

The logo for NIL (National Institute for Labour Protection) consists of the letters 'NIL' in a bold, blue, sans-serif font, centered between two horizontal blue lines.

Ośrodek Badań
i Analiz
COBIK NIL

Badanie lekarzy i lekarek wykonujących świadczenia medyczne w warunkach szpitalnych

Wyniki opracowane przez zespół:
Artur Białoszewski MPH
Marek Fudała

Niniejsza analiza prezentuje opis funkcjonowania lekarzy i ich doświadczeń zawodowych w środowisku szpitalnym.

Badanie miało na celu zidentyfikowanie dyskrepancji między oficjalną narracją a rzeczywistością kliniczną, w szczególności w odniesieniu do warunków pracy i zadowolenia zawodowego.

Badanie skupiało się na następujących kwestiach i problemach:

Niewystarczająca Liczba Personelu: Deficyt kadrowy prowadzi do przeciążenia obowiązkami pozostałych pracowników medycznych.

Wypalenie Zawodowe: Zaobserwowano wysoki poziom wypalenia zawodowego wśród personelu medycznego.

Obciążenie Administracyjne: Nadmierne obciążenie administracyjno-biurokratyczne odciąga lekarzy od bezpośredniej opieki nad pacjentem.

Częste Dyżury: Lekarze często pełnią dyżury, co jest efektem braku personelu, a nie wynika z motywacji finansowych.

Relacje Interpersonalne: Stwierdzono niewłaściwe relacje w zespole, w tym przypadki mobbingu i dyskryminacji.

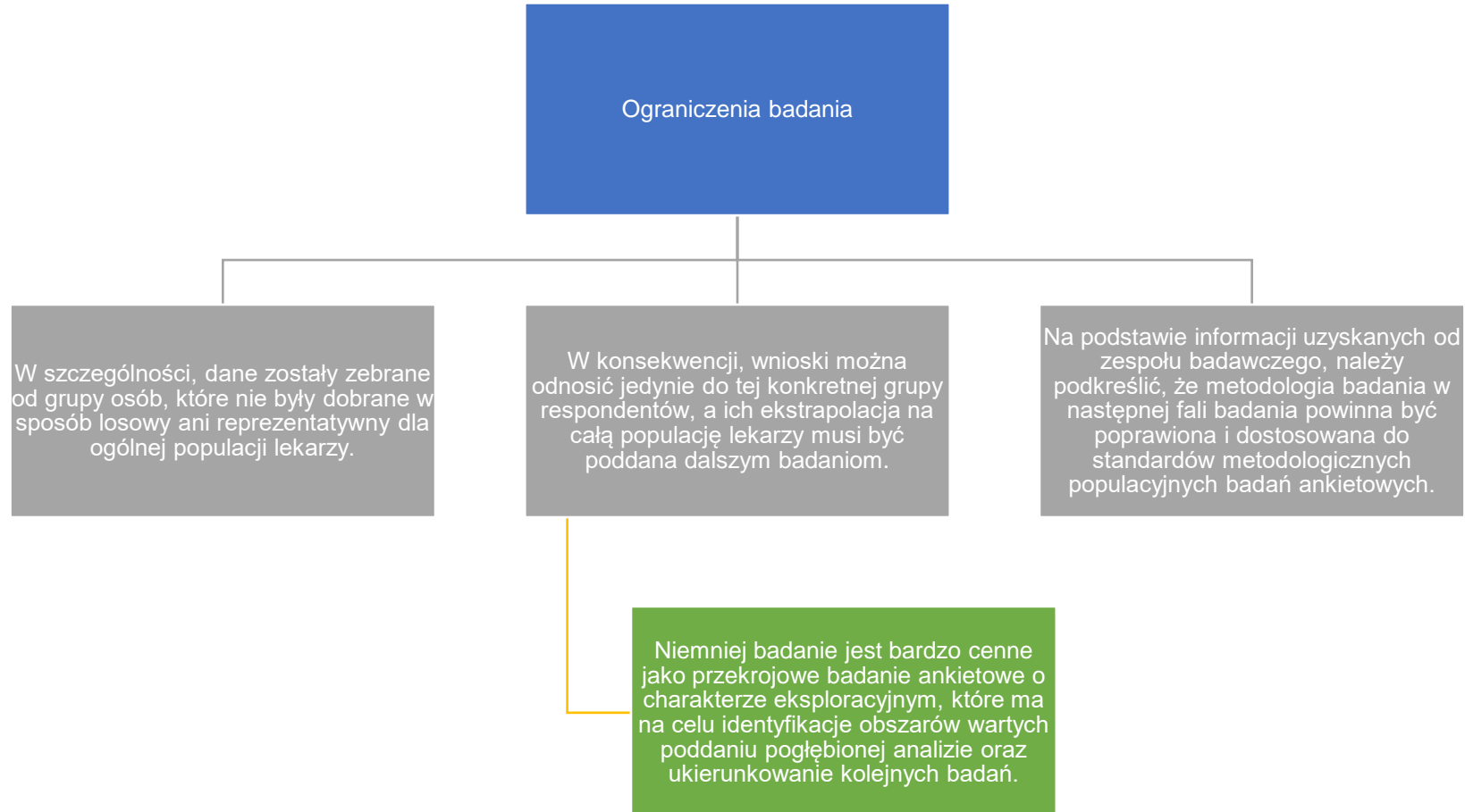
Agresja ze Strony Pacjentów: Zauważono występowanie agresywnych zachowań ze strony pacjentów, co wpływa na jakość opieki i zadowolenie zawodowe.

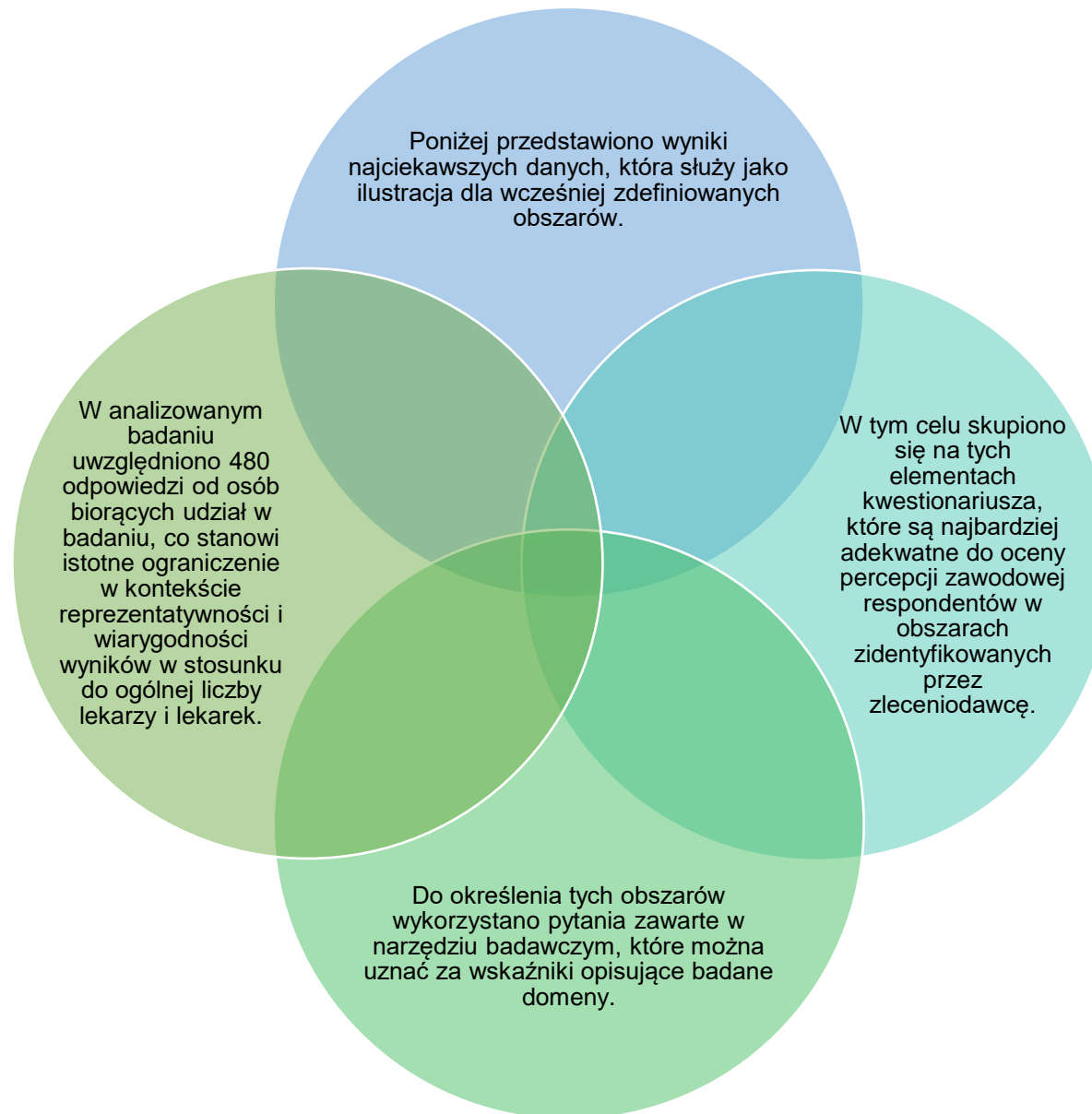
Realizacja Programów Specjalizacyjnych: Napotykane są trudności w efektywnym realizowaniu programów specjalizacyjnych dla lekarzy.

Naruszenia Prawne: Zaobserwowano naruszenia przepisów prawa w różnych aspektach funkcjonowania jednostek medycznych.

Dodatkowym celem badania była próba zainspirowania dalszych działań mających na celu poprawę jakości opieki medycznej i warunków pracy w sektorze szpitalnictwa.

Rekomendacje wynikające z wyników niniejszego badania leżą po stronie struktur Naczelnej Izby Lekarskiej





The NIL logo consists of the letters 'NIL' in a bold, blue, sans-serif font, centered between two horizontal blue lines.

NIL

The COBIK NIL logo features a stylized 'UAS' symbol in the center, flanked by two vertical bars on each side. To the right of the symbol, the text 'Ośrodek Badań i Analiz' is stacked above 'COBIK NIL' in a blue, sans-serif font.

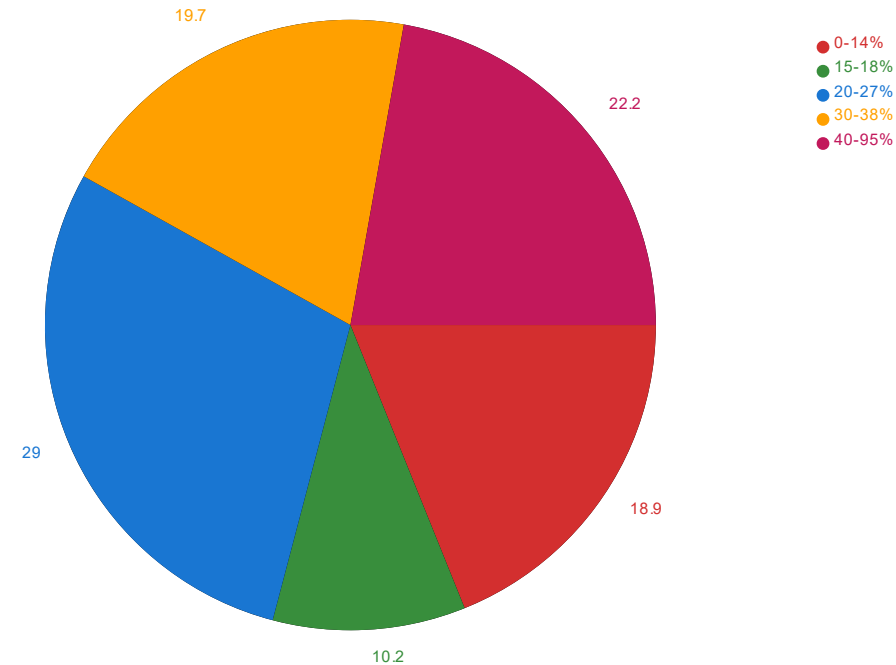
Ośrodek Badań
i Analiz
COBIK NIL

Wybrane wyniki badania:

*opisy wykresów odnoszą się do grupy lekarzy biorących udział w badaniu

Na pracę z pacjentem respondenci poświęcają średnio 27,5% swojego czasu pracy. Blisko co trzeci uczestnik badania (29,0% respondentów) poświęca na bezpośrednią pracę z pacjentem od 20% do 27% swojego czasu pracy.

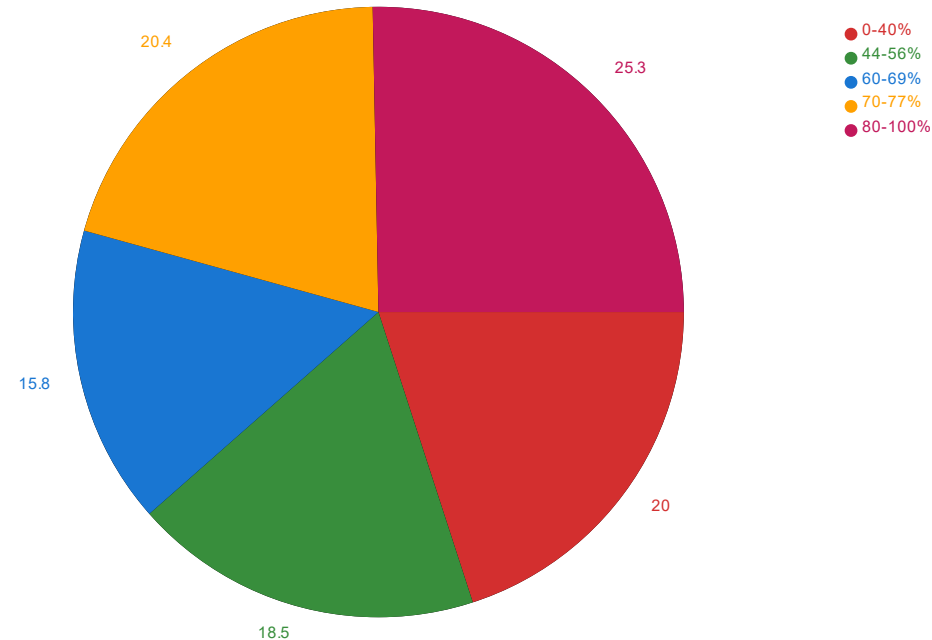
Czas spędzony na bezpośredniej pracy z pacjentem



Dane oparte na próbie 480 lekarzy. Średni czas spędzony na pracy z pacjentem wynosi 27,5%.

Średnio 60,6% swojego czasu pracy respondenci spędzają na wypełnianiu dokumentacji medycznej. Największą grupę (25,3%) stanowią badani, którzy przeznaczają na to od 80 do 100% swojego czasu pracy.*

Czas spędzony na wypełnianiu dokumentacji medycznej

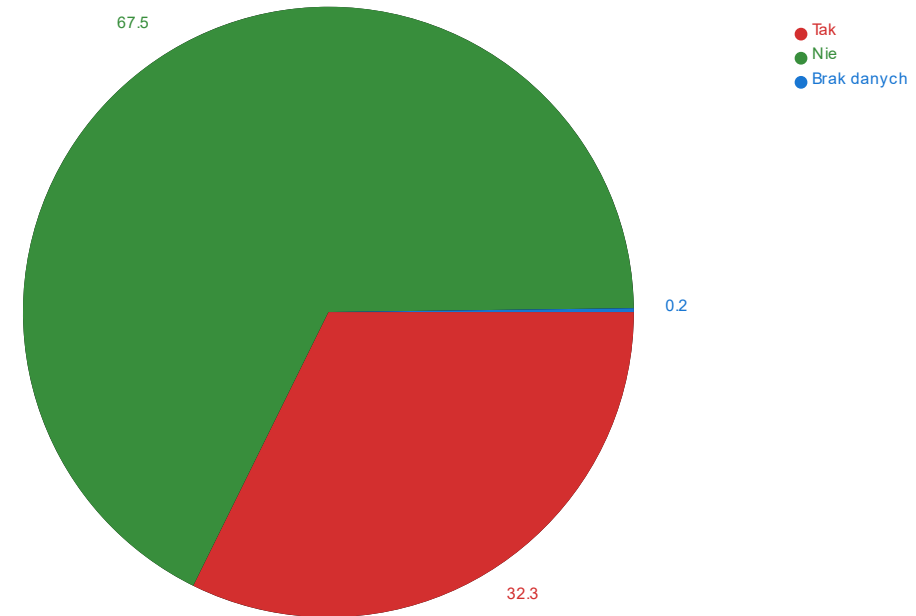


Dane oparte na próbie 480 lekarzy. Średni czas spędzony na wypełnianiu dokumentacji wynosi 60,6%.

* Wynik oparty na deklaracji respondentów.

Tylko 32,3% lekarzy i lekarek deklaruje, że pracuje wyłącznie na swoim macierzystym oddziale, podczas gdy znaczna większość (67,5%) pracuje w więcej niż jednym miejscu.

Czy macierzysty oddział jest jedynym miejscem pracy?

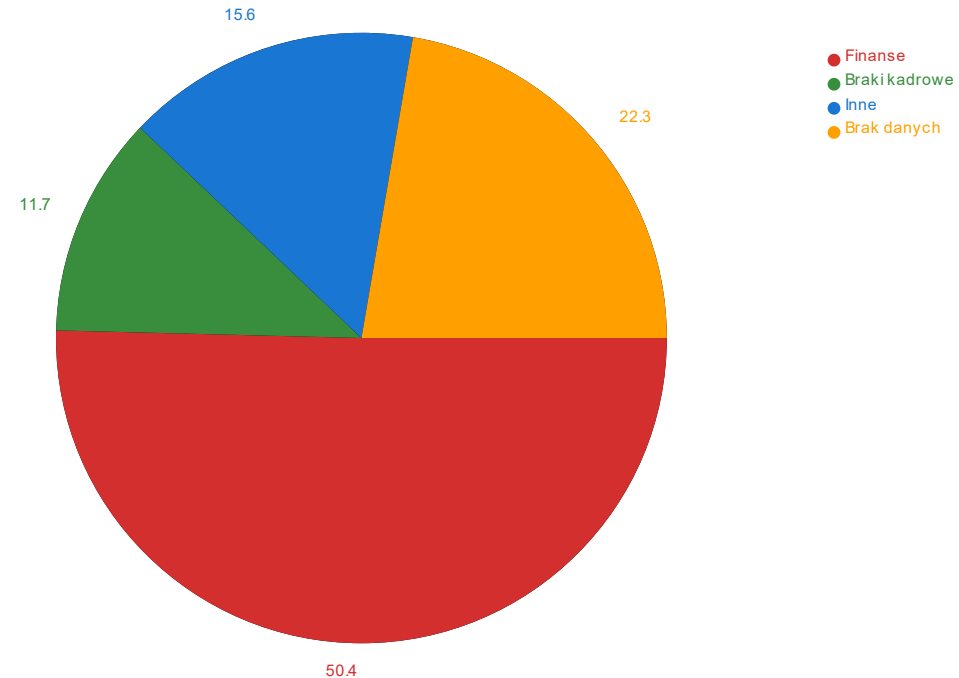


Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Dla większości lekarzy i lekarek (50,4%) główną motywacją wykonywania pracy w więcej niż jednym miejscu są finanse.

Braki kadrowe są motywacją dla 11,7% lekarzy i lekarek, a inne przyczyny dla 15,6%.

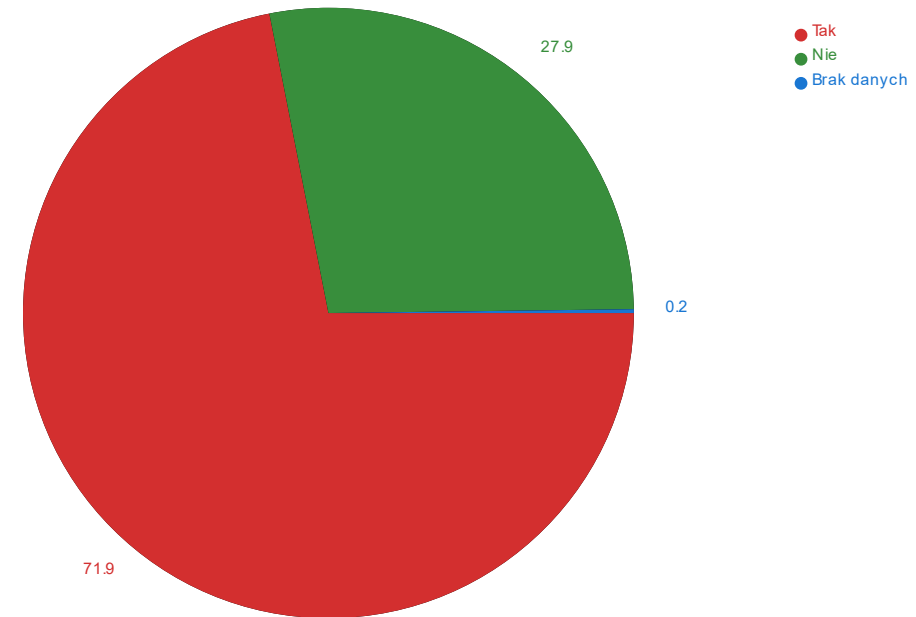
Motywacja do utrzymania pracy w więcej niż jednym miejscu



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Znaczna większość
lekarzy i lekarek **(71,9%)**
rozważa odejście z
systemu szpitalnictwa,

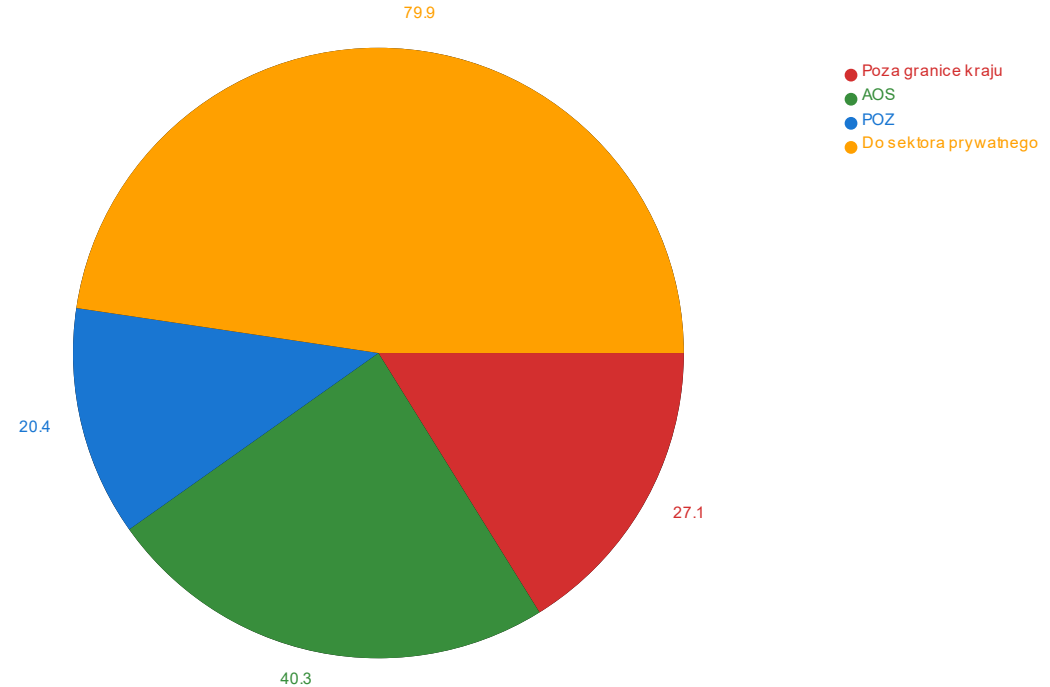
Czy rozważasz odejście z systemu szpitalnictwa?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Najwięcej lekarzy i lekarek (79,9%) rozważa przejście do sektora prywatnego. Inne opcje to AOS (40,3%) i praca poza granicami kraju (27,1%). Najmniej popularna jest opcja POZ, którą rozważa 20,4% lekarzy.

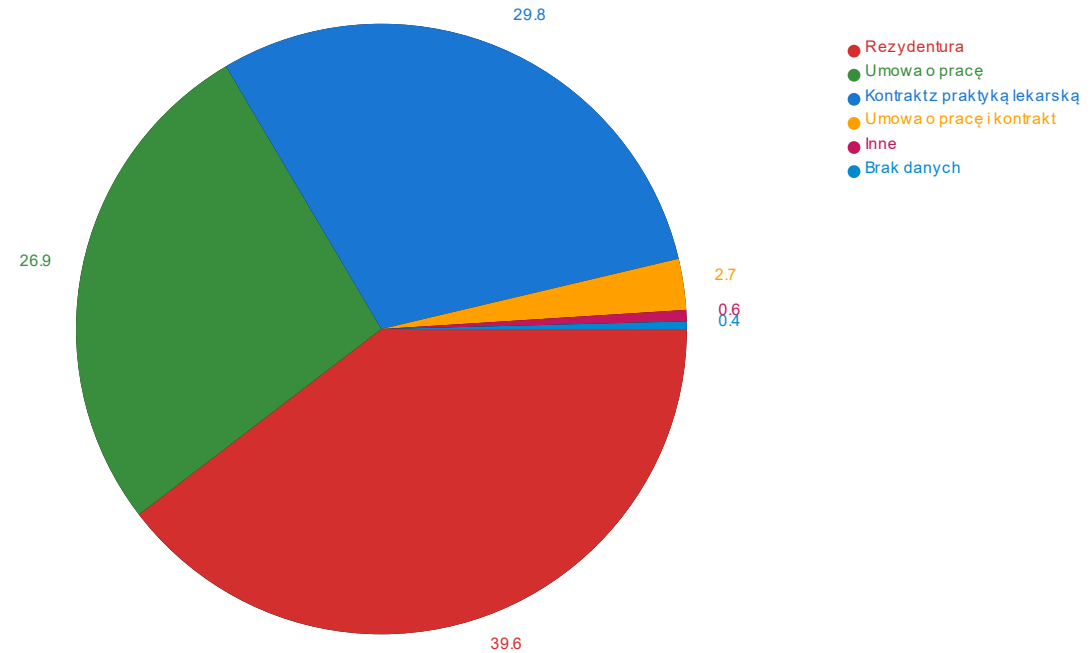
Jaką inną ofertę zatrudnienia rozważasz?



Dane oparte na próbie 442 lekarzy. Możliwe kilka odpowiedzi.

Największy odsetek lekarzy i lekarek biorących udział w badaniu pracuje na rezydenturze (39,6%), a następnie na umowie o pracę (26,9%) i kontrakcie z praktyką lekarską (29,8%).

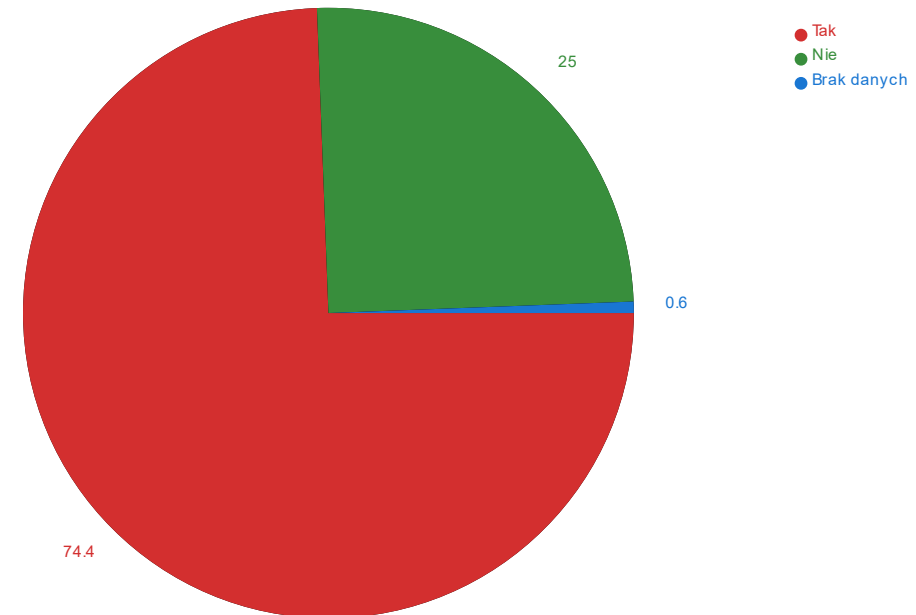
Forma zatrudnienia wśród lekarzy



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Co czwarty podmiot, w którym pracują uczestnicy badania nie zatrudnia sekretarek, asyistentek lub asystentów medycznych.

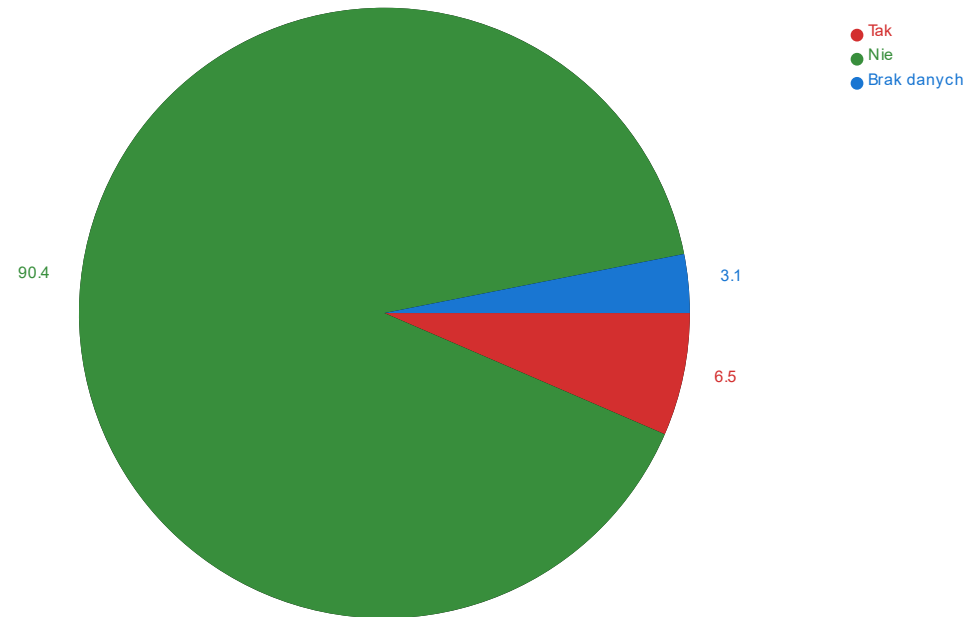
Zatrudnienie sekretarek/asyistentek/asystentów medycznych



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Upoważnienie asystentek/asystentów medycznych do wypisywania druków ZLA

Tylko 6,5% asystentek lub asystentów medycznych jest upoważnionych **do wypisywania druków ZLA**.

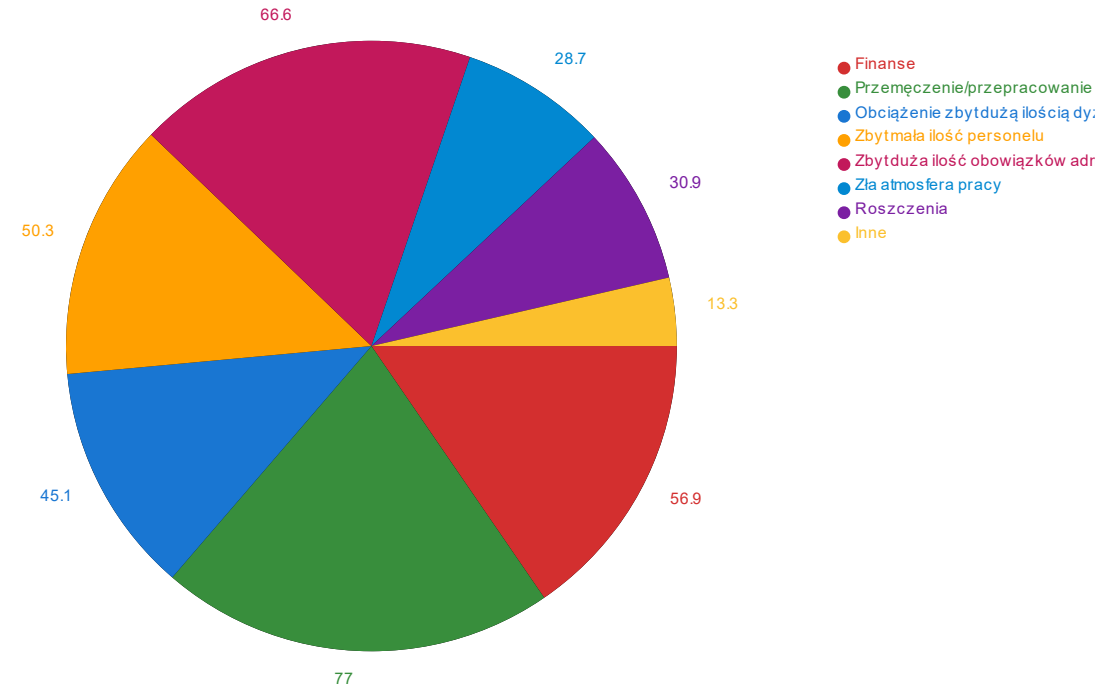


Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Najczęstszą przyczyną chęci odejścia jest przemęczenie lub przepracowanie (77,0%).

W dalszej kolejności (66,6%) wskazywano na zbyt dużą ilość obowiązków administracyjnych i finanse (56,9%). Inne również istotne choć nieco rzadziej wskazywane przyczyny to: obciążenie zbyt dużą ilością dyżurów (45,1%), zbyt mała ilość personelu (50,3%), zła atmosfera pracy (28,7%) i roszczenia (30,9%).

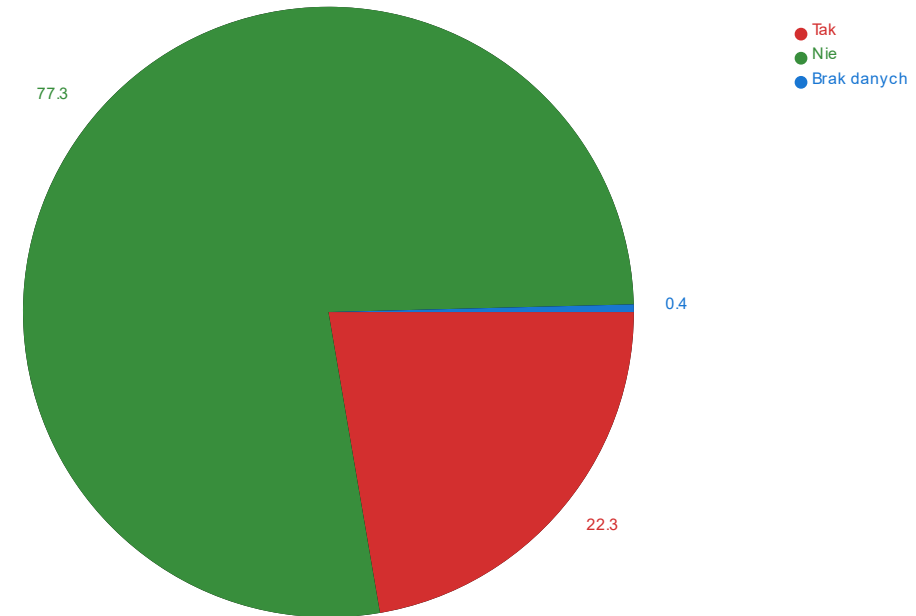
Co jest przyczyną chęci odejścia?



Dane oparte na próbie 443 lekarzy. Możliwe kilka odpowiedzi.

Tylko 22,3% lekarzy i lekarek jest zadowolonych z warunków pracy, pozostali (77,3%) negatywnie oceniła tej aspekt swojej pracy.

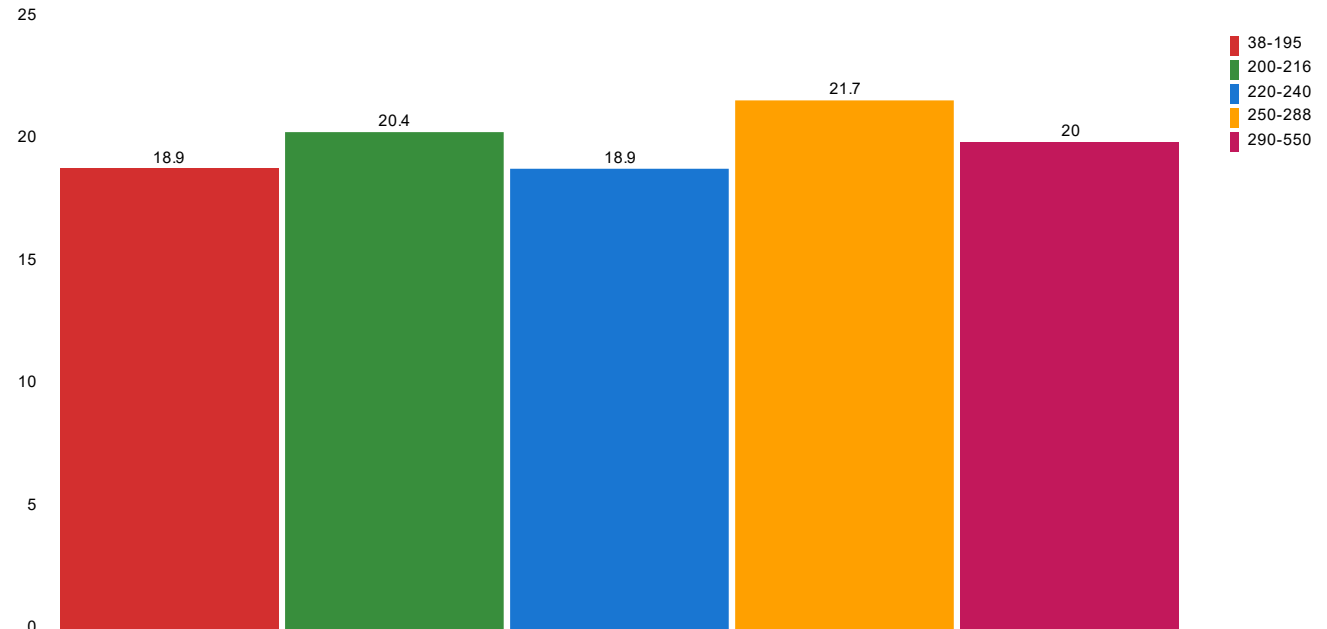
Czy jesteś zadowolony z warunków pracy?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

234,2 to średnia, deklarowana przez badanych liczba godzin pracy. Rozkład odpowiedzi o czas pracy w miesiącu jest dość równomierny, z nieco większym odsetkiem lekarzy i lekarek pracujących od 250 do 288 godzin miesięcznie (21,7%).

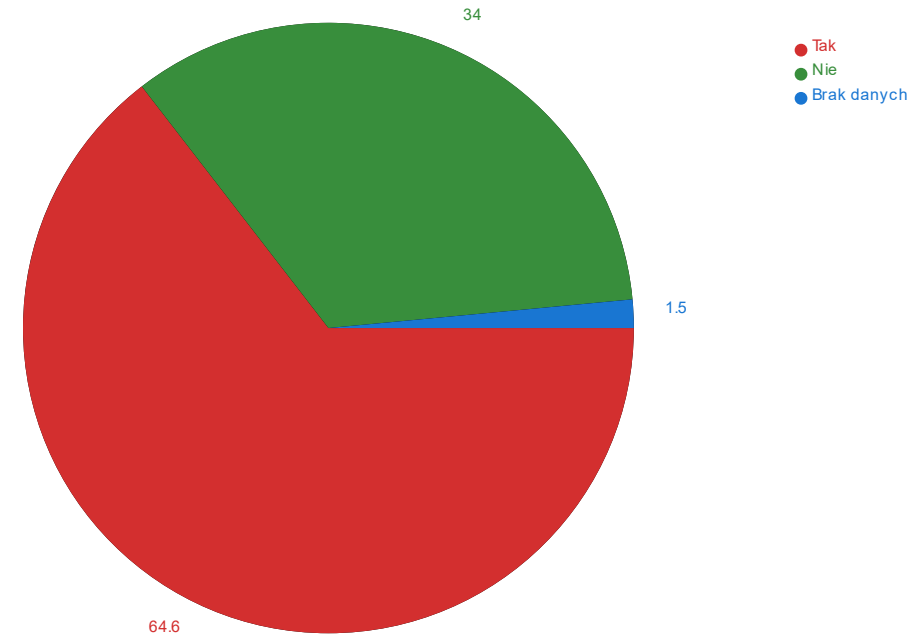
Ile godzin średnio w miesiącu pracujesz (wraz z dyżurami)?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy. Średnia liczba godzin pracy wynosi 234,2.

Częściej niż co trzeci uczestnik badania (34%) nie ma możliwości odpoczynku bezpośrednio po dyżurze. Pozostali (64,6%) ma taką możliwość.

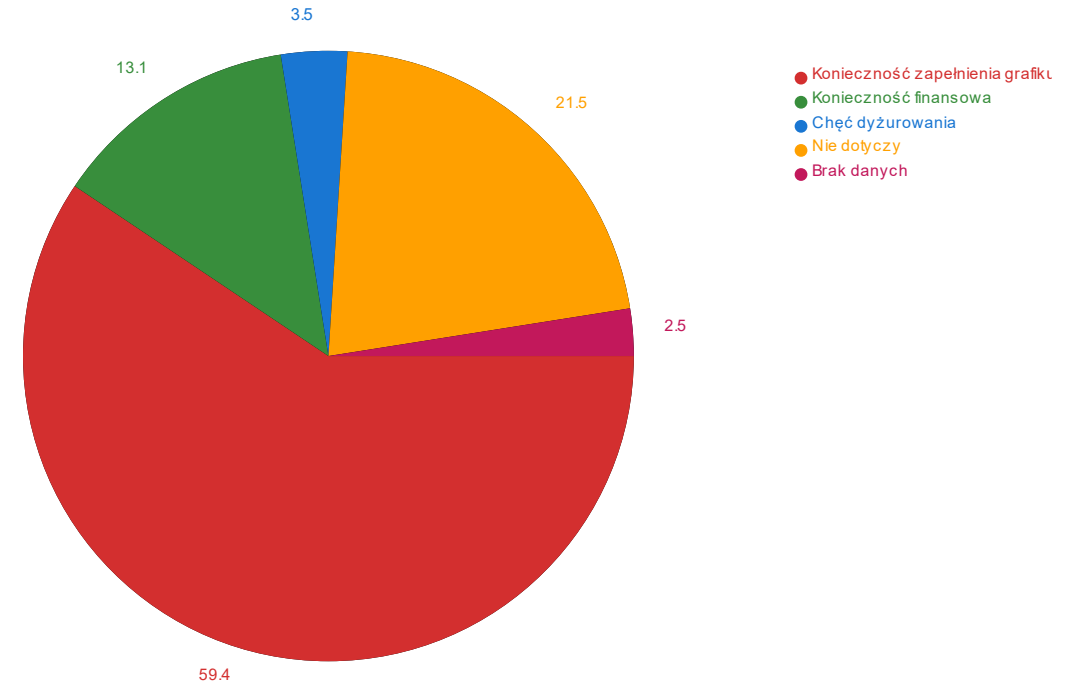
Czy masz możliwość odpoczynku bezpośrednio po dyżurze?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Najczęstszym powodem dużej ilości dyżurów jest konieczność zapewnienia grafiku (59,4%). Inne powody to konieczność finansowa (13,1%), chęć dyżurowania (3,5%). Część badanych (21,5%) nie bierze dyżurów

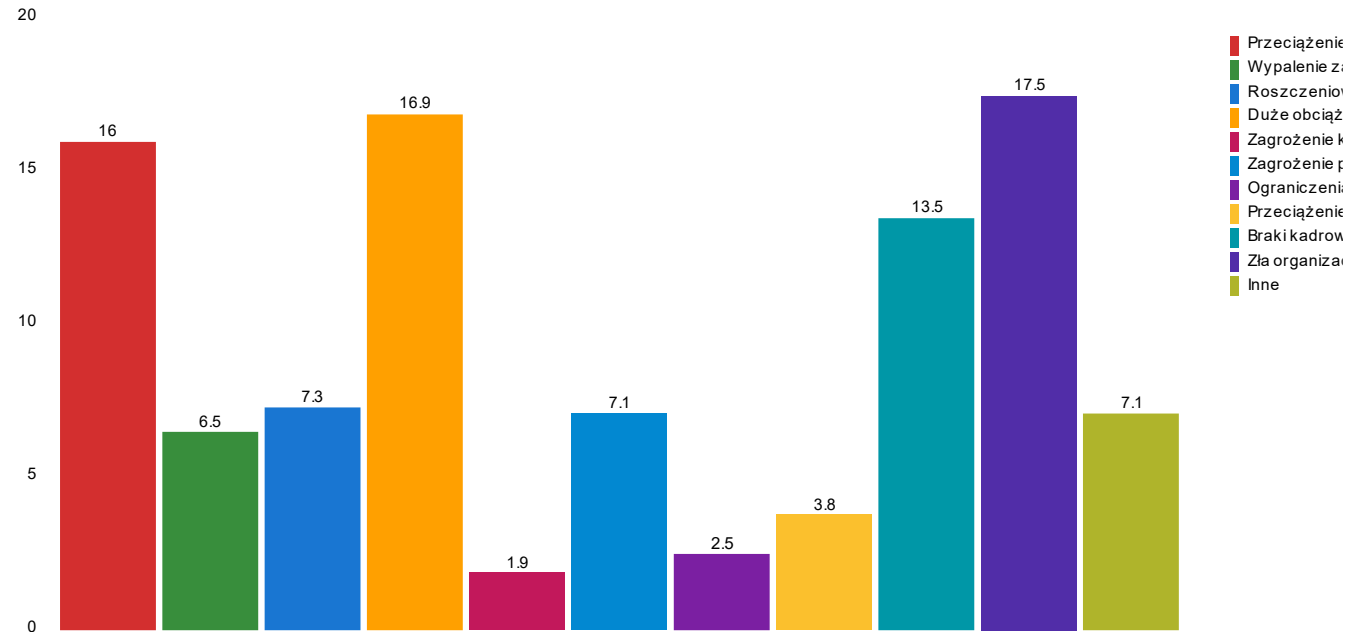
Co jest powodem dużej ilości dyżurów?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Największe utrudnienia w pracy w szpitalu to zła organizacja pracy (17,5%) i duże obciążenie obowiązkami administracyjnymi (16,9%). Inne istotne problemy to przeciążenie pracą (16,0%) i braki kadrowe (13,5%). Mniej powszechne, ale również istotne elementy wpływające na utrudnienia w pracy to: roszczeniowość pacjentów (7,3%), zagrożenie procesami karnymi (7,1%), i wypalenie zawodowe (6,5%).

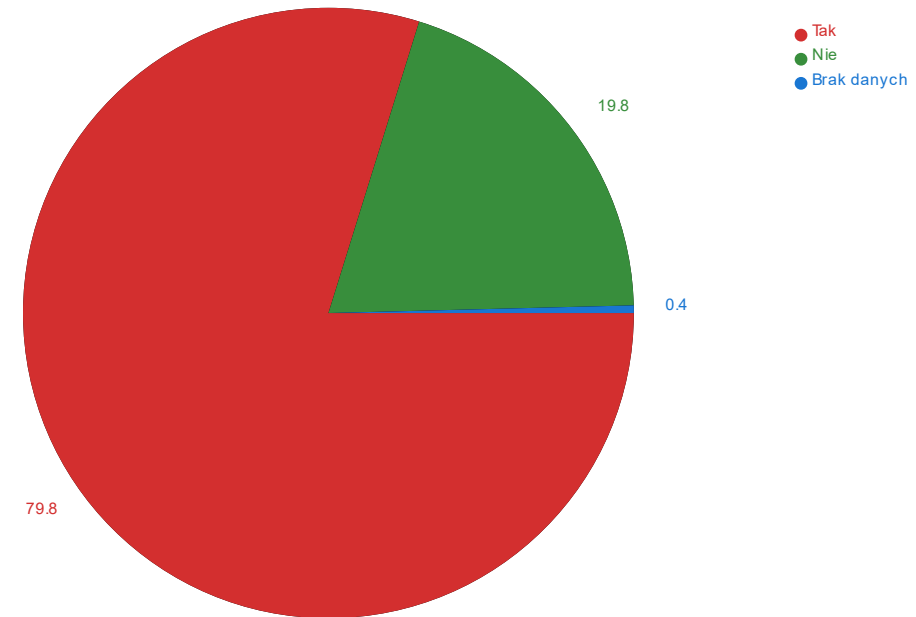
Co w Pana/Pani odczuciu stanowi największe utrudnienie w pracy w szpitalu?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Znaczna większość lekarzy i lekarek (79,8%) była w miejscu pracy **świadkami zachowań o charakterze mobbingu/prześladowania**

Czy byłeś świadkiem zachowań o charakterze mobbingu/prześladowania w szpitalu?

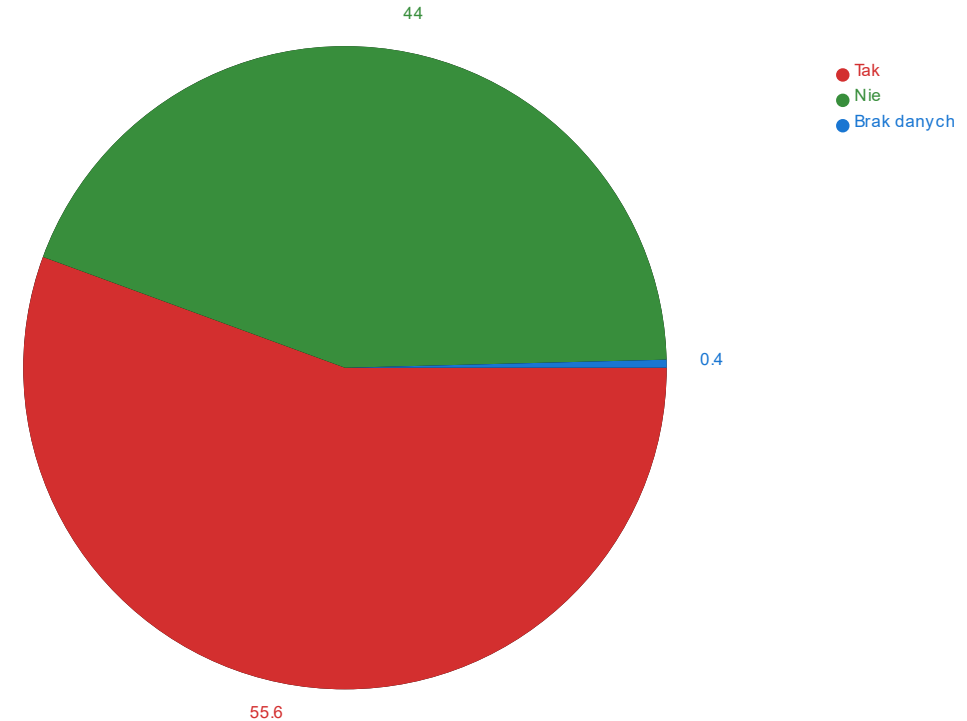


Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

daigr.am

Czy doświadczyłeś zachowań o charakterze mobbingu/prześladowania w szpitalu?

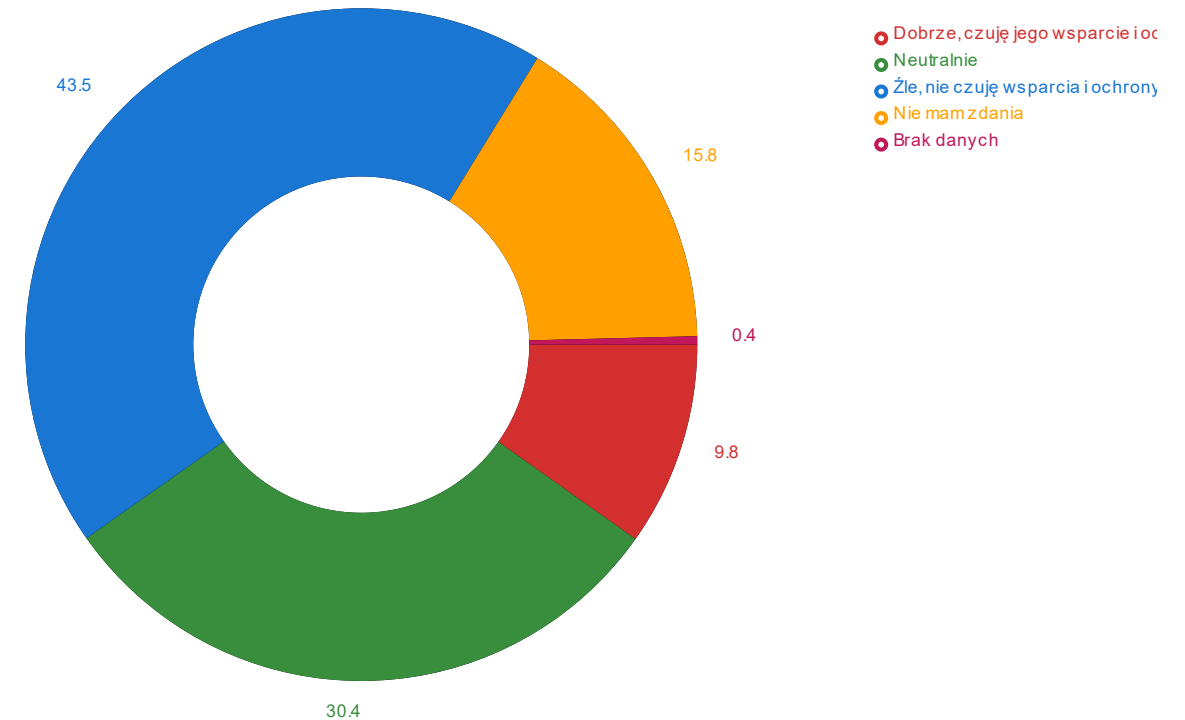
Ponad połowa lekarzy (55,6%) doświadczyła zachowań mobbingu/prześladowania, podczas gdy 44,0% nie doświadczyła. Brak danych wynosi 0,4%.



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Największy odsetek lekarzy i lekarek (43,5%) ocenia współpracę z dyrektorem ds. medycznych jako złą i nie czuje wsparcia oraz ochrony w razie konfliktu. 30,4% ocenia współpracę jako neutralną, a tylko 9,8% jako dobrą. 15,8% lekarzy nie ma zdania na ten temat,

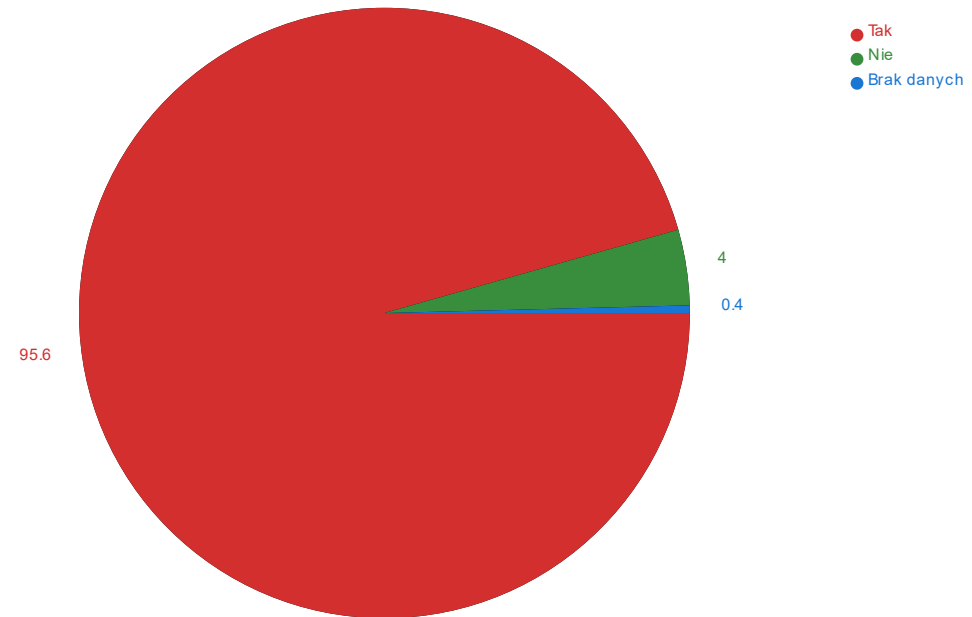
Jak oceniasz swoją współpracę z dyrektorem ds. medycznych?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Znaczna większość lekarzy i lekarek **(95,6%)** była świadkami agresywnych zachowań ze strony pacjentów.

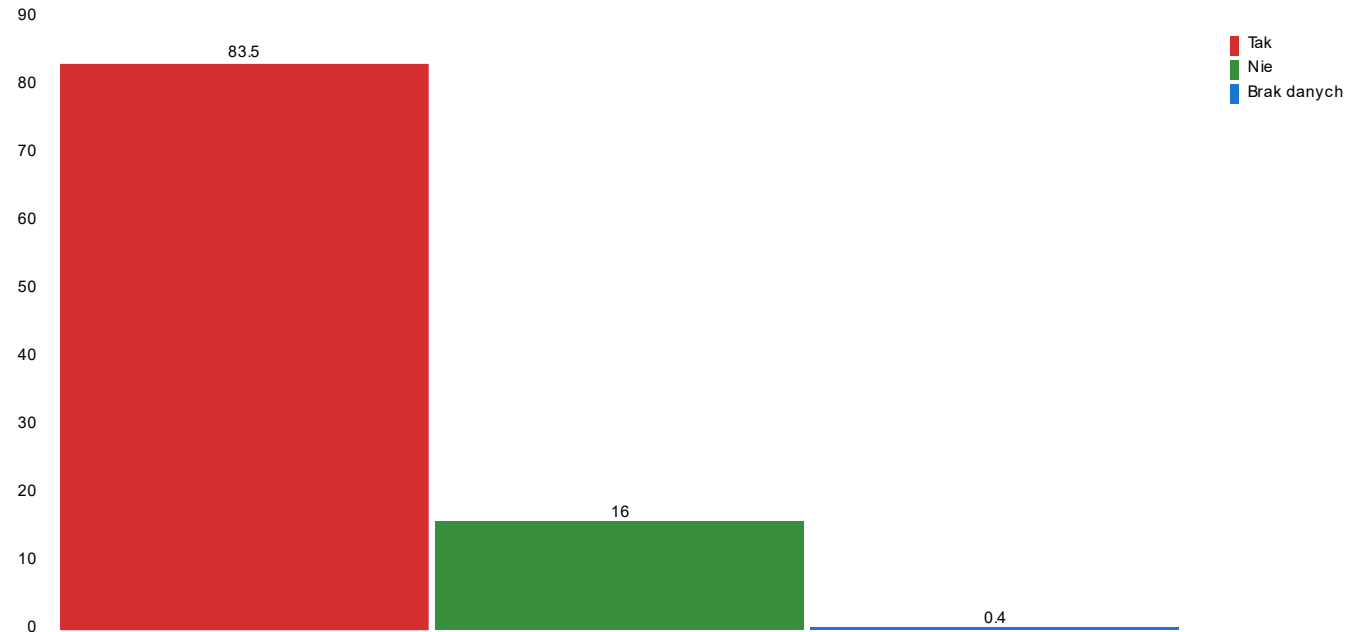
Czy byłeś świadkiem agresywnych zachowań w ochronie zdrowia ze strony pacjentów, lub ich rodzin?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Znaczna większość lekarzy i lekarek (83,5%) doświadczyła agresywnych zachowań ze strony pacjentów lub ich rodzin.

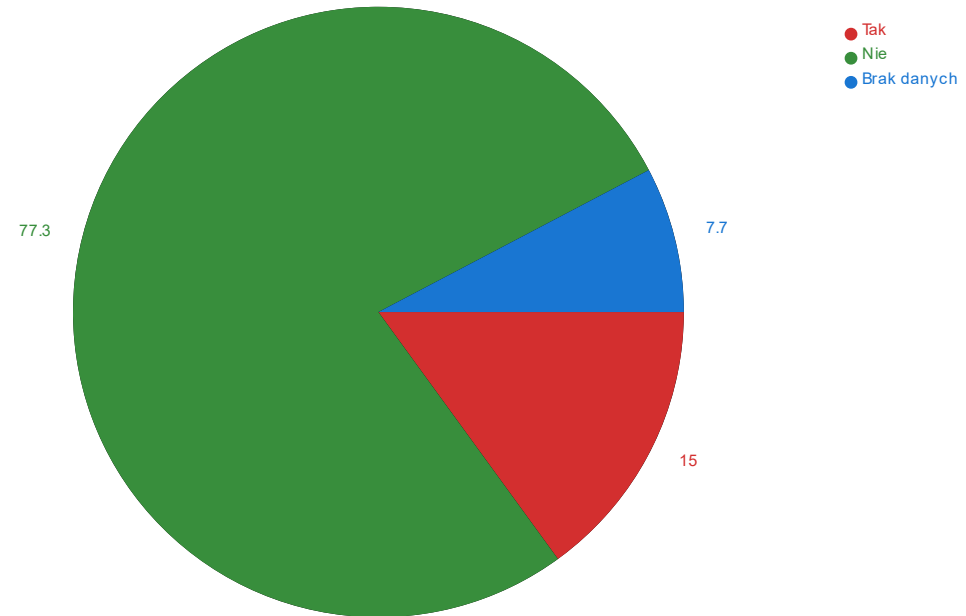
Czy sam doświadczyłeś agresywnych zachowań w ochronie zdrowia ze strony pacjentów, lub ich rodzin?



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

Jedynie 15% lekarek i lekarzy biorących udział w badaniu to osoby zainteresowane stanowiskiem ordynatora lub kierownika oddziału. Pozostali (77,3%) nie są tym zainteresowani.

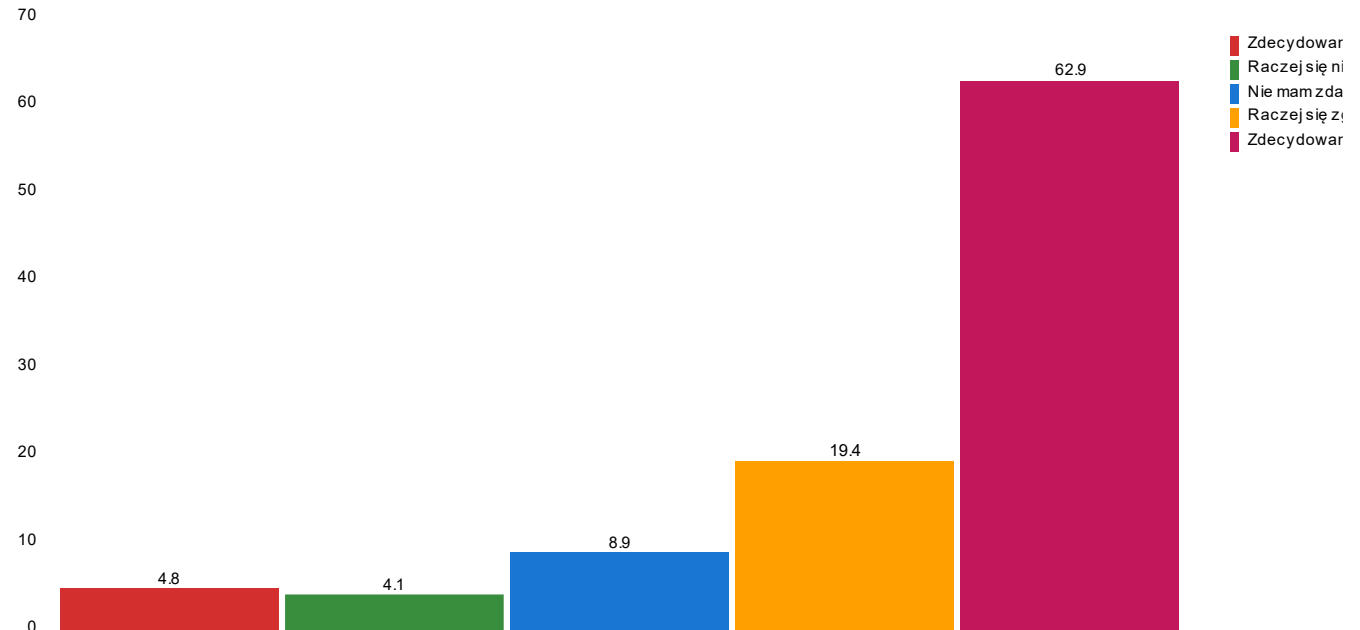
Czy jesteś zainteresowany stanowiskiem ordynatora lub kierownika oddziału



Dane oparte na próbie 480 lekarzy.

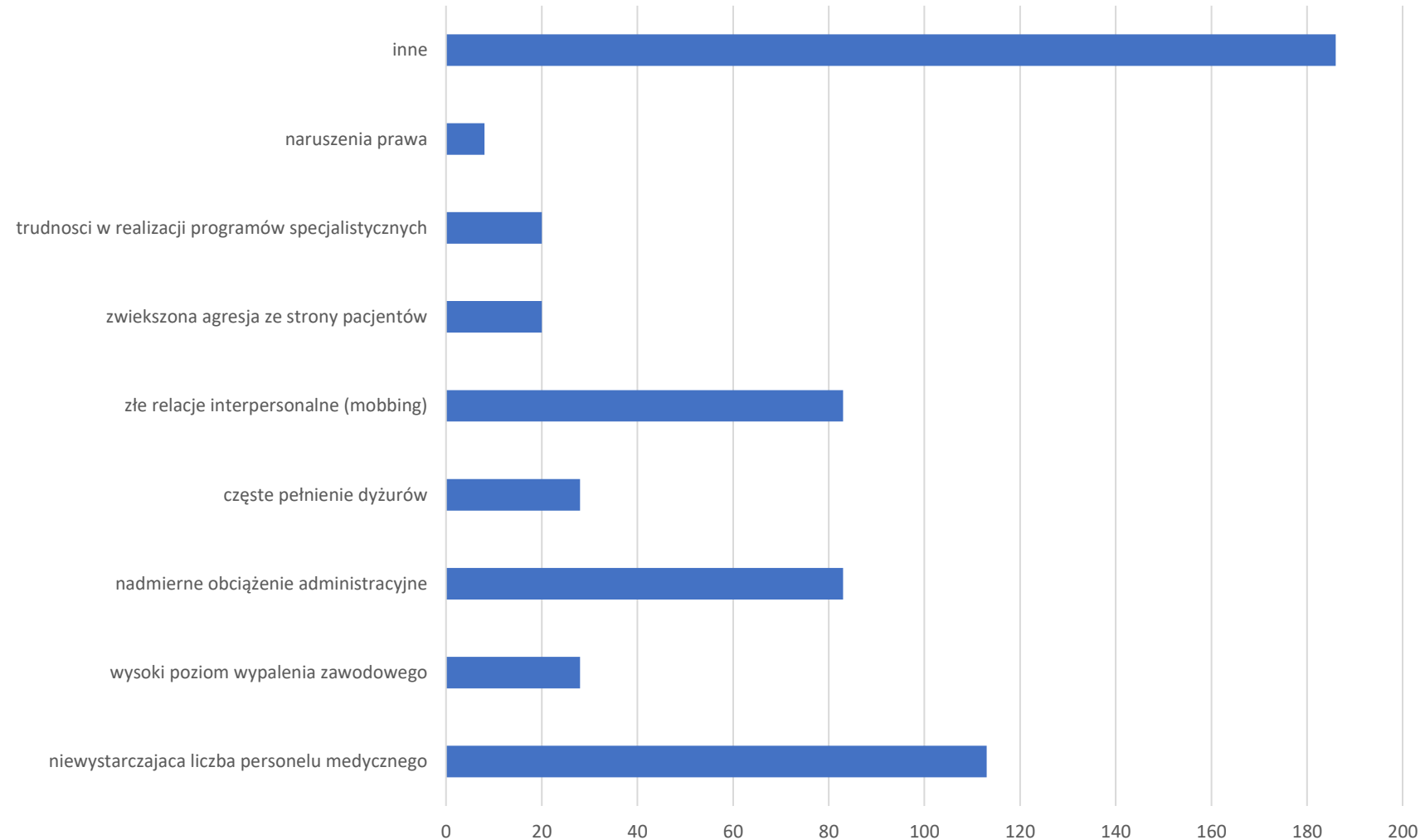
Zdaniem znacznej większości lekarzy i lekarek (62,9%) obciążenie administracyjno-biurokratyczne jest jedną z najpilniejszych potrzeb oddziału, w którym pracują. Blisko co piąty badany (19,4%) raczej się zgadza z taką opinią, 8,9% nie ma zdania, 4,1% raczej się nie zgadza, a 4,8% zdecydowanie się z nią nie zgadza.

Najpilniejsze potrzeby oddziału: Obciążenie administracyjno-biurokratyczne



Dane oparte na próbie 439 lekarzy.

Uczestnicy badania mieli możliwość podzielenia się swoimi opiniami na temat największych patologii w szpitalnictwie. Łącznie wpisano 316 odpowiedzi na to pytanie. Udzielone odpowiedzi pogrupowano ze względu na powtarzające się treści. Poniżej zaprezentowano zbiorczą informację o rozkładzie poruszanej przez badanych tematyki



* Wyniki analizy pytania otwartego z w załączniku 1

Podsumowanie wyników

Forma zatrudnienia:
Najpopularniejsza forma zatrudnienia to rezydentura (39,6%).

Zatrudnienie Asystentów: 74,4% oddziałów zatrudnia sekretarki/asystentki/asystentów medycznych.

Upoważnienie do wypisywania druków ZLA: 90,4% asystentów medycznych nie ma takiego upoważnienia.

Czas na bezpośrednią pracę z pacjentem: Najwięcej lekarzy i lekarek (29,0%) spędza 20-27% czasu na bezpośredniej pracy z pacjentem.

Czas na dokumentację medyczną: 25,3% lekarzy spędza 80-100% czasu na wypełnianiu dokumentacji.

Wielomiejscowość pracy: 67,5% lekarzy pracuje w więcej niż jednym miejscu.

Motywacja do wielomiejscowości: Główną motywacją jest sytuacja finansowa (50,4%).

Podsumowanie wyników

Odejście z systemu szpitalnictwa: 71,9% lekarzy rozważa taką możliwość.

Utrudnienia w pracy: Największe to zła organizacja (17,5%) i obciążenie administracyjne (16,9%).

Świadectwo mobbingu: 79,8% lekarzy było świadkami mobbingu lub prześladowania.

Doświadczenie mobbingu: 55,6% lekarzy doświadczyło mobbingu lub prześladowania.

Zainteresowanie stanowiskiem kierowniczym: Tylko 15,0% lekarzy jest zainteresowanych.

Świadectwo agresji: 95,6% lekarzy było świadkami agresywnych zachowań.

Doświadczenie agresji: 83,5% lekarzy doświadczyło agresywnych zachowań.

Potrzeby oddziału: 62,9% lekarzy zdecydowanie zgadza się, że najpilniejszą potrzebą jest odciążenie administracyjno-biurokratyczne.

A healthcare worker, likely a nurse or doctor, is sitting on the floor in a hospital hallway. They are wearing a blue surgical gown, a blue hairnet, and white perforated shoes. They are looking upwards with a hand on their forehead, suggesting exhaustion or stress. The background shows medical equipment and a hallway. The text "Dziękujemy za uwagę" is overlaid on the image.

Dziękujemy za uwagę