Pisma uredniku
Letters to the Editor

Zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj: idemo li u pravom smjeru?

Satisfaction of young doctors in Croatia: are we heading in the right direction?

Poštovani!

Iznimno mi je zadovoljstvo vidjeti da je objavljen rad čiju tematiku smatram izuzetno važnom te bih ovim putem htio pohvaliti autore na vrlo korektno koncipiranoj anketi (u kojoj sam i osobno sudjelovao kao anketirana osoba), ali bih isto tako htio saznati dodatne informacije:

1. Temeljem koje je definicije odabrana dobna granica od 40 godina? Naime, pojedina stručna društva (primjerice Europsko urološko društvo – https://uroweb.org/education/young-urologists-office-yuo/yuo/) definiraju „mlade liječnike" kao one koji su dobi do 40 godina ili do 5 godina nakon završetka specijalizacije, dok drugi za gornju granicu određuju 35 godina.

2. Kako objašnjavaju „nesudjelovanje" liječnika u dobnim skupinama 25 – 29 i 36 – 39 godina (podaci iščitani iz raspona navedenog u radu uz dodatnu pretpostavku da osoba može postati članom HLK s položenim državnim ispitom; dakle, praktično ne prije 25. godine)?

3. Iz uvodne rečenice rasprave vidljivo je da joj svrha (*„...pronalazak značajne povezanosti faktora koji utječu na promišljanje o ostanku, odnosno odlasku iz Republike Hrvatske u kontekstu rada u inozemstvu"*.) ovog rada potpuno ispunjena pa me zanima kojim mjerama autori u budućnosti planiraju iskoristiti te zaključke.

4. Jednostavnom računicom može se iz dostupnih podataka izračunati da je odaziv u ovoj elektronskoj anketi bio oko 31%, što je iznimno visok odaziv u takvim vrstama istraživanja te upućuje na jaku motivaciju, a ujedno daje veliku snagu izvedenim zaključcima. Ako uzmemo u obzir da je realno odaziv zabilježen jedino u skupini 29 – 35, a ne 25 – 40; postotni udio za promatranu skupinu još je i veći (a bilo bi zanimljivo znati kolik je točno).

5. Osobito mi je drago vidjeti da se još jedanput potaknula rasprava o ulozi mentora u edukaciji specijalizanata te se isto tako nadam da bi se ta rasprava trebala proširiti i na ulogu ustanove u kojoj se specijalizacija obavlja. Iz osobnog iskustva mogu kazati da je specijalističko usavršavanje kvalitetnije ako se organizira u više centara (u mojem slučaju 6 domaćih i 1 u inozemstvu), a ne samo na *„Olimpu hrvatske medicine"*. Slijedom toga, uloga glavnog mentora bila bi više administrativne i andragoške naravi, dok bi uloga mentora u različitim ustanovama bila primarno edukacijska.

Na koncu bih još jedanput čestitao autorima na vrlo korektnom prikazu realnog stanja te otvaranju važnih pitanja.

Uz kolegijalni pozdrav,

Duje Rako, dr. med., FEBU
Zavod za urologiju, Klinička bolnica Dubrava

Odgovor autora

ALEN BABACANLI, IVAN BALEN, ANA BRECHELMACHER, DORIS DODIG, KRISTIJAN ĐULA, SAŠA GULIĆ, VEDRAN HOSTIĆ, JOSIP JURAS, MATEJ KATAVIĆ, TOMISLAV KOPJAR, DAVOR KUST, VANJA PINTARIĆ JAPEC, VESNA ŠTEFANČIĆ, LUKA VUČEMILO, KSENIJA VUČUR, TRPIMIR GOLUŽA*

S posebnom pažnjom zahvaljujemo kolegi Raki na njegovu zanimanju za članak „Zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj: idemo li u pravom smjeru?" te na sudjelovanju u navedenom istraživanju. Autori članka i Povjerenstvo za mlade liječnike Hrvatske liječničke komore (HLK) prepoznali su aktualnost problema nezadovoljstva liječnika u Republici Hrvatskoj, osobito onih mladih, kao i potencijalne teškoće u funkcioniranju zdravstvenog sustava koje su sve vjerojatnije ako se ne zaustavi trenutačni trend odlaska liječnika u inozemstvo. Svrha istraživanja bila je doznati mišljenja i stajalište ciljne populacije te objavom članka iznijeti rezultate i zaključke koji će svim interesnim subjektima biti osnova u razvoju strateškog plana i mjera za stvaranje željenih uvjeta u sustavu zdravstva i specijalističkog obrazovanja, a sve radi motiviranja mladih liječnika na ostanak u Hrvatskoj.

Kao što ste naveli, ne postoji opće-prihvaćena definicija mladog liječnika. Razna stručna društva i organizacije mladih liječnika različito definiraju navedeni termin. Uzimajući u obzir specijalističko usavršavanje kakvo je u Republici Hrvatskoj, ciljana populacija u istraživanju bili su liječnici do 40 godina. U toj dobnoj skupini većina je liječnika ili na specijalističkom usavršavanju ili su nedavno (unutar nekoliko godina) završili specijalističko usavršavanje. Odabir populacije bio je važan jer se istraživanje u najvećoj mjeri temeljilo upravo na evaluaciji zadovoljstva mladih liječnika

* **Dom zdravlja „Zagreb – Centar"** (Vanja Pintarić Japec, dr. med.), **Hrvatski zavod za javno zdravstvo** (Vesna Štefančić, dr. med.), **Klinička bolnica „Merkur"** (dr. sc. Luka Vučemilo, dr. med.; Ksenija Vučur, dr. med.), **Klinička bolnica „Sveti Duh"** (Saša Gulić, dr. med.), **Klinički bolnički centar „Rijeka"** (Doris Dodig, dr. med.), **Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice"** (Alen Babacanli, dr. med.; Matej Katavić, dr. med.; Davor Kust, dr. med.; Vedran Hostić, dr. med.), **Klinički bolnički centar „Zagreb"** (mr. sc. Trpimir Goluža, dr. med.; dr. sc. Josip Juras, dr. med.; dr. sc. Tomislav Kopjar, dr. med.), **Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić"** (Kristijan Đula, dr. med.), **Opća bolnica „Dr. Josip Benčević"** (Ivan Balen, dr. med.; Ana Brechelmacher, dr. med.)

usavršavanjem tijekom specijalizacije te je postavljanjem dobne granice omogućeno skupljanje relevantnih podataka, uz istodobno poštovanje dobnih granica za mlade liječnike kojima se služe velika stručna udruženja u medicini.

Postoje mnogi subjektivni i objektivni razlozi koji utječu na donošenje odluka mladih liječnika o izboru radnog mjesta. Prepoznali smo činjenicu da postoji velik nesrazmjer između sadržaja programa specijalističkog usavršavanja i njegove praktične primjene te evaluacije i unaprjeđenja kvalitete, što je značajno povezano i s kadrovskim planiranjem u sustavu zdravstva. Autori članka ujedno su i članovi Povjerenstva za mlade liječnike HLK. HLK je osmislio konkretne mjere za unaprjeđenje sustava specijalističkog usavršavanja doktora medicine u Republici Hrvatskoj. Novi koncept specijalističkog usavršavanja osigurava potpun, transparentan i kvalitetan sustav provođenja predviđenih programa specijalizacija te promovira kreiranje poticajnoga profesionalnog okružja za mlade liječnike. Zdravstveni sustav i javnost trebaju prepoznati mlade liječnike kao stručne i u cijelosti kompetentne osobe, jer na toj se činjenici grade preduvjeti za održivo i dugoročno kadrovsko planiranje ljudskih resursa koje bi zadovoljilo potrebe zdravstvenih ustanova i mladih liječnika te spriječilo nastanak organizacijskih nedostatnosti u sustavu zdravstva. U tom smislu, zabrinjavajući rezultati dobiveni ovim istraživanjem trebali bi biti poticaj zdravstvenoj administraciji na uvođenje promjena kako bi se trenutačne nedostatnosti ispravile.

Odaziv u anketi bio je vrlo visok s obzirom na tip istraživanja, što dobivene podatke kao i iz njih izvedene zaključke čini relevantnima. Odaziv zaista jest najveći u mlađim dobnim skupinama, vjerojatno s obzirom na to da mlađi kolege imaju neke specifične probleme koji ih dodatno opterećuju, a koji su direktno obrađivani u ovom istraživanju. Problemi vezani uz provođenje programa specijalističkog usavršavanja koji se javljaju u praksi, pokazalo se u ovom istraživanju, značajno opterećuju mlade liječnike. Kako je već navedeno, kao gornja granica dobi za sudjelovanje u istraživanju uzeta je dob od 40 godina. Odaziv u dobnoj skupini između 29 i 35 godina zasigurno je najveći, s obzirom na to da je upravo ta dobna skupina najdirektnije uključena u problematiku obrađivanu u ovom istraživanju (mnogi stariji kolege već su završili specijalizaciju, dok mnogi mlađi nisu još s njom krenuli ili su tek na početku te se nisu mogli izjasniti o nekim pitanjima). Medijan i aritmetička sredina za dob ispitanika bili su jednaki (32 godine) s granicama interkvartilnog raspona 29 i 35 godina. Podatak da se radi o interkvartilnom, a ne o rasponu minimalne i maksimalne dobi populacije, vidljiv je iz poglavlja Metode. Željeli bismo naglasiti da je u anketi sudjelovalo 490 ispitanika koji pripadaju dobnim skupinama 25 – 29 i 36 – 39 godina. To je 32% ukupnog broja ispitanika, stoga tvrdnja o „nesudjelovanju" liječnika u tim dobnim skupinama ne odgovara rezultatima ankete. Također valja očekivati da će broj anketiranih u tim dobnim skupinama biti manji uzevši u obzir normalnu distribuciju dobi. Daljnje analize nisu rađene jer je i na ovaj način postignut reprezentativan uzorak, a uključeni su svi liječnici koji su s obzirom na uvjete u Hrvatskoj mogli ponuditi relevantnu informaciju.

Drago nam je što smo potaknuli raspravu o ulozi mentora u procesu edukacije i formiranja mladih specijalista. Prema definiciji u Pravilniku o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN broj 100/11, 133/11, 54/12, 49/13, 139/14, 116/15, 62/16 i 69/16), uloga glavnog mentora jest edukacija mladih kolega, praćenje i koordinacija njihova stručnog usavršavanja i znanstvenog napredovanja te redovito provjeravanje znanja i vještina. Funkcija mentora je slična, no on ima veću satnicu za rad sa specijalizantom (najmanje dva sata na tjedan), a time i izraženiju ulogu u samom obrazovnom procesu. Glavni mentori su za propisano provođenje cjelokupnog programa specijalističkog usavršavanja odgovorni voditelju programa specijalističkog usavršavanja za pojedinu specijalizaciju, dok mentori direktno odgovaraju glavnim mentorima. Time je zaokružen ciklus zaduženja i odgovornosti, no deklarativno bez jasnog sustava sankcioniranja u slučaju eventualnog nepridržavanja navedenih propisa prema Pravilniku. Uvidom u statističke podatke dobivene ovim istraživanjem vidi se da su specijalizanti gotovo 50% svojeg znanja stekli od drugih kolega (nementora), dok su mentori u prijenosu znanja i vještina sudjelovali s poražavajućih 7%. Zabrinjava podatak da gotovo polovica ispitanika uopće nije zadovoljna ili je samo djelomično zadovoljna ulogom svojih mentora. S obzirom na to da kvaliteta specijalističkog usavršavanja u najvećoj mjeri ovisi (uz same mogućnosti dostupne u određenoj zdravstvenoj ustanovi) o angažmanu edukatora, činjenica je da je potrebna reevaluacija trenutačno vrijednih odobrenja za provođenje specijalističkog usavršavanja. Potrebna su dodatna istraživanja o ulozi mentora u edukaciji specijalizanata i o opravdanosti izmjene postojećeg sustava kako bi se stvorio preduvjet za razvoj kvalitetnijih i kompetentnijih specijalista i time unaprijedio cjelokupni zdravstveni sustav.

LITERATURA

1. *Babacanli A, Balen I, Brechelmacher A i sur.* Zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj: Idemo li u pravom smjeru? Liječ Vjesn 2016;138(7–8):179–88.

* * *

Poštovani čitatelji, dragi kolege!

Veliko nam je zadovoljstvo upoznati Vas s mogućnosti da prvih 50 godišta Liječničkog vjesnika od 1877. do 1949. godine pročitate u elektroničkom obliku na web adresi: **www.hlz.hr**.

Uredički odbor LV-a