Zadovoljstvo doktora dentalne medicine sa pomoćnim osobljem

Glodić, David

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:841558

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-26**

Repository / Repozitorij:

Faculty of Dental Medicine and Health Osijek Repository

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO OSIJEK

Integrirani preddiplomski i diplomski studij dentalna medicina

David Glodić

ZADOVOLJSTVO DOKTORA DENTALNE MEDICINE S POMOĆNIM OSOBLJEM

Diplomski rad

Osijek, 2022.

Mentor rada: Izv. prof. prim. dr. sc. Davor Seifert, dr. med. dent.

Komentor: mr.sc. Hrvoje Pezo, dr. med. dent., predavač

Rad sadrži : 59 stranica, 21 graf, 1 prilog

ZAHVALA

Zahvaljujem mentoru izv. prof. prim. dr. sc. Davoru Seifertu, dr. med. dent. i komentoru mr.sc. Hrvoju Pezi, dr. med. dent., predavač, na pomoći pri pisanju ovog diplomskog rada.

Zahvaljujem se mojoj obitelji na neprestanoj potpori i motivaciji.

Također se zahvaljujem svim prijateljima i kolegama, koji su uvijek bili uz mene za vrijeme studiranja.

SADRŽAJ

1. UVOD 1

1.1. Menadžment i poslovno upravljanje 2

1.2. Menadžment u zdravstvu republike hrvatske 3

1.3. Zakonske osnove vezane uz dentalnu medicinu u Republici Hrvatskoj 3

1.4. Znanja i vještine doktora dentalne medicine potrebne za uspješno upravljanje ljudskim resursima i dentalnim timom 4

1.5. Zaposlenici kao interni klijenti 6

1.6. Znanje i vještine dentalnih asistenata u upravljanju i organiziranju poslova u ordinaciji dentalne medicine 7

1.7. Marketing u ordinaciji dentalne medicine 8

1.8. Poslovi dentalnog asistenta/ medicinske sestre u ordinaciji dentalne medicine 9

1.9. Komunikacijske vještine 9

2. HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA 11

3. CILJ ISTRAŽIVANJA 12

4. ISPITANICI I METODE 14

4.1. Ustroj studije 14

4.2. Ispitanici 14

4.3. Metode 15

4.4. Statističke metode 15

5. REZULTATI 16

6. RASPRAVA 36

7. ZAKLJUČAK 42

8. SAŽETAK 44

9. SUMMARY 45

10. LITERATURA 46

11. ŽIVOTOPIS 50

12. PRILOZI 51

POPIS KRATICA

DDM – Doktor dentalne medicine

ODM – Ordinacija dentalne medicine

HKDM – Hrvatska stomatološka komora/Hrvatska komora dentalne medicine

RH – Republika Hrvatska

WHO – World Health Organisation

HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo

DZ – Dom zdravlja

1. UVOD

Ordinacija dentalne medicine 21. stoljeća je radna organizacija koja se neprestano razvija i uči. Napredak znanosti i razvoj tehnologija i materijala koje koriste ordinacije u Hrvatskoj, rangiraju našu stomatologiju u sam vrh svjetske stomatologije. No, također se može zapitati imamo li zaista odličnu dentalnu medicinu zahvaljujući ili usprkos svim čimbenicima. U ordinaciji dentalne medicine (ODM), uz doktora dentalne medicine (DDM), dio radne grupe čini i pomoćno osoblje. Odnosno, prema Zakonu o dentalnoj medicini (NN 121/03), čl.13.; „Radnu grupu stomatološke ordinacije čini ordinacijski tim te izvantimski zdravstveni i nezdravstveni suradnici, a ordinacijski tim čine doktor stomatologije, tj. nositelj stomatološke ordinacije i stomatološki asistent sa završenim srednjoškolskim obrazovnim programom, odnosno medicinska sestra“ (1). U ovom radu pozornost će se posvetiti ordinacijskom timu i njegovu ustroju, doktoru dentalne medicine kao stručnom lideru svog tima i pomoćnom osoblju u ordinaciji - dentalnom asistentu ili medicinskoj sestri u ulozi dentalnog asistenta. Specifičnosti dentalne ordinacije iznjedrile su kao zasebnu struku dentalnog asistenta, koji se, za razliku od medicinske sestre, educiraju isključivo za rad ordinaciji dentalne medicine. Struka medicinske sestre nespecifična je za potrebe dentalne ordinacije, a sestre koje rade dugi niz godina u tim ordinacijama kroz rad su se učile dentalnom asistiranju. Međutim, medicinske sestre, nažalost, nemaju obvezu prelaska u strukovnu komoru dentalne medicine – Hrvatsku komoru dentalne medicine (HKDM), ako su već članovi u svojoj sestrinskoj komori. Komora medicinskih sestara kroz stručno usavršavanje ne podučava o temama koje su bitne za rad tijekom asistiranja u dentalnoj medicini, već općenite, medicinske teme. Preporuka HKDM-a je da medicinska sestra nakon tri godine rada u ODM treba pristupiti dentalnoj komori kako bi se stručno usavršavala u poslu dentalnog asistiranja u struci u kojoj svaki dan i radi. Današnja struka dentalne medicine, bez obzira je li riječ o privatnoj ili ugovornoj ordinaciji (ordinacija u ugovornom odnosu sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje) zahtijeva profesionalnu asistenciju pri radu s pacijentima, dobro osposobljenu asistenticu koja je uvijek „korak ispred svog doktora“(2). To zahtjeva odgovarajuće znanje i stručnost, motiviranost za rad kako bi zadovoljstvo timskim radom bilo obostrano. Naposljetku, zadovoljstvo ili nezadovoljstvo kao subjektivna kategorija proizlazi iz vrlo objektivnih postulata i ovisi o znanju DDM o upravljanju ordinacijom i timom, znanju i vještinama dentalnih asistenata o timskom radu i asistiranju, pravnim regulativama u RH, o realnostima i mogućnostima sustava u kojem se radi, o financijskoj snazi zdravstvenog sustava i dr. i međuljudskim odnosima i uspješnoj

komunikaciji svih članova jednog tima, barem u onom dijelu koji se može učiti.

1.1. Menadžment i poslovno upravljanje

Riječ menadžment dolazi od latinske fraze „manus agere“, što bi u slobodnome prijevodu značilo voditi za ruku ili rukovođenje (3). U današnjem svijetu, gdje su stalne, brze promjene na globalnim tržištima, uz eksponencijalan i vrtoglav napredak tehnologije i informacija, svjedoci smo integracijskih procesa na svim nivoima ljudskih djelatnosti i na svim kontinentima; doista čovjek ima potrebu da vodi svoje ljude i/ili da ga netko spretan vodi „za ruku“ kroz sve te silne promjene. Upravljanje ili menadžment i organizacija definiraju se kao proces obavljanja posla kroz druge ljude, ili i s njima, radi ostvarenja organizacijskih ciljeva (4). Nekoliko je bitnih komponenti procesa menadžmenta; dinamična okolina, drugi ljudi, preko kojih se, ili s njima, obavljaju poslovi, ostvarenje ciljeva, učinkovitost i ograničenost resursa (5). Menadžment ili poslovno upravljanje proces je stvaranja i održavanja okruženja u kojem svi članovi tima ostvaruju zajedničke ciljeve. To je proces postizanja željenih rezultata kroz efikasno korištenje ljudskih i materijalnih resursa (6). Kada se menadžment promatra u zdravstvenoj djelatnosti dentalne medicine, definira se kao sustavan način usmjeravanja i osposobljavanja pojedinih članova tima dentalne medicine i poslova koje pritom obavljaju k ostvarenju zadanih ciljeva sa sredstvima koja toj ordinaciji stoje na raspolaganju (7). Menadžer je osoba koja upravlja i organizira i ima odgovornost ostvariti ciljeve svoje organizacije. U zdravstvenom menadžmentu cilj je pružanje najkvalitetnije zdravstvene usluge pacijentu. Menadžment zahtjeva i specifična znanja i vještine planiranja, organiziranja, vođenja i kontroliranja, uz korištenje ljudskih, materijalnih, financijskih i informatičkih resursa. Promjenom razine rukovođenja mijenja se i mješavina potrebnih vještina, stoga možemo razlikovati tri osnovne upravljačke razine – tzv. vertikalna diferencijacija:

1. Središnja razina (strategijska, politička i planska) - top level menagment
2. Srednja razina (organizacijska, regionalna i lokalna) - middle level menagment
3. Djelatna razina (operativna, provedbena) - lower, first-line managment (8,9).

Planiranje na državnoj razini zahtjeva dugoročne projekcije, visoku razinu sredstava, obrazovanih stručnjaka i opsežnih istraživanja. Srednja razina već ima izrazito lokalni karakter, i sve vezano za lokalne financijske, zdravstvene i stručne probleme. Djelatna razina uglavnom planira kratkoročno, na osnovu iskustava protekle godine planiraju se sredstva i obujam poslova, brine se o rasporedu za zaposlenike, godišnje odmore i slično (9).

1.2. Menadžment u zdravstvu republike hrvatske

Menadžment u zdravstvu smatra se specifičnim načinom upravljanja i povezan je sa vrlo osjetljivom društvenom kategorijom, zdravlja i života i izlječenja pacijenta. Doktor danas mora uz osnovnu profesionalnu dužnost prema pacijentu brinuti i o upravljanju ljudskim resursima, materijalnim i financijskim problemima te iznalaženju najoptimalnijeg rješenja problema i sukoba koji proizlaze iz ograničenih resursa u okolini koja se neprestano mijenja (9). Definicija WHO po kojoj je „zdravlje stanje potpunog tjelesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili iznemoglosti“ današnja je ideja vodilja svih zdravstvenih sustava socijalnih država (10). Važni ciljevi menadžmenta u zdravstvu su unapređenje zdravlja populacije, kvaliteta zdravstvene skrbi i kvaliteta života i bolja dostupnost zdravstvenih usluga. Jedan od glavnih rizika i hrvatskog zdravstvenog sustava je demografska neravnoteža. Sve smo stariji, sa malo radno sposobnog stanovništva, imamo velik odljev stručnog kadra i situaciju gdje je financijski sustav zdravstva opterećen, a samo jedna trećina populacije izdvaja za zdravstvo. Da bismo zadržali dosadašnje obvezno zdravstveno osiguranje po principu međugeneracijske solidarnosti i spriječili daljnje raslojavanje društva na bogate i siromašne uz pojavu dvoklasne medicine, potrebna su velika financijska sredstva. Stoga se u Hrvatskoj, ali i većini europskih zemalja, preispituju načini organizacije zdravstva uz što ekonomičnije ulaganje. Uglavnom je usmjereno sve na poboljšanje iskoristivosti zdravstvenih kapaciteta, jačanja zdravstvene prevencije i promocije zdravlja i postizanja financijske stabilnosti zdravstvenog sustava u cjelini (9). Glavni primjer menadžmenta u dentalnoj zdravstvenoj zaštiti na razini države je projekt Zubne putovnice. Projekt je to Ministarstva zdravstva i Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo kojim se osim statusa i KEP indeksa djeteta, obavlja i barem jedan preventivni pregled, zakazuje se termin za liječenje unutar mjesec dana ako je potrebno i obavezni kontrolni pregled nakon 6 mjeseci. Ovim se projektom želi smanjiti izrazito visoki KEP indeks u RH koji je 4,18 što je izrazito visoko za razliku od ostalih država u Europi (11).

1.3. Zakonske osnove vezane uz dentalnu medicinu u Republici Hrvatskoj

Cijeli je niz zakona, akata, odluka i ugovora koji se odnose na poslove vezane uz dentalnu medicinu, doktore dentalne medicine, dentalne asistente, dentalne tehničare, pacijente i sve što ima doticaja sa liječenjem pacijenta u stomatologiji. Doktori dentalne medicine trebaju biti upoznati sa svim zakonskim dokumentima, a pomoć u tumačenju pojedinih dijelova bitnih za poslovanje i za vlastitu struku mogu potražiti kod pravne službe HKDM, a koja na svojim

stranicama između ostalog objavljuje sve relevantne zakonske akte, najnovije nadopune i pojašnjenja istih. Najvažniji Zakon o kojem se govori u ovom diplomskom radu i provedenoj anketi je Zakon o dentalnoj medicini (NN 121/03,117/08,120/09). To je Zakon koji nam definira djelatnost dentalne medicine i kako DDM stječe pravo na obavljanje djelatnosti. Organizacija dentalne djelatnosti moguća je u privatnoj, grupnoj praksi ili zdravstvenoj ustanovi. Već spomenuti članak 13. ovog zakona definira sudionike ordinacijskog tima - doktor i dentalni asistent/medicinska sestra (1). Drugi bitni zakoni koji se odnose na uređivanje odnosa između poslodavca i zaposlenika u zdravstvenim ustanovama i ordinacijama su Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja i Kolektivni ugovor za privatno zdravstvo (12,13). O njima će biti više riječi u raspravi rezultata ankete.

1.4. Znanja i vještine doktora dentalne medicine potrebne za uspješno upravljanje ljudskim resursima i dentalnim timom

Upravljati dentalnom praksom znači znati planirati, organizirati, zapošljavati, usmjeravati, koordinirati, evaluirati i kontrolirati. Privatna dentalna praksa znači biti poduzetnik u slobodnom zanimanju DDM. Cilj svake ordinacije koja je na tržištu bilo djelomično, bilo u cijelosti su profit i zarada, dok se s druge strane posao treba odraditi po principu „lege artis“ prema pacijentima koji su nam poklonili svoje povjerenje. Sve se to postiže kroz timski rad dentalnog tima, a vlasnik ordinacije treba znati i voditi svoje poslovanje. Lider ordinacije određuje ciljeve kratkoročno i dugoročno, svoja očekivanja naspram svih članova tima komunicira jasno i neprestano i kontinuirano razvija svoj posao kroz nova znanja i vještine (14).Vještine koje pri tom DDM može koristiti da bi upravljao svojim dentalnim timom su: vještine pregovaranja i uvjeravanja, komunikacija, delegiranje, instruiranje, usmjereno vođenje, edukacija i motiviranje. Neke od strategija izgradnje uspješnog tima i prakse u SAD-u gdje vlasnici ordinacija zapošljavaju profesionalce koji će biti menadžeri u njihovim ordinacijama ili pomagati ih savjetodavno su po Runkle, K.; Uspostava pisanih standarda o svim bitnim procesima u ordinaciji za uporabu svim zaposlenicima, tzv. standardizacija postupaka (15). Boartfield R. i Twigg T. preporučuju pet koraka za uspostavu, tzv. „Uputstva za uporabu“ za zaposlenike, tako da se svi lako i na razumljiv način mogu upoznati s protokolima vezanim uz ordinaciju, materijale, aparaturu i dentalne postupke. Nakon određenog vremena te upute treba revidirati i korigirati, najbolje svake godine i usput poboljšati performanse, ako je moguće (16). To je jasna i izravna komunikacija s članovima tima u vezi očekivanja koje DDM ima prema svojim zaposlenicima. Stav prema pacijentima treba usavršiti ili staviti naglasak na organizaciju

termina, npr. zaposlenici moraju znati točno što se od njih očekuje i na čemu je naglasak poslovanja u nekom određenom periodu i/ili općenito. Inzistirati na tome da privatni život i problemi ostanu izvan ordinacije i radnog vremena, jer se teži profesionalizmu i pozitivnom stavu prema pacijentima, te poručiti; „Parkirajte svoje probleme ispred vrata i ne dopustite im da uđu u ovu ordinaciju“ (14). Probleme treba rješavati čim se detektiraju, jer ostavljati probleme za kasnije znači riskirati gomilanje ili pogoršanje problematike, a takvo odgađanje ostavlja gorak okus svim akterima incidenta. Jedna od bitnih vještina prilikom vođenja poslovanja ordinacije je i vještina delegiranja kojom druge osobe ovlašćujemo da obavljaju određene zadatke ili da donose odluke. Ako bismo upotrijebili analogiju trkačkog natjecanja, onda bismo za pobjedu morali odabrati najboljeg mogućeg trkača. Delegirati možemo neke jednostavnije zadatke, rutinske postupke, nešto što vlasniku oduzima previše vremena. Najbolje je u pisanom obliku objasniti cijeli postupak da bi se zaposlenik mogao podsjetiti. Kontrola učinjenog je u određenim intervalima ili nakon odrađenog zadatka, jer vlasnik ordinacije ujedno je i vlasnik problema, tj. odgovoran je za dobro obavljen posao, pa i onaj koji je delegirao dalje (17,18). Najbolji način kojim se može odrediti koje poslove delegirati je taj da se napravi popis svih poslova koje poslodavac obavlja tijekom dana i tjedna. Zatim odlučiti što bi se moglo od zadataka „prenijeti“ i na kojeg zaposlenika. Smisao delegiranja poslova na druge je rasterećenje samog sebe od poslova koje može i netko drugi odraditi i koncentrirati se na posao koji je najvažniji u poslovanju i koji nitko drugi ne može odraditi umjesto nas. Delegiranje podstiče efikasnost i kod vlasnika ordinacije i kod članova ordinacijskog tima. U istraživanju u državi Washington u 126 ordinacija mjerilo se vrijeme koje DDM „uštedi“ ako delegira određene dentalne zahvate ili dio zahvata asistentima ili higijeničarima koji su legalno sposobni za izvođenje određenih zahvata u ustima pacijenta. Najčešće se delegiraju dijelovi zahvata ili oni zahvati koji oduzimaju najviše vremena u „čekanju“ (jetkanje, vezivanje otisne mase i sl.) i oni kod kojih treba dati upute o održavanju ili higijeni nakon zahvata ili prva inspekcija usne šupljine s izvještajem DDM-u o problemima pacijenta. Tako je, npr. često delegirana radnja bila kod uzimanja otisaka pridržavanje otiska u ustima do stvrdnjavanja materijala i potom vađenje otiska iz usta. Na taj način vremenska ušteda je bila 6 minuta po pacijentu. Upute o oralnoj higijeni uštede otprilike 6 min doktoru (19). Studija u kojoj su studenti dentalne medicine u tijeku studija honorarno radili u ODM-u kao asistenti ili pomoćno osoblje pokazuje kako su nakon takvih iskustava bolje shvaćali sam proces poslova u ordinaciji kao i samih dentalnih zahvata (20). Svakako je poželjno i korisno takvo upoznavanje s radnim procesima na svim nivoima, kako studentima tako i doktorima, koji mogu na taj način lakše uočiti segment koji treba revidirati ako je potrebno.

1.5. Zaposlenici kao interni klijenti

Doktor dentalne medicine kao dobar poslodavac ili lider svoje ordinacije može promatrati svoje zaposlenike kao interne kupce. Pojam interni klijent i interni marketing prvi je upotrijebio Leonard Berry, nekadašnji predsjednik Američkog udruženja za marketing i stariji suradnik na institutu za unapređenje zdravstvene zaštite, a proučavao je u svom djelu kompleksnu organizaciju svjetski poznate Mayo Clinic, koja je postigla zavidne rezultate u kliničkom radu s pacijentima, organizacijski je model efikasnosti i uspješnosti zaposlenika u postizanju najzavidnijih radnih rezultata. Zaposlenike je identificirao kao interne kupce firme za koju rade, usluge koje pružaju firmi su utržive, a poslovne rezultate radne organizacije je postavio u poziciju internog proizvoda koji zadovoljava želje i potrebe internih klijenata u postizanju ciljeva organizacije u kojoj su zaposleni (21–27). Riječ je o marketingu koji je usmjeren na vlastite zaposlenike s ciljem usavršavanja cjelokupnog poslovanja, poboljšanom komunikacijom između poslodavaca i zaposlenika. Zadovoljan zaposlenik usmjeren je stvaranju boljih poslovnih rezultata i lojalnih zaposlenika. Zaposlenicima treba omogućiti da razumiju ciljeve radne organizacije i da im bude u interesu ostvarivanje istih. Dobra komunikacija na relaciji poslodavac i zaposlenik je nužna, pa i otvorena diskusija i sloboda kritike. Ideje zaposlenika su dobrodošle u svrhu poboljšanja poslovnih procesa, a internom kupcu treba omogućiti i napredovanje u struci te nagrade i primanja u skladu s odgovornošću na poslu koji obavlja. Na taj način se promovira timski rad. Prema teoriji motivacije zaposlenika, dvije su vrste motivacijskih faktora; ekstrinzični ili vanjski faktori i intrinzični ili unutarnji, tzv. motivatori. Ekstrinzični se smatraju preventivnim faktorima i djeluju na sprječavanje nezadovoljstva, a ne na veći radni učinak. Ukoliko nedostaju, takvi faktori generiraju nezadovoljstvo kod radnika (radni uvjeti, dobar odnos s menadžmentom, sigurnost posla, beneficije). Intrinzični faktori su faktori motivacije, izvor zadovoljstva radnika i povećanja radnog učinka, kao što su; osjećaj postignuća, uvažavanje, izazov i uspjeh u poslu, odgovornost, samostalno odlučivanje, priznanje i mogućnost napredovanja i razvoja u poslu (28). U cijelom ovom procesu motiviranja radnika, poticanja na timski rad i zajedničku viziju, potrebna je empatija, sposobnost suosjećanja ali bez emocionalne identifikacije, tzv. „percepcija u tuđim cipelama“. Empatija u poslovnom okruženju pridonosi inovativnim rješenjima i boljoj komunikaciji sa zaposlenicima i boljim poslovnim rezultatima u cijelosti. Zadovoljstvo zaposlenika integrirani je doživljaj viđenja vlastite karijere kod poslodavca, a postiže se holističkim pristupom (29,30).

1.6. Znanje i vještine dentalnih asistenata u upravljanju i organiziranju poslova u ordinaciji dentalne medicine

Tradicionalno je DDM lider svoga tima u ordinaciji. Danas DDM nema uvijek dovoljno vremena psihofizički naporno raditi u struci i istovremeno poslovno upravljati. Menadžment ordinacije iziskuje osobu menadžera, ili djelomično dentalni asistent može preuzeti na sebe dio upravljanja ordinacijom, što je možda i najbolje kad je profitabilnost ordinacije u pitanju. Koliko će DDM biti spremni prepustiti ili delegirati dio menadžmenta ordinacije asistentima ili trećoj osobi, a koliko će dentalni asistent biti spreman sudjelovati u upravljanju ordinacijom, stvar je dogovora samog tima (7). Dentalni asistent treba planirati i organizirati svoje radne aktivnosti u dentalnoj ordinaciji da bi postigao učinkovitost u radu, a u zadanim vremenskim okvirima. Stoga je danas upravljanje vremenom važan dio menadžmenta gdje se provedba radnog procesa zasniva na planiranju i odabiru prioritetnih zadataka po određenim konceptima upravljanja vremenom. S. Covey je Paretov princip - 80/20 (*ako utrošimo 20 % vremena na bitne i neodgodive zadatke, možemo očekivati 80% rezultata) modulirao u paradigmu četiri kvadrata : Prioritet imaju zadaci s oznakom A - to su hitni i važni poslovi. B su važni, ali ne i hitni poslovi. C su poslovi koji se mogu odgoditi bez posljedica za neko vrijeme i D su poslovi koji neće izazvati nepovoljne posljedice ako se ne obave, ali ako se obave mogu pridonijeti ili osobnom zadovoljstvu ili većoj poslovnoj koristi. Na ovaj način sve radne zadatke možemo podijeliti u kategorije hitnosti i važnosti te pristupiti obavljanju istih bez odgađanja (5). „Prokrastinacija“ ili odgađanje poslova može biti uzrok neučinkovitosti i nedjelotvornosti na radnom mjestu. Osnovni razlozi odgađanja nekih poslova mogu biti unutarnji (psihološke prirode, vezani uz osobnost samog pojedinca) i vanjski (negativni utjecaji radnog okruženja). Zadatak može biti neugodan, nejasan ili pretežak za radnika. Ciljevi mogu biti nejasno postavljeni, a radnik može imati strah od promjene i neuspjeha. „Multitasking“- više zadaća odjednom može izazvati zbrku, a ostavljanje zadatka za zadnji čas pogreške. Stoga kvalitetno obavljanje zadatka podrazumijeva dobro planiranje, razumijevanje cilja zadatka, potrebne vještine za izvršenje i dovoljno posvećenosti i vremena da se zadatak kvalitetno dovrši. Veliki neprijatelj produktivnosti u radu su “kradljivci vremena“, distrakcije koje nam odvlače pažnju od radnih zadataka. To su pauze koje ne služe odmoru, neplanirana druženja sa suradnicima, traženja dokumentacije pacijenata i nepripremljeno radno mjesto, dugotrajno telefoniranje, nenadani posjeti ili osobni kontakti. Preporuka je da se kroz nekoliko tjedana nadzire kako se troši vrijeme i na što, te da se utvrdi što su kradljivci vremena u vlastitoj ordinaciji i promotri što se može promijeniti i kako rasporediti poslove unutar predviđenog radnog vremena (5).

Istraživanje provedeno anketiranjem medicinskih sestara i tehničara u zdravstvenoj ustanovi u Zagrebu pokazalo je da su najčešći kradljivci vremena - problemi u organizaciji gdje su učestalo obavljani poslovi koje su i drugi zaposlenici mogli obaviti, a nisu; odgađanje vremenski zahtjevnih i neugodnih zadataka, učestali i nevažni telefonski pozivi, administrativni poslovi, „prazan hod „ i ne pronalaženje smisla u onome šta se radi (31). Unutar ODM-a dentalni asistent je osoba koja može najučinkovitije organizirati vrijeme za maksimalne radne rezultate svih članova tima. Dentalni asistent je osoba koja svojim znanjem o organizaciji radnog procesa uspješno upravlja vremenom ODM-a koje je veoma dragocjeno.

1.7. Marketing u ordinaciji dentalne medicine

Kroz svaki kontakt pacijenta s ordinacijom, bilo telefonom, putem društvenih mreža ili prvim osobnim kontaktom u ordinaciji, utječemo na pacijentovu percepciju uspješnosti i kvalitete naše ordinacije. Veliku ulogu u samoj promociji ordinacije imaju dentalni asistenti i pomoćno osoblje koje komunicira sa pacijentom u naravi ili putem medija i na taj način direktno utječu na njega, pozitivnim ili negativnim marketingom ordinacije u kojoj rade, što često bude prvi ili zadnji doticaj sa pacijentom, a bez upliva stručnosti DDM-a (32). Asistent ili administrator koji naručuje pacijenta telefonom ljubaznim i susretljivim tonom prvi je korak k uspješnom marketingu ordinacije. Prvi, a i svaki sljedeći susret pacijenta s ordinacijom, osim utjecaja samog prostora ordinacije i okoliša, trebao bi biti ugodan i bez frustracija i sukoba oko pogrešnih termina, nesporazuma oko dokumentacije i dozvola za tretmane ili troškove, a osoba koja vodi pacijenta kroz sve te procese, najčešće asistent, osoba je koju pacijent percipira kao dobrog komunikatora i ambasadora dobre volje. Namrgođeno lice i nezainteresiranost, pacijent doživljava osobno i emotivno, pa možda potraži drugu ordinaciju gdje će se osjećati cijenjeno. Stoga marketing ordinacije treba biti dio dentalne prakse i svih radnih procesa u ordinaciji kao i svih članova dentalnog tima, od prvog radnog dana (33). Osoblje ordinacije, odnosno svi članovi stomatološkog tima, moraju biti nadasve ljubazni prema pacijentu kako bi pacijent imao utisak da su tu svi radi njega, a ne obrnuto. Profesionalan i ljubazan odnos osoblja s pacijentima koje je „uniformirano“ ne nužno bijelom radnom odjećom, ali obavezno urednom i čistom, odaje pacijentu sigurno i ugodno ozračje u kojem treba obaviti za njega možda ne tako ugodne dentalne zahvate. Osmijeh i riječ ohrabrenja od osoblja i razumijevanje za pacijentove strahove i nelagode pacijentima znače puno, a ne samo profesionalizam u poslu. Poželjno je da osoblje ima lijep osmijeh i sanirane zube jer je to najbolja reklama (34).

1.8. Poslovi dentalnog asistenta/ medicinske sestre u ordinaciji dentalne medicine

Po kurikulumu zanimanja dentalnog asistenta oni su zaduženi za pripremu i dezinficiranje radnog mjesta te sterilizaciju instrumenata i pribora. Od operativnih poslova moraju obavljati dužnost asistiranja DDM-u tijekom terapijskih postupaka te također sudjeluju u educiranju korisnika dentalnih usluga i zajednice. Od administrativnih poslova zadaće su arhiviranje medicinske dokumentacije, vođenje statističke dokumentacije o izvršenim dentalno-medicinskim uslugama. Od komercijalnih usluga se očekuje naplaćivanje usluga dentalne medicine te izdavanje računa, vođenje financijske dokumentacije i praćenje stanja skladišta. Također se očekuje savladavanje prepreka u komunikaciji s pacijentima, te unutar i izvan dentalnoga tima. Dentalni asistenti zaduženi su za održavanje visoke kvalitete usluge unutar ODM-a te je njihov doprinos DDM izrazito bitan (35).

1.9. Komunikacijske vještine

Temeljno svojstvo čovjeka je njegova sposobnost komunikacije. Komunikaciju možemo definirati matematički kao prijenos informacije od izvora do primatelja, neposredno ili povratnom spregom. Interpersonalno gledanje na komunikaciju može biti svjesno ili nesvjesno, namjerno/nenamjerno, planirano ili neplanirano unutar interpersonalnih odnosa dvoje ili više ljudi. Socio-psihološki gledano, komunikacija je utjecaj među ljudima uporabom simboličkih sredstava. U zdravstvu je vještina komunikacije od presudnog značaja za funkcioniranje na relaciji doktor – pacijent, doktor – sestra ili između ostalih članova zdravstvenog sustava. U dentalnoj medicini osim verbalne komunikacije kojom se razumljivost informacije koja se prenosi govorom može produbiti načinom govora, jasnoćom izgovora, intonacijom i visinom glasa, „razgovara“ se ili komunicira i neverbalno. Bitno pravilo u komunikaciji je da nije važno što se kaže u poruci, već tko je šalje i nije važan smisleni sadržaj poruke, koliko je bitno ponašanje pošiljatelja. U prenošenju poruke isto tako može doći i do smetnje ili „šuma“ koji može biti mehanički (dijelovi koji se ne čuju, nerazumljivi su), ili do tzv. semantičkog šuma. Slavni talijanski književnik i semantičar Umberto Ecco kaže da kodiranje riječi za različite ljude ima, različiti smisao, tj. značenje (9). Slušanje je onaj dio komunikacijskog kanala koji je od presudnog značenja u zdravstvenoj praksi i u samom procesu liječenja pacijenta i u komunikaciji unutar zdravstvenog tima. U radu s drugima dogovaranje i pregovaranje čine važan dio komunikacije. Najpoželjnije ja kada dogovorom postignemo usuglašenost stavova

obiju strana i obostrano zadovoljstvo. Međusobnim razumijevanjem i pomaganjem i konflikti mogu biti pokretač pozitivnih promjena uz sudjelovanje ljudi različitog obrazovanja i iskustva, ali uspješne komunikacije.

2. HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA

Nulta hipoteza ovoga diplomskog rada je da doktor dentalne medicine kao menadžer ordinacije i svog dentalnog tima nije zadovoljan pomoćnim osobljem.

3. CILJ ISTRAŽIVANJA

Temeljni cilj ovog diplomskog rada je temeljem dostupne znanstvene literature i utvrđenog problema i predmeta istraživanja, a u skladu s određenom hipotezom, empirijskim istraživanjem utvrditi zadovoljstvo doktora dentalne medicine s pomoćnim osobljem, primarno s dentalnim asistentom te dobivenim rezultatima istraživanja produbiti dosadašnje znanstvene i praktične spoznaja u domeni menadžmenta tima dentalne medicine. U radu se istražuju mehanizmi putem kojih doktor dentalne medicine može utjecati na veće zadovoljstvo svojim pomoćnim osobljem što će posljedično dovesti do bolje organizacije rada, većeg zadovoljstva i veće uspješnosti u poslovanju i kvalitetnije usluge. Empirijski istraživanjem želi se dati znanstveni, ali i praktični doprinos dosadašnjim spoznajama o čimbenicima koji mogu povećati zadovoljstvo menadžera dentalnog tima sa svojim pomoćnim osobljem.

Specifični znanstveni ciljevi istraživanja su:

1. produbiti postojeće znanstvene spoznaje o čimbenicima koji utječu na zadovoljstvo menadžera dentalnog tima sa svojim pomoćnim osobljem
2. istražiti čimbenike organizacije rada i upravljanja doktora dentalne medicine sa svojim pomoćnim osobljem
3. istražiti financijske i nefinancijske motivatore za rad važne u postizanju većeg zadovoljstva doktora dentalne medicine sa svojim pomoćnim osobljem te time produbiti dosadašnje znanstvene spoznaje u području upravljanja ljudskim resursima
4. istražiti važnost komunikacijskih vještina za postizanje veće uspješnosti dentalnog tima.

Operativni ciljevi istraživanja su:

- novim spoznajama pomoći doktorima dentalne medicine kao menadžerima ordinacije da prepoznaju važnost dobre organizacije rada i upravljanja članovima dentalnog tima
- spoznajama o tome koji su ključni čimbenici motivacije za rad i postizanja većeg zadovoljstva pomoći menadžerima da što bolje upravljaju ordinacijom
- novim spoznajama pomoći doktorima dentalne medicine da potiču na

stalno stručno usavršavanje svojih članova dentalnog tima

- valorizacijom utjecaja komunikacijskih vještina svih članova tima poboljšati atmosferu, organizaciju rada i uspješnost tima te time i visoku razinu usluge.

Poseban aplikativni cilj ovog diplomskog rada je u području obrazovanja dentalnog asistenta kao deficitarnog zanimanja. Rezultati istraživanja dat će odgovor kako se stjecanjem odgovarajućih stručnih znanja i razvijanjem potrebnih vještina uz poticanje stalnog stručnog usavršavanja dentalnog asistenta može ostvariti veća uspješnost dentalnog tima, ali i posljedično visoka razina usluge pacijentima.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Diplomski rad sastoji se od teorijskog i empirijskog dijela, a svaki od njih zahtijeva različitu metodologiju znanstveno-istraživačkog rada. Teorijski dio rada čine ključne teorijske spoznaje i dosadašnja empirijska vrednovanja prethodno navedenog problema i predmeta istraživanja. Taj dio rada temelji se na rezultatima dobivenim istraživanjem za stolom (engl. *desk research*) kojim su prikupljeni postojeći, sekundarni podaci o razmatranoj problematici iz relevantnih znanstvenih članaka i knjiga pri čemu je korištena knjižnica fakulteta kao i dostupne online baze podataka. Među korištenim relevantnim bazama podataka su: EBSCOhost, Scopus, Web of Science, Google Scholar, Pub Med i brojne druge. Korišteni su i drugi dostupni online izvori.

Empirijsko istraživanje temelji se na prikupljanju primarnih podataka metodom anketnog ispitivanja. U razdoblju od 10.05.2022. do 20.05.2022. provedeno je istraživanje čiji je cilj bio utvrditi odnos između DDM-a i pomoćnoga osoblja i na temelju istoga odrediti razinu zadovoljstva samih doktora sa pomoćnim osobljem. Temelji se na online anketi (Prilog 1) kojeg su ispitanici ispunjavali putem Google obrasca poslanog putem društvenih mreža i privatnim mailovima. Temeljem prikupljenih, uredno popunjenih 102 anketnih upitnika rezultati su obrađeni te su se prezentirali dobiveni rezultati uz raspravu o rezultatima na kraju ove studije.

4.2. Ispitanici

Istraživanje je provedeno online i odnosi se na kliničke prakse dentalne medicine na području Republike Hrvatske. Ukupno je ispitano 102 dr. dent. med. s popisa članova Komore doktora dentalne medicine. Anketni upitnik i popratne informacije (kao što su kratke upute i slično) unijeti su u aplikaciju „*Google Web Forms*“ kako bi se generirao link koji će se mailom poslati ispitanicima. Prije slanja većem broju ispitanika anketni upitnik se pretestirao na manjem broju ispitanika. Prema Saunders et al., (2016), anketni upitnik mora biti pretestiran kako bi se provjerilo mogu li prikupljeni podaci učinkovito odgovoriti na istraživačka pitanja. Anketni upitnik o zadovoljstvu dr. dent. med. pomoćnim osobljem sastoji se od 25 pitanja. Prvi dio

anketnog upitnika sastoji se od pitanja o objektivnim podacima, dok se drugi dio odnosi na subjektivno mišljenje ispitanika. Na koncu, prikupljeno je 102 popunjena upitnika. U grafikonu se daje opis ključnih demografskih karakteristika ispitanika u uzorku.

4.3. Metode

Temeljni metodološki postupci koji se koristio prilikom izrade teorijskog dijela diplomskog rada uključuje (Zelenika, 2000): *metodu deskripcije* (postupak jednostavnog opisivanja ili ocrtavanja činjenica, procesa i predmeta te njihovih empirijskih potvrđivanja odnosa i veza, ali bez znanstvenog tumačenja i objašnjavanja), *metodu komparacije* (postupak uspoređivanja istih ili srodnih činjenica, pojava, procesa i odnosa, odnosno utvrđivanja njihove sličnosti u ponašanju i intenzitetu i razlika među njima), *metodu klasifikacije* (postupak sistematske podjele općeg pojma na posebne koje taj pojam obuhvaća), *metodu analize* (postupak raščlanjivanja složenih pojmova, sudova i zaključaka na njihove jednostavnije sastavne dijelove), *metodu sinteze* (postupak povezivanja jednostavnih tvrdnji u složenije i općenitije tvrdnje, zaključke i modele).

Empirijsko istraživanje temelji se na prikupljanju primarnih podataka metodom anketnog ispitivanja u *online* okruženju dok će se u prezentiranju rezultata i raspravi koristiti *metoda komparacije, metodu generalizacije* (postupak uopćavanja pojmova u zaključke koji će biti primjenjivi na istraživanje koje je predmetom ovog diplomskog rada), *metodu indukcije i dedukcije* te *metodu apstrakcije i konkretizacije* (postupci kojima će se odvojiti nebitni, a istaknuti bitni elementi predmeta istraživanja).

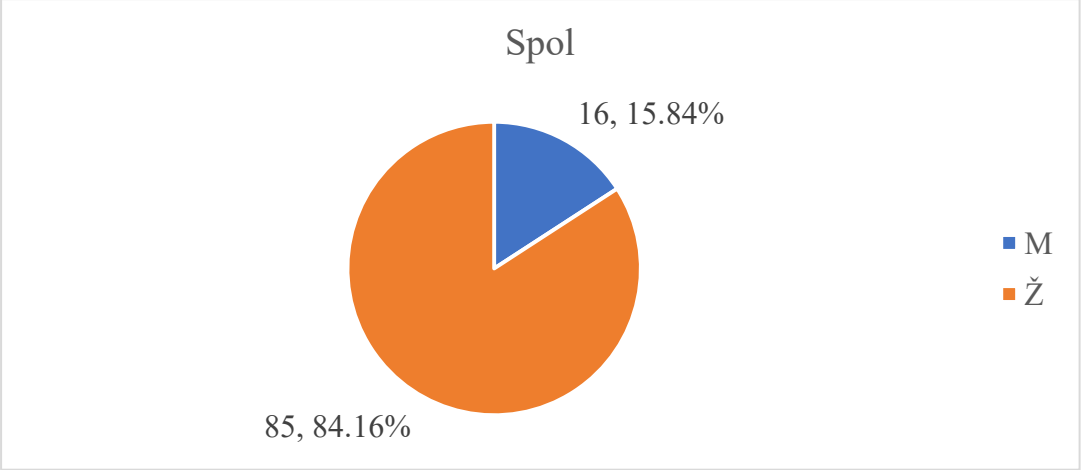
4.4. Statističke metode

U trećoj fazi empirijskog istraživanja provela se analiza podataka**.** U ovom radu korištena je metoda deskriptivne statistike.

5. REZULTATI

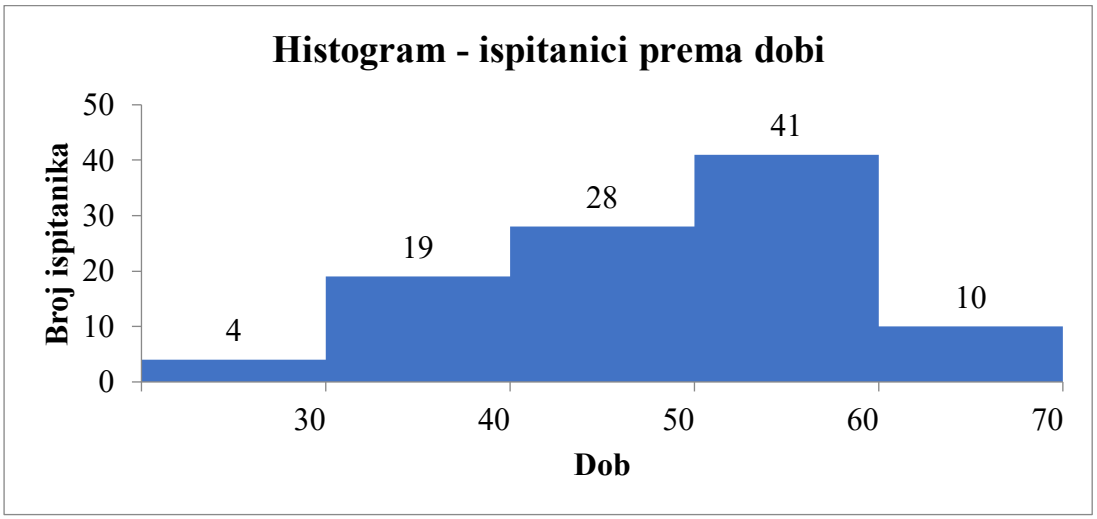
U online anketi sudjelovalo je 102 doktora dentalne medicine. Anketa je sastavljena je od 25 pitanja. Pitanja pod rednim broj jedan do četiri činila su prvu skupinu, odnosno „Općenita pitanja“. Nisu svi ispitanici dali odgovor na sva pitanja te su nedostajući odgovori isključeni iz analize pojedinog pitanja. U radu se koriste metode grafičkog prikazivanja kojima se prezentira struktura odgovora od strane ispitanika na anketna pitanja. Struktura se prezentira upotrebom apsolutnih i relativnih frekvencija. Numeričke vrijednosti se prezentiraju upotrebom metoda deskriptivne statistike, i to medijana i aritmetičke sredine kao srednjih vrijednosti, te interkvartilnog raspona kao pokazatelja odstupanja oko srednjih vrijednosti.

Grafikon 1. Struktura uzorka prema spolu



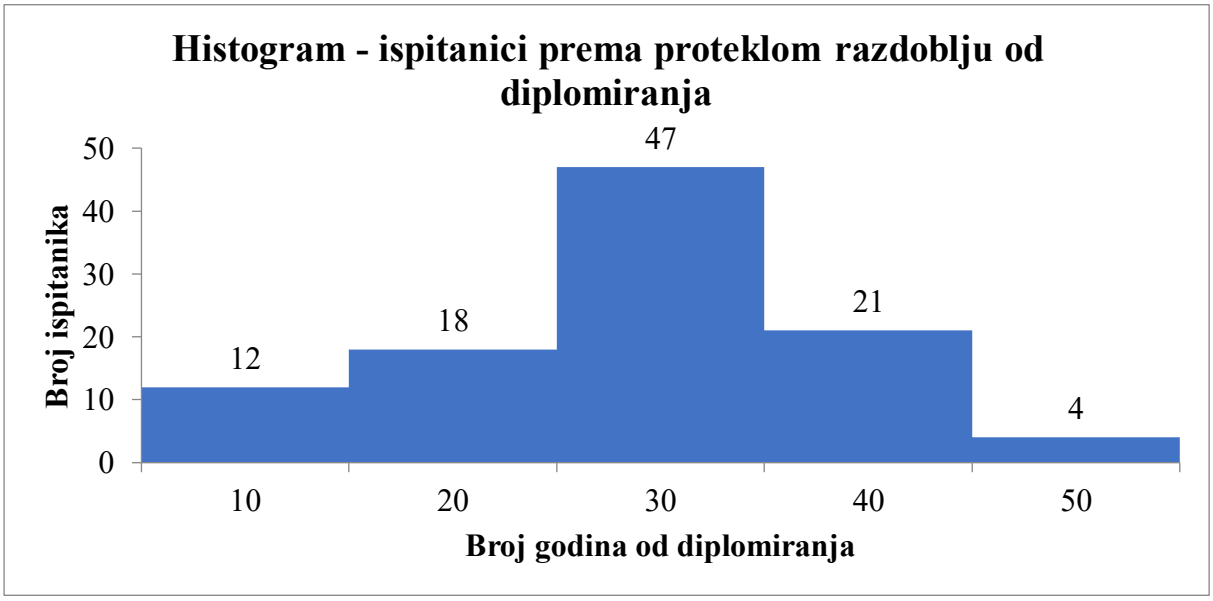
Prema spolu je za 69 je veći broj ispitanica u odnosu na zastupljenost ispitanika.

Grafikon 2. Struktura uzorka prema dobi



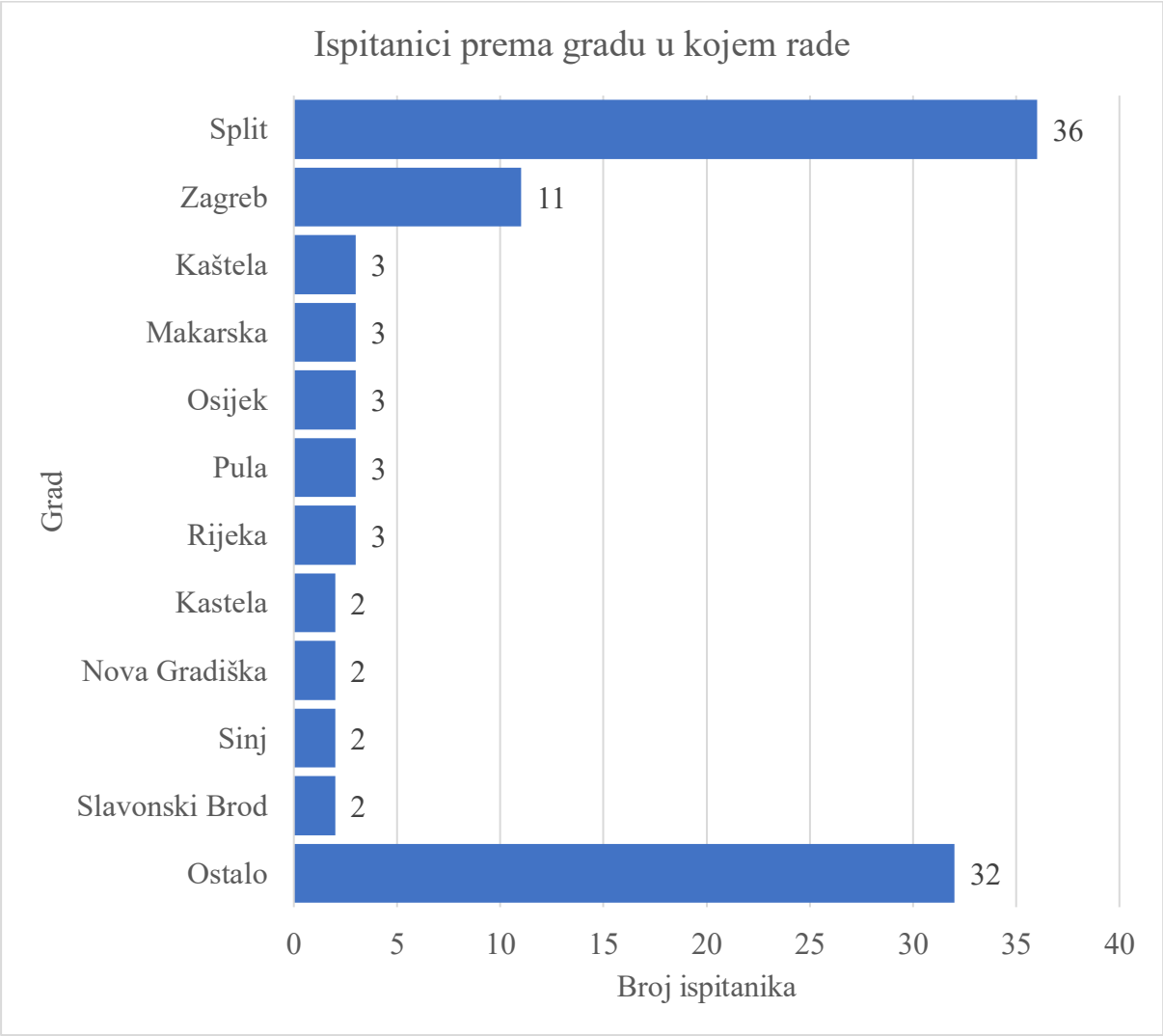
Srednja životna dob ispitanika je 49,5 godina (IQR=42,50-54,75 godina), dok se dob kretala u rasponi od 27 do 66 godina.

Grafikon 3. Struktura uzorka prema proteklom razdoblju od diplomiranja



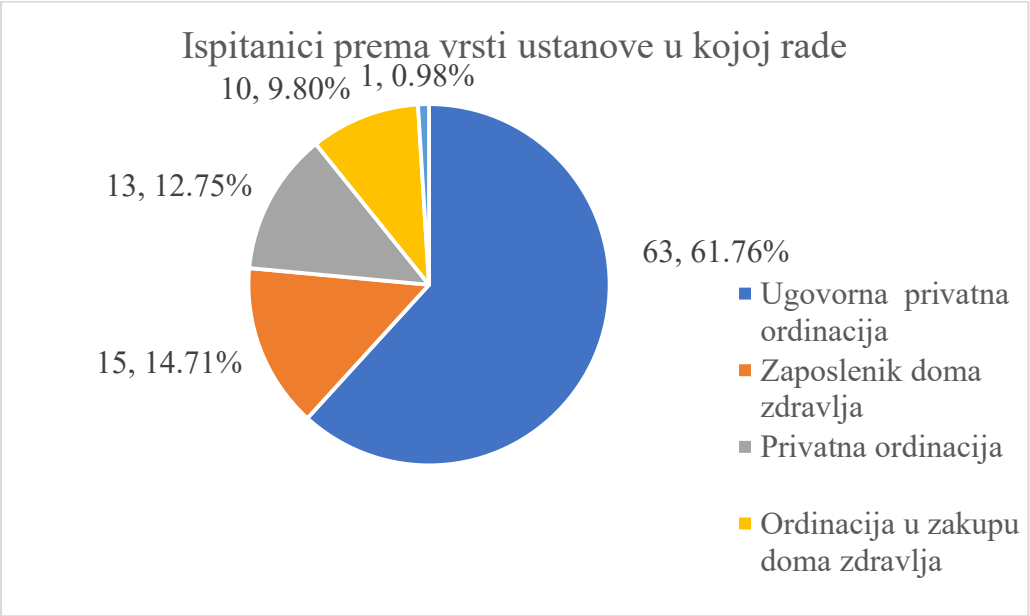
Srednje proteklo razdoblje od diplomiranja je 24,5 godina (IQR=18-29) te se kretalo u rasponu od 3 do 48 godina.

Grafikon 4. Struktura uzorka prema mjestu rada



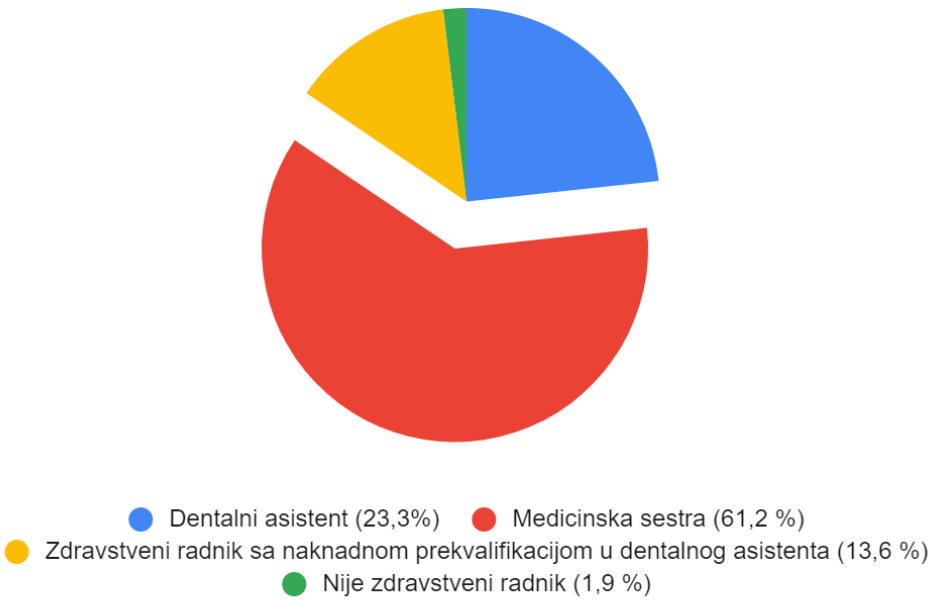
Prema mjestu rada najveći broj ispitanika radi u Splitu (n=36; 35,29 %), nakon čega slijedi Zagreb (n=11; 10,78 %), dok su ispitanici iz ostalih gradova zastupljeni s manje od 5 ispitanika.

Grafikon 5. Struktura uzorka prema ustanovi u kojoj rade



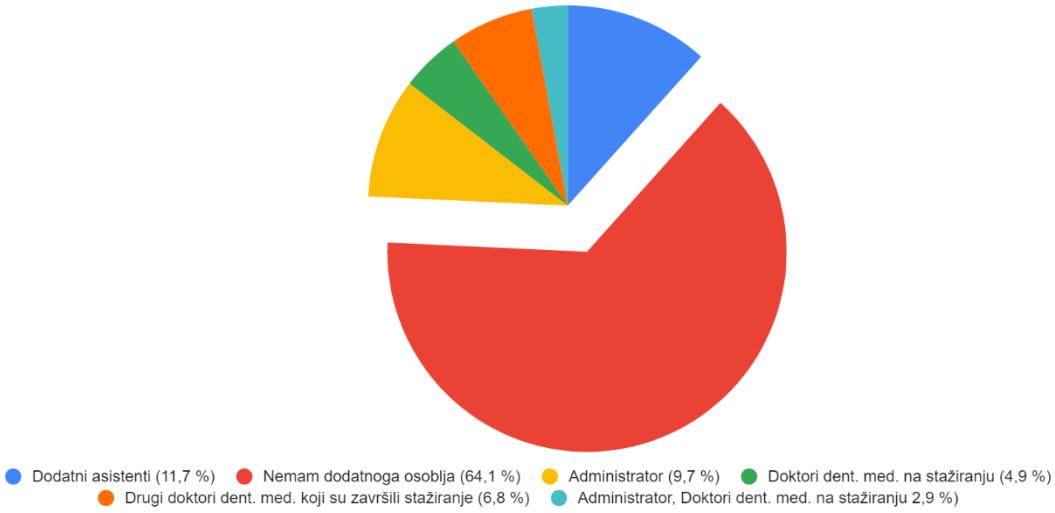
Prema vrsti ustanove u kojima rade najveći broj ispitanika su vlasnici ugovorne privatne ordinacije (61,76 %), zaposlenika doma zdravlja je 12,75 %, vlasnika ordinacije u zakupu doma zdravlja ima 9,80 %, potpuno privatnih ordinacija je 12,75 %, te je zaposlenika iz poliklinika/fakulteta tek 0,98 %.

Grafikon 6. Struktura uzorka prema struci asistenta u dentalnoj ordinaciji



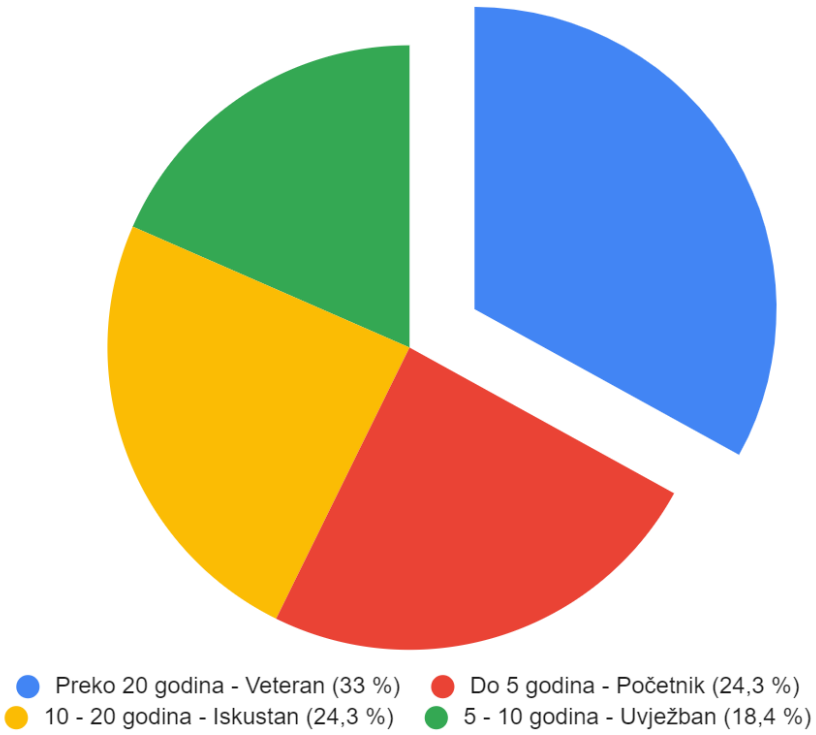
Najčešća struka zaposlenog na poslu asistenta u ordinaciji dentalne medicine su medicinske sestre (61,2 %), zatim su kao drugi najbrojniji su dentalni asistenti (23,3 %), zdravstvenih radnika sa naknadnom prekvalifikacijom ima 13,6 %, dok nezdravstvenih radnika ima tek 1,9 %.

Grafikon 7. Struktura uzorka prema ostalom pomoćnom osoblju



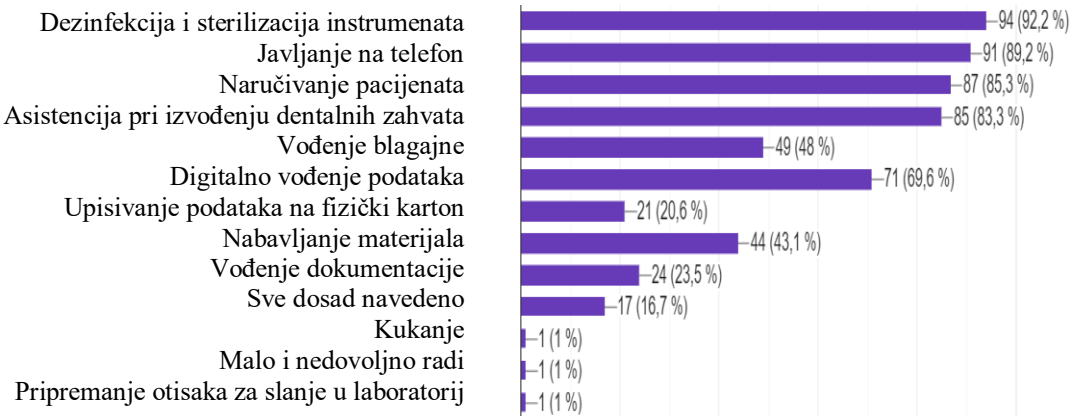
Najveći broj ispitanika nema dodatno osoblje (64,1 %), dok ispitanici koji imaju dodatno pomoćno osoblje najčešće imaju dodatne asistente (11,7 %), neki administratore (9,7 %). Najmanji postotak ispitanika ima zaposlene druge doktore dentalne medicine (6,8 %), a privremeno doktore na stažu ima 4,9 %. Ukupno 3 ispitanika imaju i administratora i druge doktore dentalne medicine na stažiranju (2,9 %).

Grafikon 8. Struktura uzorka prema stažu asistenata u struci



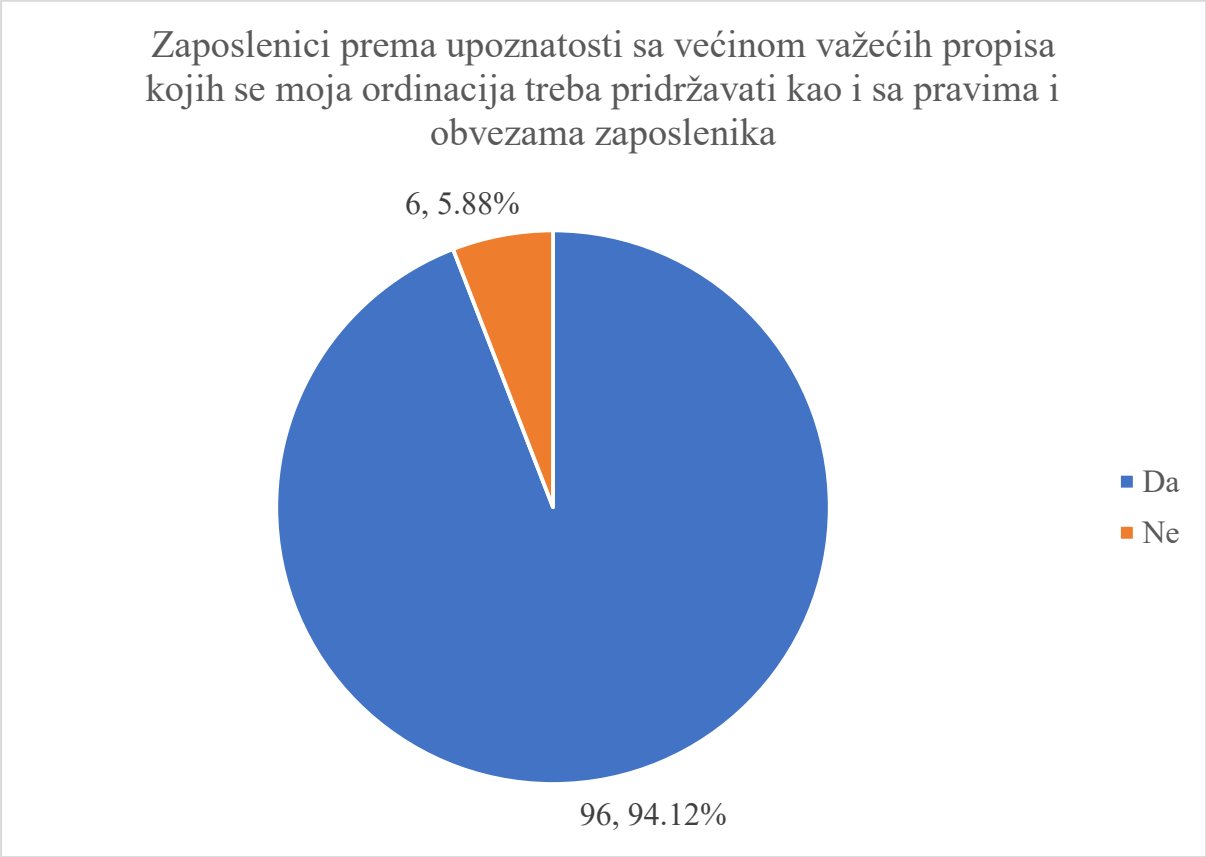
Najviše ima veterana koji rade preko 20 godina (33 %), drugi najveći postotak dijele početnici koji rade do 5 godina i iskusni asistenti koji rade između 10 i 20 godina (24,3 %), najmanje ima uvježbanih asistenata koji rade od 5 do 10 godina (18,4 %).

Grafikon 9. Struktura uzorka prema radnim zadacima dentalnog asistenta



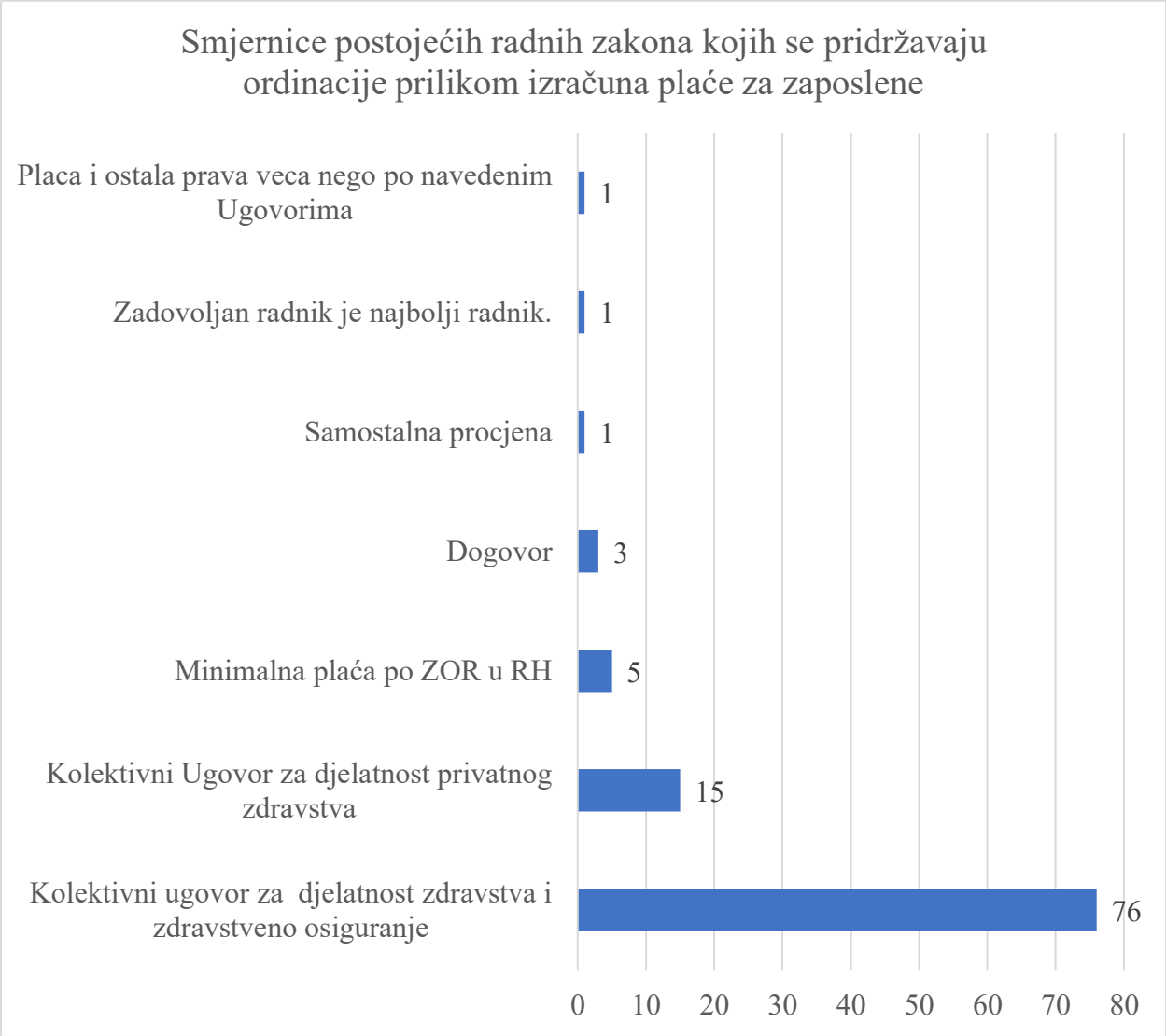
Kroz metodu višestrukih pitanja i odgovora ispitanici su odabrali poslove koje rade njihovi asistenti, od kojih su najčešći dezinfekcija i sterilizacija (n=94; 92,20 %), javljanje na telefon (n=91;89,20 %), naručivanje pacijenata (n=87;85,30 %), asistencija pri izvođenju dentalnih zahvata (n=85;83,30 %), dok su digitalno vođenje podataka (n=71;69,60 %), vođenje blagajne (n= 49;48 %) , nabava materijala (n=44;43,10 %) unutar srednjih vrijednosti medijana svih odgovora ispitanika. Među manje brojnijim poslovima se spominju upisivanje podataka na fizički karton (n =21;20,60 %), vođenje dokumentacije (n= 24;23,50 %), sve dosad navedeno (n = 17; 16,70 %), ostali poslovi vidljivi su unutar legende.

Grafikon 10. Struktura uzorka prema upoznatosti zaposlenika sa većinom važećih propisa kojih se moja ordinacija treba pridržavati kao i sa pravima i obvezama zaposlenika



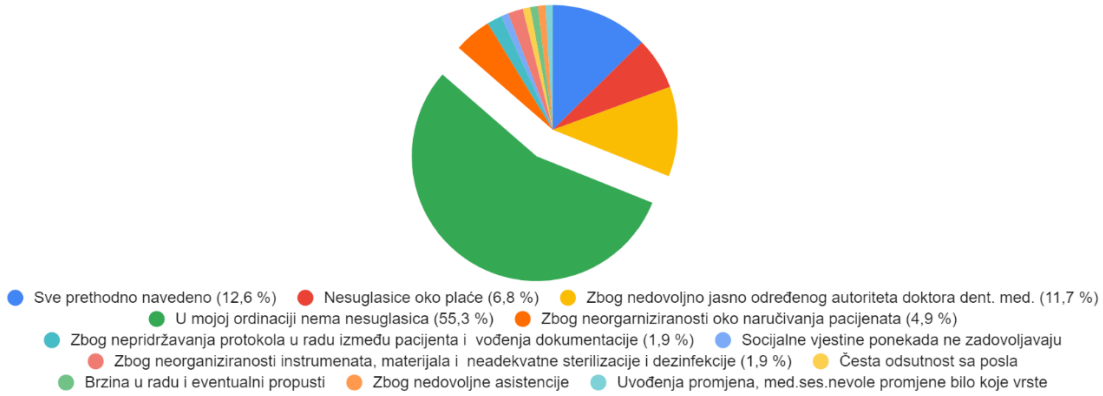
Za 90 je veći broj ispitanika u čijim organizacijskim jedinicama su zaposlenici upoznati s većinom važećih propisa kojih se moja ordinacija treba pridržavati kao i s pravima i obvezama zaposlenika.

Grafikon 11. Struktura uzorka prema smjernicama postojećih radnih zakona kojih se pridržavaju ordinacije prilikom izračuna plaće za zaposlene



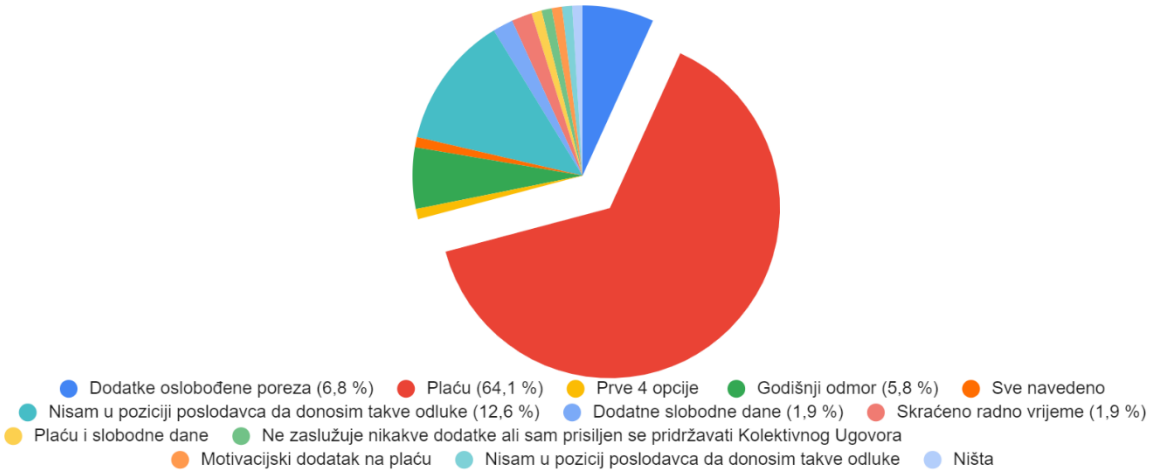
Prilikom izračuna plaće za zaposlene kod najvećeg broja radnih organizacija se primjenjuje Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstveno osiguranje (n=76; 74,51 %), Kolektivni ugovor za djelatnost privatnog zdravstva(n=15; 14,70 %), dok se u najmanjem broju koriste minimalna plaća po Zakonu o radnim odnosima, tj. ZOR (n=5; 4,90 %). Ostali odgovori su navedeni od strane ispitanika kao što su plaća po dogovoru (n=3), ostala prava veća nego po navedenim ugovorima (n=1), zadovoljstva radnika (n=1), te samostalne procjene (n=1).

Grafikon 12. Struktura uzorka prema razlozima većine nesuglasica tijekom rada u ordinaciji



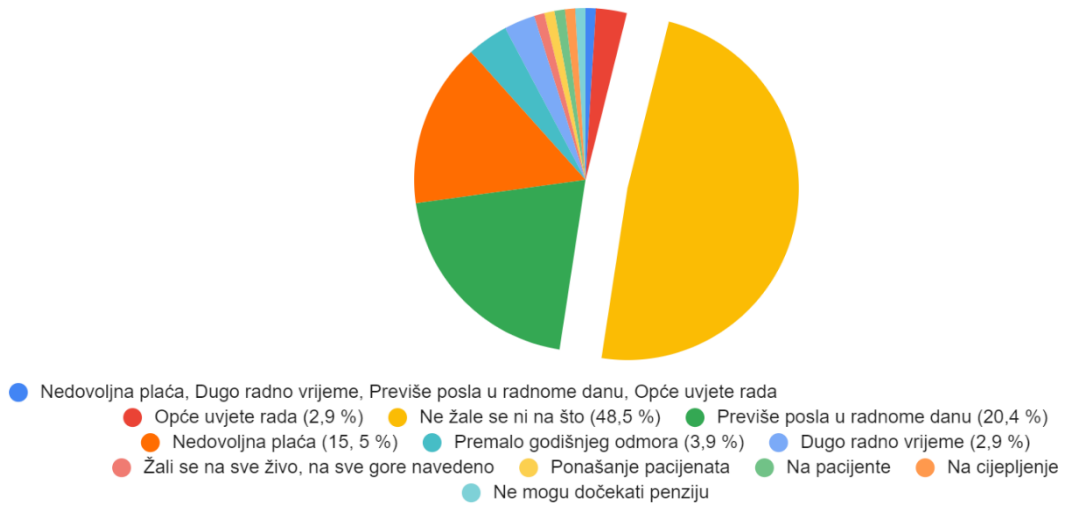
Kod najvećeg broja ordinacija nema nesuglasica (n=56; 55,30 %), dok su među ordinacijama kod kojih su prisutne nesuglasice, najčešći razlozi nastanka nesuglasica tijekom rada u organizaciji svi prethodno navedeni odgovori u anketi (12.6%) , misleći pritom na: nesuglasice zbog nedovoljno jasno određenog autoriteta doktora dent. med. (pojedinačnih odgovora je 11,7 %); nesuglasice oko plaće (pojedinačnih odgovora je 6,8 %); nesuglasice zbog neorganiziranosti oko naručivanja pacijenta (pojedinačnih odgovora je 4,9 %); zbog neorganiziranosti instrumenata, materijala i neadekvatne sterilizacije i dezinfekcije (pojedinačnih odgovora je 1,9 %); zbog nepridržavanja protokola u radu između pacijenata i vođenja dokumentacije (pojedinačnih odgovora je 1,9 %). Odgovori pod „ostalo“ vidljivi su unutar legende (svih ukupno 13,6 %).

Grafikon 13. Struktura uzorka prema mogućem nagrađivanju zaposlenika



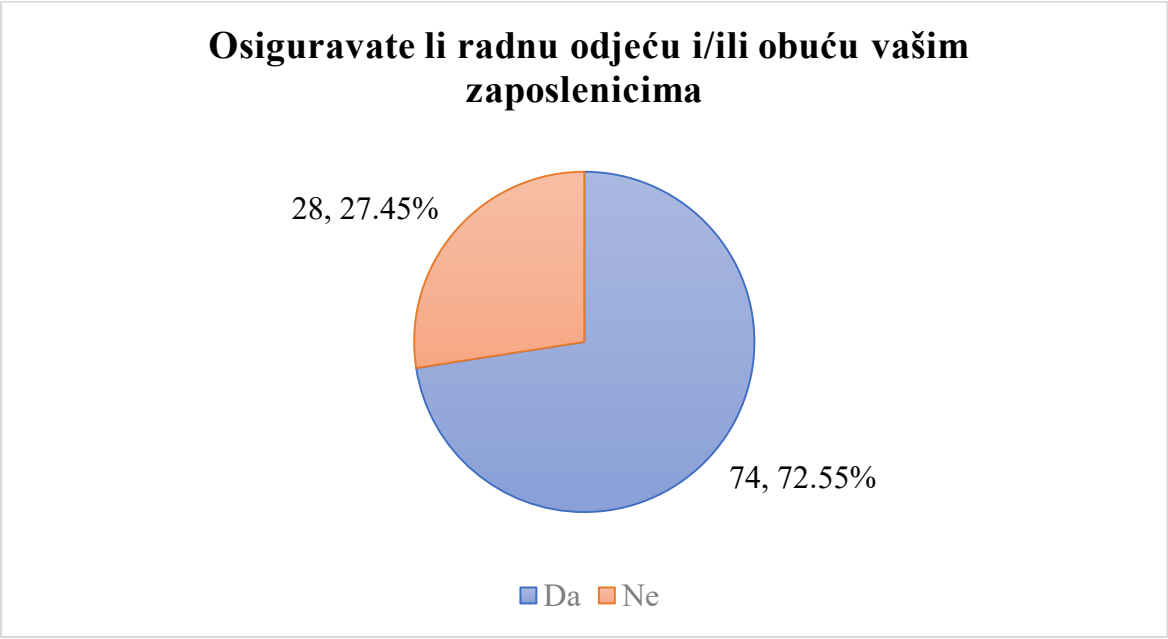
Najveći broj ispitanika bi u slučaju mogućnosti nagrađivanja svojim asistenticama/sestrama/ administratorima povećali plaću (64,1 %), dodatke oslobođene poreza (6,8 %) i godišnji odmor (5,8 %). Ispitanika koji nisu u poziciji poslodavca ima 12,6 %. Sve ostale individualne odgovore (10,7 %) su napisali sami ispitanici i nalaze se unutar legende grafikona.

Grafikon 14. Struktura uzorka prema žalbama zaposlenika u ordinaciji



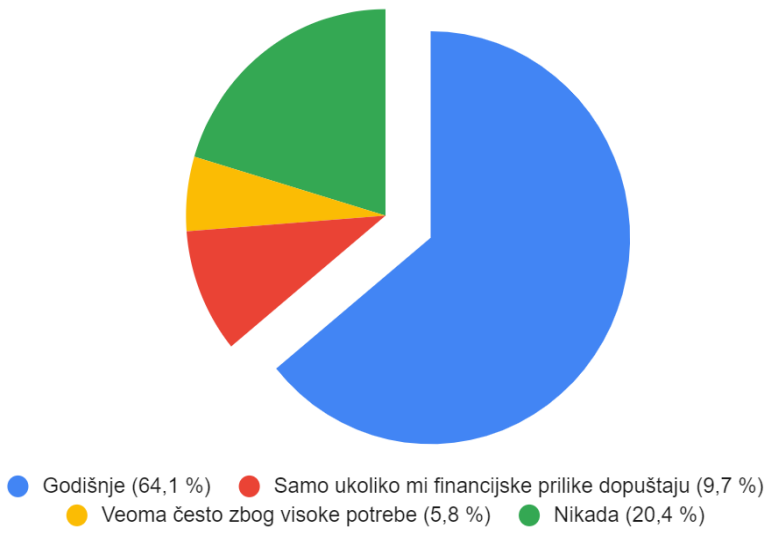
Većina ispitanika (48,5 %) je iskazala da se njihovi zaposlenici ne žale ni na što, dok se kod ostalih ispitanika (51,5 %) ispitanici najčešće žale na previše posla u radnom vremenu (20,4 %) i na nedovoljnu plaću (15,5 %), a od ostalih ponuđenih odgovora neki ispitanici su se žalili na opće uvjete rada (2,9 %), premalo godišnjeg odmora (3,9 %) i dugo radno vrijeme (2,9 %), dok su ostali individualni odgovori vidljivi u legendi.

Grafikon 15. Struktura uzorka prema osiguravanju radne odjeće/obuće zaposlenicima



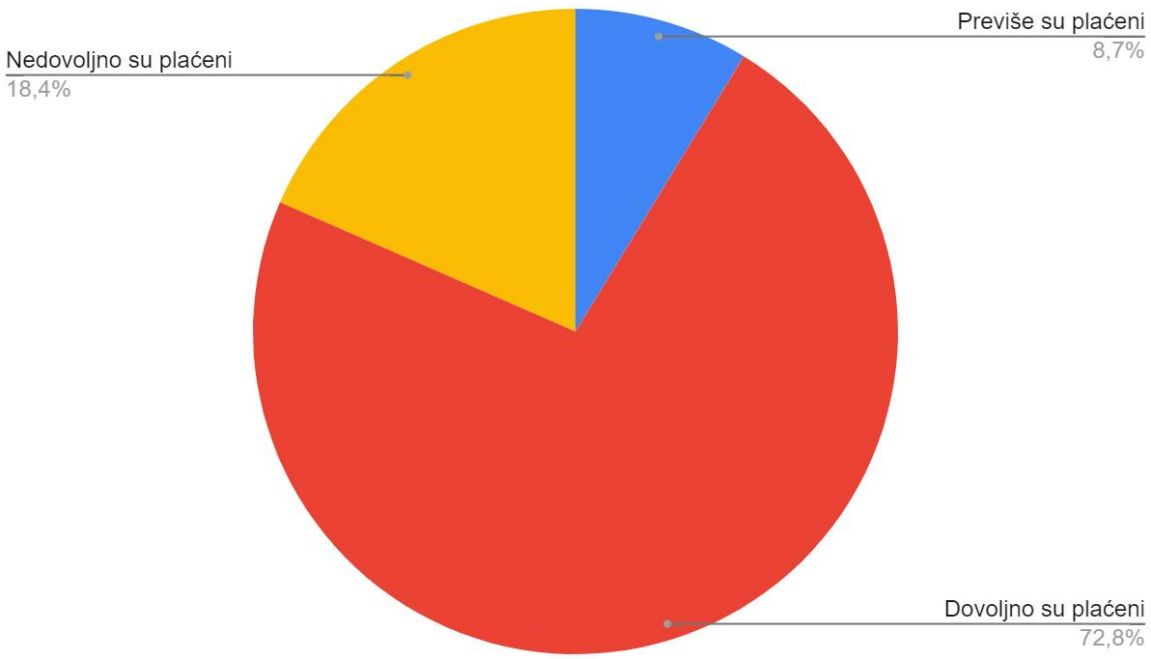
Veći broj ordinacija osigurava svojim zaposlenicima radnu odjeću/obuću te ih je za 46 veći broj u odnosu na zastupljenost ispitanika koji ne osiguravaju radnu odjeću/obuću svojim zaposlenicima.

Grafikon 16. Struktura uzorka prema učestalosti kupnje odjeće/obuće za asistente



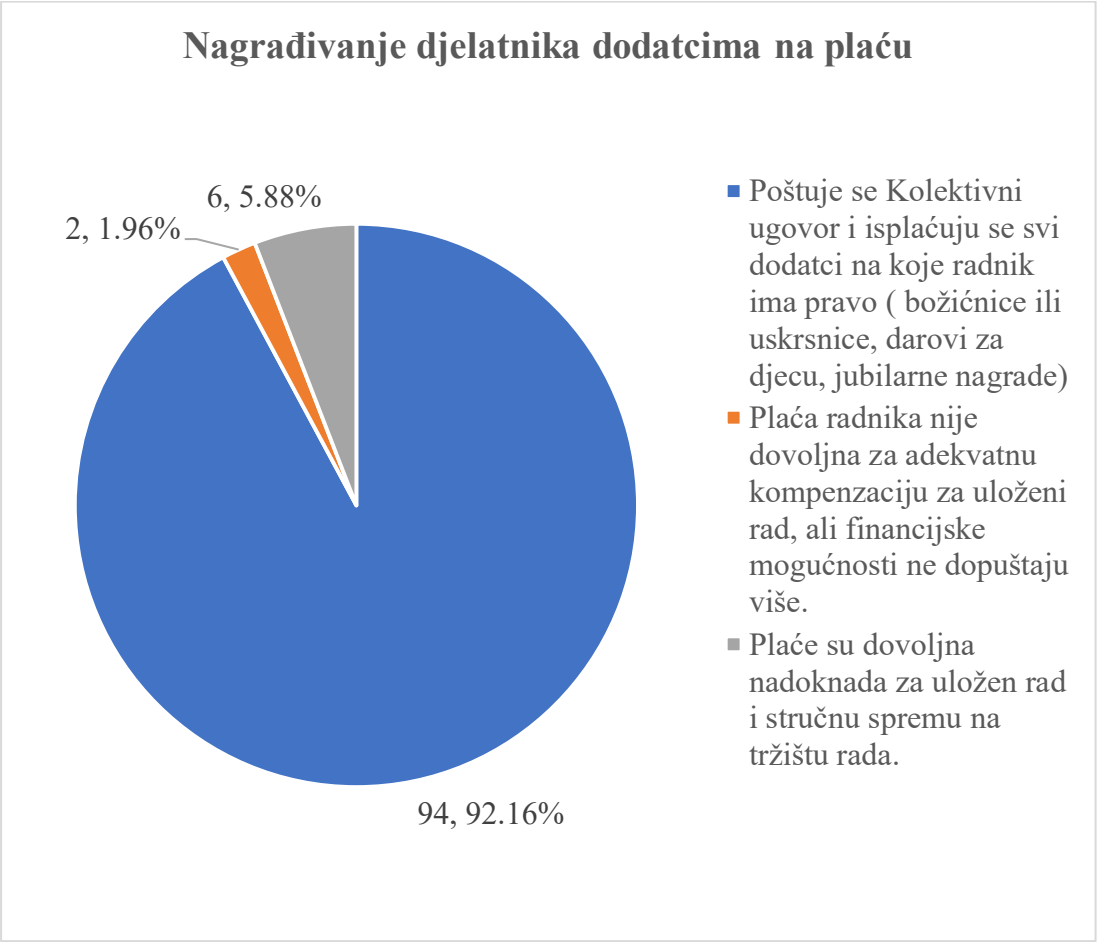
Najveći broj ispitanika na godišnjoj razini (64,1 %) kupuje odjeću/obuću za asistente, zatim jedan dio ispitanika nikada (20,4 %), samo kad im financijske prilike to dopuštaju (9,7 %) i najmanje ispitanika veoma često zbog visoke potrebe (5,8 %).

Grafikon 17. Struktura uzorka prema stavu doktora dentalne medicine o tome da li su zaposlenici u ordinaciji dentalne medicine dovoljno plaćeni za svoj odrađeni posao



Najveći broj ispitanika smatra da su zaposlenici u ordinaciji dovoljno plaćeni za svoj odrađeni posao (72,8 %), nedovoljno su plaćeni (18,4 %), a da su previše plaćeni (8,7 %).

Grafikon 18. Struktura uzorka prema nagrađivanju djelatnika dodatcima na plaću

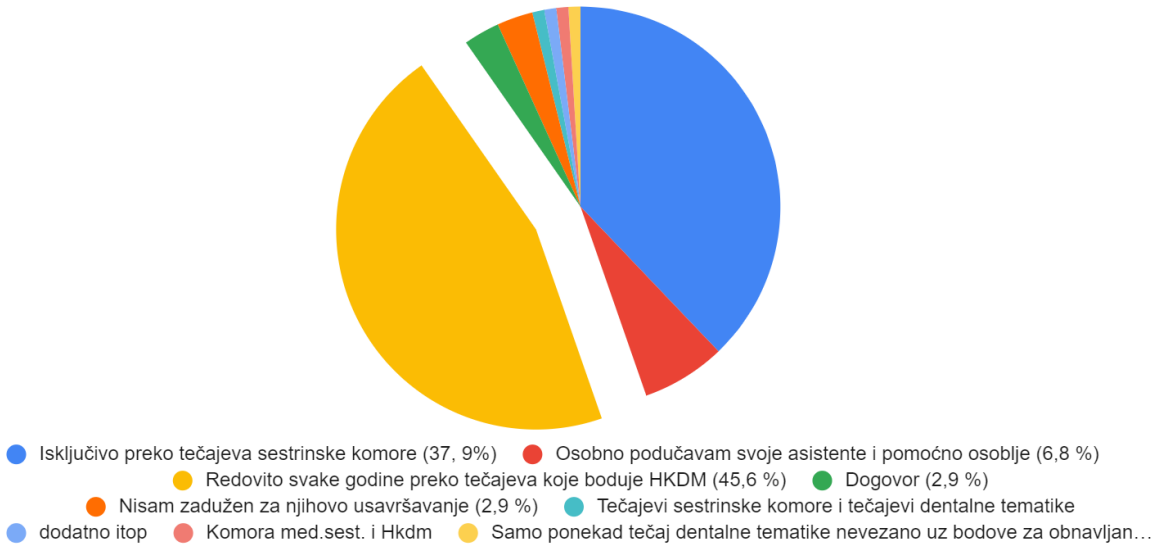


U organizacijskim jedinicama najvećeg broja ispitanika (92,16 %) se poštuje Kolektivni ugovor i isplaćuju se svi dodatci na koje radnik ima pravo (božićnice ili uskrsnice, darovi za djecu, jubilarne nagrade), dok 2 ispitanika smatraju da plaća radnika nije dovoljna za adekvatnu kompenzaciju za uloženi rad, ali financijske mogućnosti ne dopuštaju više.

Grafikon 19. Struktura uzorka prema preferiranoj dodatnoj vještini koju bi trebali usvojiti dentalni asistenti u ordinaciji po mišljenju doktora

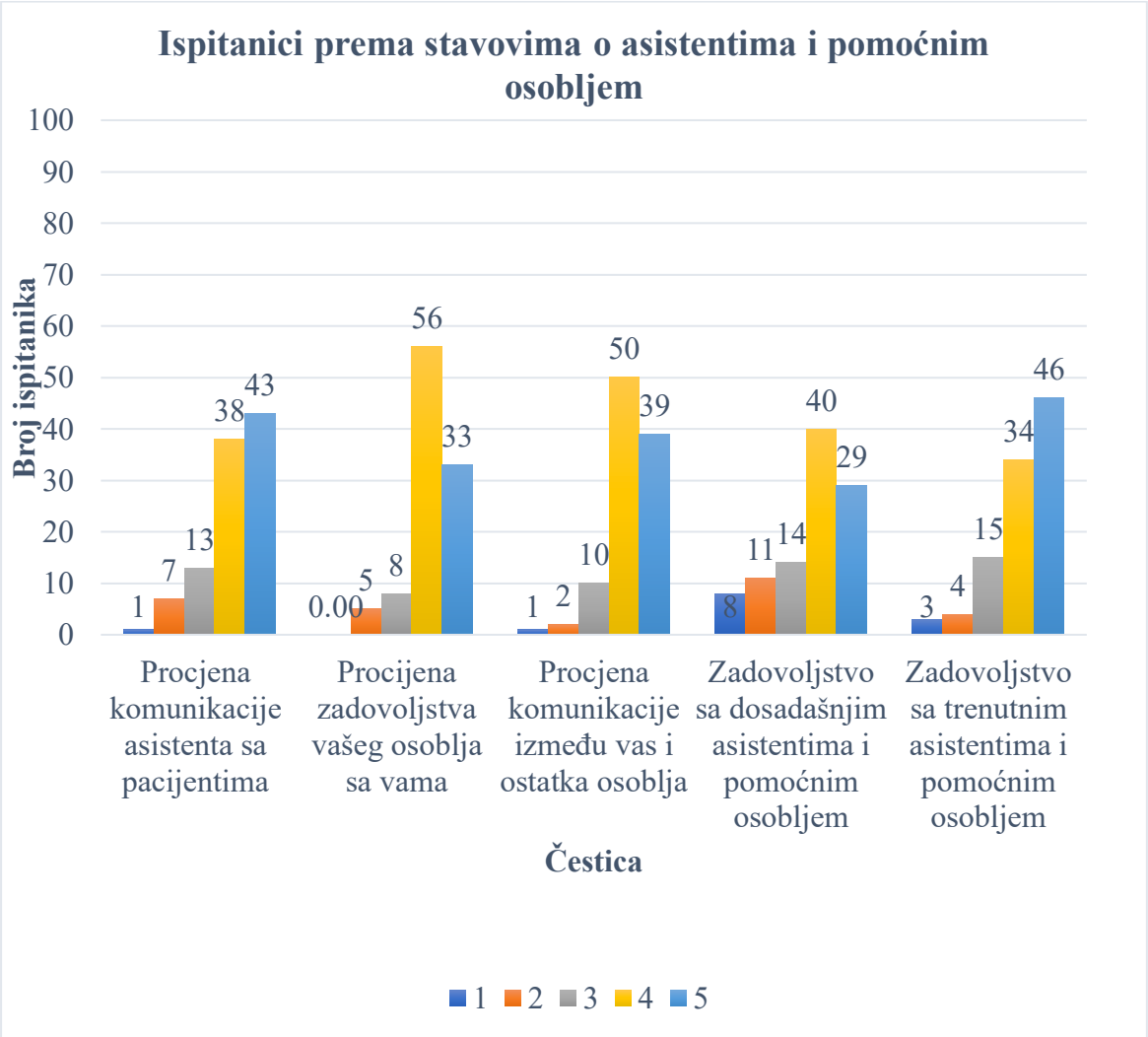
U približno podjednakim postotcima su ispitanici htjeli da njihovi asistenti usvoje; bolju vještinu sa digitalnom tehnologijom (23,3 %), bolju organizaciju termina, kartoteka, podataka i sl. (22,3 %), bolje razumijevanje dentalnih zahvata (20,4 %) i bolju komunikaciju s pacijentima (19,4 %). Ostali odgovori (14,53 %) su individualni i nalaze se unutar legende.

Grafikon 20. Struktura uzorka prema stručnom usavršavanju dentalnih asistenata i pomoćnog osoblja



Najveći broj stručnih usavršavanja dentalnih asistenata i pomoćnog osoblja se odvija redovito svake godine preko tečajeva koje boduje HKDM (45,6 %), a druga najčešća opcija je isključivo preko tečajeva sestrinske komore (37,9 %). Jedan dio ispitanika osobno podučava svoje osoblje (6,8 %), dok jedan dio ispitanika smatra da nije zadužen za njihovo usavršavanje (2,9 %). Ostatak ispitanika (6,8 %) je individualno odgovorio što se nalazi unutar legende.

Grafikon 21. Struktura uzorka prema stavovima o asistentima i pomoćnim radnicima



U grafičkom prikazu 21 se prezentira stav ispitanika o asistentima i pomoćnim radnicima u rasponu vrijednosti od 1 do 5, gdje vrijednosti 1 označava veoma loše do najveće brojke 5 koja označava odlično. Ocjene između možemo protumačiti kao približno odličnome za 4 i isto tako blizu veoma lošem za 2, dok 3 označava neutralni stav o postavljenom pitanju. Najveća razina slaganja je utvrđena kod čestice kojom je ispitana komunikacija s osobljem (prosjek = 4,22), nakon čega slijedi zadovoljstvo osoblja s ispitanicima (prosjek = 4,15), zadovoljstvo trenutnima asistentima i pomoćnim osobljem (prosjek = 4,14), komunikacije asistenata s pacijentima (prosjek = 4,31), dok je najmanja razina zadovoljstva utvrđena kod čestice kojom je ispitano zadovoljstvo dosadašnjim asistentima i pomoćnim osobljem (prosjek = 3,70).

6. RASPRAVA

U ovoj studiji kroz ponuđenu anketu sudjelovale su velikom većinom žene (84,16 %), iz cijele Hrvatske, a najviše ispitanika je iz splitsko-dalmatinske regije (45,09%). Većina DDM-a diplomirala je u Republici Hrvatskoj između 1992. i 2000. godine, premda je raspon od 1974. do 2018. Hvala doktorima dentalne medicine na trudu i sudjelovanju u ovom istraživanju.

Iz ponuđenih odgovora u Grafikonu 5 može se zaključiti da većina DDM-a iz ove ankete radi unutar Ugovorne privatne prakse (61,76 %) čiji su i vlasnici. Drugu skupinu čine zaposlenici Doma zdravlja (14,71 %) koji je kao županijska institucija obvezna HZZO-ova ugovorna ustanova. Ordinacije u zakupu doma zdravlja (9,8 %) svoju privatnu praksu obavljaju koristeći prostor i eventualno opremu DZ -a, što je često i otežavajuća okolnost zbog neadekvatne opreme i uvjeta prostora i članova tima koje ne biraju sami, već ih zapošljava DZ, dok ne ostvare uvjete za odlazak u mirovinu. Jedina skupina koja ne spada pod okrilje HZZO-a jesu potpuno privatne ordinacije (12,75 %). Ukupan broj ispitanika u ovoj anketi koji su pod okriljem HZZO-a (86,27 %) možemo usporediti sa posljednjim statističkim podatcima iz hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa za 2020. za djelatnost dentalne zdravstvene zaštite, gdje je omjer ugovornih naspram potpuno privatnih ordinacija 4,81:1, dok je u ovoj anketi taj omjer 6,76:1 (36). Iz istog ljetopisa za 2019. godinu taj omjer je iznosio 3,13:1, što upućuje na to da se broj privatnih ordinacija smanjio ili da se broj Ugovornih ordinacija povećao. Podaci za 2021. nisu još dostupni, a podatke za 2022. bit će veoma zanimljivo sagledati s obzirom na dosadašnju situaciju sa SARS- Cov - 2 epidemijom.

Grafikon 6 nam govori o struci asistenta u ordinacijama i vidi se da su medicinske sestre (61,2 %) zastupljene u omjeru 2,96 : 1, naspram dentalnih asistenata (23,3 %). To ne iznenađuje s obzirom na to da kao zanimanje dentalni asistent postoji tek desetak godina (od 2011.). Dakle, nema puno dentalnih asistenata na tržištu rada, a kako je i općenito problem s pronalaskom kadra za rad u dentalnoj ordinaciji, u nekim dislociranim ordinacijama nije moguće zaposliti ni medicinsku sestru ni dentalnog asistenta, jer ih nema ili ne mogu putovati na udaljenu lokaciju. Tako je u 13,6 % ordinacija zaposlen zdravstveni radnik sa srednjom zdravstvenom školom ali sa naknadnom prekvalifikacijom za dentalnog asistenta, što je uvjet za rad u dentalnoj ordinaciji i po Zakonu o dentalnoj medicini, a posebno za sklapanje Ugovora sa HZZO-om (1,2). Ipak, neke ordinacije zapošljavaju kao dentalne asistente nezdravstvene radnike (1,9 %) što je slučaj

u i nekim državama Europe i Amerike, a DDM je tada glavni edukator radnicima bez medicinske naobrazbe. Uz jednog asistenta u ordinacijama se zapošljavaju i dodatni asistenti (11,7 %), administratori (9,7 %), dodatni DDM (6,8 %) i DDM na stažu (4,9 %) kao privremeni članovi ordinacijskog tima, no ipak najveći broj ispitanika ne zapošljava dodatnog zaposlenika (64,1 %) (v. Grafikon 7).

U Grafikonu 8 godine radnog staža na poslu dentalnog asistenta su u omjeru 1 : 4 u korist onih koji rade 5, 10, 20 ili više godina u struci, a najmanje je početnika, do 5 godina radnog iskustva (24,3%). Dentalni asistenti u opisu poslova koje trebaju obavljati trebali bi imati sve od nabrojanog u anketi, tj. samo 18 odgovora je glasilo „Sve navedeno“: dezinfekcija i sterilizacija instrumenata, javljanje na telefon, naručivanje pacijenata, asistencija pri izvođenju dentalnog zahvata, što je navelo više od pola ispitanika. Dentalni asistenti najmanje rade poslove vođenja blagajne, nabave materijala, vođenja dokumentacije za osiguravajuću kuću i upisivanje podataka u fizički karton. Po kurikulumu zanimanja, ali i po obvezi Ugovornih ordinacija da dostavlja mjesečna izvješća o radu ordinacije i tretiranjem dijela dentalnog tima kao državnih službenika, porazno je da u petini ordinacija dentalni asistent ne izvršava svoju obvezu vođenja dokumentacije (35,37). Ovdje bi se moglo zaključiti ili da DDM nemaju povjerenja u svoje asistente u podnošenju ovih izvješća o kojima direktno ovisi financijska mjesečna situacija same ordinacije ili da su asistenti toliko opterećeni osnovnim poslom i ne stižu administrativno raditi, pa se s razlogom postavlja potreba za radnim mjestom administratora, što smo vidjeli da neke ordinacije i koriste (9,7 %) (v. Grafikon 9).

Većina (94,2 %) je upoznata s važećim propisima i s pravima i obvezama zaposlenih (v. Grafikon 10). Tako se najviše ordinacija pridržava Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja (74,8 %) koji je ujedno i najpovoljniji oblik radnog prava za zaposlenika (v. Grafikon 11) (13). Opet odgovor ne iznenađuje s obzirom na 71,56 % ordinacija (Ordinacije u zakupu i Privatne ugovorne ordinacije) u ugovornom odnosu s HZZO-om s obvezom poštivanja istog kod izračuna plaća, bez obzira na ugovorena novčana sredstva (v. Grafikon 5). Ovaj Kolektivni ugovor utvrđuje prava i obveze radnika u zdravstvu kao za službenike i namještenike u javnim službama (v. Grafikon 11).

Iz Grafikona 12 vidljiva je velika polarizacija u odgovorima o postojanju i vrsti nesuglasica. U mojoj ordinaciji nema nesuglasica – odgovorilo je 55,3% ispitanika. Ostali (45%) su na drugoj strani spektra. Od ponuđenih 5 odgovora za moguće uzroke nesuglasicama njih 12,6 %

odgovorilo je – sve prethodno navedeno. To se odnosi na nesuglasice – zbog nedovoljno jasno određenog autoriteta DDM-a (1,7%), – nesuglasice oko plaće (6,8 %), – zbog neorganiziranosti oko naručivanja pacijenata (4,9 %), – zbog nepridržavanja protokola u radu između pacijenata i vođenja dokumentacije (1,9 %) i zbog neorganiziranosti instrumenata, materijala i neadekvatne sterilizacije i dezinfekcije (1,9 %). Uz ove ponuđene odgovore ispitanici su još naveli i neka svoja zapažanja (13,6 %) kao što je - česta odsutnost s posla kao razlog za nesuglasice, zatim – uvođenje promjena, medicinske sestre ne vole promjene bilo koje vrste i čak – zbog nedovoljne asistencije.

Grafikon 13 nam govori da ispitanici ove ankete smatraju povećanje plaće (64,1 %) kao primjerenu nagradu za ostvarene radne rezultate. Ovo spada pod ekstrinzične faktore motivacije, koji ustvari sprječavaju nezadovoljstvo radnika, a ne povećavaju radni učinak. Usporedno gledajući faktore kao što su dodatni slobodni dani, skraćeno radno vrijeme i dodatni godišnji odmor kao intrinzične faktore motivacije radnika ,ovdje su zastupljeni u veoma malom postotku (11,6 %). Problemi kad se pojave su raznoliki i kompleksni. Neki se mogu riješiti učenjem i promišljanjem bolje organizacije posla, protokola, radnog mjesta i instrumenata, a za neke stvari očito nedostaje dovoljno motivacije. Tu je liderstvo DDM-a od odsudne važnosti (i ono se može učiti!!). Problemi sa kojima se susreću dentalni asistenti u ordinaciji, a koje po mišljenju njihovih DDM-a muče asistente, su opet raznoliki. Od ponuđenih odgovora dva su najčešća: Previše posla u radnome danu (20,4 %) i Nedovoljna plaća (15,5 %). Najveći postotak DDM-a (48,5 %) kaže da - Ne žale se ni na što (v. Grafikon 14). Ako se plaće isplaćuju po obračunu najpovoljnijeg Kolektivnog ugovora i isplaćuju se dodaci na plaću (neoporezivi dodaci na plaću su trošak prijevoza na posao, troškovi prehrane i smještaja, prigodne nagrade, božićnica, naknada za godišnji odmor, nagrada za radne rezultate, jubilarne nagrade i otpremnine, darovi za djecu i sl.), što je navelo 91,2 % ispitanika da se pridržavaju Kolektivnog ugovora pri nagrađivanju radnika (v. Grafikon 11), onda ne bi trebalo biti takvih pritužbi. Izračun plaće dugo je vremena bio kamen spoticanja ugovornih ordinacija koje su nekad bile ili su ostale u zakupu Doma zdravlja, jer usporedbom sa zaposlenicima DZ-a izgledalo je da su kod „privatnika“ zakinuti. Kako se stihijski odlazilo u „privatizaciju“, bez potpore pravne službe, bez službenog stajališta i uopće zanimanja dnevne politike za probleme na marginama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, bez povezanosti i znanja o vođenju privatne prakse, a prije toga koncesije, jasno je da su problemi nagomilavani u dijelu ordinacija.

Iz odgovora – Previše posla u radnom danu (20,4 %) – iščitava se preopterećenost ordinacija i zaposlenika poslom. Sindrom „burnout“ nije stran ni asistentima ni doktorima, što zbog realnog, kvantitativnog povećanja posjeta pacijenata ordinacijama, što zbog kvalitativnog, tehnološki sve zahtjevnijeg posla dentalne medicine. U jednoj studiji čak 84% DDM-a je prijavilo osjećaj „burnouta“. Druga studija u Engleskoj kaže da 26 % pomoćnih dentalnih radnika također pate od „burnouta“. Standardni tim u ugovornoj ordinaciji brine za 1900 pacijenta, što bi značilo da je otprilike jednom godišnje moguć jedan posjet za svakog pacijenta, ako radimo sve radne dane i imamo 10 pacijenta dnevno. Na ovaj način je problem pridržavati se standarda struke i dolazi do preopterećenja onih koji rade ili „burnouta“ (38–41).

Ukoliko se poštuje Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja, tj. prema ugovoru s HZZO-om ne bi se trebale javljati ovakve pritužbe na nedovoljnu plaću (15,5 %) (13). Zaposlenike ordinacija još brine i premalo godišnjeg odmora (3,9 %), što je propisano Kolektivnim ugovorom po godinama staža; dugo radno vrijeme (2,9 %) koje je također određeno Kolektivnim ugovorom i iznosi 40 sati tjedno, a preraspodjelom radnog vremena iznosi 7,5 sati dnevno i po 5 sati kroz dvije subote mjesečno; opći uvjeti rada (2,9 %); ponašanje pacijenata (1 %) i sl. (v. Grafikon 14).

Grafikon 15. i 16. govore o tome kako se vlasnici ordinacija brinu za radnu odjeću i obuću svojih zaposlenika koji ipak rade u posebnim uvjetima asepse i koje su na neki način prvi kontakt ordinacije s pacijentom i njen marketing. Uočavamo da (72,55 %) DDM-a osigurava svojim zaposlenima radnu odjeću i/ili obuću i to njih 64,1 % obavlja godišnje, a neki i češće (5,8%) uslijed pojačanog trošenja uniforma na radnom mjestu.

Na pitanje smatraju li da zaposlenike dovoljno plaćaju odgovorilo je potvrdno 72,8 % ispitanika (v. Grafikon 17.), dok 8,7 % ispitanika smatra da su zaposlenici previše plaćeni. Kad to usporedimo s mišljenjem samih zaposlenika koji se žale na nedovoljnu plaću (15,5 %) (v. Grafikon 14.), možemo zaključiti da se odredbe Kolektivnog ugovora ili ne poštuju ili ne tumače na pravilan način. Nadalje, usporedbom Grafikona 17 gdje 72,8 % DDM-a misli kako su njihovi zaposlenici dovoljno plaćeni i Grafikona 13. gdje bi DDM-ovi najradije (64,1 %) svoje zaposlenike nagradili povećanjem osnovne plaće, postajemo svjesni nekih nelogičnosti i nedosljednosti u odgovorima u ovoj anketi. Premda smo svjesni da prosjek plaća u zdravstvu ne zadovoljava osnovne egzistencijalne potrebe, to je naša realnost u kojoj živimo i moramo težiti ka poboljšanju uvjeta na svim nivoima života. To je osnovna ljudska potreba.

Grafikon 18 pokazuje koliko DDM nagrađuje svoje djelatnike dodacima na plaću (92,16 %), što je vezano uz poštivanje Kolektivnog ugovora, dok samo 5,8 % DDM-a misli kako je plaća dovoljna naknada za odrađeni posao.

Grafikon 19 nam odgovara na pitanje potrebe usvajanja dodatnih vještina od strane dentalnih asistenata po mišljenju DDM-a. Od ponuđenih odgovora najviše ispitanika se odlučilo za bolju vještinu s digitalnim tehnologijama (23.3 %). Današnji napredak tehnologije pomakao je granice i u dentalnoj znanosti, pa je digitalna tehnologija sve zastupljenija u ordinacijama, dok su za neke dovoljno digitalni i kompjuteri za unos podataka o pacijentima. Bolju organizaciju termina, kartoteka, podataka i sl. (22,3 %) za svoje asistente priželjkuju neki DDM-ovi. Organizacijska učinkovitost uvelike ovisi o vještini upravljanja vremenom, a glavni razlog neučinkovitosti su tzv. „kradljivci vremena“: sve ono nepotrebno, neprofesionalno prekidanje rada koje ometa, kao i odgađanje obavljanja zadataka koje umanjuje djelotvornost na radnom mjestu (3). Stoga dobra priprema za radni dan (podjela zadataka, priprema materijala, instrumenata, kartona, ortopana, telefonska provjera i potvrda termina i sl.) pridonosi većoj produktivnosti na poslu.

Na trećem mjestu je - bolje razumijevanje dentalnih zahvata (20,4%). Već je naglašena potreba za stručnim usavršavanjem preko HKDM-a. Bolju komunikaciju s pacijentima za svoje asistentice/sestre priželjkuje (19,4 %) DDM-a. Ovo je jako bitno za ordinaciju i iz marketinškog aspekta, gdje asistent i ostalo pomoćno osoblje ordinacije u kontaktu s pacijentom predstavlja ordinaciju prema van. Odgovori pod „Ostalo“ uključivali su: da asistenti mogu obavljati i poslove dentalnog higijeničara i zahvate prevencije kod pacijenata, bolju komunikaciju svih vrsta, bolju organizacija vremena, potpunu asistenciju kod dentalnog zahvata uz odvajanje poslova administracije.

Grafikon 20 iskazuje da 45,6% svih dentalnih asistenata svoje stručno usavršavanje odrađuje preko HKDM a i to redovito, svake godine. Isključivo u Komori medicinskih sestara stručno se usavršavaju medicinske sestre (37,9 %) koje rade kao asistenti u većini dentalnih ordinacija (61,2 %) (v. Grafikon 6). Naglašena je potreba DDM-a za stručnim usavršavanjem asistenata, pa bi tako i medicinskim sestrama zaposlenim dugi niz godina u dentalnim ordinacijama trebalo biti u interesu dentalno stručno usavršavanje u broju većem od 62,1 %.

Grafikon 21 referira se na subjektivni osjećaj zadovoljstva DDM-a i to: zadovoljstvo kvalitetom komunikacije asistenata s pacijentima gdje je prosjek ocjene 4,31. Usporedbom s Grafikonom 19. gdje petina ispitanika (19,4 %) priželjkuje da njihove asistentice bolje usvoje vještinu komunikacije s pacijentima, možemo vidjeti da su grafikoni u podudarnosti.

Promatrajući ocjenu komunikacije između doktora i osoblja, može se vidjeti da, iako većina doktora smatra da je komunikacija na razini zadovoljstva, tj. prosjeka 4,22, usporedbom s Grafikonom 12 možemo zaključiti da to nije istina, budući da kod 44,7 % ispitanika dolazi do nekakvih nesuglasica između DDM-a i ostatka osoblja.

Po mišljenju DDM-ova njihovo je osoblje vrlo zadovoljno svojim vođama tima. Dok je prosjek zadovoljstva prethodnog 4,15, ponovo možemo ukazati na nelogičnost koja se vidi usporedbom s Grafikonom 14 gdje zaposlenici imaju pritužbe na svoje DDM-ove u većoj mjeri (51,5 %).

Procjena zadovoljstva dosadašnjim osobljem je najlošijega prosjeka (3,70), ali budući da se radi o većini ispitanika koji imaju duži radni staž (prosjek = 25 godina) ne iznenađuje da je u prošlosti moglo biti više neslaganja sa zaposlenima. Uspoređujući ovo sa zadovoljstvom s trenutnim asistentima (prosjek = 4,14), može se zaključiti da se zadovoljstvo asistentima i pomoćnim osobljem povećalo tijekom vremena, što je pozitivan pomak ka budućnosti dentalne medicine.

7. ZAKLJUČAK

Kako je već naglašeno u uvodnom dijelu ovog diplomskog rada u ordinaciji dentalne medicine uloga menadžera tradicionalno pripada doktoru dentalne medicine koji je lider svog tima. Zbog sve složenijih i zahtjevnijih poslova s kojima se susreće doktor dentalne medicine pri pružanju visokokvalitetne usluge pacijentima često se kod menadžmenta ordinacije mora oslanjati na dentalnog asistenta i ostalo pomoćno osoblje. Shodno svemu navedenom glavni cilj ovog diplomskog rada je bio empirijskim istraživanjem utvrditi zadovoljstvo doktora dentalne medicine s pomoćnim osobljem, primarno s dentalnim asistentima. Rezultati ovoga istraživanja ukazali su na činjenicu da, iako su doktori dentalne medicine iskazali visoke subjektivne ocjene zadovoljstva svojim pomoćnim osobljem, ipak postoji visok udio nesuglasica između članova dentalnog tima kao objektivnih pokazatelja nezadovoljstva.

Dokazani su specifični ciljevi ovog istraživanja, tj. da postoji potreba za daljnjim unapređenjem kvalitete znanja i rada u ordinaciji dentalne medicine, kako dentalnih asistenata kroz stručno usavršavanje, tako i samih doktora dentalne medicine u menadžmentu dentalne ordinacije. Menađment zahtjeva specifična znanja i vještine planiranja, organiziranja, vođenja i kontroliranja, uz korištenje ljudskih, materijalnih, financijskih i informatičkih resursa. Međutim, ne može se zanemariti ni utjecaj čimbenika iz okoline koji izravno i neizravno utječu na organizaciju rada i upravljanja ordinacijom dentalne medicine kao što su zakoni, pravilnici, kolektivni ugovori i slično.

Upravljanje se može promatrati kao proces niza interakcija i sinergije svih članova dentalnog tima kojima se mogu ostvariti predviđeni ciljevi čime odnosi među članovima dentalnog tima dolaze u prvi plan. Osim raspolaganjem stručnim znanjima i vještinama, stalnim stručnim usavršavanjem važno je i razvijanje komunikacijskih vještina članova dentalnog tima kako s pacijentima tako i međusobno. Doktor dentalne medicine kao menadžer ordinacije mora kod svih zaposlenika poticati individualne potencijale ne samo kroz financijske već i kroz nefinancijske čimbenike motivacije za rad kako bi se ciljevi ostvarili što efikasnije i efektivnije na obostrano zadovoljstvo svih članova dentalnog tima. Slijedom navedenog utvrđuju se sljedeći zaključci prema specifičnim ciljevima ovoga istraživanja:

1. Pokazalo se da je zadovoljstvo doktora dentalne medicine svojim pomoćnim osobljem samo djelomično pošto se ovim istraživanjem otkrilo neke od čimbenika nezadovoljstva.
2. Doktori dentalne medicine većim dijelom se pridržavaju organizacije rada po važećim zakonskim propisima i pridržavaju se pravila stručnog usavršavanja.
3. Doktori dentalne medicine spremniji su djelovati na veće zadovoljstvo svog pomoćnog osoblja financijskim nego nefinancijskim motivatorima.
4. Komunikacijske vještine važan su čimbenik zadovoljstva članova dentalnog tima, a dentalni asistent je bitan komunikator marketinga same ordinacije.

Prema operativnim ciljevima, ovim se istraživanjem pokazalo:

1. Doktori dentalne medicine prepoznaju važnost kontinuiranog stručnog usavršavanja kako za sebe, tako i za svoje dentalne asistente
2. Velikim udjelom su se financijski faktori pokazali kao ključni faktor motivacije za rad i postizanje većeg zadovoljstva unutar dentalnog tima.
3. Stalno stručno usavršavanje članova dentalnog tima se većinom odvija putem HKDM-a, no ne u potpunosti.
4. Razlike u zadovoljstvu doktora dentalne medicine sa prijašnjim i sadašnjim dentalnim asistentima upućuju na poboljšanje atmosfere, organizacije rada i na veću uspješnost tima, pa samim time i na veću razinu usluge dentalne ordinacije.

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Menadžment zahtijeva specifična znanja i vještine dentalnog tima uz utjecaj čimbenika iz okoline koji izravno i neizravno utječu na organizaciju rada i upravljanja ordinacijom dentalne medicine poput zakonske legislative. Upravljanje se može promatrati kao proces niza interakcija i sinergije svih članova tima kojima se mogu ostvariti predviđeni ciljevi čime odnosi među članovima dentalnog tima dolaze u prvi plan. Cilj ovog rada je ispitati subjektivno zadovoljstvo doktora dentalne medicine objektivnim postulatima. Osim raspolaganjem stručnim znanjima i vještinama, stalnim stručnim usavršavanjem putem HKDM-a, važno je i razvijanje komunikacijskih vještina članova dentalnog tima, kako prema pacijentima tako i međusobno. Doktor dentalne medicine kao menadžer ordinacije mora kod svih zaposlenika poticati individualne potencijale, ne samo kroz financijske, već i kroz nefinancijske čimbenike motivacije za rad, kako bi se ciljevi ordinacije ostvarili što efikasnije i efektivnije na obostrano zadovoljstvo svih članova dentalnog tima i posljedično se postigla visoka kvaliteta usluge pacijentu.

Ispitanici i metode: Ispitano je 102 doktora dentalne medicine pomoću Google obrasca koji se sastoji od 25 pitanja.

Rezultati: Rezultati istraživanja pokazuju da je unatoč subjektivno iskazanom visokom prosjeku zadovoljstva, velik udio doktora dentalne medicine u nesuglasju sa svojim dentalnim asistentima i pomoćnim osobljem, što se očituje iz objektivnih rezultata ovog istraživanja.

Zaključak: Temeljem provedenog istraživanja može se izvesti zaključak da doktori dentalne medicine pokazuju određeno nezadovoljstvo prema dentalnim asistentima i pomoćnome osoblju.

Ključne riječi: dentalni asistent, dentalni tim, menadžment dentalne ordinacije, stručno usavršavanje putem HKDM-a, zadovoljstvo osobljem

9. SUMMARY

Objectives: Management requires specific knowledge and skills of the dental team with the influence of environmental factors that directly and indirectly affect the organization of work and management of the dental practice, such as legal legislation. Management can be seen as a process of a series of interactions and synergies of all team members, which can achieve intended goals, whereby the relations between members of the dental team come to the fore. The aim of this paper is to examine the subjective satisfaction of Doctor of Dental Medicine with objective postulates. In addition to having professional knowledge and skills, continuous professional training through HKDM, it is also important to develop the communication skills of the dental team members both with patients and with each other. The Doctor of Dental Medicine, as the practice manager, must encourage the individual potential of all employees, not only through financial, but also through non-financial factors of motivation for work, so that the goals of the practice are achieved as efficiently and effectively as possible to the mutual satisfaction of all members of the dental team, and as a result, a high quality of service is achieved to the patient.

Participants and methods: 102 Doctors of Dental Medicine were surveyed using a Google form consisting of 25 questions.

Results: The results of the research show that despite the subjectively expressed high average of satisfaction, a large proportion of Doctor of Dental Medicine disagree with their dental assistants and support staff, which is evident from the objective results of this research.

Conclusion: Based on the conducted research, it can be concluded that Doctor of Dental Medicine show a certain dissatisfaction towards dental assistants and support staff.

Key words: dental assistant, dental team, dental office management, professional development through HKDM staff satisfaction

10. LITERATURA

1. Narodne Novine. Zakon o dentalnoj medicini. NN 121/03, 117/08, 120/09, 46/21.
2. Odluka o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja [Internet]. [citirano 2022 ruj 23]. Available from: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_06_56_1235.html
3. Balen S. Menadžment u zdravstvu. 2015;II(Impresum):13–25.
4. Fikreta BŠ, Pere S, Nina PV. Suvremeni menadžment-vještine, sustavi, izazovi. I. Zagreb: Školska knjiga; 2008. 33–36
5. Kalauz S. Organizacija i upravljanje u području zdravstvene njege. Zagreb: Medicinska naklada; 2015. 23–24
6. Buble M. Osnove menadžmenta. Sv. I. Zagreb: Sinergija nakladništvo; 2006. 40–45
7. Patricia M. Menadžment i marketing dentalne medicine iz pozicije dentalnog asistenta | Stomatolog Patricia [Internet]. [citirano 2022 ruj 19]. Available from: http://www.stomatolog-patricia.hr/menadzment-i-marketing-dentalne-medicine-iz-pozicije-dentalnog-asistenta/
8. Šogorić S, Nika P, Vera M, Sanja B, Ana B, Dunja B. Organizacija zdravstvene zaštite i zdravstvena ekonomika. Selma Š, urednik. Sv. I. Zagreb: Medicinska naklada; 2016. 118–122
9. Kovačević L. Organizacija i upravljanje u zdravstvenoj zaštiti. Zagreb: Medicinska naklada; 2003. 10–311
10. Jakab Z. Constitution of world health organisation. Europe. 2011.
11. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zubna putovnica [Internet]. [citirano 2022 ruj 19]. Available from: https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/zubna-putovnica-2/
12. Kolektivni ugovor za djelatnost privatnog zdravstva Hrvatske [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2019_12_118_2356.html
13. Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_03_29_604.html
14. Runkle K. The business of dentistry: | Dental Economics [Internet]. [citirano 2022 ruj 20]. Available from: https://www.dentaleconomics.com/practice/article/16394720/the-business-of-dentistry
15. Epa U, Quality Management Division E. Guidance for Preparing Standard Operating

Procedures (SOPs) [Internet]. 2007. Available from: www.epa.gov/quality

16. Rebecca B, Tim T. Five steps to implementing standard operating procedures (SOPs) | Dental Economics [Internet]. [citirano 2022 ruj 20]. Available from: https://www.dentaleconomics.com/practice/human-resources/article/14214713/five-steps-to-implementing-standard-operating-procedures-sops
17. Kocman I. Dentalmedia - Učinkovito delegiranje unutar stomatološke ordinacije ili poliklinike [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://dentalmedia.hr/ucinkovito-delegiranje-unutar-stomatoloske-ordinacije-ili-poliklinike/
18. Roger P Levin. Dentists: Don't be afraid to delegate! | Dental Economics [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://www.dentaleconomics.com/practice/systems/article/14234037/dentists-dont-be-afraid-to-delegate
19. Chapko MK, Milgrom P, Bergner M, Conrad D, Skalabrin N. Delegation of expanded functions to dental assistants and hygienists. Am J Public Health. 1985 sij;75(1):61–5.
20. Leadbeatter D, Karen |, Tjaya C, Li P, Henry |, Ma S, i ostali. Professional knowledge acquisition of dental students employed part-time as dental assistants. Eur J Dent Educ. 2022;00:1–8.
21. Leonard L. Berry, Ph.D. [Internet]. Nemours Foundation; [citirano 2022 ruj 21]. Available from: http://www.nemours.org/about/leadership/berryleonard.html
22. Morgan RM, Parish JT, Deitz G. Handbook on Research in Relationship Marketing [Internet]. Edward Elgar Publishing; 2015 [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://books.google.com/books?id=SIMZBgAAQBAJ&pg=PA16
23. A baker's dozen of experts [Internet]. Fast Company; [citirano 2022 ruj 21]. Available from: http://www.fastcompany.com/resources/customer/experts.html
24. Leonard L. Berry [Internet]. Texas A&M University; [citirano 2022 ruj 21]. Available from: http://mays.tamu.edu/directory/employees/125/
25. Mays Business School Professor Is Texas A&M's Most-Cited On Google Scholar [Internet]. Texas A&M University; [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://today.tamu.edu/2020/07/16/mays-business-school-professor-is-texas-ams-most-cited-on-google-scholar/
26. Berry LL, Awdish RLA. Health care organizations should be as generous as their workers. Ann Intern Med. 2021 sij 1;174(1):103–5.
27. Berry LL, Letchuman S, Ramani N, Barach P. The High Stakes of Outsourcing in

Health Care. Mayo Clin Proc. 2021 1;96(11):2879–90.

28. Buntak K, Drožđek I, Kovačić R. Materijalna motivacija u funkciji upravljanja ljudskim potencijalima -Material motivation in the function of resource managment. Tehnical journal. 2013;7:56–63.
29. Špac S. Interni marketing [Internet]. Poslovni savjetnik. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://www.poslovni-savjetnik.com/aktualno/interni-marketing
30. Strunje Ž, Pezo H. Primjena internog marketinga u poduzećima Republike Hrvatske. Economic thought and practice (ekon.misao@unidu.hr); No2. 2010 ruj;
31. Kalauz S, Kurtović B. Upravljanje vremenom u sestrinskoj praksi. Opatija: Zbornik radova 9. Simpozija Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu; 2009. 83–85
32. Geier J. Who really influences your dental patients? (Hint: It's not you) | Dental Economics [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://www.dentaleconomics.com/practice/article/14278900/who-really-influences-your-dental-patients-hint-its-not-you
33. Boltz K. 7 ways to make your dental practice marketing more effective in 2021 | Dental Economics [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://www.dentaleconomics.com/practice/marketing/article/14197062/7-ways-to-make-your-dental-practice-marketing-more-effective-in-2021
34. Vodanović M, Simeon P. Uspješna stomatološka ordinacija: Biti različit - put do uspjeha [Internet]. 2008. Available from: www.marinvodanovic.com
35. Ministarstvo znanosti obrazovanja i športa. Standard zanimanja Dentalni asistent.
36. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2020. – tablični podaci | Djelatnost dentalne zdravstvene zaštite [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://www.hzjz.hr/aktualnosti/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2020-tablicni-podaci/
37. Odluka o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_12_156_3283.html
38. Goldsmith A. How to Avoid Dental Burnout - Dentistry Today [Internet]. [citirano 2022 ruj 21]. Available from: https://www.dentistrytoday.com/how-to-avoid-dental-burnout/
39. Uziel N, Meyerson J, Birenzweig Y, Eli I. Professional burnout and work stress among Israeli dental assistants. Psychol Health Med. 2019;24(1):59–67.
40. Yektatalab S, Honarmandnejad K, Janghorban R. Relationship between occupational

burnout and demographic variables among nurses in Jahrom, Iran. Pan Afr Med J. 2019;34:22.

41. Denton DA, Newton JT, Bower EJ. Occupational burnout and work engagement: a national survey of dentists in the United Kingdom. Br Dent J. 2008 lis 25;205(7):E13–E13.

12. PRILOZI

Zadovoljstvo dr. dent. med. sa pomoćnim osobljem

Poštovani,

pred Vama se nalazi anketni upitnik namijenjen doktorima dentalne medicine u Republici Hrvatskoj. Njime želimo ispitati zadovoljstvo dr. dent. med. sa pomoćnim osobljem u dentalnoj ordinaciji pomoću subjektivnih i objektivnih pitanja.

Ovaj upitnik je u potpunosti anoniman pa Vas molimo da na sva pitanja odgovorite iskreno. Sve informacije dobivene ovim putem koristiti će se isključivo u znanstveno istraživačke svrhe,tj. za potrebu izrade diplomskoga rada.

Za samo ispunjavanje upitnika je potrebno 5 do 10 minuta.

Ispunjavanjem ankete dajete svoju suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Ukoliko poznajete druge doktore dentalne medicine u RH, molimo Vas, proslijedite anketni upitnik svima zainteresiranima kako bismo skupili što veći uzorak ispitanika. Unaprijed se zahvaljujem na trudu i uloženom vremenu.

David, student 6. godine integriranog studija Dentalne medicine na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku s mentorstvom Izv. prof. dr. sc. Davor Seifert, dr. med. dent. Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.

Ukoliko imate pitanja i/ili komentara vezanih za sam upitnik, slobodno se obratite na mail; david.glodic@gmail.com

*Obavezno

1. Spol

Označite samo jedan oval.

- M
- Ž

2. Dob *

3. Godina u kojoj ste diplomirali *

Samo godina u kojoj ste diplomirali bez znakova

4. Ime grada u kojem radite *

5. Vrsta ustanove u kojoj radite *

Označite samo jedan oval.

- Privatna ordinacija
- Ugovorna privatna ordinacija
- Zaposlenik doma zdravlja
- Zaposlenik privatne ordinacije
- Zaposlenik poliklinike/fakulteta
- Ordinacija u zakupu doma zdravlja

6. Koje struke je vaš asistent (ukoliko postoji više asistenata uključite ih u odgovor) *

Odaberite sve točne odgovore.

- [ ] Dentalni asistent
- [ ] Medicinska sestra
- [ ] Zdravstveni radnik sa naknadnom prekvalifikacijom u dentalnog asistenta
- [ ] Nije zdravstveni radnik
- [ ] Ostalo: _____

7. Osim asistenata, imate li još pomoćnoga osoblja *

Odaberite sve točne odgovore.

- [ ] Administrator
- [ ] Dodatni asistenti
- [ ] Doktori dent. med. na stažiranju
- [ ] Drugi doktori dent. med. koji su završili stažiranje
- [ ] Nemam dodatnoga osoblja
- [ ] Ostalo: _____

8. Godine staža asistenta u struci *

Označite samo jedan oval.

- ( ) Do 5 godina - Početnik
- ( ) 5 - 10 godina - Uvježban
- ( ) 10 - 20 godina - Iskustan
- ( ) Preko 20 godina - Veteran

9. Koje poslove obavlja vaš dentalni asistent *

Odaberite sve točne odgovore.

- [ ] Dezinfekcija i sterilizacija instrumenata
- [ ] Javljanje na telefon
- [ ] Naručivanje pacijenta
- [ ] Asistencija pri izvođenju dentalnog zahvata
- [ ] Vođenje blagajne
- [ ] Digitalno vođenje podataka
- [ ] Upisivanje podataka na fizički karton
- [ ] Nabavljanje materijala
- [ ] Vođenje dokumentacije za osiguravajuće društvo
- [ ] Sve dosad navedeno
- [ ] Ostalo: _____

10. Zaposlenici su upozati sa većinom važećih propisa kojih se moja ordinacija treba pridržavati kao i sa pravima i obvezama zaposlenika *

Označite samo jedan oval.

- Da
- Ne

11. Kojih se smjernica postojećih radnih zakona pridržava vaša ordinacija prilikom izračuna plaće za zaposlene *

Označite samo jedan oval.

- Minimalna plaća po ZOR u RH
- Kolektivni Ugovor za djelatnost privatnog zdravstva
- Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstveno osiguranje
- Ostalo: _____

12. Ako postoje nesuglasice, zbog kojeg razloga dolazi do većine nesuglasica tijekom rada u ordinaciji *

Označite samo jedan oval.

- Zbog neorganiziranosti instrumenata, materijala i neadekvatne sterilizacije i dezinfekcije
- Zbog nepridržavanja protokola u radu između pacijenta i vođenja dokumentacije
- Zbog nedovoljno jasno određenog autoriteta doktora dent. med.
- Zbog neorgariziranosti oko naručivanja pacijenata
- Nesuglasice oko plaće
- Sve prethodno navedeno
- U mojoj ordinaciji nema nesuglasica
- Ostalo: _____

13. Kad biste mogli nagraditi vaše asistentice / sestre / administratore bez obzira na realne mogućnosti ,što biste im povećali!? *

Označite samo jedan oval.

- Godišnji odmor
- Dodatne slobodne dane
- Skraćeno radno vrijeme
- Dodatke oslobođene poreza
- Nisam u pozicij poslodavca da donosim takve odluke
- Ostalo: _____

14. Na što se zaposlenici najviše žale u vašoj ordinaciji *

Označite samo jedan oval.

- Nedovoljna plaća
- Dugo radno vrijeme
- Previše posla u radnome danu
- Opće uvjete rada
- Premalo godišnjeg odmora
- Ne žale se ni na što
- Ostalo: _____

15. Osiguravate li radnu odjeću i/ili obuću vašim zaposlenicima *

Označite samo jedan oval.

- Da
- Ne

16. Koliko često kupujete odjeću/obuću za vaše asistente *

Označite samo jedan oval.

- Nikada
- Veoma često zbog visoke potrebe
- Godišnje
- Samo ukoliko mi financijske prilike dopuštaju

17. Smatrate li da su zaposlenici u vašoj ordinaciji dovoljno plaćeni za svoj odrađeni posao *

Označite samo jedan oval.

- Dovoljno su plaćeni
- Nedovoljno su plaćeni
- Previše su plaćeni

18. Nagrađuju li se djelatnici dodacima na plaću *

Označite samo jedan oval.

- Poštuje se Kolektivni ugovor i isplaćuju se svi dodatci na koje radnik ima pravo (božićnice ili uskrsnice, darovi za djecu, jubilarne nagrade)
- Plaća radnika nije dovoljna za adekvatnu kompenzaciju za uloženi rad, ali financijske mogućnosti ne dopuštaju više.
- Plaće su dovoljna nadoknada za uložen rad i stručnu spremu na tržištu rada.

19. Što biste od navedenog najviše voljeli da dentalni asistenti u vašoj ordinaciji usvoje kao dodatnu vještinu? *

Označite samo jedan oval.

- Bolju komunikaciju sa pacijentima
- Bolje razumijevanje dentalnih zahvata
- Bolju vještinu sa digitalnom tehnologijom
- Bolju organizaciju termina, kartoteka, podataka i sl.
- Ostalo: _____

20. Stručno usavršavanje vaših dentalnih asistenata i pomoćnog osoblja odvija se *

Označite samo jedan oval.

- Redovito svake godine preko tečajeva koje boduje HKDM
- Isključivo preko tečajeva sestrinske komore
- Samo ponekad tečaj dentalne tematike nevezano uz bodove za obnavljanje licence
- Osobno podučavam svoje asistente i pomoćno osoblje
- Nisam zadužen za njihovo usavršavanje
- Ostalo: _____

21. Vaša procjena komunikacije asistenta sa pacijentima *

Označite samo jedan oval.

	1	2	3	4	5	
Veoma loše						Odlično

22. Vaša procjena zadovoljstva vašeg osoblja sa vama *

Označite samo jedan oval.

	1	2	3	4	5	
Veoma loše	◯	◯	◯	◯	◯	Odlično

23. Procjena komunikacije između vas i ostatka osoblja *

Označite samo jedan oval.

	1	2	3	4	5	
Veoma loše	◯	◯	◯	◯	◯	Odlično

24. Vaše zadovoljstvo sa dosadašnjim asistentima i pomoćnim osobljem *

Označite samo jedan oval.

	1	2	3	4	5	
Veoma loše	◯	◯	◯	◯	◯	Odlično

25. Vaše zadovoljstvo sa trenutnim asistentima i pomoćnim osobljem *

Označite samo jedan oval.

1	2	3	4	5
◯	◯	◯	◯	◯

Zadovoljstvo dr. dent. med. sa pomoćnim osobljem

Google Obrasci