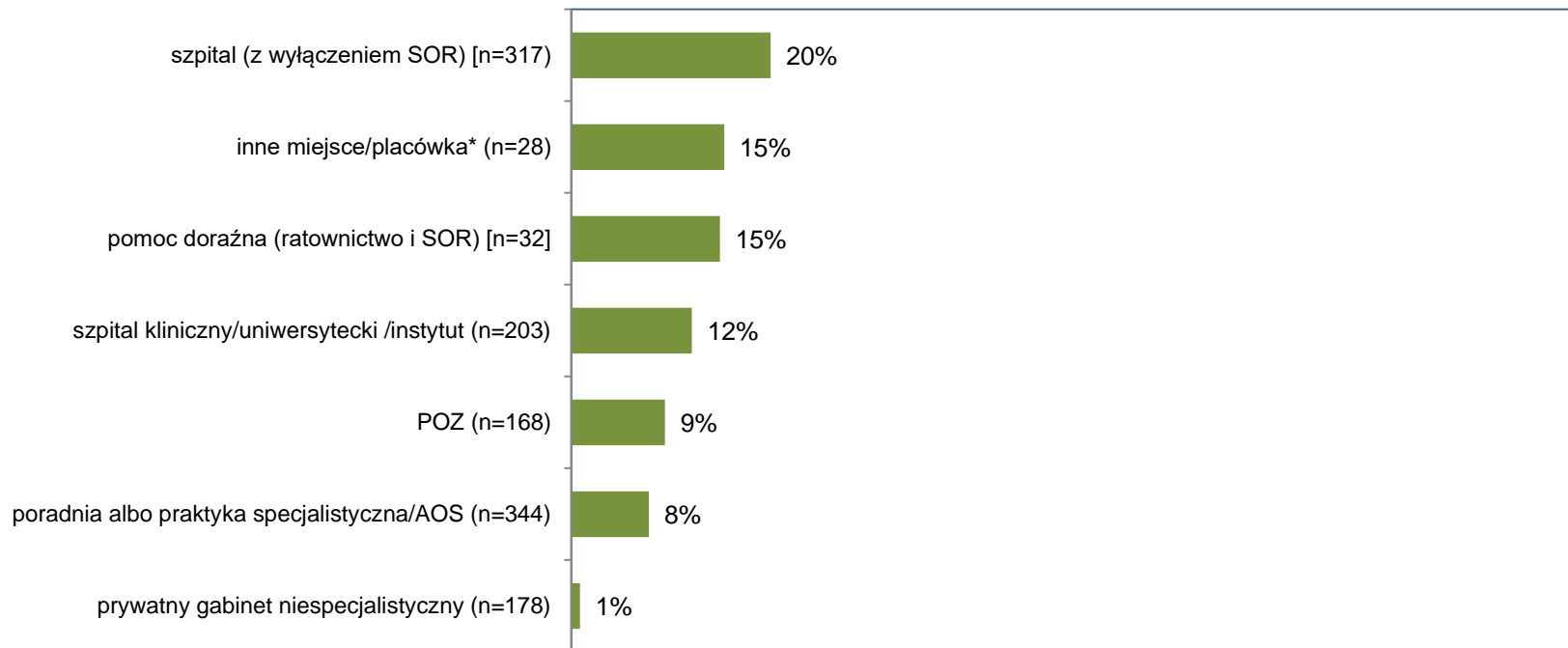
Wpływ wprowadzenia sieci szpitali na pracę zawodową ze względu na tytuł zawodowy



Wprowadzenie sieci szpitali najbardziej odczuły osoby pracujące w szpitalach, pomocy doraźnej, a także respondenci z grupy „pozostałych miejsc pracy”*

Sieć szpitali

Odsetek osób deklarujących wpływ wprowadzenia sieci szpitali na pracę zawodową ze względu na rodzaj głównego miejsca pracy



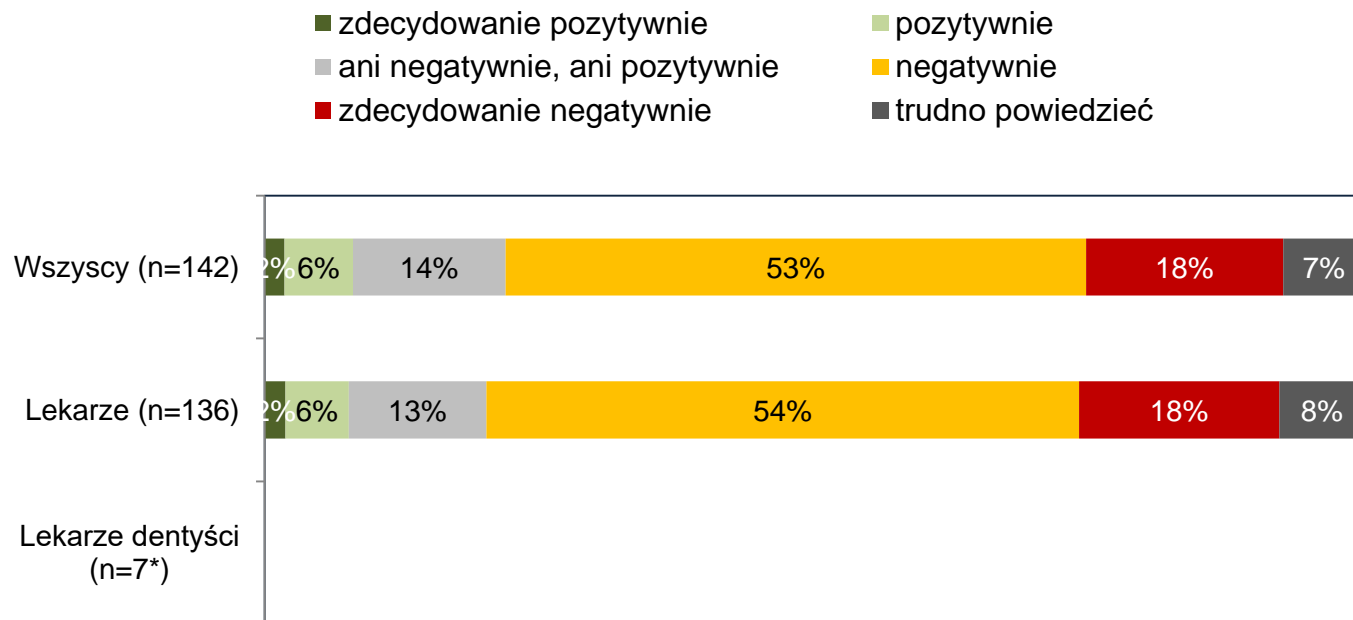
* (np. administracja, ZUS, orzecznictwo, biegli sądowi, uczelnie)

Respondenci odczuwający wpływ wprowadzenia sieci szpitali na swoją pracę zawodową oceniają go jako negatywny

Sieć szpitali

Dwie trzecie respondentów z tej grupy (67%) uważało, że wprowadzenie sieci szpitali negatywnie wpłynęło na ich pracę zawodową, przy czym 18% określiło ten czynnik jako zdecydowanie negatywny, podczas gdy jedynie 8% postrzegало wpływ jako pozytywny (w tym 2% oceniło go jako zdecydowanie pozytywny).

Ocena wpływu wprowadzenia sieci szpitali na pracę zawodową ze względu na tytuł zawodowy



	pozytywnie	negatywnie
Wszyscy	8%	67%
Lekarze	8%	66%
Lekarze dentyści	-	-

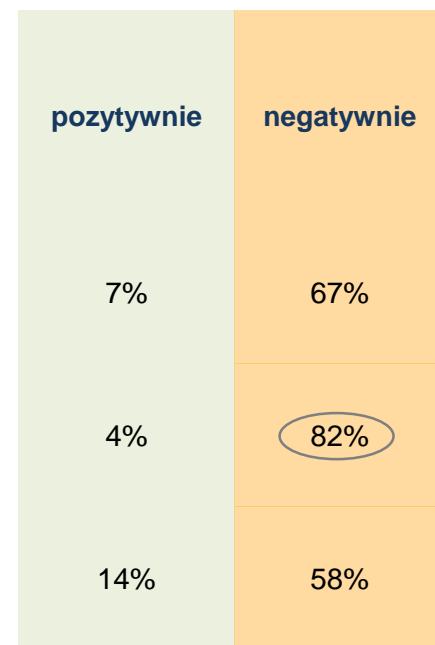
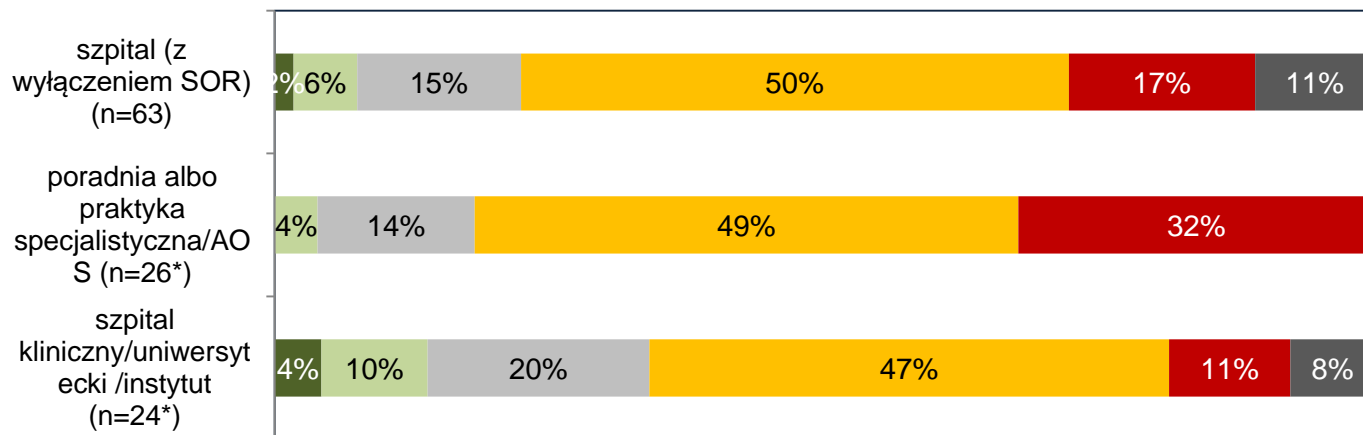
Spośród osób zauważających wpływ wprowadzenia sieci szpitali na swoją pracę, negatywnie oceniło go ponad dwie trzecie osób pracujących w szpitalach (z wyłączeniem oddziałów SOR) oraz ponad połowa pracujących w szpitalach klinicznych/uniwersyteckich/instytutach

Sieć szpitali

Wśród pracujących w poradniach albo praktykach specjalistyczna/AOS odsetek ten był jeszcze wyższy i wyniósł 82% (przy jedynie 4% ocen pozytywnych).

Ocena wpływu wprowadzenia sieci szpitali na pracę zawodową ze względu na tytuł zawodowy

- zdecydowanie pozytywnie
- pozytywnie
- ani negatywnie, ani pozytywnie
- negatywnie
- zdecydowanie negatywnie
- trudno powiedzieć



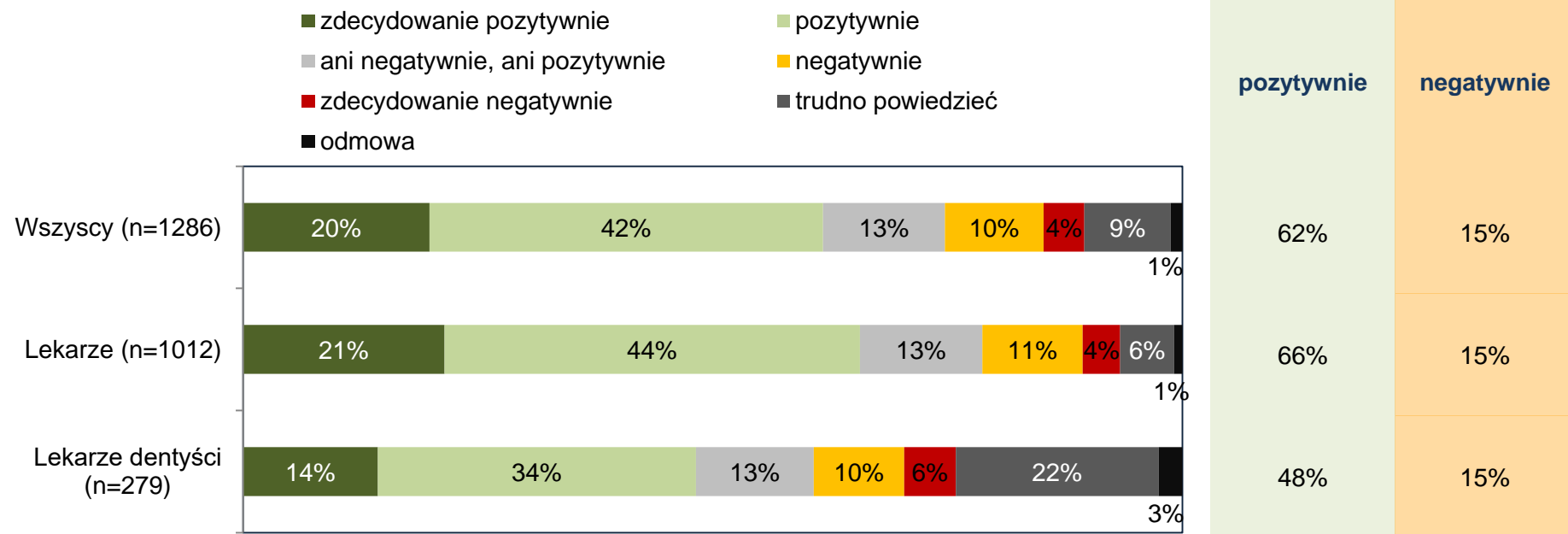
3.2. Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia dotyczących wynagrodzeń

Dwie trzecie lekarzy (66%) oraz niemal połowa (48%) lekarzy dentyistów pozytywnie oceniło zapisy porozumienia dotyczące możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy rezydentów

Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia

Odsetek ocen negatywnych był jednakowy w obu grupach zawodowych i wyniósł 15%. Wyraźną różnicę ze względu na tytuł zawodowy (obok ocen pozytywnych) odnotowano w odsetku osób niezdecydowanych (trudno powiedzieć 22% dentyistów wobec 6% lekarzy oraz odpowiednio 3% i 1% odmów odpowiedzi).

Ocena możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy rezydentów ze względu na tytuł zawodowy

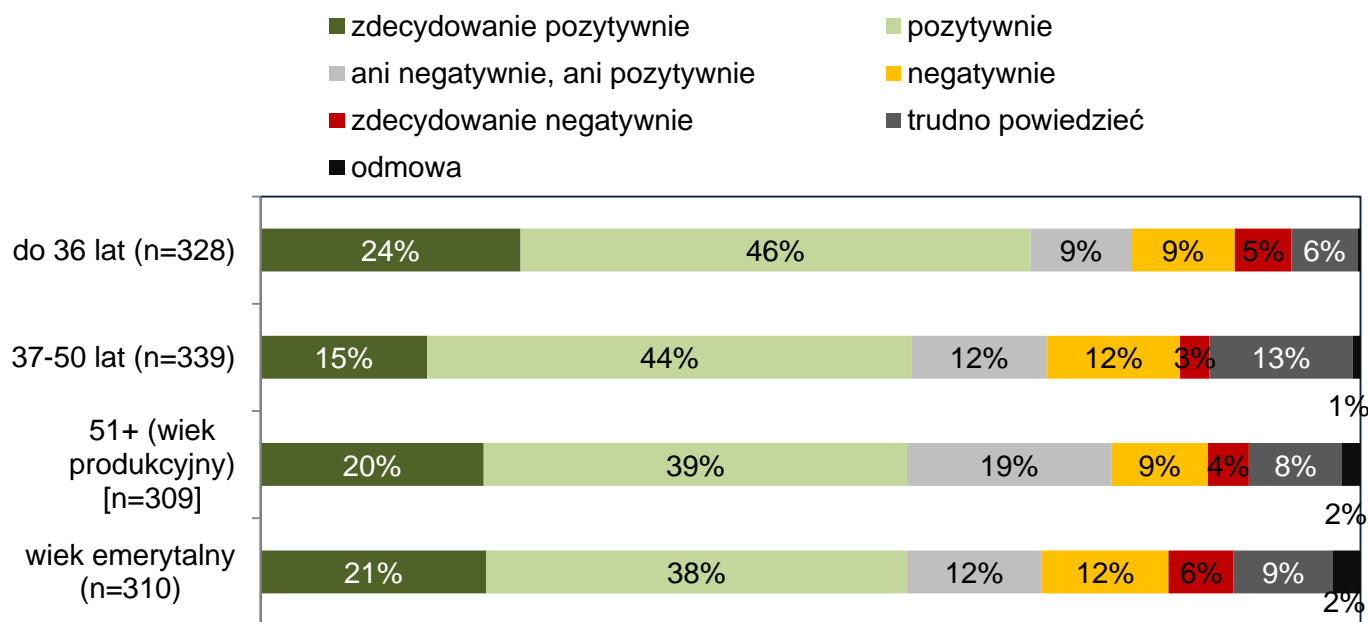


Najwyższy (70%) odsetek ocen pozytywnych zapisów o zarobkach rezydentów odnotowano wśród najmłodszych respondentów (do 36 lat)*

Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia

W pozostałych grupach wiekowych odsetek ocen pozytywnych był jednakowy (59%), a nieznaczne różnice wystąpiły w podziale ocen między „zdecydowanie pozytywnie” a „pozytywnie”.

Ocena możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy rezydentów ze względu na wiek



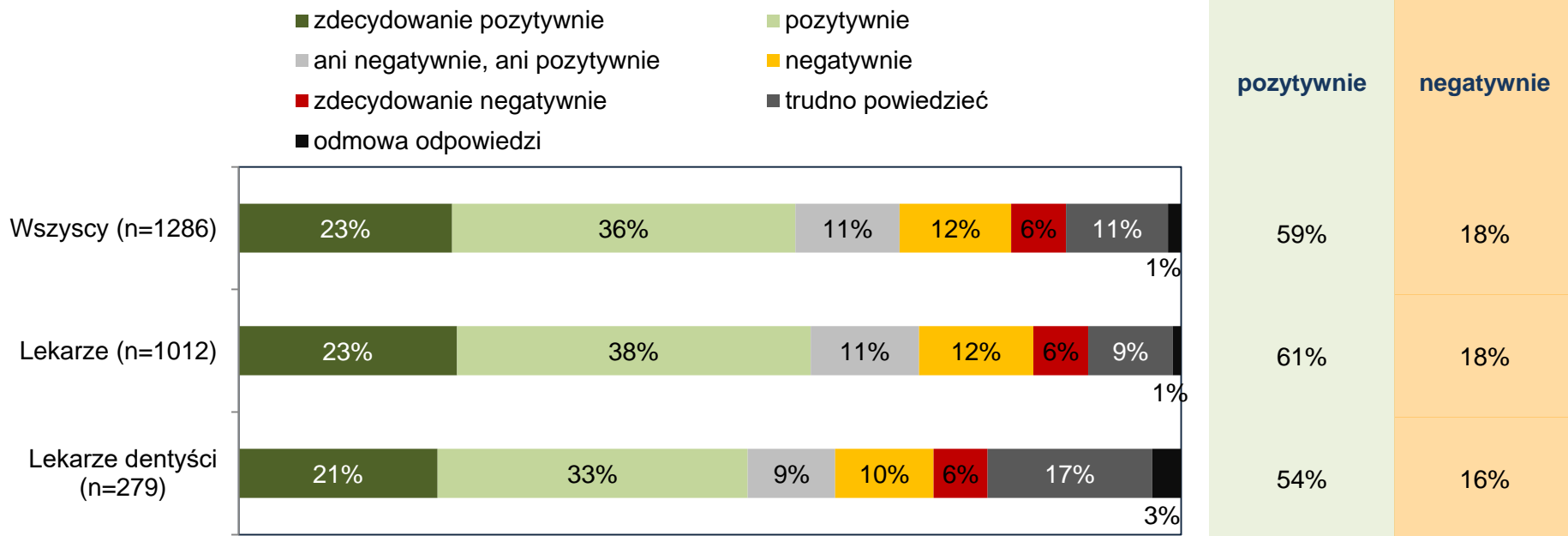
* Średni wiek ukończenia pierwszej specjalizacji w Polsce to 37 lat.

Zapisy regulujące możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy specjalistów zostały ocenione nieznacznie mniej pozytywnie niż zapisy dotyczące rezydentów (59% wobec 63%)

Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia

Podobnie jak w przypadku ocen możliwości zarobkowania rezydentów, odsetek ocen negatywnych był zbliżony w obu grupach zawodowych (18% lekarzy wobec 16% dentystów), a wyraźną różnicę odnotowano w odsetku osób uchylających się od odpowiedzi (21% dentystów wobec 9%).

Ocena możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy specjalistów ze względu na tytuł zawodowy

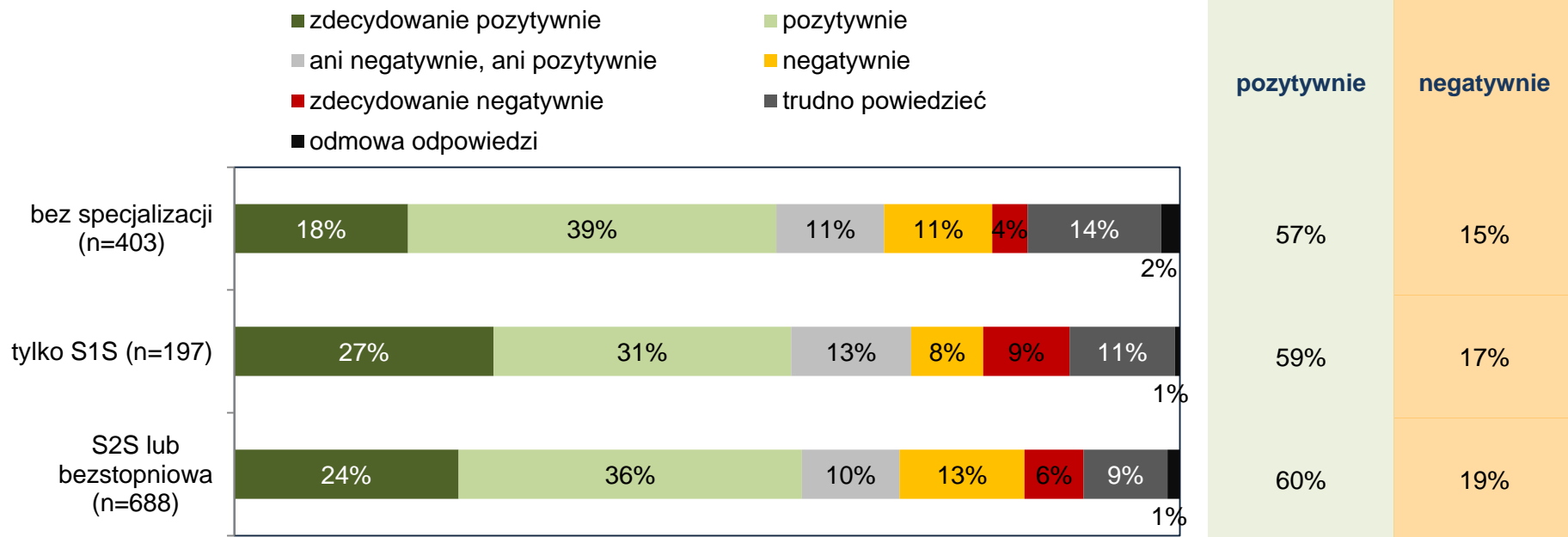


Zapisy dotyczące zarobków lekarzy specjalistów były oceniane dość podobnie we wszystkich grupach wyróżnionych ze względu na posiadanie specjalizacji

Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia

Najwyższy odsetek ocen pozytywnych odnotowano wśród specjalistów (60%), a najniższy wśród osób niemających specjalizacji (w tym pierwszego stopnia – S1S). Ponieważ podobny układ wyników zanotowano w przypadku ocen negatywnych, a odwrotny dla ocen niezdecydowanych oraz braku ocen, przewaga netto ocen pozytywnych nad negatywnymi była niemal jednakowa we wszystkich analizowanych grupach (41-42 p.p.)

Ocena możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy specjalistów ze względu na tytuł zawodowy



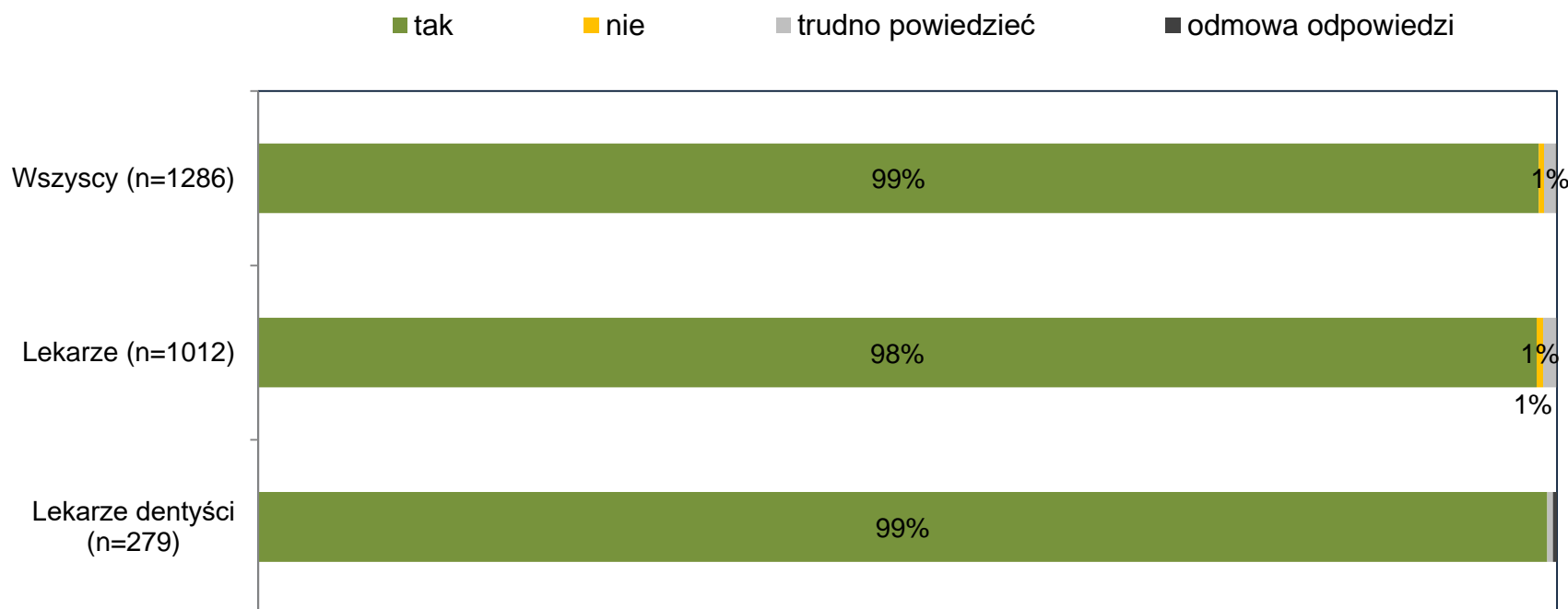
**3.3. Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika
Praw Pacjenta/NRL zmian legislacyjnych
o obowiązkach pacjenta i sankcjach za ich naruszenie**

Niemal wszyscy respondenci poparli propozycję NRL, aby w przepisach prawnych był zapisany obowiązek poszanowania przez pacjentów praw i godności osobistej personelu medycznego

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta/NRL zmian legislacyjnych

Skala poparcia zapisu świadczy o tym, że może być on traktowany jako postulat całego środowiska.

Poparcie dla proponowanego przez NRL zapisu dotyczącego poszanowania przez pacjentów praw i godności osobistej personelu medycznego

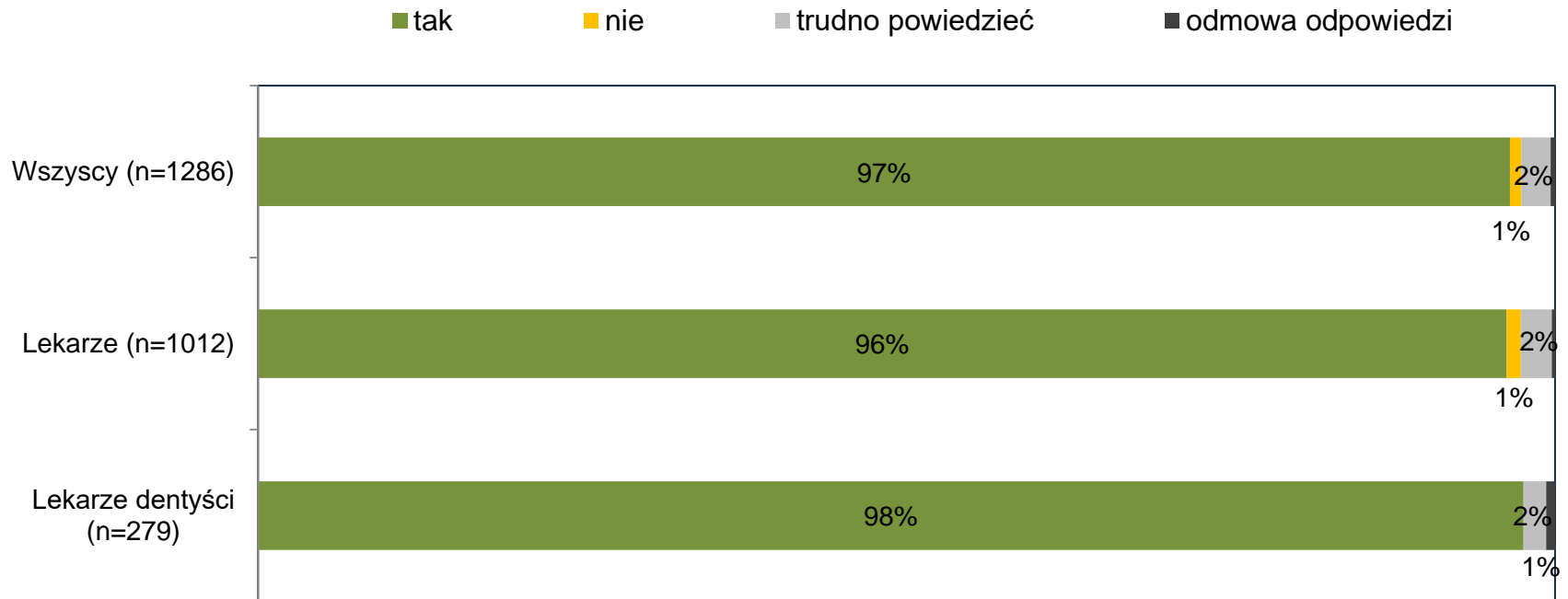


Spośród propozycji Rzecznika Praw Pacjenta, obowiązek powiadamiania o rezygnacji ze świadczenia uzyskał najwyższe poparcie w obu grupach zawodowych

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

Skala poparcia świadczy o tym, że jego wprowadzenie powinno być bardzo dobrze przyjęte przez całe środowisko lekarskie.

Wprowadzenie obowiązku powiadamianie przez pacjenta świadczeniodawców o braku możliwości stawienia się w ustalonym terminie lub o rezygnacji ze świadczenia

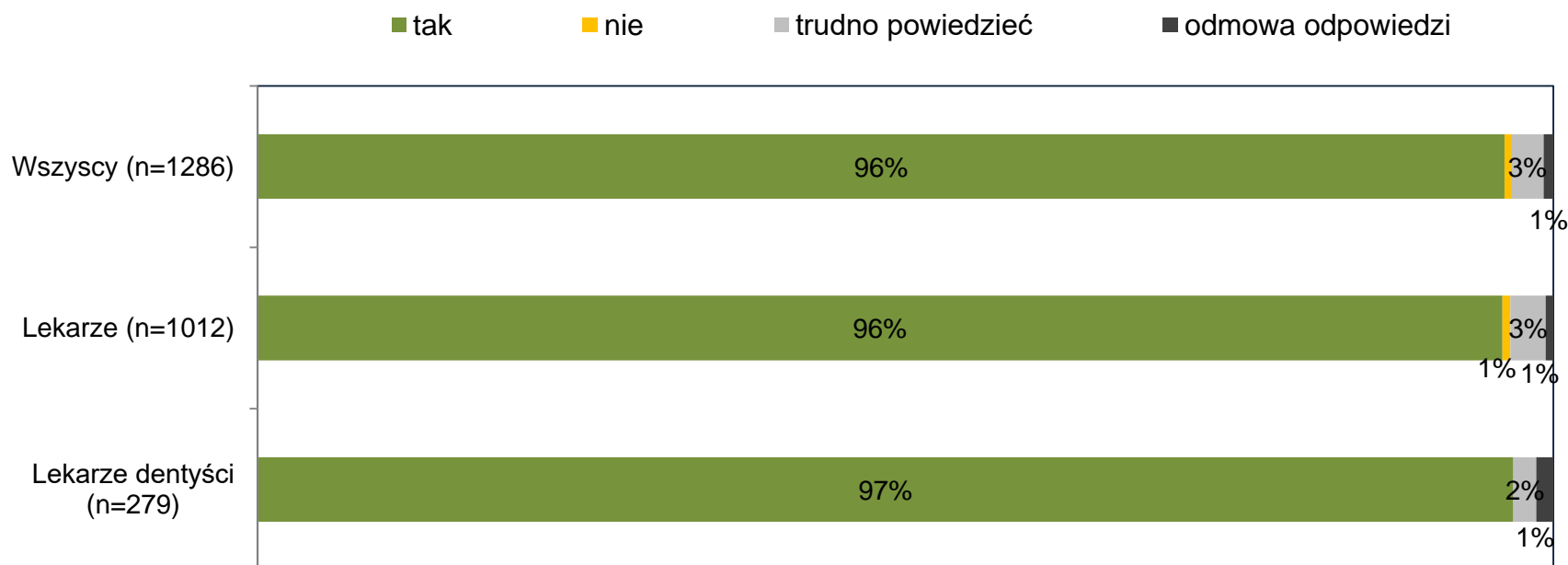


Propozycja wprowadzenia zapisu o obowiązku poszanowania przez pacjentów praw innych pacjentów również uzyskała poparcie niemal wszystkich respondentów

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

Również w przypadku tej propozycji skala poparcia świadczy o tym, że jego wprowadzenie powinno być bardzo dobrze przyjęte przez całe środowisko lekarskie.

Wprowadzenie obowiązku poszanowania praw innych pacjentów

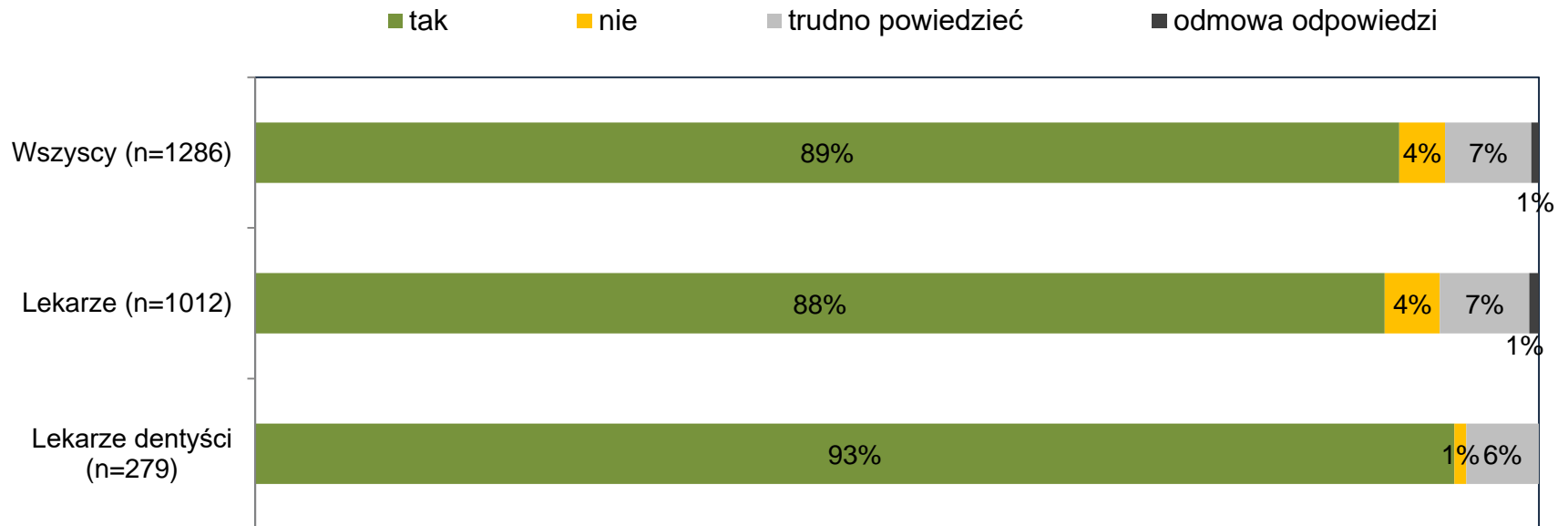


Wprowadzenie zapisu o możliwości odstąpienia od udzielania świadczeń uzyskała bardzo wysokie poparcie (89%)

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

W przypadku tego zapisu odsetek respondentów niepopierających wyniósł wśród lekarzy 4%, a wśród dentystów 1%. Swego stanowiska nie określiło 7% lekarzy i 6% dentystów.

Wprowadzenie możliwości odstąpienia od dalszego udzielania świadczeń, w przypadku uporczywego naruszania przez pacjenta obowiązków, jeśli nie spowodowałoby to bezpośredniego zagrożenia dla jego/jej życia lub zdrowia

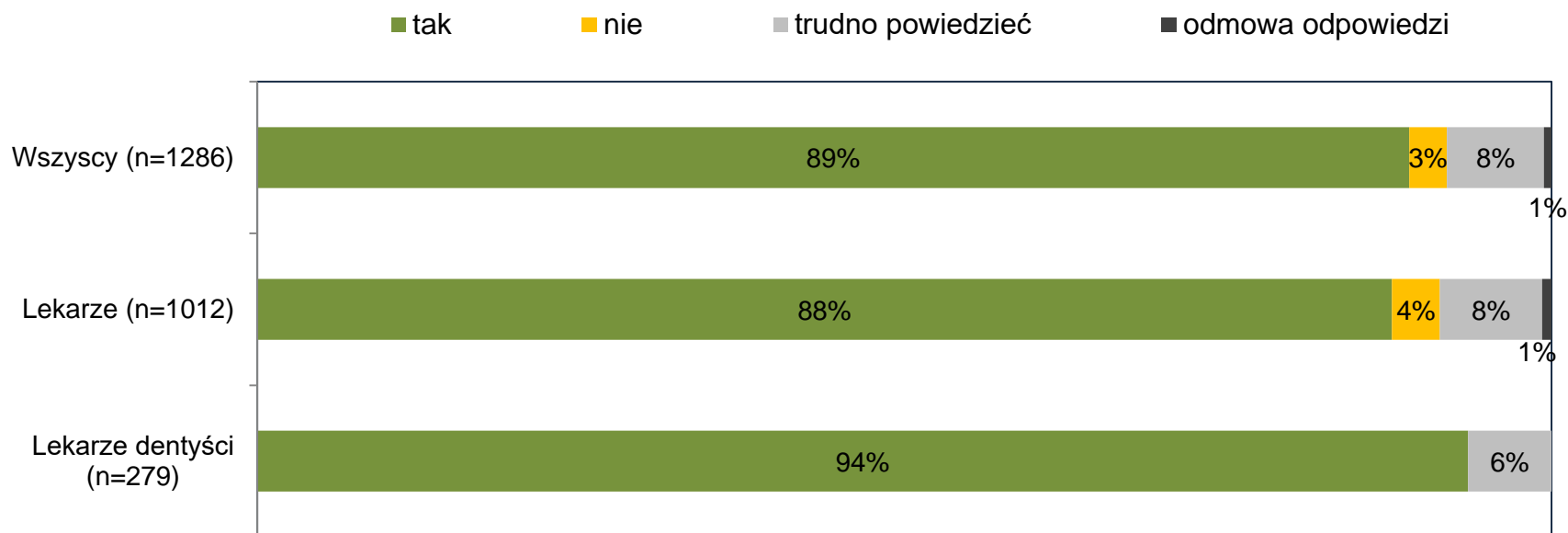


Wprowadzenie zapisu o obowiązku realizacji zaleceń lekarskich przez pacjenta poparło również 89% badanych

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

Podobnie jak w przypadku poprzedniej propozycji odnotowano niski odsetek ocen negatywnych (3%). Swego stanowiska wobec propozycji wprowadzenia obowiązku realizacji zaleceń nie określiło 8% lekarzy i 6% dentyistów.

Wprowadzenie obowiązku realizacji zaleceń wymaganych do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego przez pacjenta

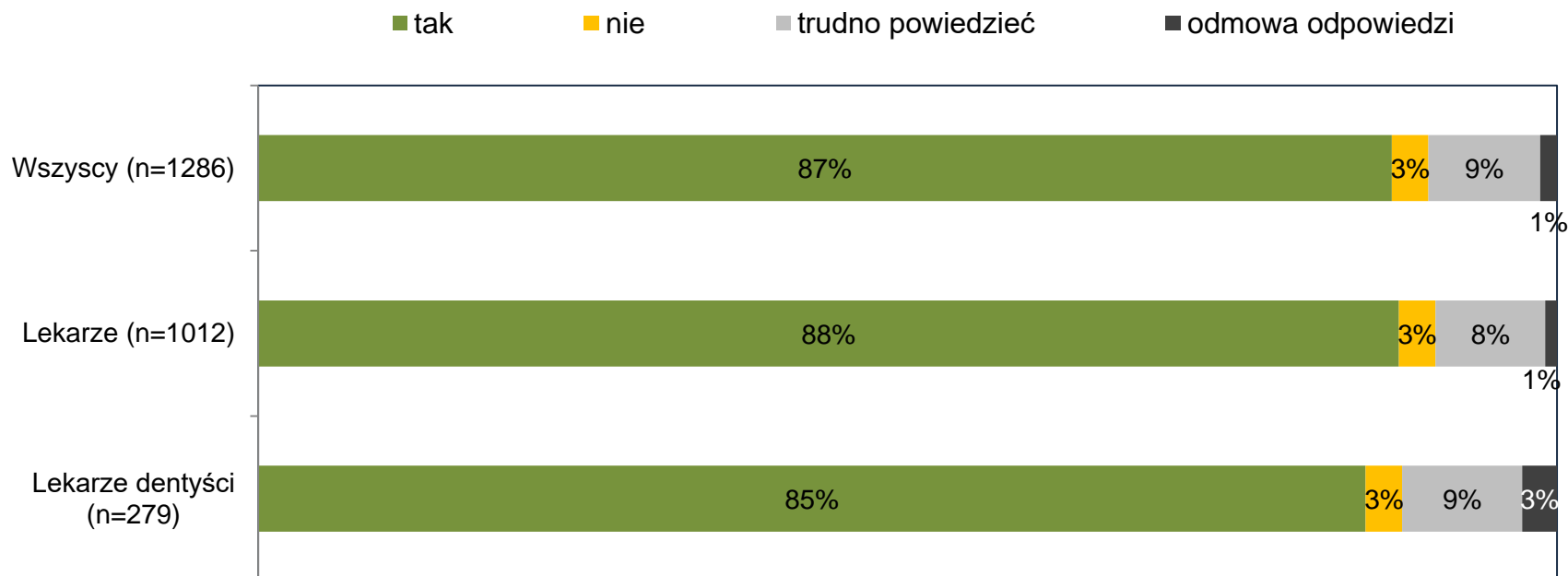


Wprowadzenie zapisu o obowiązku respektowania przez pacjentów tzw. kolejek poparło niemal 9 na 10 badanych

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

Podobnie, wśród niepopierających przeważały odpowiedzi unikające (9% „nie wiem” wobec 3% „nie”).

Wprowadzenie obowiązku respektowania przez pacjenta porządku udzielania świadczeń zdrowotnych (kolejek)

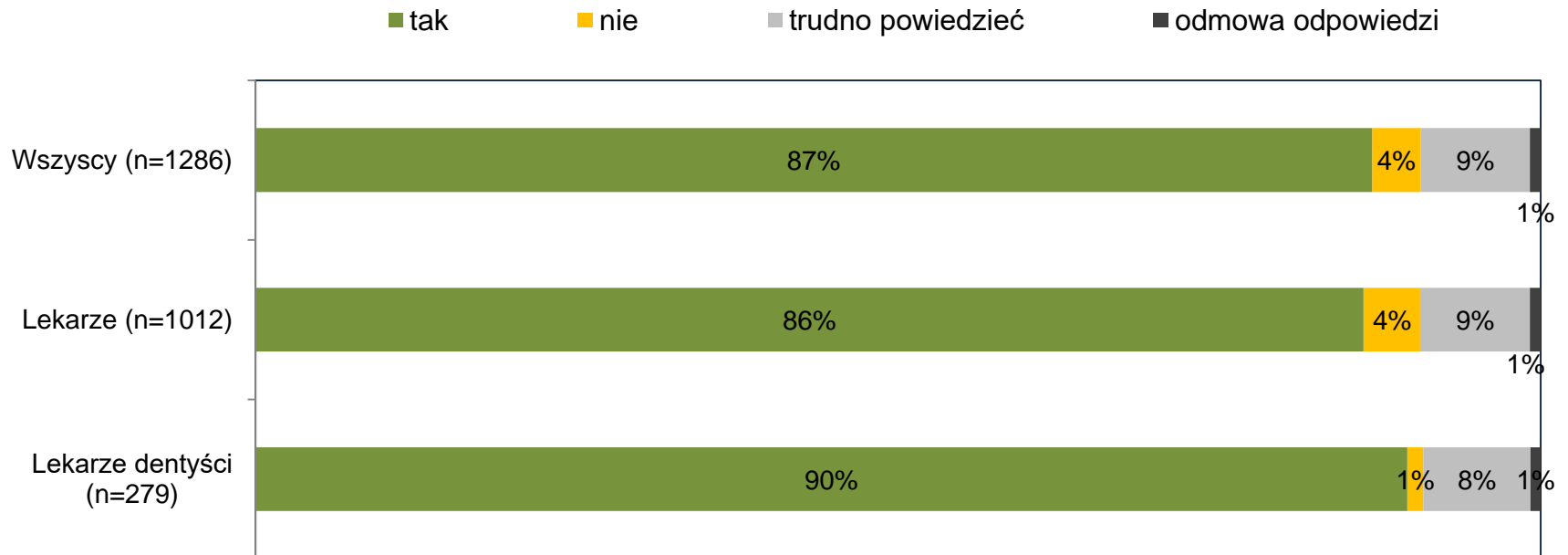


Wprowadzenie sankcji w postaci możliwości wypisania pacjenta uporczywie nierespektującego praw innych pacjentów lub kolejki poparło 87% respondentów

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

Również dla tej propozycji odnotowano stosunkowo niski odsetek wypowiedzi negatywnych (4%).

Wprowadzenie możliwości wypisania pacjenta w przypadku uporczywego nierespektowania porządku udzielania świadczeń zdrowotnych lub nieszanowanie praw innych pacjentów

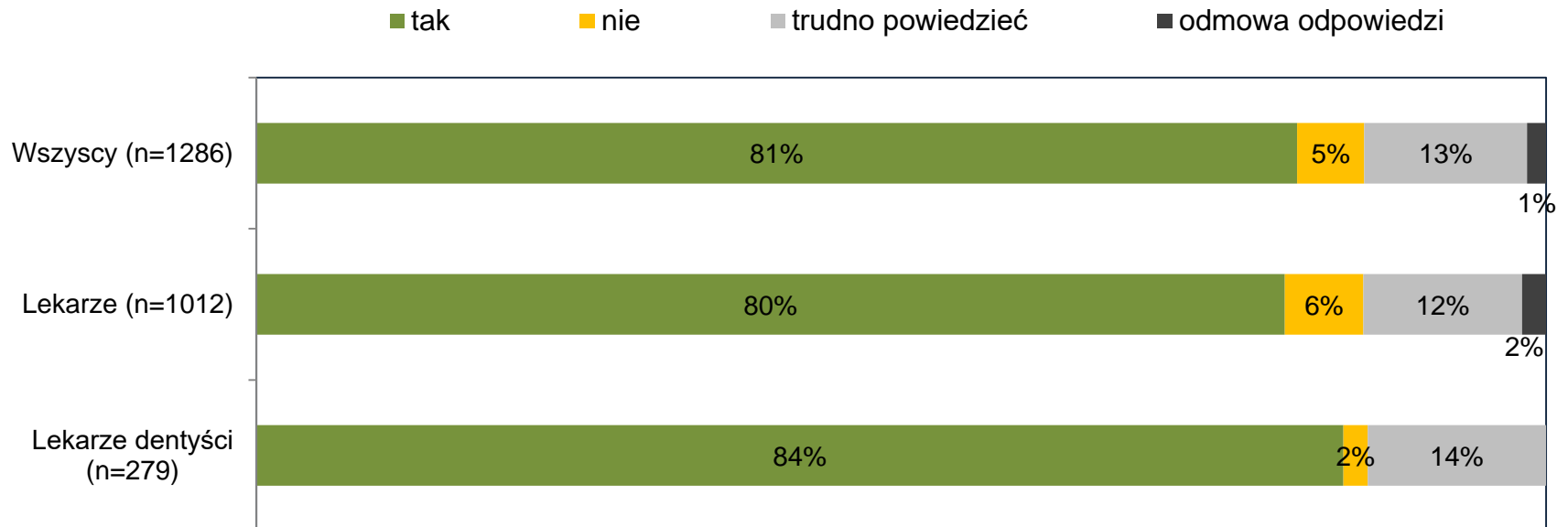


Wprowadzenie obowiązku udzielania informacji przez pacjenta o stanie swojego zdrowia poparło 81%

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta zmian legislacyjnych

Spośród prezentowanych w badaniu zapisów, ta propozycja uzyskała najmniejsze poparcie respondentów. Jednak podobnie jak w pozostałych przypadkach, odsetek ocen negatywnych był stosunkowo niewielki (5%), a niższe poparcie jest związane z liczbą osób, które nie określiły swego stanowiska (13%).

Wprowadzenie obowiązku udzielania osobom wykonującym zawód medyczny informacji o swoim stanie zdrowia przez pacjenta



Podsumowując, wszystkie proponowane zmiany uzyskały wysokie lub bardzo wysokie poparcie obu grup zawodowych

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta/NRL zmian legislacyjnych

Odsetek odpowiedzi pozytywnych

Wszyscy

N=1286

Lekarze

n=1012

Lekarze dentyści

n=279

poszanowania przez pacjentów praw i godności osobistej personelu medycznego*

99%

98%

99%

obowiązek powiadamiania przez pacjenta świadczeniodawców o braku możliwości stawienia się w ustalonym terminie lub o rezygnacji ze świadczenia

97%

96%

98%

obowiązek poszanowania praw innych pacjentów

96%

96%

97%

możliwości odstąpienia od dalszego udzielania świadczeń (...)

89%

88%

93%

obowiązek realizacji zaleceń (...) przez pacjenta

89%

88%

94%

obowiązek respektowania przez pacjenta porządku udzielania świadczeń zdrowotnych (kolejek)

87%

88%

85%

możliwości wypisania pacjenta

87%

86%

90%

obowiązek udzielania osobom wykonującym zawód medyczny informacji o swoim stanie zdrowia przez pacjenta

81%

80%

84%

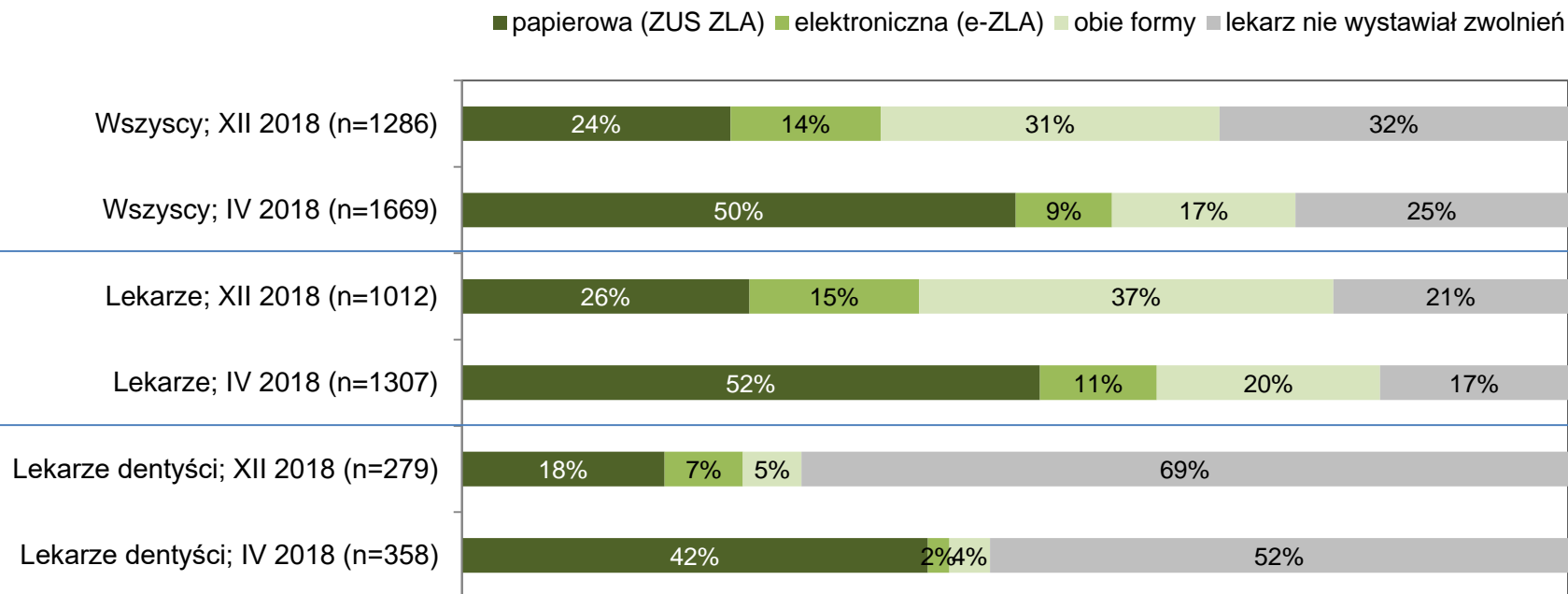
3.4. Wystawianie zwolnień

W porównaniu z wynikami badania OSAI NIL z kwietnia 2018 roku, w grudniu odnotowano wyraźny wzrost odsetka lekarzy wystawiających zwolnienia w obu formach (z 20% do 37%)

Wystawianie zwolnień

- Wśród lekarzy wzrósł także odsetek osób wystawiających zwolnienia tylko w formie elektronicznej (z 11% do 15%) oraz odsetek osób niewystawiających zwolnień (z 17% do 21%).
- Wśród lekarzy dentyistów również wzrosły odsetki osób wystawiających e-ZLA (wyłącznie – z 2% do 7%, łącznie z papierowymi z 4% do 5%). W tej grupie zawodowej odnotowano zdecydowanie większy niż wśród lekarzy odsetek osób niewystawiających zwolnień (wzrost o 17 p.p., z 52% do 69%).
- W obu grupach zawodowych odnotowano istotny spadek odsetka osób wystawiających zwolnienia wyłącznie w formie papierowej: wśród lekarzy spadek o 26 p.p. (z 52% do 26%), a wśród dentyistów o 24 p.p. (z 42% do 18%).
- Ogółem odsetek respondentów niewystawiających zwolnień wzrósł z 25% do 32%.

Sposób wystawiania zwolnień lekarskich



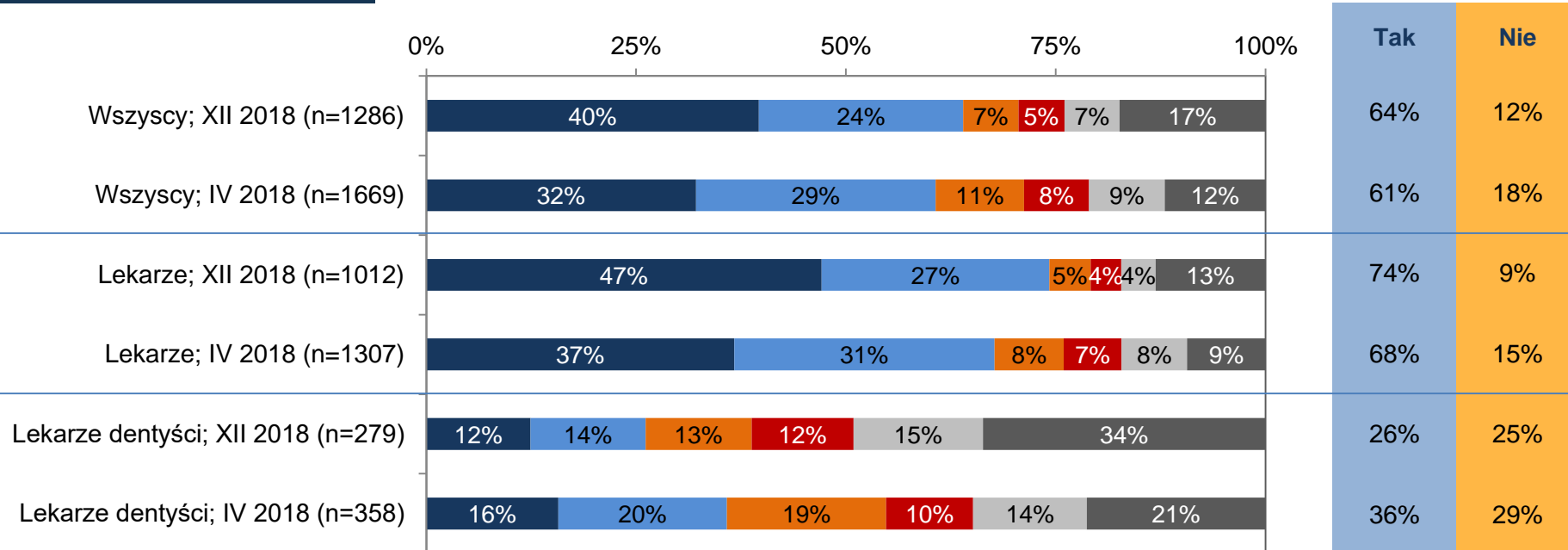
W porównaniu z poprzednim pomiarem, odsetek lekarzy deklarujących, że będą wystawiać zwolnienia w formie elektronicznej wzrósł (z 68% do 74%), a lekarzy dentyistów spadł (z 36% do 26%)

Wystawianie zwolnień

- W obu grupach zawodowych odnotowano spadek odsetka osób deklarujących niewystawianie e-ZLA (wśród lekarzy z 15% do 9%, a wśród dentyistów z 29% do 25%).
- W obu grupach zwiększył się odsetek osób deklarujących, że wystawianie zwolnień ich nie dotyczy (wśród lekarzy z 9% do 13%, a wśród dentyistów z 21% do 34%).

Wystawianie zwolnień po wprowadzeniu obowiązkowej formy elektronicznej

■ zdecydowanie tak ■ raczej tak
■ raczej nie ■ zdecydowanie nie
■ nie wiem / trudno powiedzieć ■ nie dotyczy

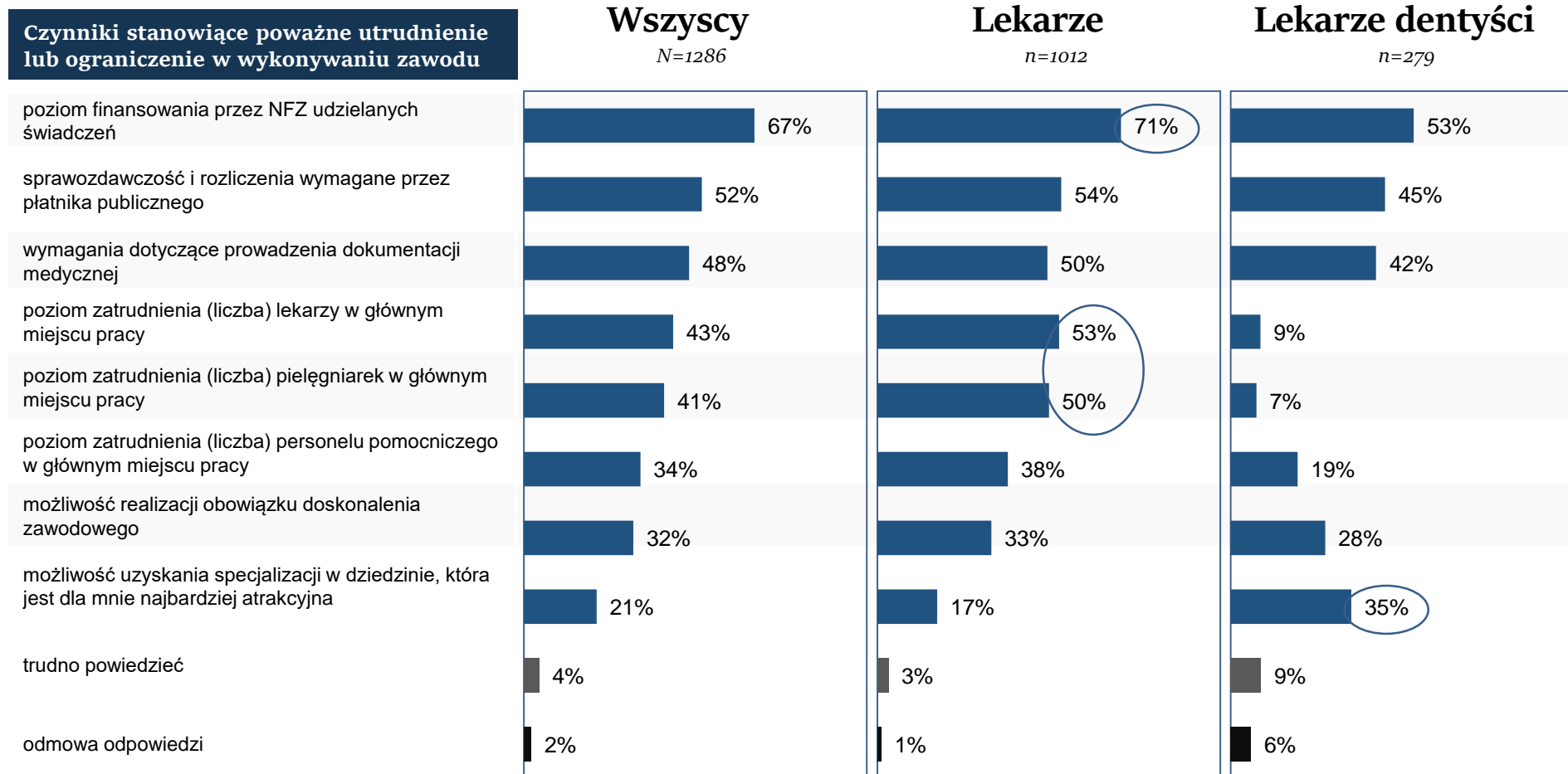


3.5. Warunki wykonywania zawodu

Czynnikami wskazywanymi przez największą część badanych jako stanowiące poważne utrudnienia w wykonywaniu zawodu był poziom finansowania świadczeń przez NFZ (wskazany przez niemal trzy czwarte lekarzy) oraz wymagane przez płatnika publicznego sprawozdawczość i rozliczenia

Wykonywanie zawodu

Problemem specyficznym dla grupy lekarzy był poziom zatrudnienia zarówno lekarzy, jak i pielęgniarek w głównym miejscu pracy, a dla dentyści możliwość uzyskania specjalizacji.



Największą liczbę trudnień wskazywali lekarze pracujący w pomocy doraźnej oraz szpitalach, co wynika przede wszystkim z problemów z brakami kadrowymi w tych placówkach, zwłaszcza świadczących pomoc doraźną

Wykonywanie zawodu

Czynniki stanowiące poważne utrudnienie lub ograniczenie w wykonywaniu zawodu lekarza wg głównego miejsca pracy

	szpital (z wyłączeniem SOR) [n=314]	poradnia albo praktyka specjalistyczna/A OS (n=259)	szpital kliniczny /uniwersytecki /instytut (n=192)	POZ (n=150)	pomoc doraźna (ratownictwo i SOR) [n=32]	inne miejsce/placówka (n=26*)	prywatny gabinet niespecjalistyczny (n=24*)
poziom finansowania przez NFZ udzielanych świadczeń	78%	71%	70%	66%	61%	51%	53%
sprawozdawczość i rozliczenia wymagane przez płatnika publicznego	56%	56%	56%	47%	57%	43%	29%
wymagania dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej	58%	40%	60%	41%	52%	26%	38%
poziom zatrudnienia (liczba) lekarzy w głównym miejscu pracy	67%	32%	60%	52%	82%	36%	31%
poziom zatrudnienia (liczba) pielęgniarek w głównym miejscu pracy	66%	34%	66%	29%	71%	33%	31%
poziom zatrudnienia (liczba) personelu pomocniczego w głównym miejscu pracy	49%	28%	54%	13%	61%	14%	28%
możliwość realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego	32%	26%	36%	41%	34%	43%	54%
możliwość uzyskania specjalizacji w dziedzinie, która jest dla mnie najbardziej atrakcyjna	17%	9%	21%	22%	23%	24%	41%
<i>Średnia liczba wskazanych trudnień</i>	4,2	3,0	4,2	3,1	4,4	2,7	3,1

Podstawy: Wszyscy

*mała podstawa

Dentyści wskazywali przeciętnie mniejszą liczbę utrudnień niż lekarze, co w znacznej mierze wynika z tego, że dla tej grupy zawodowej liczba osób zatrudnionych w głównym miejscu pracy nie wpływa negatywnie na wykonywanie zawodu

Wykonywanie zawodu

Rozkład wyników wskazuje, że im większy odsetek pracujących świadczy usługi finansowane przez NFZ, tym większym utrudnieniem jest poziom finansowania oraz sprawozdawczość i rozliczenia.

Czynniki stanowiące poważne utrudnienie lub ograniczenie w wykonywaniu zawodu lekarza dentysty wg głównego miejsca pracy

	prywatny gabinet niespecjalistyczny (n=157)	poradnia albo praktyka specjalistyczna/AOS (n=86)	POZ (n=19**)
poziom finansowania przez NFZ udzielanych świadczeń	47%	54%	90%
sprawozdawczość i rozliczenia wymagane przez płatnika publicznego	37%	52%	63%
wymagania dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej	44%	40%	35%
poziom zatrudnienia (liczba) lekarzy w głównym miejscu pracy	2%	14%	6%
poziom zatrudnienia (liczba) pielęgniarek w głównym miejscu pracy	3%	9%	16%
poziom zatrudnienia (liczba) personelu pomocniczego w głównym miejscu pracy	15%	26%	27%
możliwość realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego	28%	26%	32%
możliwość uzyskania specjalizacji w dziedzinie, która jest dla mnie najbardziej atrakcyjna	33%	34%	57%
<i>Średnia liczba wskazanych utrudnień</i>	2,1	2,6	3,3

Podstawy: Wszyscy

** bardzo mała podstawa; wyniki zostały zaprezentowane ze względu na ich ważność

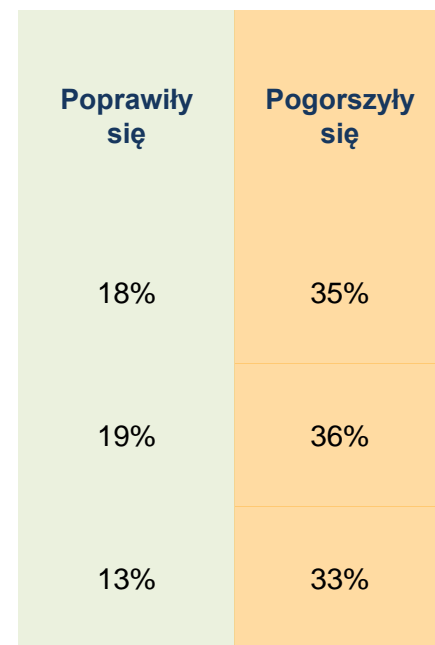
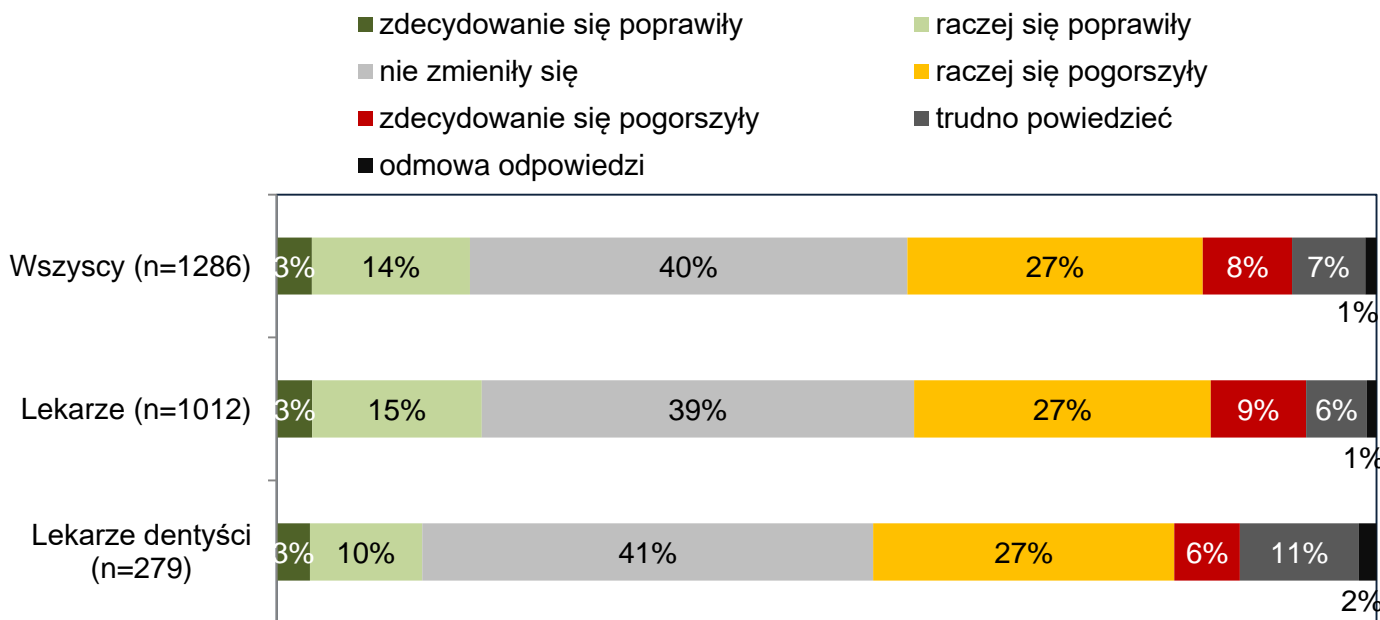
Największy odsetek stanowiły osoby stwierdzające, że w ciągu 2018 roku warunki pracy nie uległy zmianie

Wykonywanie zawodu

W obu grupach zawodowych odsetek osób widzących poprawę warunków wykonywania zawodu w porównaniu do stanu sprzed roku był mniejszy niż odsetek osób deklarujących pogorszenie sytuacji.

- Pogorszenie warunków zadeklarowało 36% lekarzy i 33% dentystów.
- Poprawę warunków zadeklarowało 19% lekarzy i 13% dentystów.

Ocena warunków wykonywania zawodu w porównaniu z sytuacją sprzed 12 miesięcy



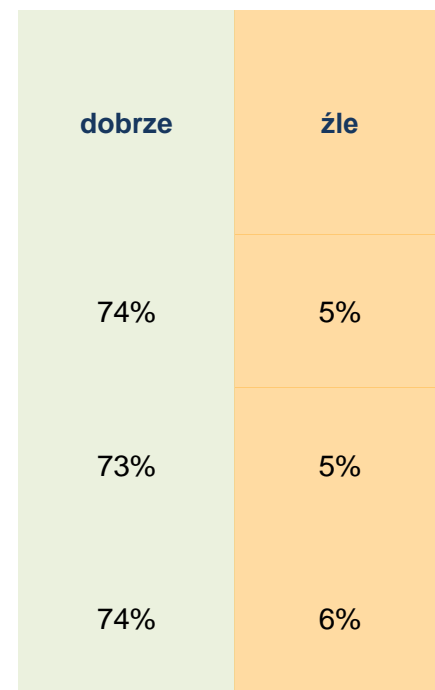
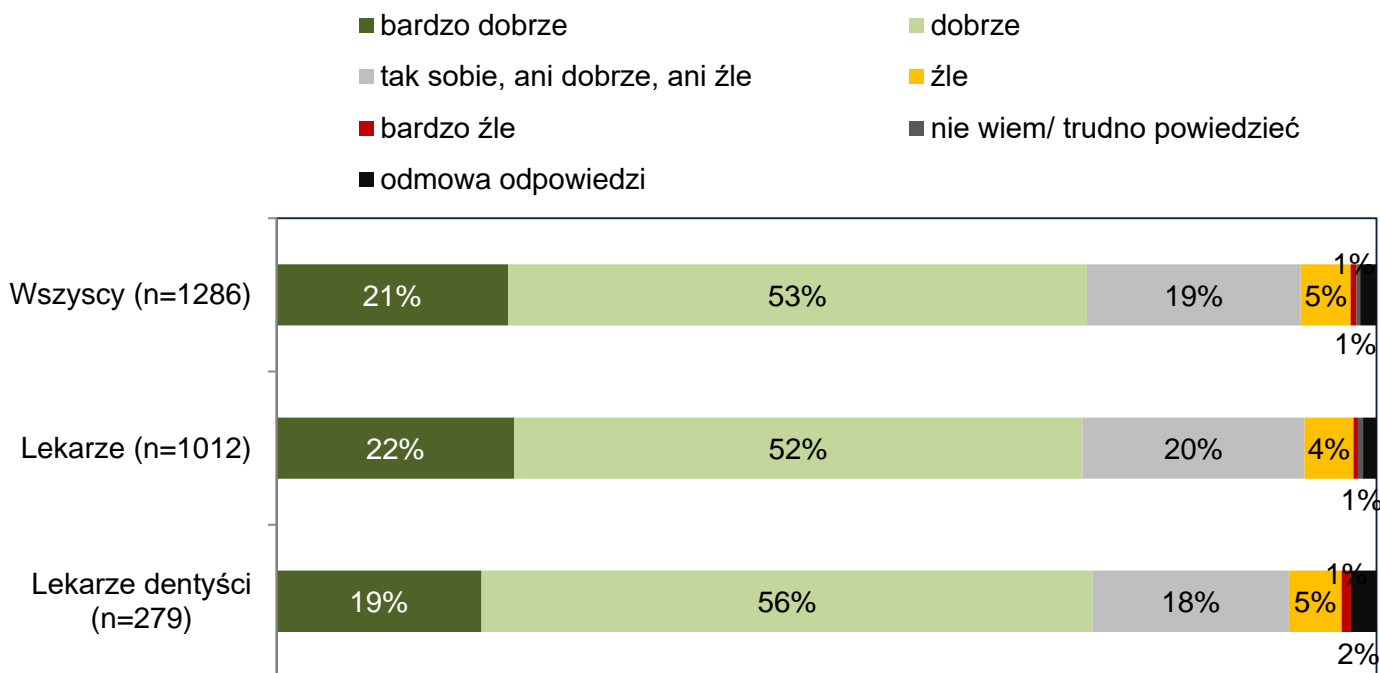
3.6. Samoocena stanu zdrowia (pytania Eurostat/GUS)

Trzech na czterech (74%) respondentów oceniło swój stan zdrowia jako dobry, a co dwudziesty (5%) jako zły

Stan zdrowia

Wyniki grup zawodowych były bardzo do siebie zbliżone.

Jak ogólnie ocenia P. swoje zdrowie?

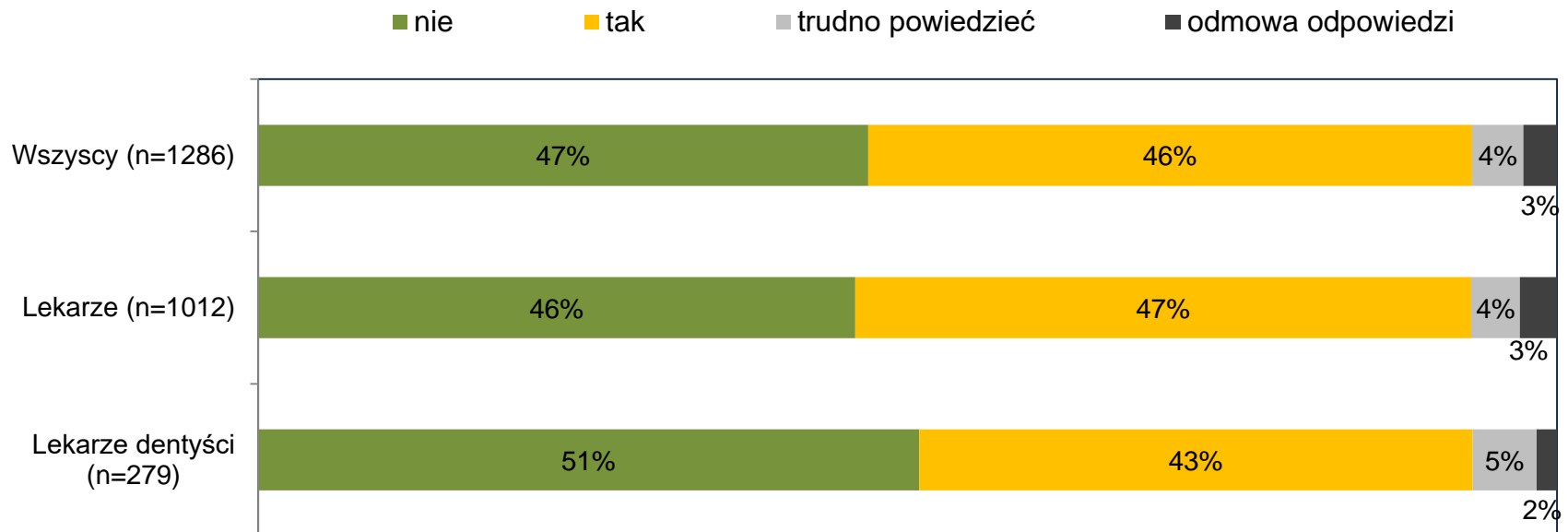


Mimo określania swego stanu zdrowia jako dobrego, niemal połowa respondentów przyznała, że ma problemy zdrowotne trwające co najmniej pół roku

Stan zdrowia

Również pod tym względem wyniki grup zawodowych były podobne, choć warto odnotować, że wśród lekarzy odsetek osób deklarujących problem był o 4 p.p. wyższy niż w grupie dentystów.

Czy ma P. jakieś długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, trwające (lub przewidywane, że będą trwały) 6 miesięcy lub dłużej?

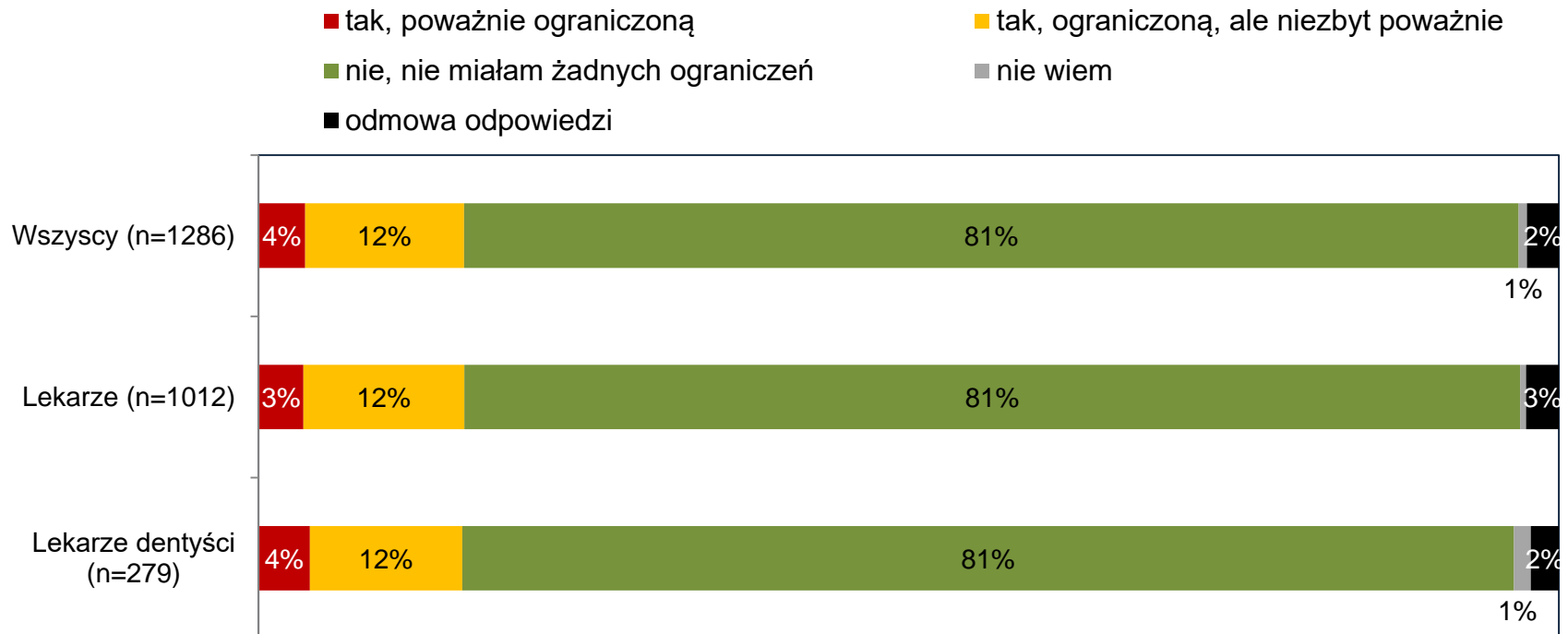


Co szósty respondent (16%) miał długotrwałą ograniczoną zdolność wykonywania zwykłych czynności, z czego 4% doświadczyło jej w stopniu poważnym

Stan zdrowia

Wyniki w grupach zawodowych były praktycznie identyczne.

Czy z powodu problemów zdrowotnych miał(a) P. ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, trwającą co najmniej 6 ostatnich miesięcy?



4. Podsumowanie

Sieć szpitali

Zdecydowana większość respondentów (91% lekarzy dentystów i 66% lekarzy) nie odczuła wpływu wprowadzenia sieci szpitali na swoją pracę zawodową. Wśród lekarzy odnotowano 13% respondentów deklarujących taki wpływ, a wśród stomatologów jedynie 2%. Wprowadzenie sieci szpitali najbardziej odczuły osoby pracujące w szpitalach (z wyłączeniem SOR) - 20%, pomocy doraźnej, a także respondenci z grupy „pozostałych miejsc pracy” (po 15%).

Respondenci stwierdzający wpływ wprowadzenia sieci szpitali na swoją pracę zawodową oceniają go jako negatywny: dwie trzecie respondentów (67%) uważało, że wprowadzenie sieci szpitali negatywnie wpłynęło na ich pracę zawodową, przy czym 18% określiło ten czynnik jako zdecydowanie negatywny, podczas gdy tylko 8% postrzegało wpływ jako pozytywny, a jedynie 2% oceniło go jako zdecydowanie pozytywny.

Ocena zapisów porozumienia rezydentów i ministra zdrowia dotyczących wynagrodzeń

Dwie trzecie lekarzy (66%) oraz niemal połowa lekarzy dentystów (48%) pozytywnie oceniło zapisy porozumienia dotyczące możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy rezydentów, przy czym najwyższy odsetek ocen pozytywnych (70%) zapisów o zarobkach rezydentów odnotowano wśród najmłodszych respondentów (do 36 lat).

Zapisy regulujące możliwości uzyskania wyższego wynagrodzenia przez lekarzy specjalistów zostały ocenione nieznacznie mniej pozytywnie niż zapisy dotyczące rezydentów (59% wobec 63%).

Wystawianie zwolnień

W porównaniu z wynikami badania z kwietnia, w grudniu 2018 roku odnotowano wyraźny wzrost odsetka (z 20% do 37%) lekarzy wystawiających zwolnienia w obu formach, zarówno papierowej, jak i elektronicznej. Wśród lekarzy wzrósł także odsetek osób wystawiających tylko e-ZLA (z 11% do 15%) oraz odsetek osób niewystawiających zwolnień (z 17% do 21%).

Wśród lekarzy dentystów również wzrosły odsetki osób wystawiających e-ZLA (wyłącznie z 2% do 7%, łącznie z papierowymi z 4% do 5%). W tej grupie zawodowej odnotowano zdecydowanie większy niż wśród lekarzy odsetek osób niewystawiających zwolnień (wzrost o 17 p.p., z 52% do 69%).

W obu grupach zawodowych odnotowano istotny spadek odsetka osób wystawiających zwolnienia wyłącznie w formie papierowej: wśród lekarzy spadek o 26 p.p. (z 52% do 26%), a wśród dentystów o 24 p.p. (z 42% do 18%).

Ogółem odsetek respondentów niewystawiających zwolnień wzrósł z 25% do 32%.

W porównaniu z pomiarem z kwietnia 2018 roku, odsetek lekarzy deklarujących, że będą wystawiać zwolnienia w formie elektronicznej wzrósł (z 68% do 74%), a lekarzy dentystów spadł (z 36% do 26%).

Poparcie dla proponowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta/NRL zmian legislacyjnych o obowiązkach pacjenta i sankcjach za ich naruszenie

Wszystkie proponowane zmiany uzyskały wysokie lub bardzo wysokie poparcie obu grup zawodowych (od 80% do 99%). Najwyższy odsetek poparcia odnotowano dla propozycji NRL, aby w przepisach prawnych był zapisany obowiązek poszanowania przez pacjentów praw i godności osobistej personelu medycznego. Skala poparcia tego zapisu świadczy o tym, że może być on traktowany jako postulat całego środowiska.

Spośród propozycji Rzecznika Praw Pacjenta najwyższe poparcie w obu grupach zawodowych uzyskały propozycje wprowadzenia obowiązku powiadamiania o rezygnacji ze świadczenia (98% dentystów oraz 96% lekarzy) oraz wprowadzenia obowiązku poszanowania przez pacjentów praw innych pacjentów (odpowiednio 97% i 96%).

Warunki wykonywania zawodu

Czynnikami wskazywanymi przez największą część badanych jako stanowiące poważne utrudnienia w wykonywaniu zawodu był poziom finansowania świadczeń przez NFZ (wskazany przez niemal trzy czwarte lekarzy) oraz wymagane przez płatnika publicznego sprawozdawczość i rozliczenia. Problemem specyficznym dla grupy lekarzy był poziom zatrudnienia w głównym miejscu pracy zarówno lekarzy, jak i pielęgniarek, a dla dentystów możliwość uzyskania specjalizacji.

Największą liczbę utrudnień wskazywali lekarze pracujący w pomocy doraźnej oraz szpitalach, co wynika przede wszystkim z problemów z brakami kadrowymi w tych placówkach, zwłaszcza świadczących pomoc doraźną.

W obu grupach zawodowych największy odsetek stanowiły osoby stwierdzające, że w ciągu 2018 roku warunki pracy nie uległy zmianie (41 dentystów i 39% lekarzy). W obu grupach odnotowano także mniejszy odsetek osób deklarujących poprawę niż odsetek osób uważających, że warunki się pogorszyły. Pogorszenie warunków zadeklarował co trzeci lekarz (36%) i co trzeci dentysta (33%), a poprawę warunków co piąty lekarz (19%) i co ósmy dentysta (13%).

Samoocena stanu zdrowia

W badaniu wykorzystano 3 pytania zadawane w ankiecie Eurostatu/GUS (*Minimum European Health Module – MEHM / Europejskie ankietowe badanie zdrowia - EHIS*).

Wyniki obu analizowanych grup zawodowych były bardzo do siebie podobne. Ogółem 74⁰% respondentów oceniło swój stan zdrowia jako dobry, a co dwudziesty (5⁰%) jako zły. Mimo określania swego stany zdrowia jako dobry, niemal połowa (47⁰%) respondentów przyznała, że ma problemy zdrowotne trwające co najmniej pół roku, a 16⁰% miało długotrwałą ograniczoną zdolność wykonywania zwykłych czynności (z czego 4⁰% doświadczyło jej w stopniu poważnym).



obpis
Przemysław Baliński