

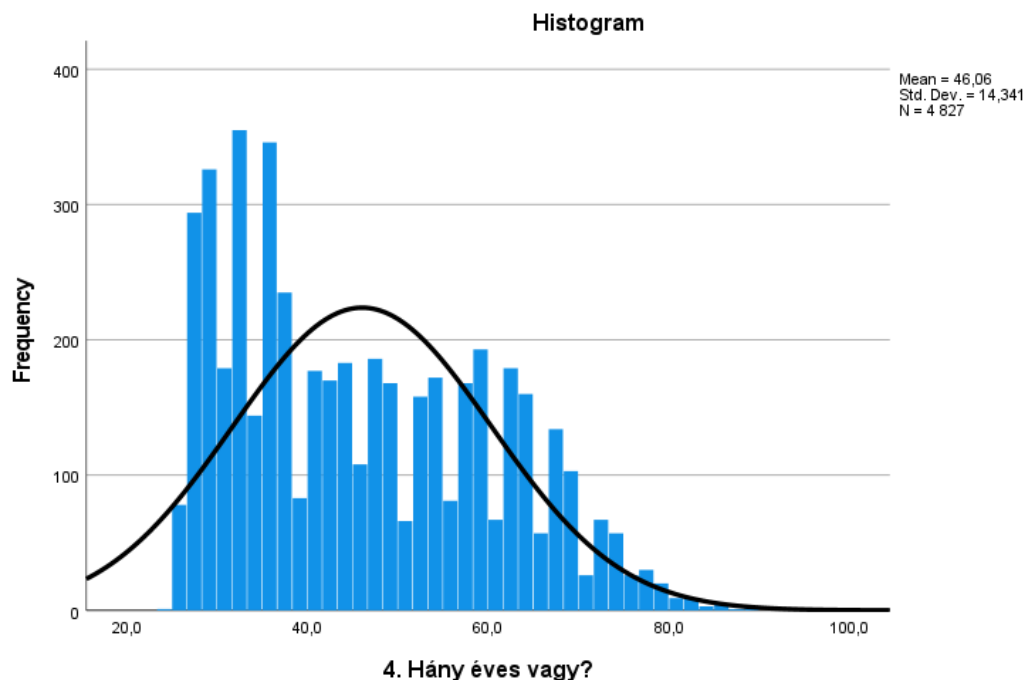
Szakorvosi kérdőív

Tartalom

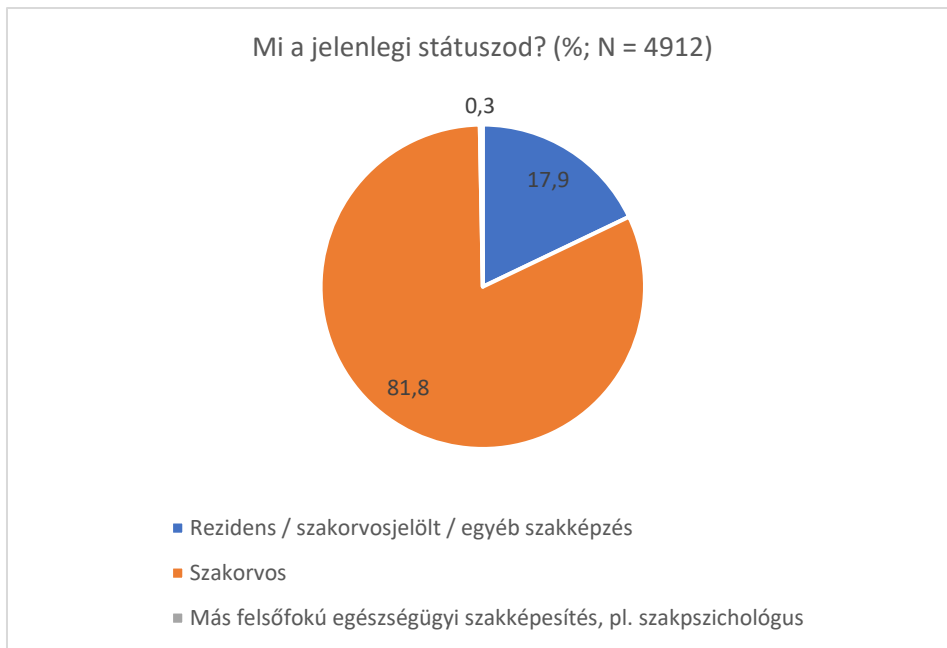
Életkor, státusz, demográfia.....	1
Jövedelem.....	3
Hálapénz.....	7
Motiváltság, egészség.....	8
Betegszám.....	9
Problémák.....	11
Kamara.....	14

Életkor, státusz, demográfia

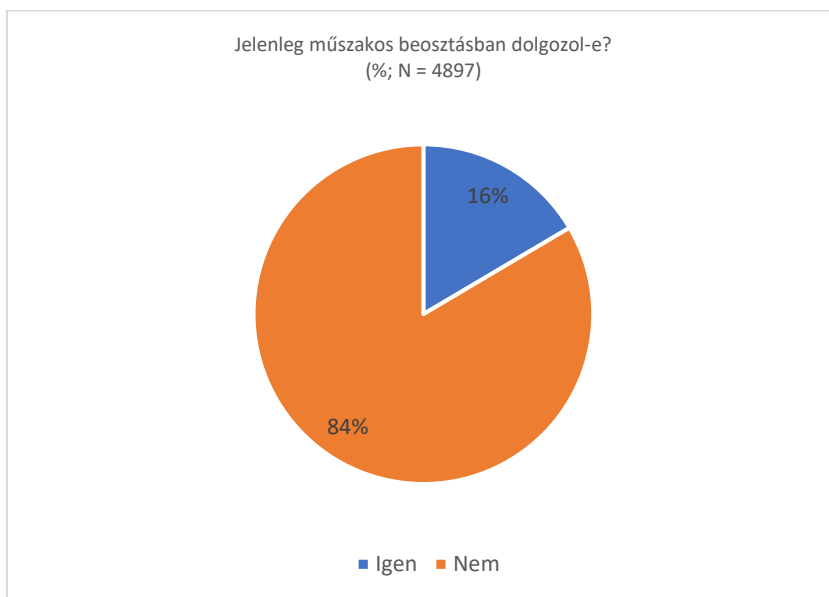
Az adatfelvétel 2024. február 5. és 13. között készült, anonim módon, online kitöltéssel. Összesen 4.962-en kezdték el a válaszadást, 4.827-en adtak értékelhető válaszokat a kérdések többségére. A válaszadók átlagéletkora 46 év (SD = 14,4), a medián életkor 44 év. A legfiatalabb kitöltő 23, a legidősebb 95 éves. Az életkor eloszlása jobbra ferde: a Gauss-görbéhez képest kiugróan sok a fiatal kitöltő.



A kitöltők nagy többsége (82%) szakorvosként dolgozik, jóval kisebb szeletet tesznek ki a rezidensek. Szakpszichológusok és egyéb diplomás szakdolgozók csak elvétve kerültek a mintába.

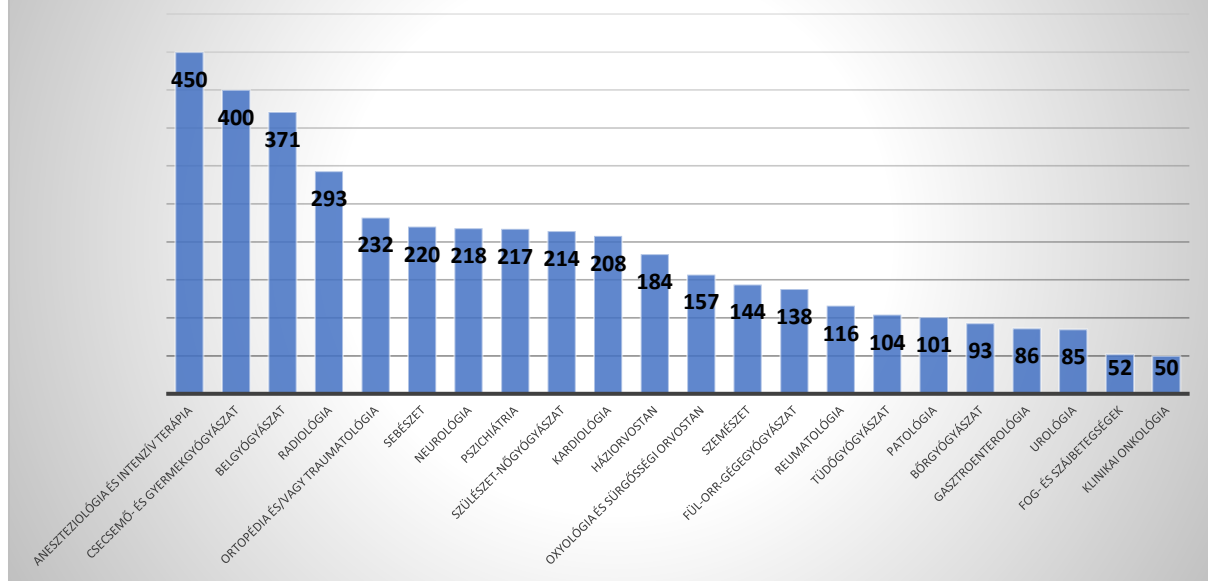


Műszakos beosztásban a kitöltők 16 százaléka dolgozik.



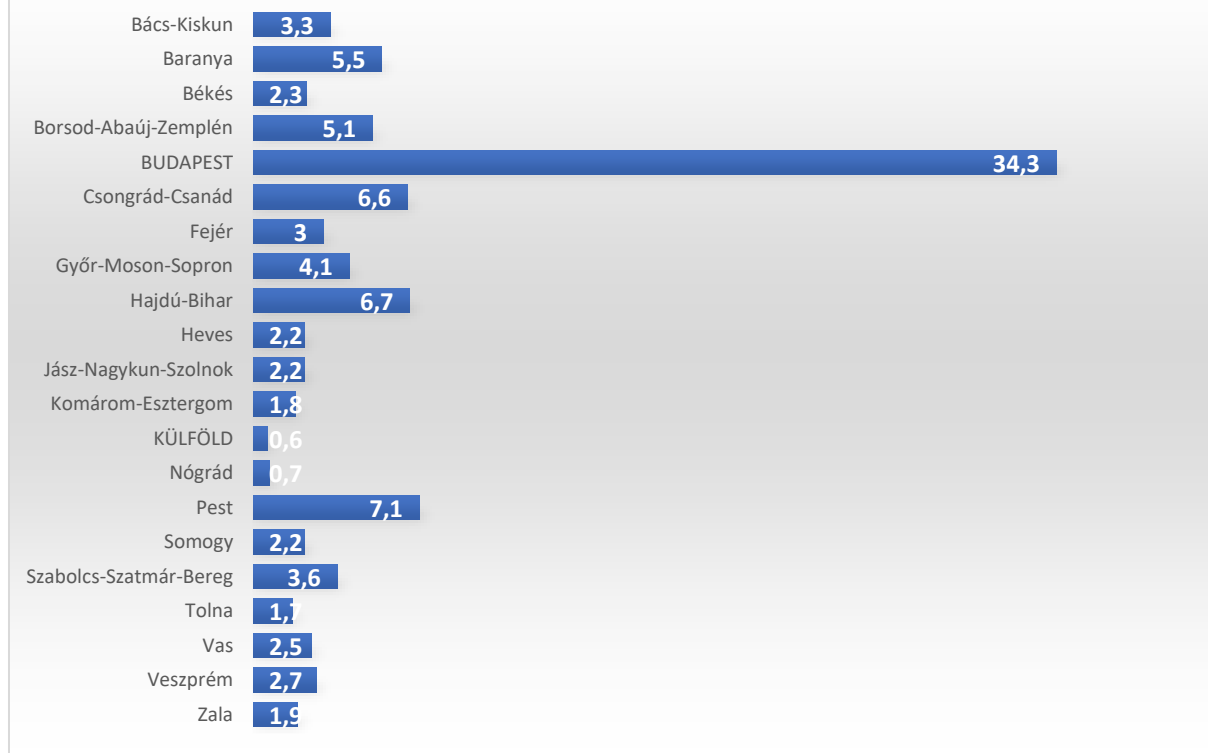
A szakterületek közül a három leggyakoribb az aneszteziológia és intenzív terápia, a csecsemő- és gyermekgyógyászat, illetve a belgyógyászat. Az összes kitöltő 83 százaléka az alábbi ábrán felsorolt 22 szakterület valamelyikében dolgozik, a többi területen foglalkoztatottak száma a mintában ötven fő alatt van, így őket nem alkalmaztuk az elemzésben önálló csoportként (ettől függetlenül a kérdésekre adott válaszaik természetesen az összesített elemzés részét képezik).

**Mi az elsődleges szakterület, amelyikben dolgozol?
(N = 4133; az 50 alatti esetszámú területek kihagyva)**



A minta több mint egyharmada a fővárosban dolgozik, a vármegyék közül némiképp kiugró adatokat azok produkáltak, ahol nagyobb (egyetemi) klinikai centrum működik, egyébiránt az eloszlás egyenletes, többnyire arányos a megyék lakosságával.

Elsődleges munkahelyed melyik vármegyében található? (%; N = 4913)



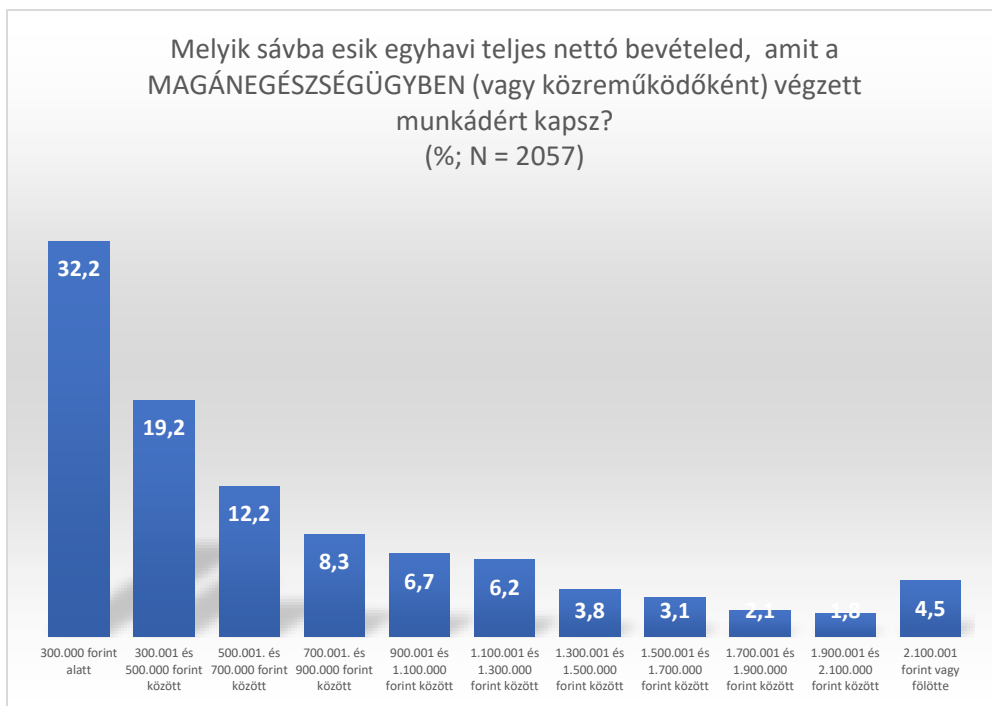
Jövedelem

Három kérdést tettünk fel a havi nettó jövedelemmel kapcsolatban: az egészségügyi szolgálati jogviszonyban végzett munkáért, a magánegészségügyben (akár közreműködőként végzett munkáért és a külföldi egészségügyi munkavégzésért kapott tiszta bevételt kérdeztük meg. Mindhárom kérdésnél lehetősége volt a válaszadónak arra, hogy jelezze, nem dolgozik az adott formában/helyszínen. A sávos válaszlehetőségeket 200 ezer forintos lépésközökkel adtuk meg, így 11 kategóriába sorolhatták magukat a válaszadók. („300 ezer forint alatt” és „2.100.000 forint fölött” volt a két szélső érték).

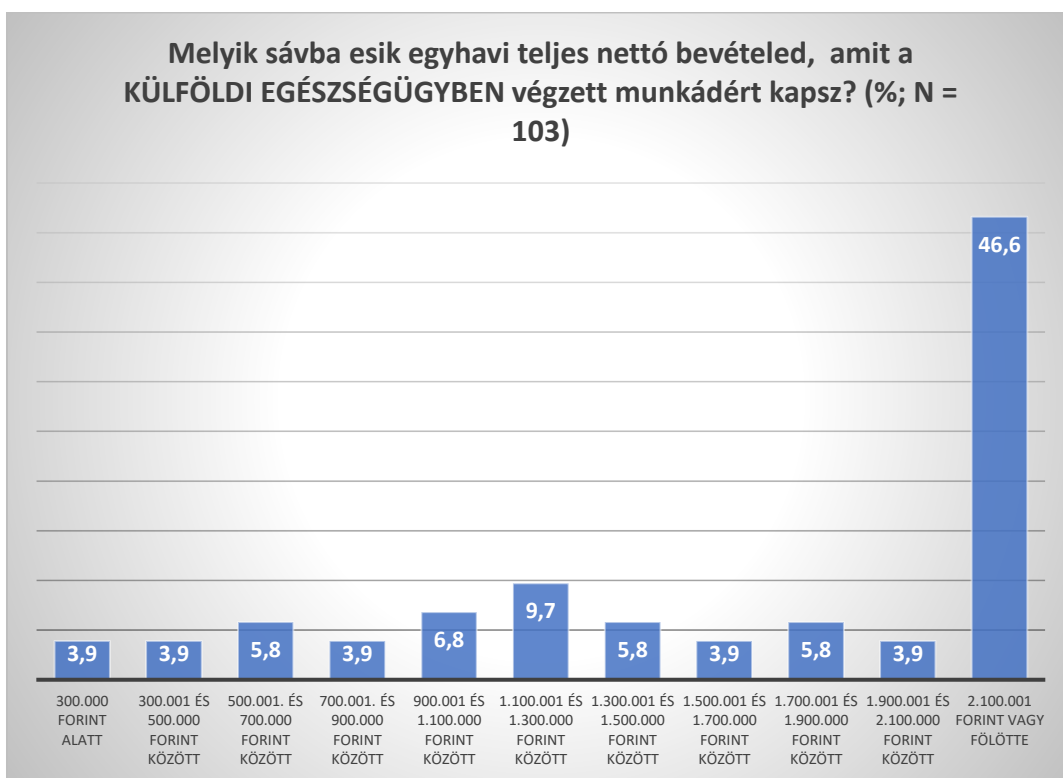
Az eü-i szolgálati jogviszonyból származó (tehát az ügyeleteket és egyéb pótlékokat is tartalmazó) jövedelem eloszlása viszonylag egyenletes, jól közelíti a normálgörbét. A minta több mint kétharmada 700 ezer és 1.500.000 forint közötti fizetést visz haza minden hónapban. Viszonylag gyakoriak a kiemelkedően magas fizetések, és ritkák a nagyon alacsonyak. Az életkor és a fizetési kategória közötti sztochasztikus kapcsolat **ebben a szférában** közepesen erős: $r = 0,512$; $p < 0,001$, vagyis az életkor előrehaladtával markánsan jellemzőbb a magasabb fizetési kategória.



A magánegészségügyben szerzett jövedelem sajátos eloszlást mutat: egyharmad kevesebb mint 300 ezer forintot visz haza havonta, és (a legmagasabb, 2.100.000 forintnál is magasabbat kivéve) ritkák a magasabb kategóriát választó orvosok. A kétezer fölötti válaszadó (akik érdemben válaszoltak erre a kérdésre) nagy része nem csak a magántulajdonú egészségügyben dolgozik. Az állami egészségüggyel ellentétben ebben a szférában **nincs korreláció** az életkor és a választott kategória között, tehát nem jellemző, hogy az idősebb kollégák többet keresnek.

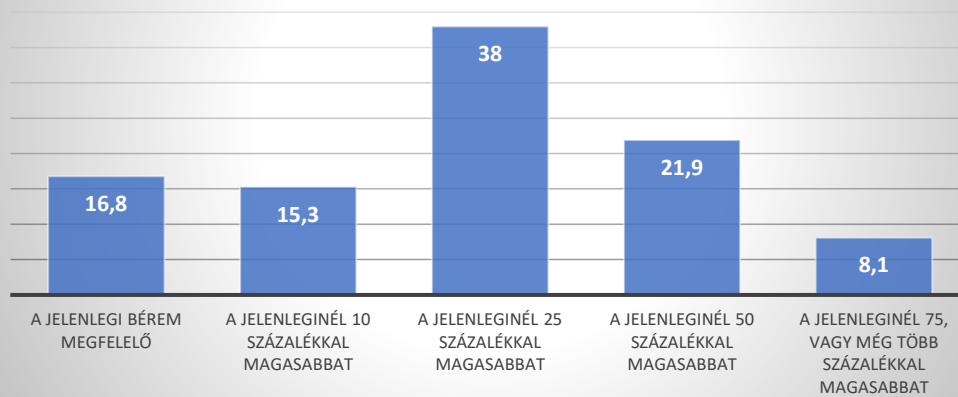


A külföldön (is) dolgozó kollégák esetében egészen más a helyzet: közel felük a legmagasabb, havi kétfel millió-százezer forintot is meghaladó jövedelmi sávba sorolta magát. A magánegészségügyhöz hasonlóan, itt sincs korrelációs kapcsolat az életkor és a jövedelmi kategória között, nem függ össze a két tényező.

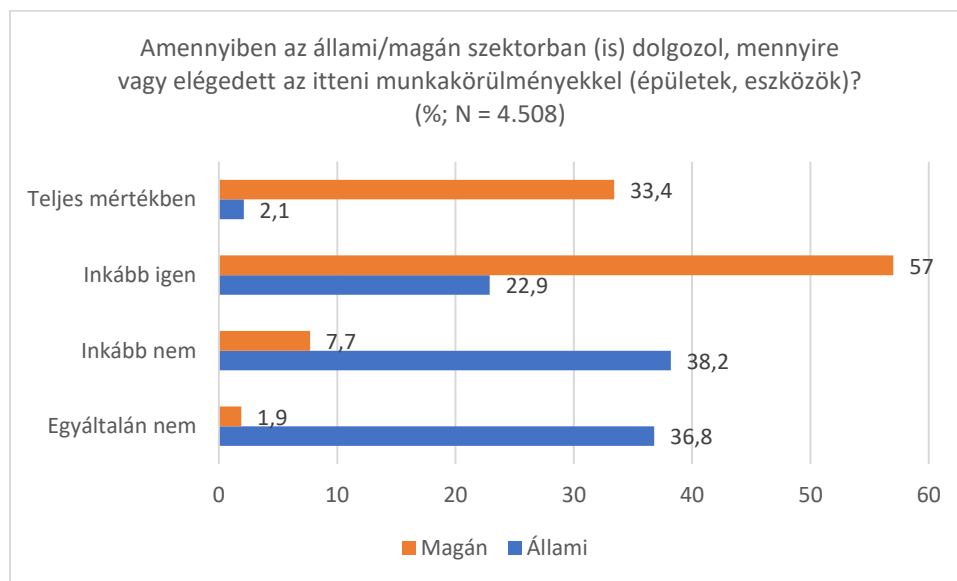


A bér összegén kívül megkérdeztük azt is, mekkora összeget tartana elfogadhatónak a válaszadó. Az ábra alapján elmondható, hogy a többség a jelenleginél magasabb fizetést tart megfelelőnek a munkájáért.

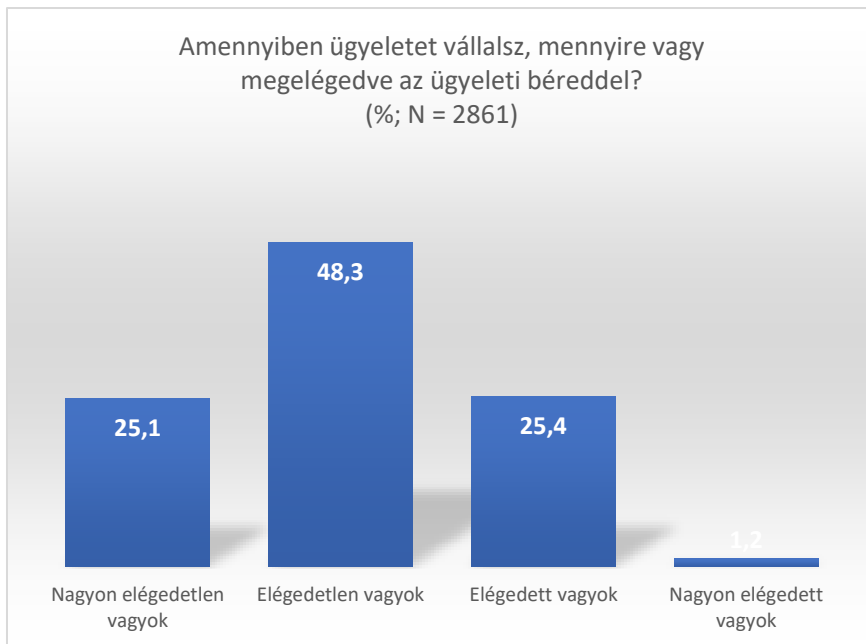
Mekkora összegű bért tartanál jelenleg, a mostani hazai viszonyok között megfelelőnek?
(%; N = 4893)



Kíváncsiak voltunk a munkakörülményekkel való elégedettség mértékére is; külön tettük föl a kérdést a magán- és az állami egészségügyre vonatkozóan. A kitöltők négyfokú skálán válaszolhattak, az eredményeket az alábbi ábra mutatja be. Míg az állami ellátásban csupán elvétve (2,1%) találkozunk olyan kollégával, aki teljes mértékben elégedett az infrastruktúrával, a magánellátásban ez az arány több mint egyharmad. Beszédesebb, hogy az állami szférában gyógyító munkatársak háromnegyede nem, vagy egyáltalán nem elégedett a munkakörülményekkel.

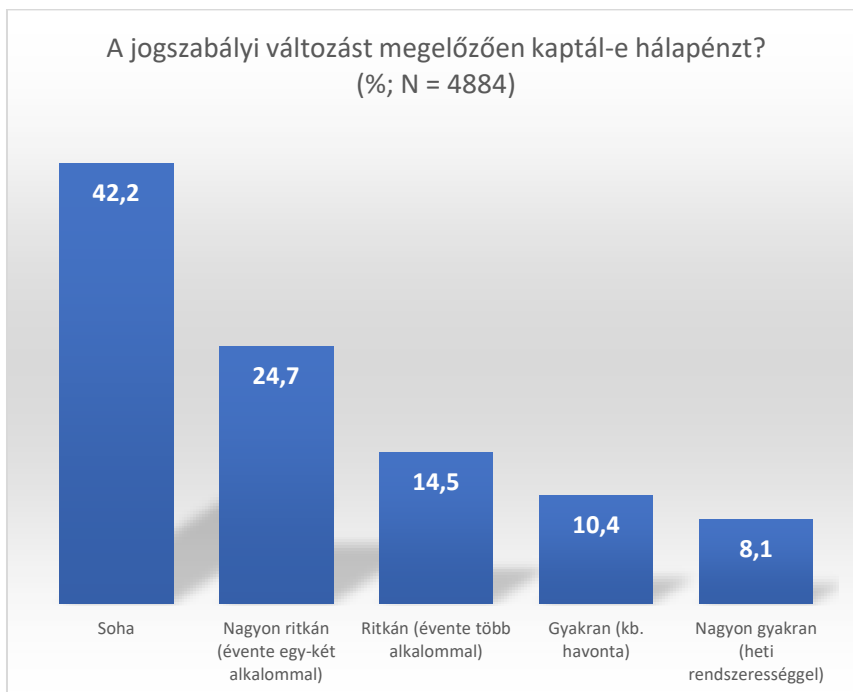


Az ügyeleti bérről kapcsolatban egyértelmű az általános elégedetlenség. Az ügyeletet vállaló 2861 kolléga háromnegyede elégedetlen, vagy nagyon elégedetlen az ezért kapott anyagi kompenzációval.



Hálapénz

Mivel a kérdőív teljesen névtelen volt (még pecsétszámot sem kértünk a kitöltőktől), a paraszolvencia témakörét érintő kérdésekre sok (és remélhetőleg őszinte) választ kaptunk. A mintánk kicsit több mint fele kapott valamilyen gyakorisággal hálapénzt a betegektől, az adatok eloszlása azt mutatja, hogy a sűrű boríték-átadás viszonylag ritka volt a korábbi gyakorlatban. Gyenge-közepes korreláció mutatkozik a hálapénz elfogadásának gyakorisága és az életkor között ($r = 0,34$; $p < 0,001$), vagyis az idősebb korosztály gyakrabban kért/kapott paraszolvenciát.



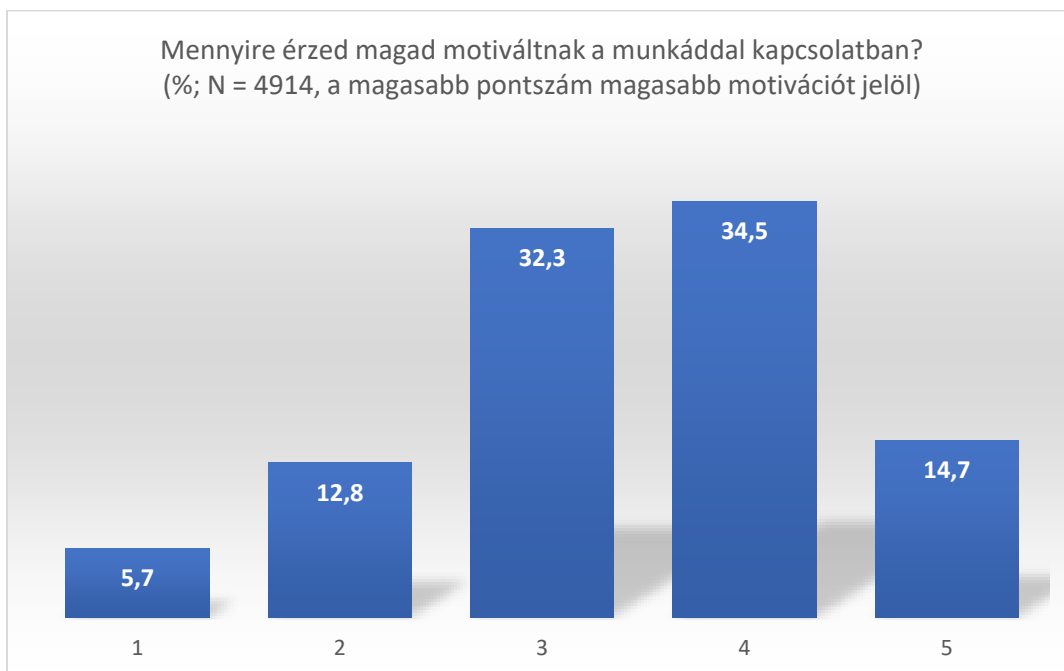
Úgy tűnik, hogy a közgyógyellátásban dolgozók nagyszabású béremelése nagyrészt kompenzálta a hálapénz betiltásával kieső jövedelmet: a paraszolvenciát korábban elfogadó szakorvosok háromnegyede úgy nyilatkozott, hogy a jelenlegi jövedelme magasabb, mint a korábbi a hálapénzzel együtt, és csak 12 százalékuk érzi azt, hogy a régi séma jobban kifizetődő volt számára. Ez az arány

5,6 százalékra csökken, ha a minta egészére vetítjük, azaz azokat az orvosokat is bevonjuk az elemzésbe, akik a szabályok módosítása előtt sem fogadtak el hálapénzt.



Motiváltság, egészség

Összességében a hazai szakorvosok (és rezidensek) több mint felének közepes vagy rosszabb a motivációja. Életkori összefüggés nem mutatkozik ebben a kérdésben, szakterületek szerint viszont vannak eltérések (a legmotiváltabbak a csecsemő- és gyermekgyógyászok, a patológusok és a reumatológusok, a legkevésbé pedig a sürgősségi ellátásban dolgozó, az ortopédia/traumatológia szakterületén és a sebészeteken dolgozó kollégák).



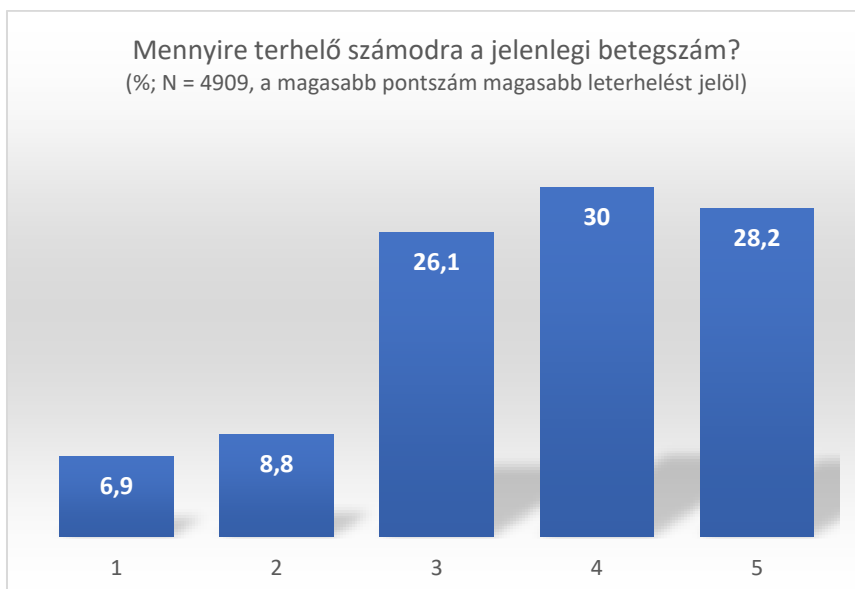
Mi mennyire befolyásolja a munkamotivációt? A legfontosabbak a válaszadók szerint a (jó) viszony a munkatársakkal, a munkahelyen érvényre jutó egyenlő bánásmód elve, illetve a munkahely

biztonsága, stabilitása. Érdekes módon a bérezést, a betegek számát és a munkáról kapott visszajelzést kevésbé értékelték fontosnak a kollégák ebből a szempontból.

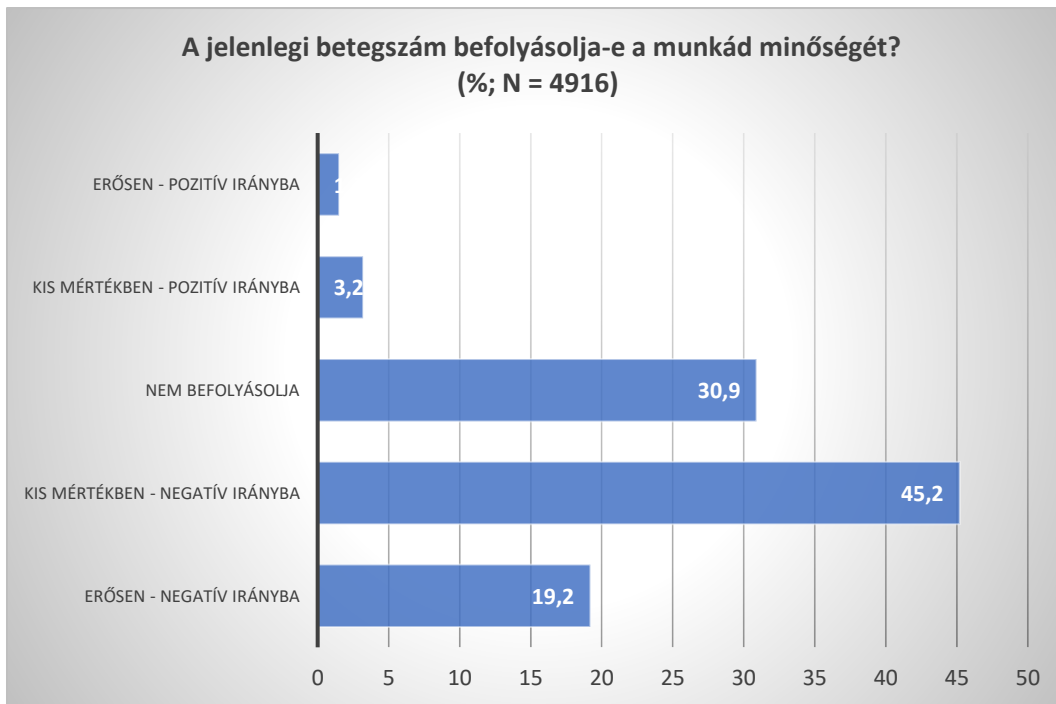


Betegszám

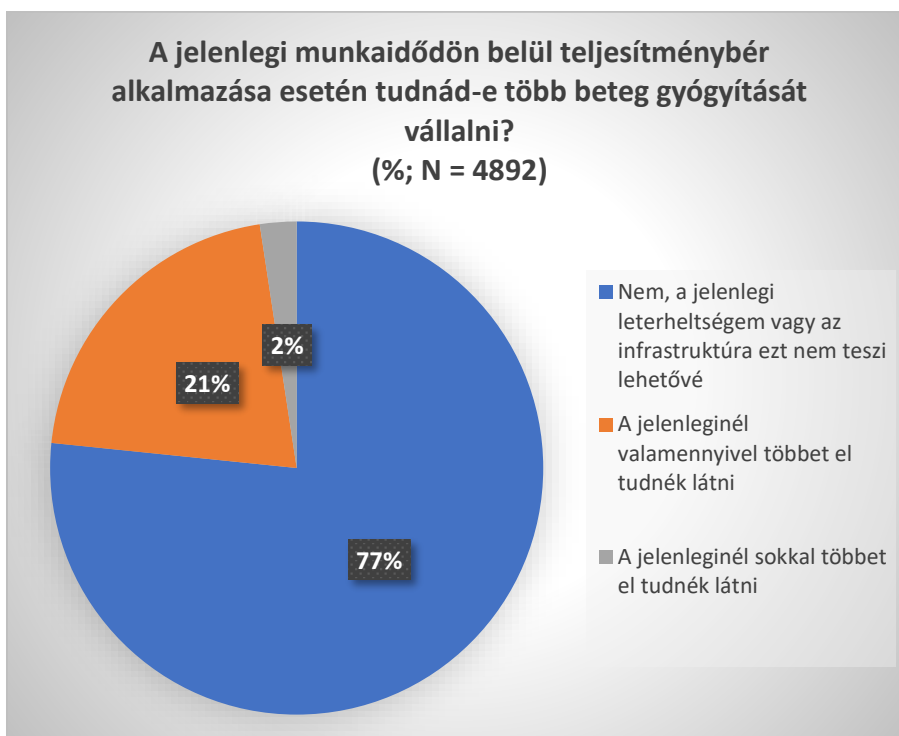
A jelenlegi betegszám terhelő.



A jelenlegi betegszám a gyógyító munka minőségét negatív irányba befolyásolja.

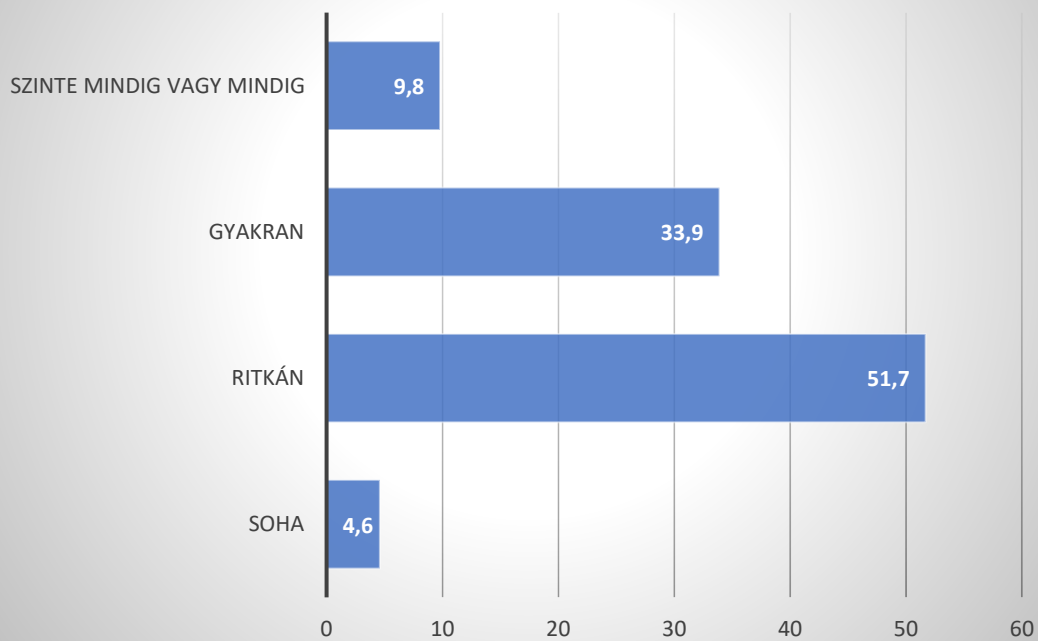


Bár van két százaléknyi olyan kolléga, aki akár sokkal több beteget is el tudna látni a jelenleginél, a hazai szakorvosok (és rezidensek) háromnegyede úgy nyilatkozott, hogy a leterheltség vagy az infrastruktúra ezt több bér esetén sem teszi lehetővé.



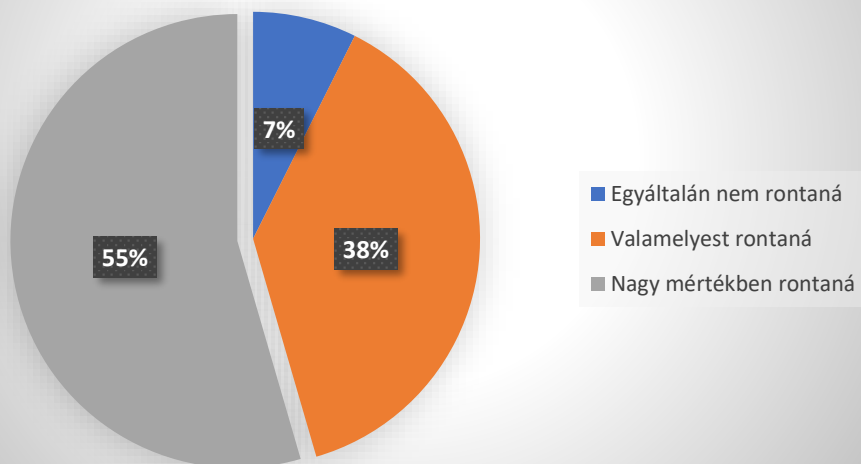
A jelenlegi leterheltség sem mindig elfogadható: a gyógyításban dolgozó kollégák több mint fele csak ritkán vagy éppen soha nem tud annyi időt fordítani a betegekre, amennyit szükséges lenne.

**Milyen gyakran tudsz a mostani körülményeid között annyi időt szánni a betegekre, amennyit szakmailag indokoltnak tartasz?
(%; N = 4909)**



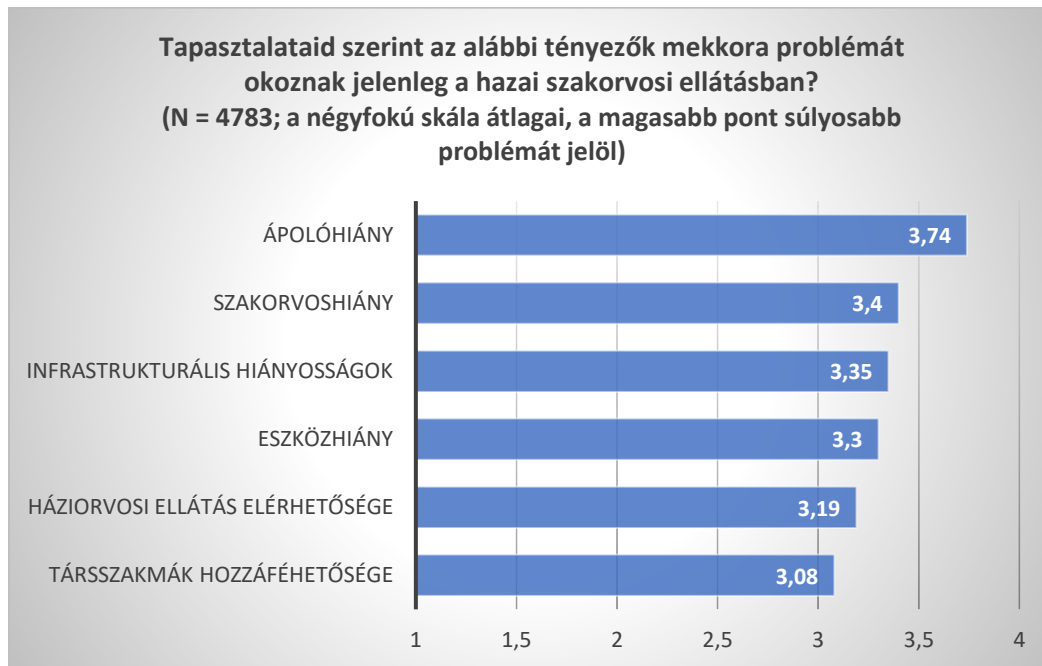
Mindössze a kitöltő orvosok hét százaléka van abban a szerencsés helyzetben, hogyha rákényszerítik a mostaninál több beteg ellátását, akkor az nem rontaná a munkája minőségét.

**Amennyiben mindenképp a jelenleginél több beteg ellátására lennél kénytelen, az milyen mértékben rontaná a munkád minőségét?
(%; N = 4906)**

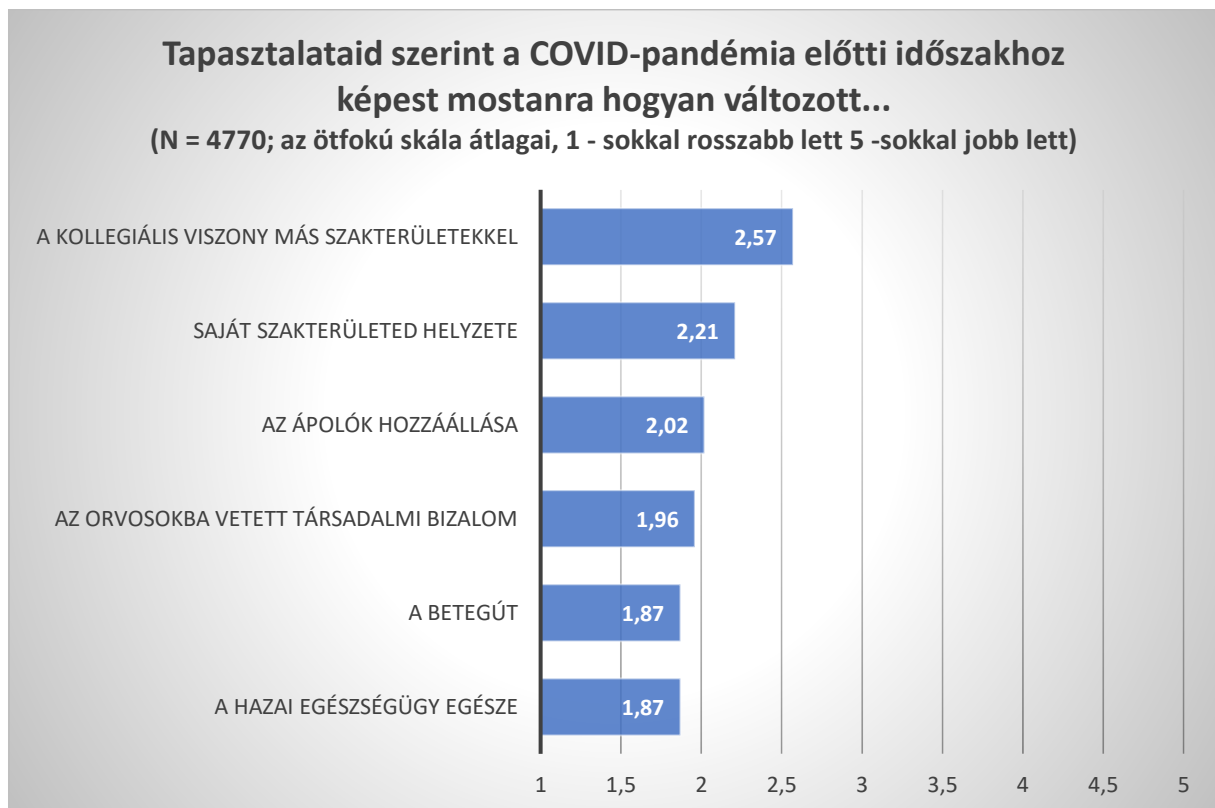


Problémák

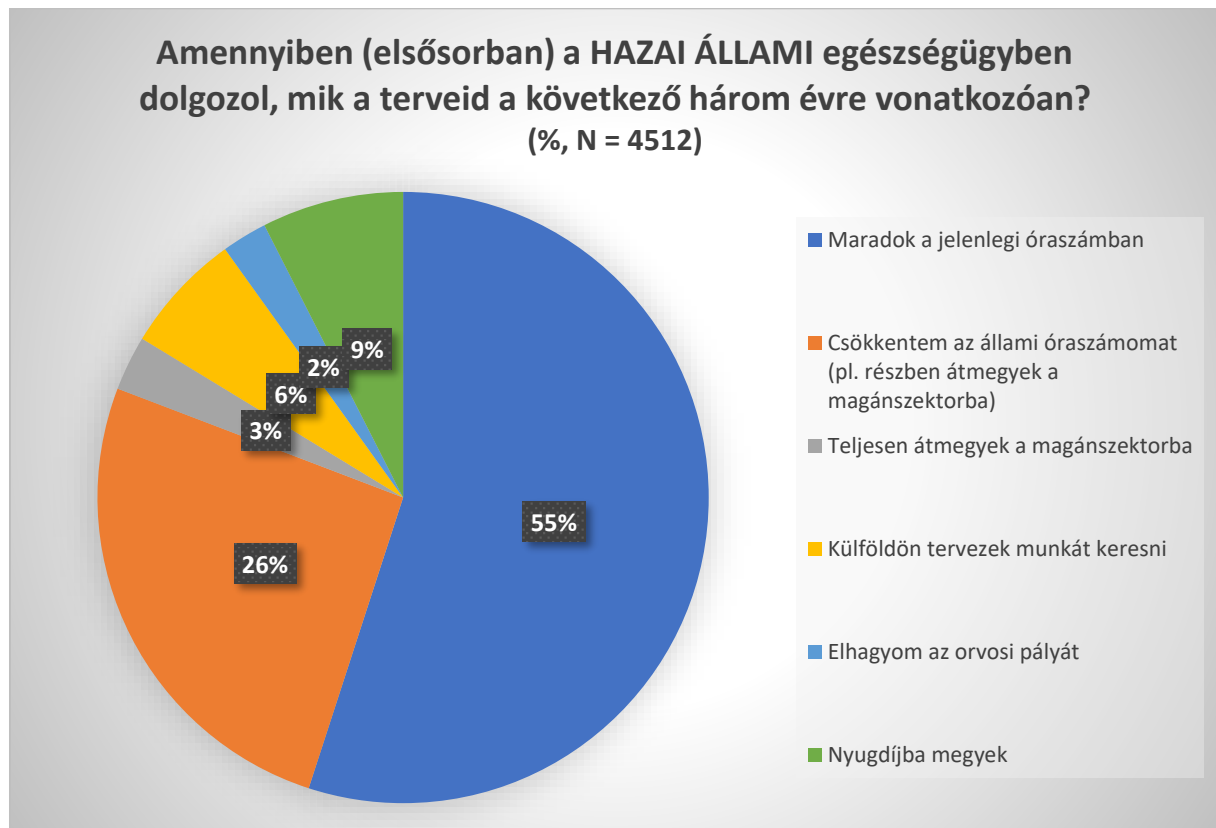
Az általunk felsorolt hat jellemző probléma mindegyikét súlyosnak ítélték a válaszadók (négyfokú skálán legalább hármas átlag), de ezek közül is kiemelkedik az ápolók hiánya.



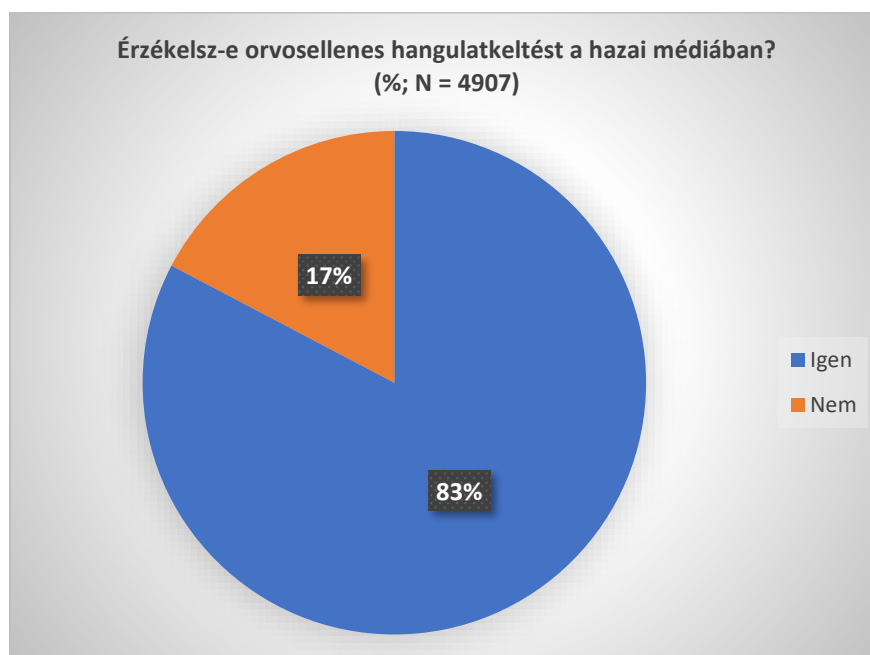
Minden romlott a pandémiát megelőző időszakhoz képest, csak a romlás mértékének megítélésében van különbség. Legkevésbé a más szakterületeken dolgozó kollégákkal ápoló viszony romlott, a leginkább pedig a betegút, és a hazai egészségügy egésze.



Mik a tervek a jövőre nézve? A szakorvosok közel fel a következő 3 évben részben vagy egészben el szeretné hagyni az állami egészségügyet! A negyede tervezi a magánszektorra váltást. Kilenc százalékuk esetében a nyugdíjba vonulás jelenti a megoldást.

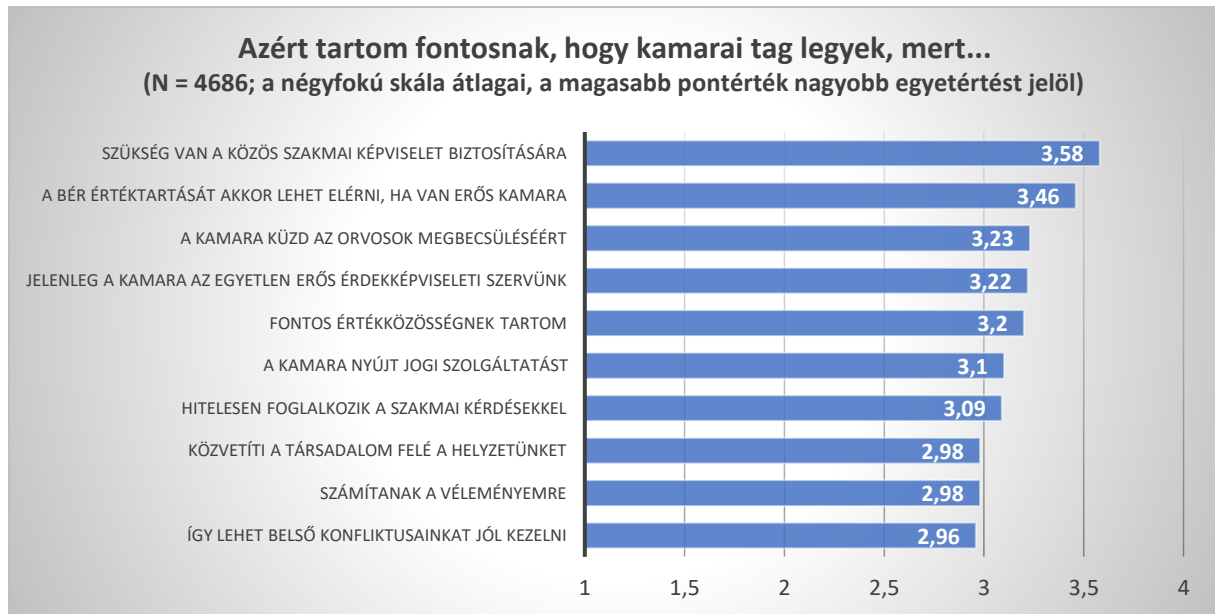


A helyzetet az sem segíti, hogy a válaszadók nagyon nagy része érzékel orvosellenes hangulatkeltést a magyar médiában.



Kamara

A kérdőív végén feltettünk két kérdést a MOK-kal kapcsolatban. Az elsőben arra kértük a kitöltőket, hogy négyfokú skálán értékeljék, mennyire fontosak számukra a kamarai tagság különböző aspektusai. Az alábbi ábra fontosságuk szerint csökkenő sorrendben mutatja be ezeket.



Honnan informálódnak a kamara tagjai a MOK-kal kapcsolatban? A legtöbb információt a hírlevélből, a legkevésébbet a belföldi sajtóból tudják meg a szervezetről.

