



healthgrouper™

ХЕЛТГРУПЕР ЦЕНТАР ЗА ИСТРАЖУВАЊА



ЗАДОВОЛСТВО ОД РАБОТАТА ПОМЕЃУ ДОКТОРИТЕ ВО МАКЕДОНИЈА

www.healthgrouper.com

Скопје, февруари 2012

СОДРЖИНА

1. Извршно резиме	3
2. Вовед	4
3. Цел на истражувањето	5
4. Методологија	5
3.1 Прашалник	5
3.2 Пилот истражување	6
5. Статистичка анализа	6
5.1 Популација	7
6. Општи карактеристики на популацијата	7
7. Анализа на резултатите од истражувањето	8
7.1 Приходи и сигурност на работно место	9
7.2 Соработка со колеги, општа атмосфера за работа	11
7.3 Статус кој го уживаат докторите	13
7.4 Услови на работното место	15
7.5 Квалитет на здравствената заштита	17
7.6 Обем на работа и стрес	19
7.7 Реформи во здравството	20
7.8 Промена на работното место	22
7.9 Главни забелешки на докторите	23
8. Заклучоци	25
9. Консултирана литература	27
10. Анекс. фактори на задоволството	30



1. Извршно резиме

Еден од елементите во процесот на обезбедувањето здравствена заштита кој директно влијае врз односот лекар-пациент е задоволството од работата помеѓу докторите. Проценката на задоволството од работата е битна од аспект на блиската документирана поврзаност со квалитетот на здравствената услуга која им се нуди на пациентите како и можноста од појава на зголемен број ненамерни грешки при лекувањето. Степенот на задоволство од работата помеѓу докторите треба да биде предмет на еднаков интерес помеѓу официјалните претставници на струката, меѓу менаџерите кои раководат со здравствените установи, како и помеѓу креаторите на здравствените политики.

Во таа насока, централно прашање на нашето истражување беше да утврди дали докторите во Република Македонија се задоволни од нивната работа и кои се главните фактори кои влијаат врз степенот на задоволство? Во пристапот кон одговорот на ова прашање беа сегментирани главни компоненти од работата на докторите за кои е утврдено во други истражувања дека се поврзани со степенот на задоволство. Резултатите кои ги даде ова истражување оддаваат општ впечаток дека мнозинството од докторите на медицина се незадоволни од работата во Република Македонија. Утврдени се очекувани разлики во одговорите на прашањата во зависност од тоа дали докторите работат во државно или приватно здравство. Низ целото истражување постои степен на негативна градиција на задоволството од работата во однос на тоа дали докторите работат во државното здравство, во приватно со договор со ФЗОМ и во приватно без договор со ФЗОМ. Најнезадоволни се докторите кои работат во државното здравство, најзадоволни се тие кои работат во приватно без договор со Фондот.

Преку истражувањето се сегментираа четири главни фактори кои влијаат врз задоволството на докторите: висината на платата, односот на државата кон докторите, стресот и акумулираното незадоволство од реформите кои се спроведуваат во здравствениот сектор. Овие главни фактори влијаат дури 45% од вкупниот број испитани доктори да размислуваат за промена на работното место, а од нив дури 57% размислуваат да заминат во странство.

Висината на платата е најголема причина за незадоволство помеѓу 79% од докторите кои работат во државното здравство. Оваа група доктори смета дека нивниот труд не е доволно вреднуван во однос на обемот на работа и квалитетот на услугите кои им ги нудат на пациентите. Тука проблем на докторите им



предизвикува и неможноста да остварат дополнителни приходи. Ниската плата, лошите услови за работа, партизацијата и непотизмот се основните причини што 47% од докторите кои работат во државното здравство сакаат да го променат своето работно место. Една четвртина од сите испитани доктори или 26% изјавиле дека “воопшто не би им ја препорачале” професијата доктор на помладите колеги.

Мнозинството од сите доктори се крајно незадоволни од статусот кој го имаат во општеството. Сметаат дека нивната професија не е ценета, и дека работат во отежнати услови, под зголемен притисок и стрес. Во анализата на ова прашање практично и да не постојат разлики во одговорите помеѓу докторите вработени во државното и приватното здравство. Кај сите преовладува впечатокот дека државата не ја цени и соодветно вреднува професијата доктор. Спротивно на впечатокот кој мнозинството од докторите го имаат во односот на општеството (државата) кон нив, тие се високо ценети од семејството, пријателите и пациентите.

Реформите во здравството се генератор на незадоволство кај преку 70% од докторите кои работат во државното (77%) и во приватното здравство (72%). Потребно ќе биде да се направат поопсежни истражувања кои ќе ги сегментираат одделните компоненти од реформите со цел да се добие целосна прегледна слика за причините поради кои е добиен ваков негативен впечаток за реформите во здравствениот систем. Докторите како носители на здравствената дејност се основни чинители во делот на здравствениот систем кој ги произведува здравствените услуги. Од степенот на нивното прифаќање и задоволство од реформите ќе зависи и успехот во реализацијата на истите.

Конечно, задоволството од работата не е статична категорија. На истото може да се влијае преку моделирање на главните фактори кои можат да придонесат да се подобри задоволство од работата. Токму поради тоа и резултатите од ова истражување нудат скромен придонес во актуелизирање на оваа проблематика помеѓу стручната и пошироката јавност.

2. Вовед

Повеќе истражувања ја имаат документирано директната поврзаност помеѓу задоволството од работата на докторите на медицина и квалитетот на здравствената заштита која им ја обезбедуваат на пациентите. Незадоволството



помеѓу докторите е поврзано со зголемена веројатност да се направат грешки при лекувањето и да се намали квалитетот на здравствената услуга што може да резултира и со повисока цена на чинење на лекувањето. Понатаму, незадоволството од работата често пати води кон промена на работното место, а документирана е и зголемената веројатност за промена на професијата. Ниското задоволство од работата е поврзано и со зголемен број здравствени проблеми поврзани со менталното здравје.

Од друга страна пак, задоволството од работата носи придобивки за докторите и за пациентите. Повеќе студии укажуваат на позитивниот сооднос помеѓу високото задоволство од работата кај докторите, задоволството помеѓу пациентите и крајните исходи од лекувањето. Поголемото задоволство од работата помеѓу лекарите е поврзано со намалена веројатност од правење лекарски грешки како и повисок квалитет на здравствената заштита. Пациентите кои се лекувани од задоволни доктори имаат поголема доверба кон нив и позитивно пристапуваат кон целиот процес на лекувањето.

3. Цел на истражувањето

Да се утврдат главните фактори кои влијаат врз задоволството од работата помеѓу вработените доктори во државниот и приватниот сектор во Република Македонија.

4. Методологија

Истражувањето беше спроведено електронски со помош на истражувачки инструмент-прашалник. Во составувањето на прашањата беа консултирани искуства од слични истражувања спроведени помеѓу докторите во Швајцарија, САД и Англија. Финалниот прашалник е адаптиран да одговара на локалните потреби и целите на истражувањето. Составен е од 21 прашање. Вкупно шест прашања беа составени од повеќе фактори кои истражуваа поединечни аспекти на задоволството од работата. Можните одговори на тие прашања беа распределени во седум степени користејќи Ликертова скала. Одговорите се движеа од “многу незадоволен” до “многу задоволен”.

3.1 Прашалник

Прашањата беа поделени во неколку групи и тоа: општи карактеристики на популацијата (населено место, специјалност, пол, етничка припадност, возрасна



група, работно искуство, вработени во државен или приватен сектор, примарен, специјалистички или болнички сектор).

Серијата на прашања формулирани користејќи Ликертова скала започнува со анализа на факторите кои имаат за цел да го оценат задоволството на докторите од приходите кои ги остваруваат, сигурноста на работното место, соработката со колегите и општата атмосфера за работа, статусот кој докторите го уживаат во општеството, помеѓу смејството и пријателите, како и помеѓу пациентите. Тука се вклучени и прашања кои се однесуваат на условите на работа и квалитетот на здравствената заштита која докторите им ја нудат на своите пациенти.

Посебна група прашања се однесува на задоволството од реформите кои се спроведуваат во здравството и се однесуваат на нивната работа, прашања поврзани со евентуалниот интерес за промена на работното место, препорака на професијата доктор кон помладите колеги и вкупното задоволство од работата како доктор во Македонија.

Последното прашање беше оставено отворено и можност да се коментира на прашањето: Што најмногу НЕ ви се допаѓа од вашата работа како доктор во Македонија?

3.2 Пилот истражување

Пред да биде испратен прашалникот Хелтгруппер спроведе Пилот истражување. Прашалникот беше испратен преку е-меил до 25 доктори кои работат во примарното, секундарното и терциерното здравство. Целта на пилот истражувањето беше да се утврди способноста на прашалникот да одговори на потребите на истражувањето, да се провери јасноста на поставените прашања како и времето кое е потребно да се одговори на прашалникот. Сите коментари кои беа добиени во насока на подобрување на прашалникот согласно целите на истражувањето беа интегрирани во финалната верзија од прашалникот.

5. Статистичка анализа

Анализата на задоволството од работата како доктор е спроведена преку дистрибуција на фреквенцијата на одговорените прашања, како и процентуална распределеност на одговорите во зависност од степените на Ликертова скала. За најголемиот дел од прашањата испитаниците имаа можност да одберат еден од понудените одговори распределени на скала која нуди седум можни



одговори (“многу незадоволен”, “незадоволен”, “делумно незадоволен”, “неутрален”, “делумно задоволен”, “задоволен”, и “многу задоволен”). Вредноста на одговорите е распределена во поени од 1 за многу незадоволен, до 7 за многу задоволен. За да се поедностави презентацијата на резултатите во табеларниот приказ на збирните резултати, одговорите се групирани во три групи незадоволни, задоволни и неутрални. Групата на незадоволни ја сочинуваат збирот од одговорите “многу незадоволен, незадоволен и делумно незадоволен”. Ако збирот на поедни добиени одговори е помал од 4, тогаш трендот во одговорот на тоа прашање се смета дека е негативен. Групата на задоволни пак ја сочинува збирот каде одговорите се “делумно задоволен, задоволен и многу задоволен”. Ако збирот на поените од одговорите е поголем од 4, тогаш трендот во одговорот на тоа прашање се смета дека е позитивен.

Дополнителна анализа се спроведе преку дистрибуција на одговорите на поединечните прашања, вкрстување на одговорите во зависност од работното искуство, местото на работење и возраста на испитаниците. Одговорите на отворените прашања беа систематизирани и поделени во неколку основни групи. Презентирани се оние одговори кои покажуваат најзначајни наоди.

5.1 Популација

Хелтгруппер располага со повеќе од 1100 валидни е-меил адреси на доктори од Република Македонија. Најголемиот број од овие е-меил адреси докторите ги доставуваат при регистрација на веб страницата. Останатите е-меил адреси Хелтгруппер ги добива од други извори. Од вкупниот број валидни е-меил адреси, беше направен случаен избор на повеќе од 350 доктори, при што беа опфатени доктори од сите градови, специјалности и нивоа на здравствена заштита. Прашалникот со пропратно писмо беше испратен преку www.healthgrouper.com лично до сите доктори на е-меил. Поединечните е-меил адреси го содржат името и презимето на поканетниот доктор со што се минимизираат шансите во истражувањето да учествуваат не поканети индивидуи кои не се доктори. Од вкупниот број испратени е-меили истражувањето го започнале 216 доктори, од кои дури 91% во целост одговориле на сите прашања од прашалникот. Во просек на испитаниците им биле потребни 8 минути да одговорат на истражувањето.

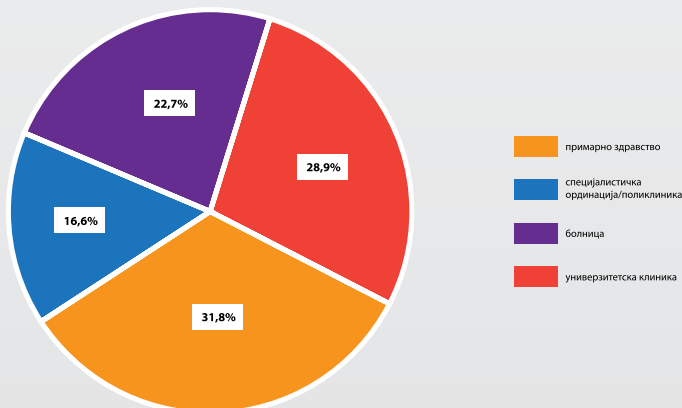
6. Општи карактеристики на популацијата

Со истражувањето беа опфатени 216 вработени доктори на медицина што



претставува околу 4.0% од вкупниот број на доктори кои работат во државното и приватното здравство во Република Македонија. Во истражувањето учествуваа доктори кои работат во примарното здравство (31.8%), специјалистичко-консултативната дејност (16.6%), болници (22.7%) и универзитетски клиники (28.9%). Од вкупниот број испитани доктори 69 се доктори во примарно здравство (општа медицина, специјалисти по семејна медицина), 101 доктор се претставници на интернистичките гранки на медицината, 35 доктори од хируршките гранки и 11 доктори од институтите при Медицинскиот факултет во Скопје.

Каде работи докторот?



Од вкупниот број испитани доктори 49% работат во државно здравство, 38% во приватно здравство кои има договор со Фондот за здравствено осигурување (ФЗОМ) и дополнителни 13% од докторите во приватно здравство кое нема договор со ФЗОМ. Вкупно 47.6% од испитаните доктори биле жени, додека 52.4% мажи. Во зависност од возрасната група испитаниците беа поделени во категории од под 35 годишна возраст (21.2%), од 36-50 години (50.5%) и над 51 година каде вкупно учествувале 28.3% од испитаниците.

7. Анализа на резултатите од истражувањето

Анализата на податоците е направена со збир на процентот на одговори при што одговорите “многу незадоволен, незадоволен и делумно незадоволен” се групирани во скала од 1-3, додека одговорите “делумно задоволен, задоволен и многу задоволен” се групирани во скала од 4-7. Во колоната за неутрални



одговори се презентирани сите одговори каде испитаниците се одлучиле за изборот неутрален. Таквиот одговор се толкува дека испитаникот е ниту задоволен, ниту незадоволен.

При анализата на резултатите прикажани преку Ликертова скала збирните резултати понекогаш можат да претстават погрешна слика. Затоа е потребно да се погледнат крајните вредности од скалата поточно дали има големи отстапувања, како и анализата да се разложи во зависност од другите карактеристики на испитуваната популација.

Секое поглавје од прашањата е презентирано преку приказ на резултатите од истражувањето, кратка дискусија и главни наоди.

7.1 Приходи и сигурност на работно место

Во анализата на оваа компонента од работењето како доктор беа вклучени три основни фактори: задоволството на лекарите од нивната плата, можноста да остварат дополнителни приходи, како и сигурноста на работното место. Збирните резултати се прикажани во Табела Бр. 1.

Табела 1. Плата, дополнителни приходи и сигурност на работното место

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% незадоволни (скала 1-3)	% задоволни (скала 5-7)	Неутрални
Плата	3.17	60.1	35.3	4.5
Дополнителни приходи	2.54	71.7	13.1	15.2
Сигурност на работно место	3.87	41.4	44	14.6

Резултати

Гледајќи низ призмата на збирните резултати од овие три фактора општиот впечаток кој се добива е дека докторите се незадоволни (збирните резултати се помали од 4). Најголемиот процент од докторите се незадоволни од можноста да остварат дополнителен приход (72%), од платата која ја имаат (60.0%), додека малку се позадоволни од сигурноста која им ја нуди работното место.



Во зависност од тоа дали работат во државен или приватен сектор, постојат разлики во одговорите. Така 36.4% од докторите кои работат во државното здравство изјавиле дека се “многу незадоволни” од платата која ја примаат, а дополнителни 31.3% дека се “незадоволни”. Докторите кои работат во приватното здравство и кои имаат договор со ФЗОМ се позадоволни, и најголемиот број од нив или 30.6% изјавиле дека се “делумно задоволни” од платата. Докторите кои работат во приватниот сектор без договор со ФЗОМ се најзадоволни од нивната плата, и 48% од нив изјавиле дека се “задоволни”.

Во однос на факторот за остварување дополнителни приходи најголемиот дел од докторите кои работат во државното здравство како и тие кои работат во приватно здравство и имаат договор со ФЗОМ (38.4% и 34.7% последователно) изјавиле дека се незадоволни и многу незадоволни.

Во однос на сигурноста на работното место во најголем процент докторите кои работат во државното здравство ги одбрале позитивните опции при што 22.2% биле задоволни, 21.2% делумно задоволни. Исто така задоволни се чувствуваат и докторите кои работат во приватно здравство без договор со ФЗОМ. Интересно,

Главни наоди

- 60% од докторите се незадоволни од приходите кои ги остваруваат;
- Најнезадоволни се докторите кои работат на универзитетските клиники и во болниците;
- Најзадоволни од приходите се докторите кои работат во приватно здравство без договор со ФЗОМ;
- Најзадоволни од сигурноста на работното место се докторите во државното здравство;



но мнозинството од групата доктори кои работат во приватното здравство и имаат договор со ФЗОМ се изјасниле дека се незадоволни при што 19.4% биле “многу незадоволни”, а 15.3% “незадоволни”.

Анализата на истите фактори но сега во зависност од работното место на докторите (примарно здравство, специјалистичка ординација, болница или универзитетска клиника) прикажува интересни, но очекувани резултати. Најнезадоволни од нивните плати се докторите кои работат во болниците и во универзитетските клиници. Дури 36.2% односно 32.8% од нив се изјасниле дека се “многу незадоволни”. Во однос на можноста да остварат дополнителни приходи речиси сите групи доктори се незадоволни.

Дискусија

Платата, односно приходот кој го остваруваат докторите е директно поврзан со задоволството од нивната работа како доктор. Резултати од ова истражување се очекувани и во делот на можноста од остварување дополнителен приход, како и сигурноста поврзана со работното место. Со оглед на актуелната легислатива можноста за остварување дополнителен приход на вработените во државното здравство, како и на докторите кои работат во приватно и имаат договор со ФЗОМ е ограничена. Од друга страна пак, сигурноста на работата е највисока помеѓу докторите кои работат во државното здравство и тие во приватното кои немаат договор со ФЗОМ. Интересно, докторите кои работат во приватен сектор и имаат договор за соработка со ФЗОМ се чувствуваат понесигурни во однос на нивното работно место. Можните причини за тоа треба дополнително да се истражат но може да бидат резултат на односите кои оваа група лекари ги имаат со ФЗОМ, како и со нивните работодавачи.

7.2 Соработка со колеги, општа атмосфера за работа

Следната група прашања опфати анализа на задоволството од работата прикажана преку соработката со колегите на работа, колегите вон работното место, со средниот медицински персонал, односот на претпоставените, како и општата атмосфера за работа. Збирните резултати се прикажани во Табела 2.

**Табела 2.** Соработка со колегите и атмосфера за работа

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% незадоволни (1-3)	% задоволни (5-7)	Неутрални
Колеги на работа	5.15	18.8	74	7.1
Колеги вон работа	4.95	16.3	71.6	12.2
Среден персонал	5.28	11.7	79.7	8.6
Однос на претпоставени	4.44	31.1	56.4	12.6
Општа атмосфера за работа	4.43	33.4	56.8	9.7

Гледано збирно низ одговорите на овие фактори мнозинството од докторите во значително висок процент се изјасниле дека се задоволни. Соработката со колегите и со средниот медицински персонал се исклучително високо рангирани кај сите испитани доктори. Послаб резултат е добиен во делот на односот на претпоставените и општата атмосфера за работа. Тука поголеми разлики може да се забележат кога овие резултати ќе бидат вкрстени во зависност од работното место на докторите, и од тоа дали работат во државно или приватно здравство.

Така на пример во факторот кој се однесува на општата атмосфера за работа, убедливо најнезадоволни се докторите кои работат во државното здравство. Дури 47.9% од нив се определиле за негативни, поточно незадоволни одговори, 14.5% се неутрални, додека 37.5% се задоволни. Во зависност од тоа каде работат најнезадоволни се докторите кои работат на универзитетските клиники каде 51% се изјасниле дека се незадоволни.

Повторно, докторите кои работат во приватното здравство без договор со ФЗОМ се најзадоволни и тоа дури 88% од нив го потврдиле со изборот на понудените опции.



Главни наоди

- Мнозинството од докторите се задоволни од соработката со колегите, со средниот медицински персонал и претпоставените;
- 48% од докторите кои работат во државното здравство се незадоволни од општата атмосфера за работа;
- 51% од докторите кои работат на универзитетските клиники се незадоволни од општата атмосфера за работат;

Дискусија

Во однос на факторите во работата кои се однесуваат на соработката со колегите, средниот медицински персонал мнозинството од докторите имале позитивни одговори. Овој наод е битен од аспект на тоа дека соработката со колегите во голема мера придонесува за квалитетот на здравствената заштита. Исто така односот на претпоставените е солидно оценет од докторите. Главните разлики се прават во факторот кој се однесува на општата атмосфера за работа и тоа во зависност од тоа дали докторите работат во државното или приватното здравство. Дополнителен фактор кој укажува на одредени разлики е и работното место, односно видот на здравствена установа. Докторите кои работат на универзитетските клиники имаат искажано најголем процент на незадоволство.

7.3 Статус кој го уживаат докторите

Посебен аспект во вкупната анализа на задоволството како доктор опфатија факторите кои се однесуваат на статусот кој докторот го ужива во општеството, помеѓу семејството, пријателите, како и помеѓу пациентите. Збирните резултати се прикажани во Табела 3.



Табела 3. Статус помеѓу пациентите, семејството, пријателите и општеството

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% незадоволни (1-3)	% задоволни (5-7)	Неутрални
Помеѓу пациентите	5.29	13.6	78.8	7.6
Семејството и пријателите	5.79	4.6	88.3	7.1
Општеството	3.36	55.9	34.9	9.2

Збирните одговори на факторите кои се поврзани со анализата на статусот кој докторите го уживаат во општеството укажува дека тие се задоволни од статусот кој го имаат помеѓу пациентите, семејството и пријателите. Во одговорите на овие прашања огромното мнозинство од докторите ги одбрале позитивните опции од понудените одговори.

Спротивно од одговорите на овие два фактора, мнозинството од докторите се изјасниле негативно во однос на статусот кој го имаат во општеството. Во збирните резултати 55.9% од сите доктори одговориле дека се незадоволни, додека помалиот процент од 34.9% дека се задоволни.

Дистрибуцијата на одговорите во зависност од работното место, приватно или државно, како и во зависност од установата каде докторите работат покажува слични резултати. Најголеми отсапувања има во делот на факторот

Главни наоди

- 56% од докторите се незадоволни од статусот кој го имаат во општеството (државата).
- Мнозинството од докторите се задоволни од статусот кој го уживаат помеѓу пациентите, семејството и пријателите;



кое се однесува на општествениот статус на докторите. Тука, чувството дека се најмалку вреднувани во општеството доминира помеѓу докторите кои работат во државното здравство и тие кои се во приватен сектор, но имаат договор со ФЗОМ. За разлика од нив, мнозинството од докторите кои работат во приватно здравство и немаат договор со ФЗОМ или 54.3% се задоволни од статусот кој го имаат во општеството. Како многу незадоволни од статусот кој го имаат во општеството се изјасниле 30.5% од докторите кои работат во примарното здравство, 25% од докторите кои работат во болниците, 21.7% од докторите кои работат во специјалистичките ординации, и 17.2% од докторите кои работат на универзитетските клиника.

Дискусија

Впечатокот кои го имаат докторите дека уживаат низок статус во општеството доминира во одговорите кај мнозинството од испитаниците. Овој наод ја презентира субјективната перцепција на испитаните доктори за тоа како нивната професија е рангирана во општеството. Она што е интересно е дека впечатокот за општествениот статус е дијаметрално спротивен во однос на одговорите кои докторите ги нудат за статусот кој го уживаат помеѓу своето семејство, пријателите и пациентите кои исто така се дел од општеството. Од тие причини, одговорот на ова прашање може да се толкува како перцепција на докторите во однос на третманот кој државата го има кон докторите како професија. Потребни се дополнителни анализи да се утврдат елементите кои би го дефинирале статусот на општеството кон докторите.

7.4 Услови на работното место

Четвртата група прашања во анализата на вкупното задоволство како доктор во Република Македонија ги опфати условите кои докторите ги имаат на своето работно место. Тука беа понудени три основни фактори за анализа и тоа: просторни услови, медицинска опрема, и достапност до медицински потрошен материјал. Збирните резултати се прикажани во Табела 4.



Табела 4. Задоволство од просторни услови, опрема и потрошен материјал

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% незадоволни (1-3)	% задоволни (5-7)	Неутрални
Просторни услови	4.63	31.3	66.1	2.5
Медицинска опрема	4.61	31.8	63.1	5.1
Потрошен материјал	4.59	31	62	7.1

Во однос на овие три фактора мнозинството од докторите изјавиле дека се задоволни. Дистрибуцијата на одговорите е речиси рамномерно распределена низ трите понудени фактори. Во зависност од работното место повторно доминира трендот на позитивни одговори низ сите три фактора. Разликите се појавуваат кога се анализираат резултатите на овие фактори во зависност од тоа дали докторот е вработен во прватен или државен сектор. Мнозинството од докторите кои работат во државно здравство или 52.2% се незадоволни од медицинската опрема, додека за разлика од нив 100% од докторите кои работат

Главни наоди

- Мнозинството доктори се задоволни од просторните услови, медицинска опрема потрошен материјал;
- 52% од докторите кои работат во државно здравство се незадоволни од медицинската опрема со која располагаат;
- Најзадоволни се докторите кои работат приватно без договор со ФЗОМ;



во приватно здравство без договор со ФЗОМ се задоволни од опремата со која располагаат. Слично, дури 79.2% од докторите кои работат во приватно здравство и имаат договор со ФЗОМ се задоволни од опремата со која располагаат.

Дискусија

Условите кои ги имаат докторите на своето работно место се битен сегмент во вкупната перцепција која се формира околу задоволството од работата. Докторите кои работат во приватно здравство и кои немаат договор со ФЗОМ се очекувано најзадоволни од сите три фактора. Тоа е од причини што тие се иницијатори и инвеститори во сопствените установи, целосно се независни од приходите кои се поврзани со здравственото осигурување, и нивното опстанување зависи директно од пациентите. Од друга страна, иако сè уште преовладува незадоволство од медицинската опрема помеѓу докторите во државното здравство, се чини дека работите се придвижуваат во позитивна насока.

7.5 Квалитет на здравствената заштита

Три фактори се однесуваат на задоволството помеѓу лекарите од квалитетот на здравствената заштита која ја нудат на пациентите. Тука се два клучни фактори за квалитетот на здравствената заштита, и автономијата која докторите ја имаат во процесот на лекување. Дополнителен фактор е и односот кој го имаат пациентите во процесот на лекувањето. Збирните резултати се прикажани во Табела 5.

Табела 5. Однос на пациентите, квалитет и автономија во лекувањето

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% на незадоволство (1-3)	% на задоволство (5-7)	Неутрални
Однос на пациентите	4.7	23.4	65.5	11.2
Квалитет на здравствена заштита	5.55	8.6%	86.4	5.1
Автономија во лекувањето	5.1	19.7	73.3	7.1



Главни наоди

- Докторите се задоволни од квалитетот на здравствената заштита која им ја нудат на пациентите
- Задоволни се од односот на пациентите
- Од автономијата во лекувањето

Општиот впечаток кој се добива прикажан преку анализа на овие три фактора во делот на квалитетот на здравствената заштита која ја нудат лекарите е позитивен. Поточно, огромното мнозинство од лекарите на сите три понудени опции одговориле дека се задоволни. Убедливо најзадоволни се од квалитетот на здравствената заштита која им ја нудат на пациентите. Дистрибуцијата на одговорите на овие фактори речиси и да не покажува разлики во зависност од видот на установата каде работат докторите, дали се вработени во приватен или државен сектор, како и во зависност од нивното работно искуство.

Дискусија

Во Македонија недостига јасно дефиниран систем на следење и контрола на квалитетот на здравствената заштита која им се нуди на пациентите. Оваа анализа покажува дека мнозинството доктори се задоволни од квалитетот на услугите кои им ги нудат на пациентите. Сепак, интересно и потребно ќе биде оваа анализа да се надополни со истражување на слични прашања при што испитаници ќе бидат пациентите. Тогаш ќе може да се добие комплетна слика за тоа каков е взаемниот однос во делот на квалитетот на здравствената заштита кој го имаат докторите и пациентите. Се разбира, деталните анализи на квалитет треба да содржат мерливи индикатори и јасни параметри преку кои ќе може да се следи во континуитет квалитетот при обезбедувањето на здравствената заштита.



7.6 Обем на работа и стрес

Обемот на работата, времето кое им останува на докторите да го поминат со семејството и пријателите како и стресот кој им го причинува работата се дополнителни три фактори кои се земени предвид во истражувањето. Во табела бр 6 се прикажани збирните резултати.

Табела 6. Обем на работа, време поминато со семејството и стрес

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% на незадоволство (1-3)	% на задоволство (5-7)	Неутрални
Обем	4.5	29.3	62.4	8.7
Време со семејство	3.89	45.1	46.7	8.2
Стрес	3.03	56.4	18.5	25.1

Во однос на овие три фактора мнозинството од сите доктори или 56.4% изјавиле дека работата им причинува стрес што ги прави незадоволни. Овој податок е надополнет и со 25% од докторите кои биле неутрални во одговорот на ова прашање. Мнозинството од докторите се задоволни од обемот на работа кој го имаат, додека речиси идентична е распределбата помеѓу групата на доктори кои се незадоволни во однос на времето кое им останува да го посветат со своето семејство и пријателите, во споредба со тие кои се задоволни.

Главни наоди

- Стресот од работата е причина за незадоволство помеѓу 61% од докторите кои работат во државно здравство;
- Стресот е причина за незадоволство помеѓу 58% од докторите кои работат приватно со ФЗОМ



Интересен наод е дека стресот е поголем фактор кај мнозинството од докторите кои работат во државното здравство. Дури 60.8% од нив изјавиле дека се незадоволни. Кај мнозинството од 58.6% од докторите кои работат на универзитетските клиники стресот влијае врз незадоволство од работата.

Дискусија

Повеќе меѓународни истражувања го имаат документирано влијанието на стресот врз работата на докторите. Стресот при работата може да биде причина за промена на работното место, зголемен број лекарски грешки, како и причина за појава на ментални проблеми помеѓу докторите. Нашето истражување укажува дека дури 61% од докторите кои работат во државното здравство имаат зголемено чувство на незадоволство од стресот кој им го причинува работата. Потребни се дополнителни анализи да се утврдат главните компоненти кои придонесуваат за покачениот стрес помеѓу докторите кои работат во државното здравство.

7.7 Реформи во здравството

Две одделни прашања од истражувањето имаат за цел да го проценат влијанието на реформите кои се спроведуваат во здравствениот сектор врз работата на докторите, и општиот впечаток од работата како доктор во Македонија. Прашањата гласаат “Колку сте задоволни од реформите кои се спроведуваат во здравствениот сектор и кои се одразуваат на вашата работа како доктор?”, и “Како би го оцениле ВКУПНОТО задоволство од вашата работа како доктор?”

Табела 7. Реформи во здравството, вкупно задоволство

Фактор	Просечно задоволство (скала 1-7)	% на незадоволство (1-3)	% на задоволство (5-7)	Неутрални
Реформи во здравството	2.53	74.3	15.4	10.3
Вкупно задоволство	3.30	56.2	9.4	34.4

Во одговорот на ова прашање дури 75% од докторите изјавиле дека реформите имаат негативно влијание врз нивната работа и ги одбрале негативните одговори. Најголемиот процент од нив или 34% се изјасиле дека се “многу



незадоволни”, 28.5% дека се “незадоволни”, и дополнителни 12.3% дека се „делумно незадоволни„. Како задоволни од реформите во здравството помеѓу докторите се изјасниле само 15% од испитаниците.

На прашањето за проценка на вкупното задоволство мнозинството од докторите 56.2% ги одбрале негативните одговори, со што трендот на незадоволство доминира и во одговорот на ова прашање. Незадоволството преовладува помеѓу докторите кои работат во државното здравство.

Дискусија

Наодот дека мнозинството од испитаните доктори кои работат во државното и во приватното здравство, како и во зависност од видот на здравствена установа се незадоволни од реформите укажува на потреба да се преиспита севкупната здравствена политика. Честите промени на законите за здравствената заштита и здравственото осигурување, бројните најави за нови реформски решенија без нивна реализација во пракса, како и многу други сегменти кои директно

Главни наоди

- 75% од докторите се незадоволни од реформите кои се спроведуваат во здравството;
 - Незадоволството од реформите е еднакво распределено во приватниот и државниот сектор;
- Високо незадоволство од реформите во здравството кај докторите кои работат во болниците (80%), во универзитетските клиники (77.6%), во примарно здравство (70%)
- 56% од докторите се незадоволни од нивната работа како доктор во Македонија



ја тангираат работата на докторите очигледно го зголемуваат нивното незадоволство. Потребно ќе биде да се направат поопсежни истражувања кои ќе ги сегментираат одделните компоненти од реформите со цел да се добие целосна прегледна слика за причините поради кои е добиен ваков негативен впечаток за реформите во здравствениот систем. Докторите како носители на здравствената дејност се основни чинители во делот на здравствениот систем кој ги произведува здравствените услуги. Од степенот на нивното прифаќање и задоволство од реформите ќе зависи и успехот во реализацијата на истите.

7.8 Промена на работното место

Промената на работното место е битен фактор кој е директно поврзан со задоволството од работата. Ова истражување утврди дека дури 45% од вкупниот број испитани доктори изјавиле дека размислуваат да го променат постоечкото работно место. Од тие кои размислуваат за промена на работното место, 31.4% размислуваат да преминат од државно во приватно здравство, додека загрижувачки 57% изјавиле дека размислуваат да ја напуштат државата и да заминат во странство. Останатите 11.6% од докторите изјавиле дека размислуваат и да ја променат професијата.

Од докторите кои изјавиле дека сакаат да ја променат својата работа, а сега работат во примарното здравство, дури 73.3% размислуваат да заминат во странство. Во странство размислуваат да заминат и 50% од докторите кои сега работат во универзитетските клиники. Мнозинството од докторите (61%) кои сега работат во државен сектор, а размислуваат да преминат во приватен сектор.

Главни наоди

- 45% од вработените доктори размислуваат да го променат постоечкото работно место;
- Дури 57% од нив планираат да заминат во странство;
- 11.6% размислуваат да ја променат професијата



Дополнителна анализа беше направена во однос на возрасната структура на докторите. Така, младите доктори со работно искуство од 1-4 години, како и тие кои имаат повеќе од 20 години работно искуство планираат да преминат од државен во приватен сектор. Спротивно на нив, докторите кои се имаат стекнато со специјализации и солидно работно искуство од 5 до 19 години, размислуваат да заминат во странство.

Дискусија

Докторите се наоѓаат под постојан стрес од самата работа и одговорност која ја имаат да лекуваат, од постојаниот притисок од страна на административните власти, и потребата да излезат во пресрет на барањата на пациентите. Во таква ситуација ако не се задоволни од работата тие се одлучуваат за промена на постоечкото работно место. Во изминатите четири години постои зголемен тренд на премин на доктори од државното кон приватното здравство. Докторите кои навеле дека сакаат да преминат во приватен сектор како најчести причини ги навеле ниското вреднување на трудот, во однос на стресот кој им го причинува работата, како и условите во кои работат.

Дури 43% од докторите кои изјавиле дека сакаат да заминат во странство навеле дека воопшто не би ја препорачале професијата доктор на помладите.

Загрижувачки е дека во странство размислуваат да заминат докторите кои се имаат стекнато со специјализации и имаат работно искуство од 5-19 години.

7.9 Главни забелешки на докторите

Во последното прашање од истражувањето на докторите им беше понудена можност да ги наведат главните забелешки кои ги имаат во нивната работа како доктор. На прашањето: Наведете што најмногу НЕ ви се допаѓа во вашата работа како доктор во Македонија? од вкупниот број доктори кои учествувале во истражувањето дури 156 навеле забелешки. Одговорите на прашањата се групирани според нивната сличност и направени се пет групи одговори кои ги претставуваат главните трендови. За да се формира одделна група одговори, потребно беше да има барем 5 одговори кои се слични по својата содржина. Секоја група има карактеристични коментар/и.

• Ниски месечни примања

“Мојот личен доход како лекар едвај ја достигнува просечната плата во Македонија, во други држави тоа не е така, докторите се меѓу највисоко



платените професии, не се цени нашата работа, трудот, одговорноста и стресот.” Доктор

• Односот на државата кон докторите

„Стресна работа која се учи цел живот, а со неа не може да се издржи четири члено семејство.“ Доктор кој работи во државна болница.

“Низок општествен статус на доктор” . Интернист од Скопје

“Сакам да сум педијатар овде и дома , на нашите деца каде сум потребна, сакам да сум само малку повеќе вреднувана за тоа, моето задоволство е да работам и видам насмевка кај мама која ќе рече - тоа е нашата докторка.”
Педијатар од Штип

• Условите за работа

“Јас преживеав дваесетина години исполнети со 50% задоволство, 50% стрес”. Доктор од Куманово

“Ограниченост за користење на дијагностички методи (пред се нови технологии), застареност во начините на лекување (недостапност во Македонија на повеќе, во светот , користени лекови и начини на лекување), генерално лоши (хигиенски) услови за хоспитализирани пациенти.”

“Односот на институциите према докторите и нерамноправноста на односот на ФЗОМ према лекарите во приватната пракса кои немаат случено договор со него и не се во можност да склучат договор со него.”
Хирург од Скопје.

• Премногу администрација

“Огромен притисок од Фондот, зголемена администрација, зголемени трошоци околу печатење рецепти, девалвација на нашата струка од страна на државата и нередовна исплата и закинување на исплата без никаква основа.” Матичен доктор.

“Живееме постојано под притисок и уцени од страна на фондот и државата и постојано сме криви за се.” Општ доктор од Скопје.



• Непотизам и влијание на политиката

“Централизацијата и апсолутизмот во донесувањето на одлуките, на државно и локално ниво. Лошите вложувања во областа на здравството, неправилно и непродуктивно опремување. Хирург од Скопје

“Негативна селекција на нови кадри вработувања партиски условена. Негативна селекција на раководен кадар партиски одредена. Недостиг на контролни механизми во сите делови од системот.” Клинички доктор.

Дискусија

Ниските месечни примања претставуваат горлива грижа кај мнозинството од докторите кои работат во државното здравство. Во најголемиот број од коментарите ниските примања се поврзани и со односот кој државата го има кон лекарите како професија. Дополнително низ целото истражување преовладува впечаток дека докторите се чувствуваат дека државата не ги цени како професија. Таквиот впечаток е надополнет и со коментари кои експлицитно наведуваат дека докторите во моментов уживаат низок статус во општеството. Преоптовареноста со административни работи доминира особено помеѓу лекарите кои работат во примарното здравство. Исто така, ова истражување кое е анонимно отвори можност дел од докторите да го коментираат непотизмот и влијанието на политиката. Поголем дел од тие коментари се однесуваат на начинот на поставување раководни кадри, како и напредувањето во струката.

8. Заклучоци

Генералниот впечаток од истражувањето е дека мнозинството од докторите се незадоволни од нивната работа како доктор во Република Македонија. Очекувано, незадоволството е поголемо помеѓу докторите кои работат во државното здравство, во споредба со тие кои работат во приватен сектор. Водечки фактори на незадоволство се ниските месечни примања, односот на државата кон докторите, стресот кој го носи работата како и влијанието на реформите кои се спроведуваат во здравството и се одразуваат врз нивната работа. Незадоволството особено е изразено во делот на желбата кај 45% од сите испитани доктори да го променат своето работно место, а мнозинството од нив како алтернатива размислуваат да заминат во странство.



Од друга страна, истражувањето покажува и позитивни наоди во делот на односот со пациентите, соработката која ја имаат со колегите, како и статусот кој го имаат во семејството и пријателите.

Она што доминира помеѓу сите доктори во истражувањето независно од нивното работно место е негативниот однос на државата кон лекарите како професија. Тука практично и да не постојат разлики во одговорите кои ги дале докторите вработени во државното и приватното здравство, што му дава дополнително значење на овој податок.

Во наредниот период ќе биде потребно да се повтори ова истражување со цел да се утврдат евентуалните разлики, и да може да се процени трендот на задоволството од работата доктор во Република Македонија.

9. Консултирана литература

1. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J General Internal Medicine* 2000;15(2):122-8.
2. Epstein RM. Time, autonomy, and satisfaction. *J Gen Intern Med* 2000;15(7):517-8.
3. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med* 2000;15(2):122-8.
4. Bovier PA, Perneger TV. Predictors of work satisfaction among physicians. *European Journal of Public Health* 2003;13:299-305.
5. Van Ham I, Verhoeven AA, Groenier KH, Groothoff JW, De Haan J. Job satisfaction among general physicians: A systematic literature review. *European Journal of general practice*. 2006;12:174-180.
6. DiMattero MR, Sherbourne CD, Hays RD, et al. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychology* 1993;12(2):93-102.
7. Kassirer JP. Doctor discontent. *N End J Med* 1998;339(21):1543-5.
8. Linzer M, Konrad TR, Douglas J, et al. Managed care, time pressure, and physician job satisfaction: results from the physician worklife study. *J Gen Intern Med* 2000;15(7):441-50.
9. Konrad TR, Williams ES, Linzer M, et al. Measuring physician job satisfaction in a changing workplace and a challenging environment. *SGIM Career Satisfaction Study Group. Society of General Internal Medicine. Med Care* 1999;37(11):1174-82.
10. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *Lancet* 1996;347(9003):724-8.
11. DiMatteo MR, Sherbourne CD, Hays RD, et al. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychol* 1993;12(2):93-102.
12. Kerr EA, Hays RD, Mittman BS, Siu AL, Leake B, Brook RH. Primary care physicians' satisfaction with quality of care in California capitated medical groups. *JAMA* 1997;278(4):308-12.
13. Grol R, Mokkink H, Smits A, et al. Work satisfaction of general practitioners and the

- quality of patient care. *Fam Pract* 1985;2(3):128-35.
14. Murray A, Montgomery JE, Chang H, Rogers WH, Inui T, Safran DG. Doctor discontent a comparison of physician satisfaction in different delivery system settings, 1986 and 1997. *J Gen Intern Med* 2001;16(7):452.
 15. Gallery ME, Whitley TW, Klonic LK, Anzinger RK, Revicki DA. A study of occupational stress and depression among emergency physicians. *Ann Emerg Med*. 1992; 21(1): 58–64.
 16. Linzer M, Visser MR, Oort FJ, et al. Predicting and preventing physician burnout: results from the United States and Netherlands. *Am J Med*. 2001; 111(2): 170–175.
 17. Bergus GR, Randall CS, Winniford MD, Mueller CW, Johnson SR. Job satisfaction and workplace characteristics of primary and specialty care physicians at a bi-modal medical school. *Acad Med*. 2001; 76(11): 1148–1152.
 18. DeLisa JA, Kirshblum S, Jain SS, et al. Practice and career satisfaction among physiatrists. A national survey. *Am J Phys Med Rehabil*. 1997; 76(2): 90–101.
 19. Linzer M, Konrad TR, Douglas J, et al. Managed care, time pressure, and physician job satisfaction: results from the physician worklife study. *J Gen Intern Med*. 2000; 15(7): 441–450.
 20. Mainous AG3rd, Ramsbottom-Lucier M, Rich EC. The role of clinical workload and satisfaction with workload in rural primary care physician retention. *Arch Fam Med*. 1994; 3(9): 787–792.
 21. Pathman DE, Konrad TR, Williams ES, Scheckler WE, Linzer M, Douglas J. Physician job satisfaction, dissatisfaction, and turnover. SGIM Career Satisfaction Study Group. *J Fam Pract*. 2002; 51(7): 593.
 22. Beasley JW, Karsh BT, Sainfort F, Hagenauer ME, Marchand L. Quality of work life of family physicians in Wisconsin's health care organizations: a WRen study. *WMJ*. 2004; 103(7): 51–55.
 23. Rittenhouse DR, Mertz E, Keane D, Grumbach K. No exit: an evaluation of measures of physician attrition. *Health Serv Res*. 2004; 39(5): 1571–1588.
 24. Landon BE, Reschovsky JD, Pham HH, Blumenthal D. Leaving medicine: the consequences of physician dissatisfaction. *Med Care*. 2006; 44(3): 234–242.
 25. Demmy TL, Kivlahan C, Stone TT, Teague L, Sapienza P. Physicians' perceptions of institutional and leadership factors influencing their job satisfaction at one academic medical center. *Acad Med*. 2002; 77(12 pt 1): 1235–1240.
 26. Buchbinder SB, Wilson M, Melick CF, Powe NR. Primary care physician job satisfaction and turnover. *Am J Manag Care*. 2001; 7(7): 701–713.



27. Lewis JM, Barnhart FD, Howard BL, Carson DI, Nace EP. Work satisfaction in the lives of physicians. *Tex Med.* 1993; 89(2): 54–61
28. Johnson JV, Hall EM, Ford DE, et al. The psychosocial work environment of physicians. The impact of demand and resources on job dissatisfaction and psychiatric distress in a longitudinal study of Johns Hopkins Medical School graduates. *J Occup Environ Med.* 1995; 37(9): 1151–1159.
29. Lewis JM, Nace EP, Barnhart FD, Carson DI, Howard BL. The lives of female physicians. *Tex Med.* 1994; 90(3): 56–61.
30. Williams ES, Konrad TR, Linzer M, et al. Physician, practice, and patient characteristics related to primary care physician physical and mental health: results from the physician worklife survey. *Health Serv Research.* 2002; 37(1): 121–143.
31. Wetterneck TB, Linzer M, McMurray JE, et al. Worklife and satisfaction of general internists. SGIM Career Satisfaction Study Group. *Arch Intern Med.* 2002; 162(2): 649–656.
32. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med.* 2000; 15(2): 122–128.
33. Lin LS, Brook RH, Clark VA, Davies AR, Fink A, Kosecoff J. Physician and patient satisfaction as factors related to the organization of internal medicine group practices. *Med Care.* 1985; 23(10): 1171–1178.
34. DeVoe J, Fryer GEjr, Straub A, McCann J, Fairbrother G. Congruent satisfaction: is there geographic correlation between patient and physician satisfaction? *Med Care.* 2007; 45(1): 88–94.
35. Grembowski D, Paschane D, Diehr P, Katon W, Martin D, Patrick DL. Managed care, physician job satisfaction, and the quality of primary care. *J Gen Intern Med.* 2005; 20(3): 271–277.
36. DiMatteo MR, Sherbourne CD, Hays RD, et al. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychol.* 1993; 12(2): 93–102.
37. Williams ES, Manwell LB, Konrad TR, Linzer M. The relationship of organizational culture, stress, satisfaction, and burnout with physician-reported error and sub-optimal patient care: results from the MEMO study. *Health Care Manage Rev.* 2007; 32(3): 203–21.

1. **Плата и дополнителни приходи.** Задоволство од приходот кој го остварува докторот.
2. **Сигурност на работно место.** Задоволство од сигурноста која му ја нуди работното место.
3. **Соработка со колегите.** Задоволство од соработката со колегите на работа, и вон работно место.
4. **Соработка со среден медицински персонал.** Задоволство од соработката со средниот медицински персонал.
5. **Односот со претпоставените.** Задоволство од односот на претпоставените.
6. **Атмосферата за работа.** Задоволство од вкупната атмосфера за работа.
7. **Статус помеѓу пациентите.** Задоволство од респектот кој го уживаат докторите од пациентите и нивните семејства.
8. **Статус во фамилијата и пријателите.** Задоволство од статусот во семејството и пријателите.
9. **Статус во општеството.** Задоволство од респектот кој го имаат во државата, и општеството во целина.
10. **Просторни услови.** Задоволство од просторните услови на нивното работно место.
11. **Медицинска опрема.** Задоволство од достапот на медицинска опрема.
12. **Квалитет на здравствена заштита.** Задоволство од квалитетот на здравствената заштита која им ја нудат на пациентите.
13. **Автономија во лекувањето.** Задоволство од автономијата во процесот на лекувањето.
14. **Стрес при работата.** Вилјанието кој стресот им го причинува во работата.



healthgrouper™

www.healthgrouper.com