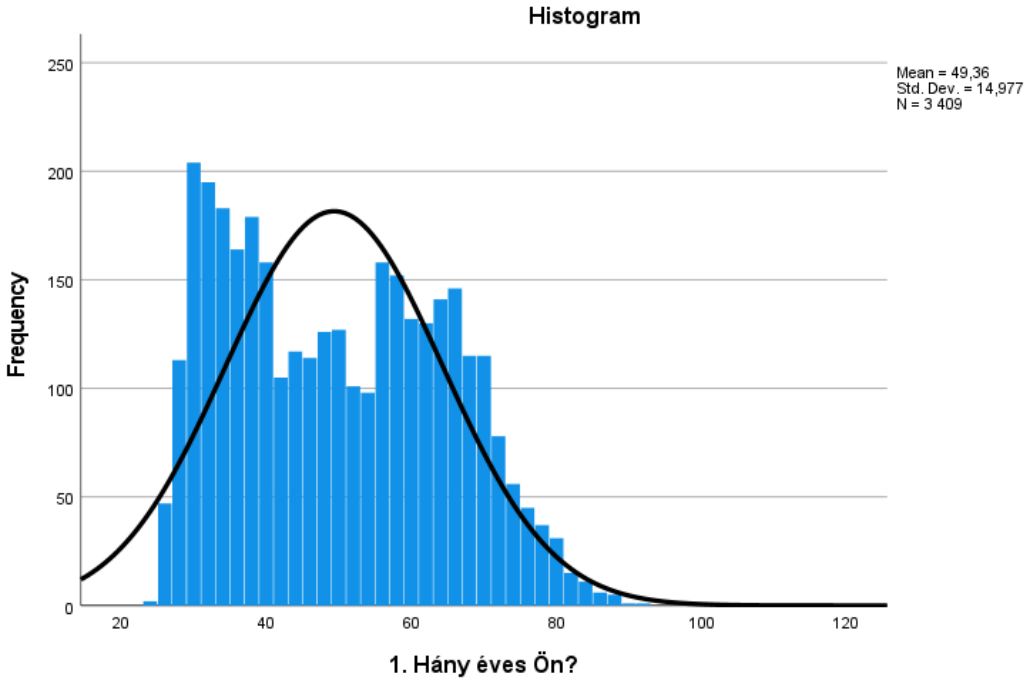
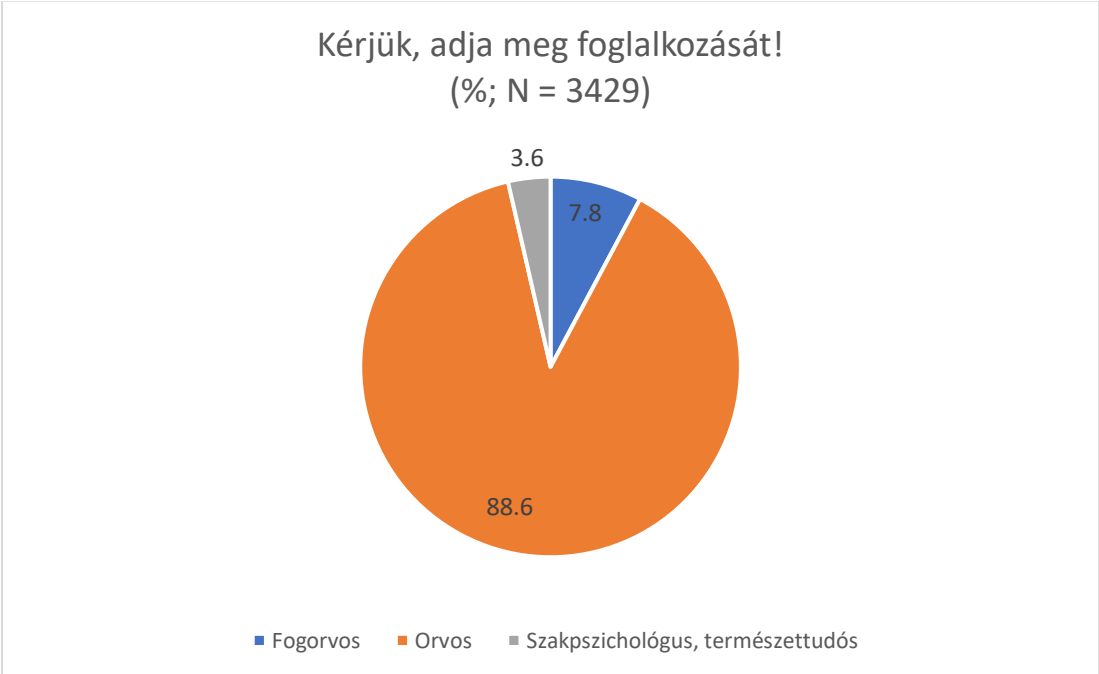
Leíró adatok

Az adatfelvétel 2025. július 28-a és 31-e között történt.

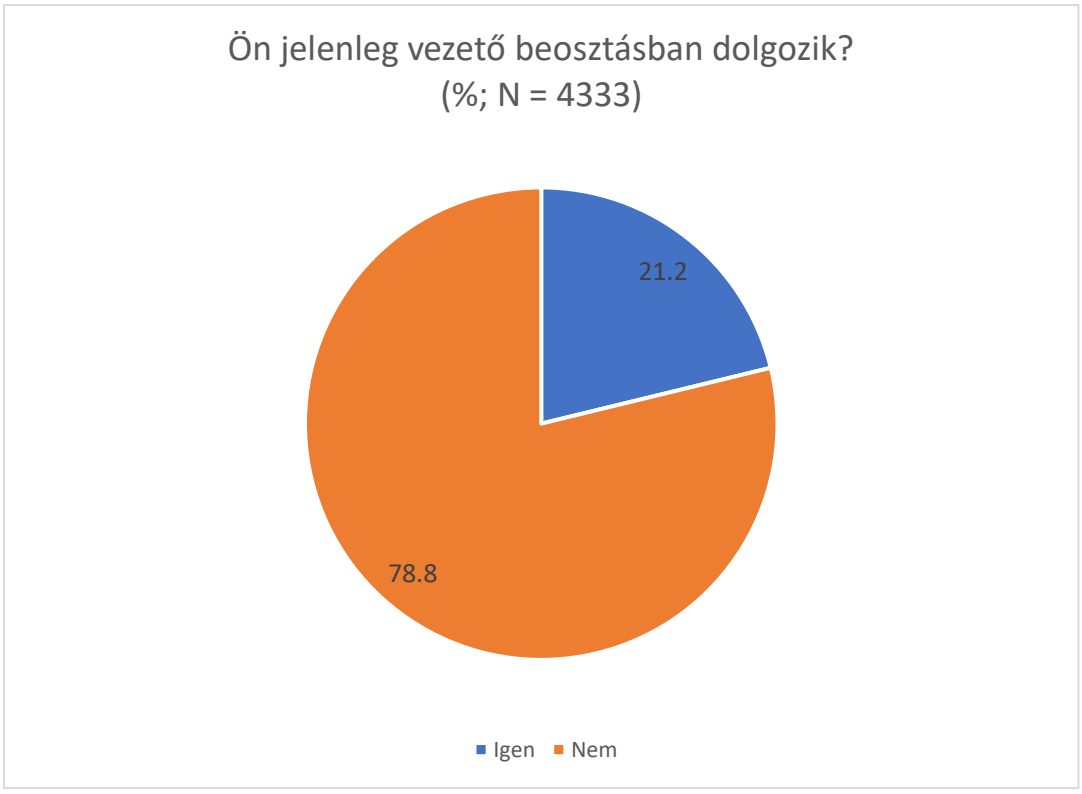
Összesen 3.454 értékelhető választ kaptunk.

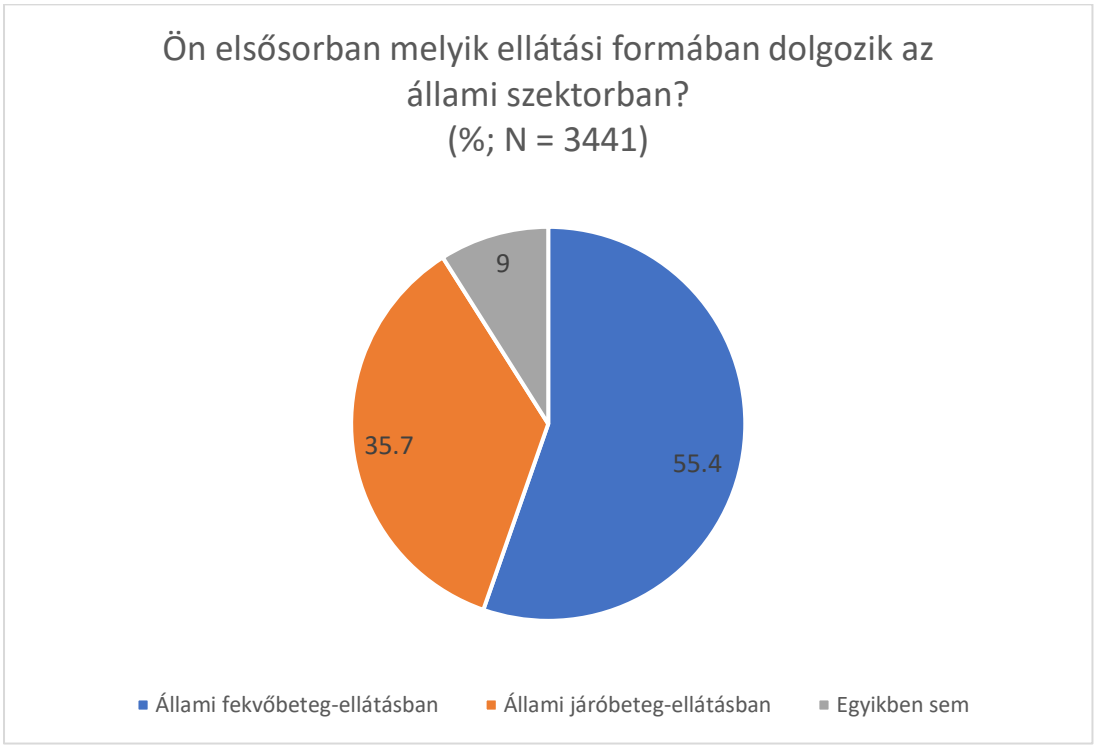
A válaszadók életkori eloszlása tükrözi az orvostársadalom jellemzőit, azaz nem követi a Gauss-görbét, a normáleloszláshoz képest kevesebb a középkorú kitöltő, és több a fiatal. A legfiatalabb válaszadó 24, a legidősebb 99 éves. Az átlagéletkor 49, a szórás 15 év. A mediánéletkor 48 év.

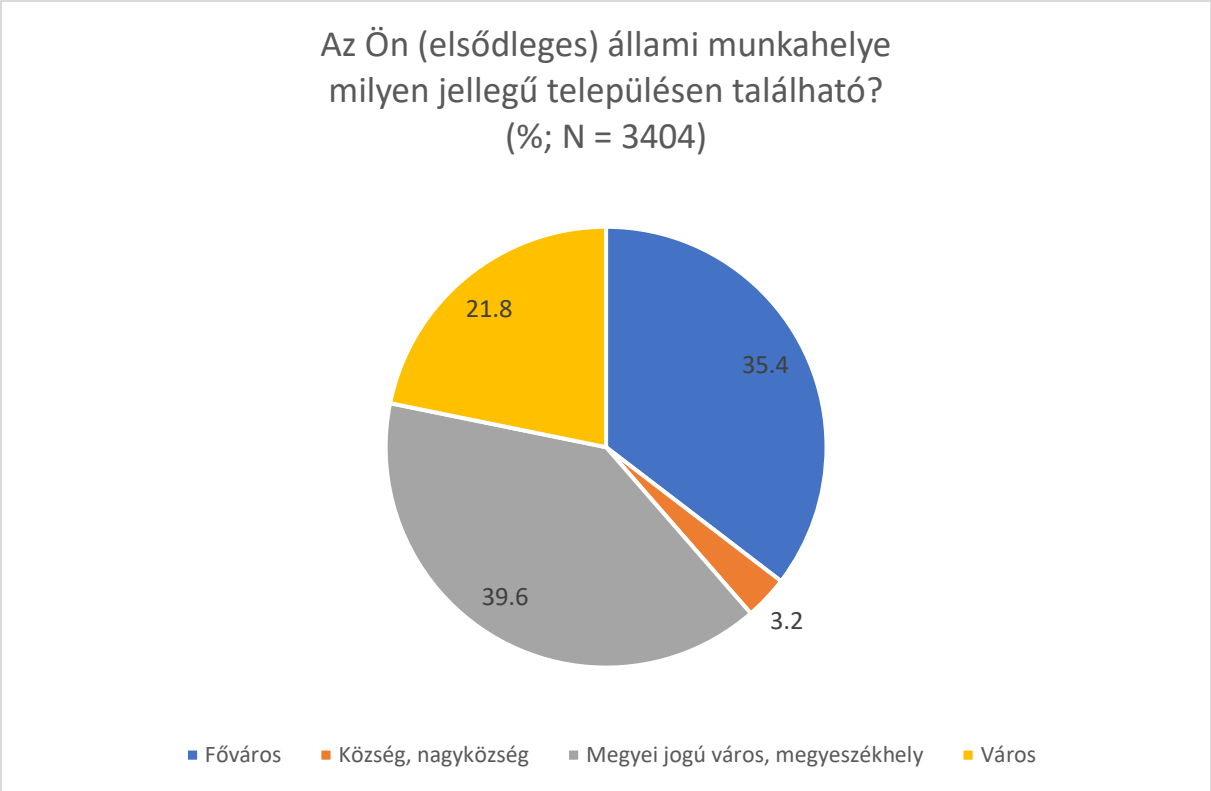




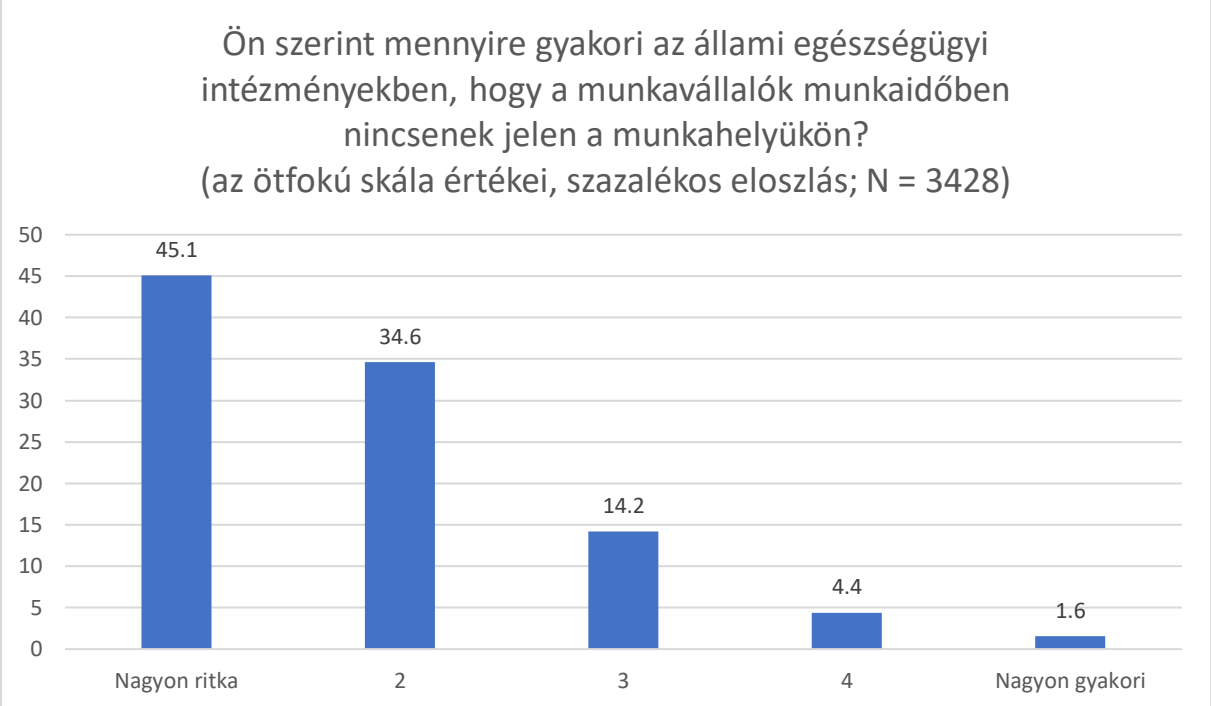
A kitöltők nagy része orvos, más foglalkozású kamarai tagok jóval kisebb arányban képviseltették magukat.


Ön jelenleg vezető beosztásban dolgozik?
(%; N = 4333)
21.2
78.8
Igen
Nem

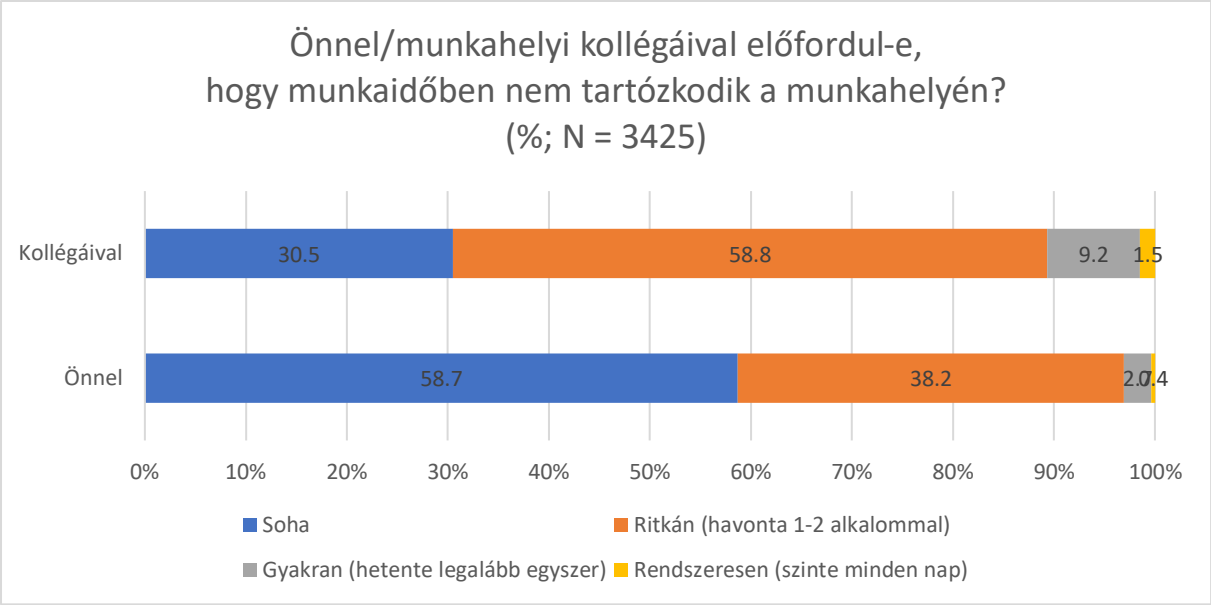

Ön elsősorban melyik ellátási formában dolgozik az állami szektorban?
(%; N = 3441)
9
35.7
55.4
Állami fekvőbeteg-ellátásban
Állami járóbeteg-ellátásban
Egyikben sem



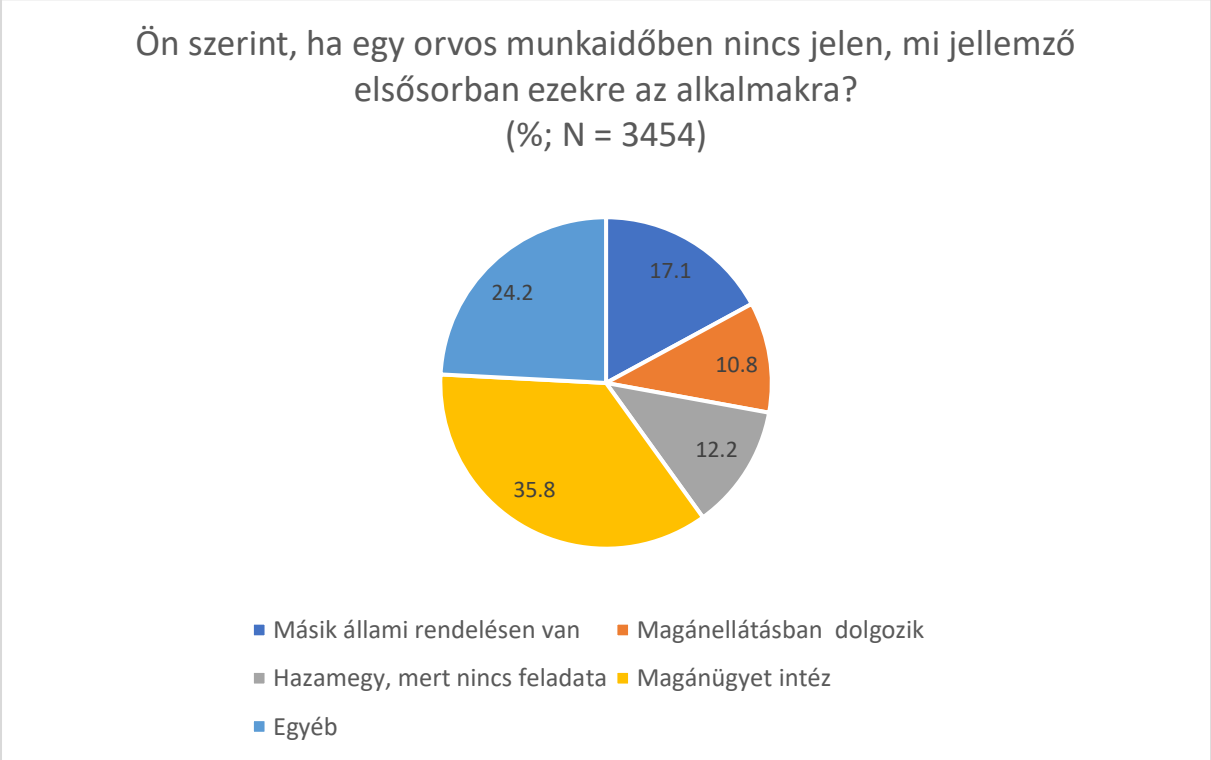
Kevés a kistelepülésen dolgozó orvos, ennek magyarázata, hogy a vizsgálat alapvetően a kórházak és szakrendelők dolgozóit célozta meg.



Jellemzően nagyon ritkának vagy ritkának látják a távollétet munkaidőben.

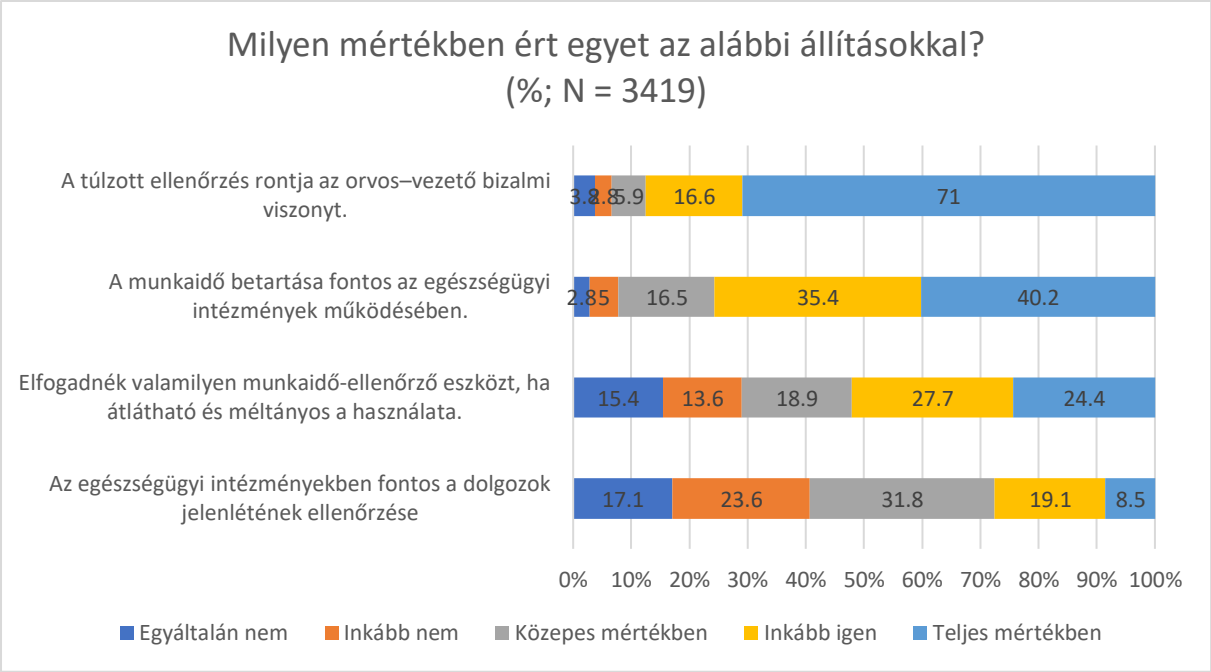


A különbség látványos a saját és a munkahelyi kollégákra vonatkozó munkahelyi távollét percepciójával kapcsolatban. A két ordinális skálára rangkorrelációt (Spearman's Rho) számolva azt tapasztaltuk, hogy erős pozitív (rho = 0,518; $p < 0,001$) kapcsolat van a saját és a kollégák észlelt távolléti gyakorisága között.

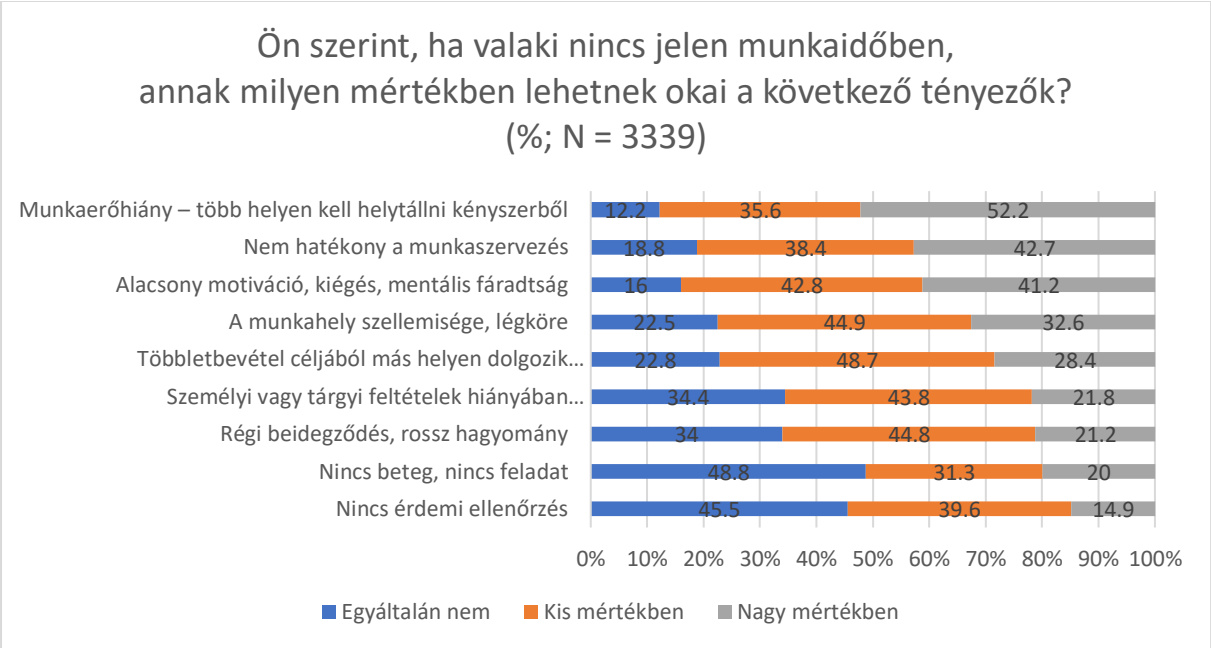


Nagyon sok az „egyéb" válasz. A szöveges kiegészítéseket átfutva egy, általunk kifelejtett kategória rajzolódik ki: önhibáján kívül van távol (beteg, dugó/lerobbant közlekedési eszköz miatt nem tudott bejönni, gyerekei betegek), illetve *betegnél van*. Ennek ellenére meglepően magas a „magánügyet intéz" válaszok aránya.

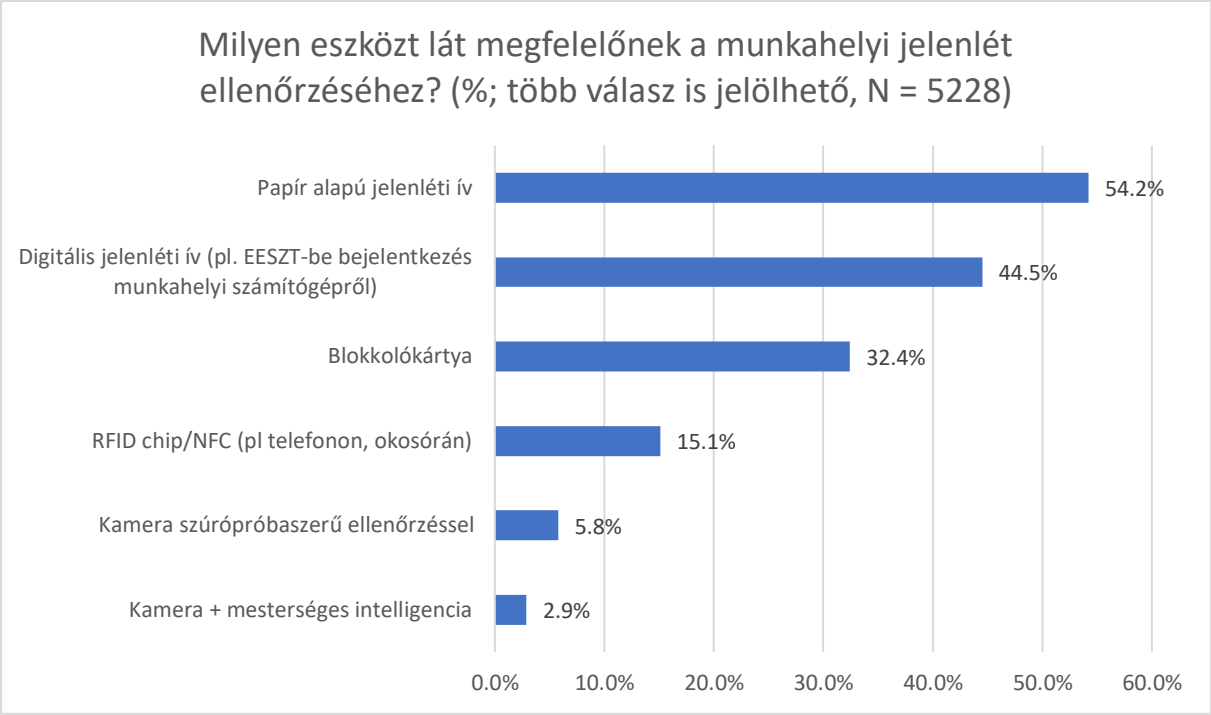
A válaszadó orvosok 23 százaléka nevezett meg szövegesen olyan szakterületet, ahol sok az igazolatlan távollét. A válaszokat átfutva az operatív szakmák túlsúlya emelkedik ki.



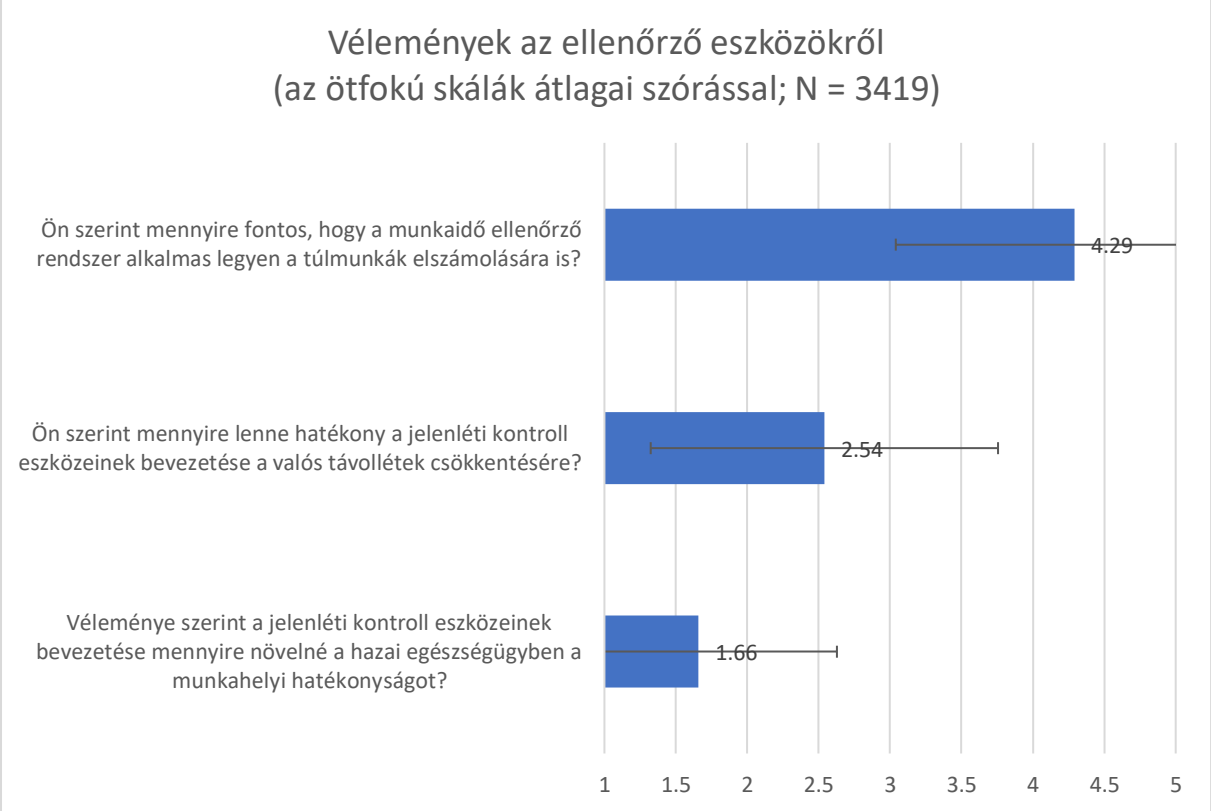
Ezen az ábrán az állításokat a teljes mértékben egyetértők aránya szerint csökkenő sorrendben láthatjuk. Világos, hogy az orvosok többsége nem támogatja a tervezett ellenőrzést.



A „nagy mértékben” válaszok aránya szerint csökkenő sorrendbe rakva a 12. kérdés tételeit, tisztán látható, hogy nem az ellenőrzés vagy a betegek/feladatok hiánya az oka annak a válaszadók szerint, ha nincs jelen munkaidőben egy kolléga, sokkal inkább a munkaerőhiány (több helyen kell jelen lenni) vagy a rossz szervezés.

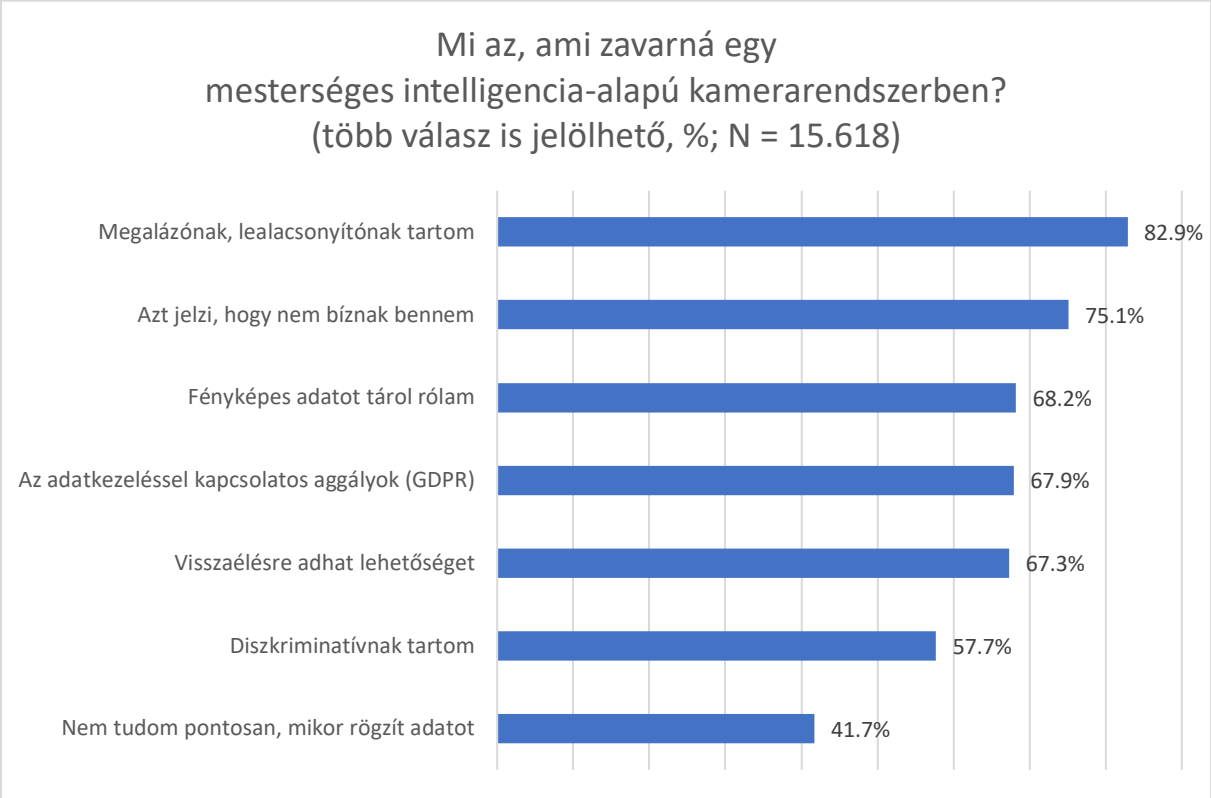


A 13. kérdésnél több választ is jelölhettek a kitöltők, ezért az egyes opciókra adott jelölések arányának összege meghaladja a 100 százalékot. A jelölési arány szerint csökkenő sorrendbe rendezve a lehetőségeket azt látjuk, hogy a kamerás opciók a legkevésbé elfogadottak – ugyanakkor nem jelentene széles körű elutasítást más megbízható módszer alkalmazása.



Az ötfokú attitűdskála csökkenő átlagértékei szerint rendezve a kérdéseket egyértelmű, hogy a válaszadók leginkább akkor fogadnának el egy, a munkahelyi jelenlétet ellenőrző új rendszert, ha az a

túlmunkák elszámolását is lehetővé teszi. A hatékonyság növekedését viszont szinte senki nem várja a bevezetendő eszköztől.



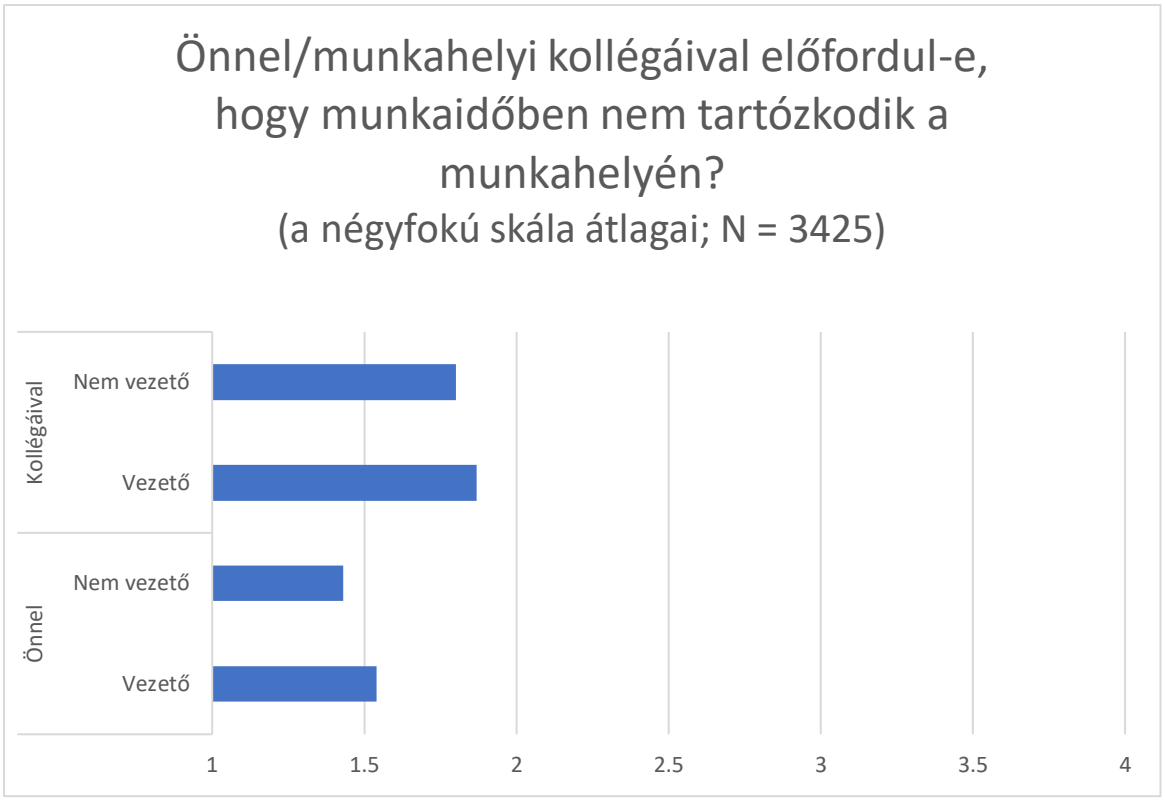
A 17. kérdésre több választ is adhattak a kitöltők. Az ábrán a jelölések gyakorisága szerint csökkenő sorrendben szerepelnek a tételek. Szinte mindenki bejelölte a megalázó/lealacsonyító mozzanatot, de a legritkábban kiválasztott „nem tudom pontosan, mikor rögzít adatot” elemet is meglepően sokan kiválasztották. Összességében az látszik, hogy a hazai orvosok körében általános az elutasítás a MI-alapú kamerarendszerrel kapcsolatban.

A kérdőív végén egy nyitott kérdést hagytunk, amiben a kitöltők elmondhatják véleményüket. Szokatlanul sokan, 947-en éltek ezzel a lehetőséggel, sokan közülük elég hosszan fejtették ki álláspontjukat. Ez is azt tükrözi, hogy a téma fontos az orvostársadalomnak.

Különbségek beosztottak és vezetők véleményei között

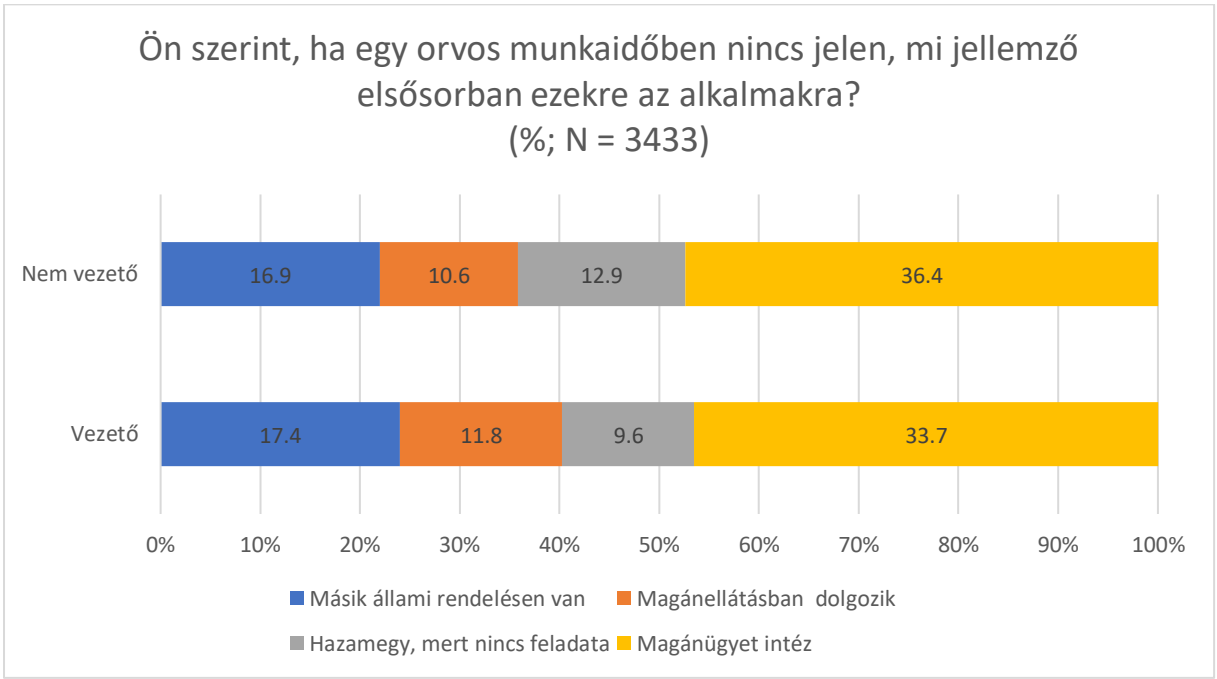
Elemeztük a vezetők és beosztottak közötti esetleges eltéréseket is. Az eredmények alapján nincs statisztikailag jelentős különbség a magukat vezetőnek jelölők és nem jelölők között abban, hogy véleményük szerint mennyire gyakori az, hogy állami egészségügyi intézményekben a munkavállalók munkaidőben nincsenek jelen a munkahelyükön ($t = 1{,}159$; $p = 0{,}246$).

Szignifikáns különbség van a vezetők és nem-vezetők között abban, hogy a vezetők mind a saját távollétüket, mind a környezetükben dolgozók munkaidei távollétét gyakoribbnak észlelik, mint a nem-vezetők. A különbség ugyan abszolútértékben minimális, de a nagy mintaelemszám miatt nem elhanyagolható.

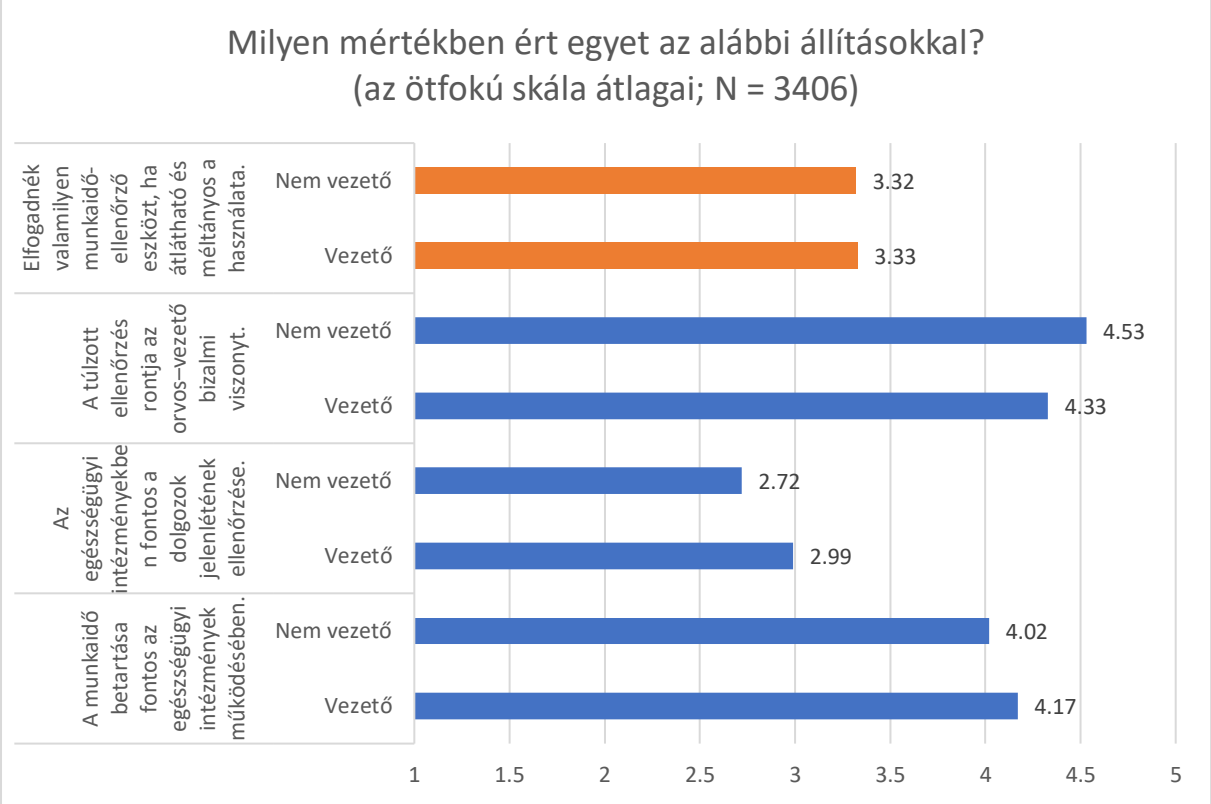


Természetesen fontos megjegyezni, hogy a válaszadók nagyon nagy többsége beosztástól függetlenül arról számolt be, hogy alapvetően *ritka* jelenség a távollét.

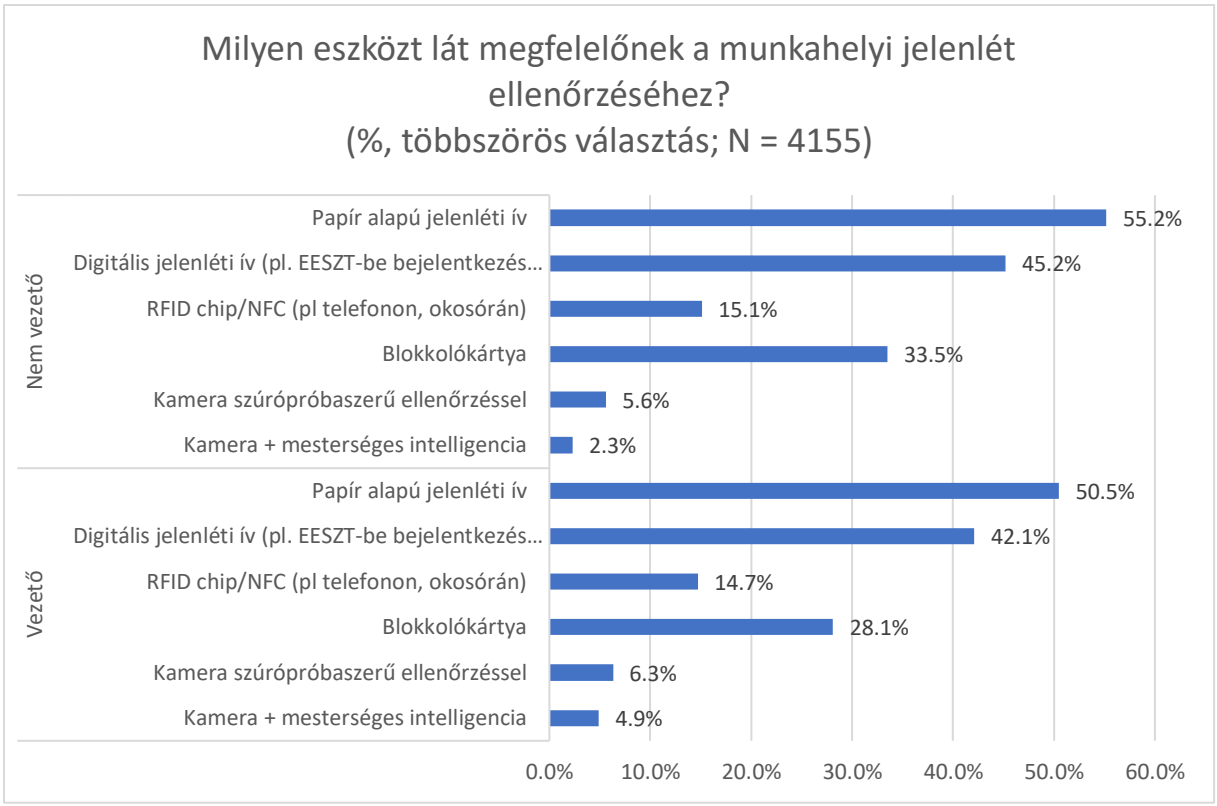
Az egyetlen látványos eltérés vezető és beosztott között a „hazamegy, nincs feladata” opció választásának gyakoriságában van, de ez sem borítja fel azt, hogy feltűnően magas azok aránya, akik szerint ilyenkor a kolléga magánügyet intéz.



Nincs szignifikáns különbség a skálaátlagban beosztottak és vezetők között abban, hogy milyen mértékben fogadnának el valamilyen átlátható és méltányos ellenőrző eszközt. A másik három skála esetében azonban statisztikailag jelentős az eltérés: a beosztottak inkább érzik úgy, mint a vezetők, hogy az ellenőrzés rontja az orvos-vezető bizalmi viszonyt; a vezetők inkább érzik úgy, mint a nem-vezetők, hogy fontos a dolgozók jelenlétének ellenőrzése (de így is ennek a skálának az átlaga a legalacsonyabb a négy közül). Bár alapvetően mindenki magasra pontozta azt az állítást, miszerint az egészségügyi intézményekben fontos a munkaidő betartása, a vezetők itt is szignifikánsan magasabb pontértékeket produkáltak.



A vezetők valamelyest megengedőbbek a fejlett technikai eszközökkel kapcsolatban, mint a nem-vezetők, de még így is nagyon alacsony a támogatottsága az ilyen megoldásoknak körükben.



A túlmunkák elszámolását inkább a beosztottak tartják fontosabbnak, a hatékonyság növelését és a valós távollétek csökkenését viszont inkább a vezetők várják el a tervezett intézkedéstől. Itt is kiemelnénk, hogy az utóbbi két esetben a skálák átlagai mind a vezetők, mind a nem-vezetők körében alacsonyak.

