

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

Babacanli, Alen; Balen, Ivan; Brechelmacher, Ana; Dodig, Doris; Đula, Kristijan; Gulić, Saša; Hostić, Vedran; Juras, Josip; Katavić, Matej; Kopjar, Tomislav; ...

Source / Izvornik: **Liječnički vjesnik, 2016, 138, 179 - 188**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:011120>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-12**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine
Digital Repository](#)



ZADOVOLJSTVO MLADIH LIJEČNIKA U REPUBLICI HRVATSKOJ: IDEMO LI U PRAVOM SMJERU?

SATISFACTION OF YOUNG DOCTORS IN CROATIA: ARE WE HEADING IN THE RIGHT DIRECTION?

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

Deskriptori: Liječnici – psihologija, statistički podatci; Stav zdravstvenog osoblja; Zadovoljstvo na poslu; Osobno zadovoljstvo; Poslijediplomska medicinska edukacija – organizacija; Mentori; Ankete i upitnici; Hrvatska

Sažetak. *Uvod:* Zadovoljstvo mladih liječnika vezano je ponajprije uz edukaciju tijekom specijalizacije i uvjetima rada. S obzirom na znatan odljev liječnika iz Republike Hrvatske, cilj istraživanja bio je evaluirati zadovoljstvo mladih liječnika. *Metode:* Povjerenstvo za mlade liječnike Hrvatske liječničke komore izradilo je anketu o zadovoljstvu mladih liječnika. Anketa je bila dostupna za ispunjavanje u razdoblju od 1. 2. do 20. 3. 2016. godine putem interneta. *Rezultati:* Anketu je ispunila 1531 osoba, srednje dobi 32 godine (raspon 29 – 35), 67% ženskog spola. Pedeset osam posto ispitanika napustilo bi Republiku Hrvatsku ako bi im se pružila prilika. Glavni razlozi odlaska jesu bolji uvjeti rada (74%), uređenost zdravstvenog sustava (64%) i bolja plaća (64%). U budućnosti svoj profesionalni status i razvoj ostankom ocjenjuju većinom nepromijenjen (44%). *Zaključak:* Rezultati pokazuju visoku razinu nezadovoljstva zdravstvenim sustavom, segmentima specijalističkog usavršavanja i ulogom mentora. Analizom čimbenika koji utječu na zadovoljstvo mladih liječnika omogućuju se razrada i donošenje mjera kojima će se navedeni trend umanjiti.

Descriptors: Physicians – psychology, statistics and numerical data; Attitude of health personnel; Job satisfaction; Personal satisfaction; Education, medical, graduate – organization and administration; Mentors; Surveys and questionnaires; Croatia

Summary. *Introduction:* The satisfaction of junior medical doctors is primarily associated with the training they receive during the residency period and working conditions. Given a considerable brain-drain of medical doctors from the Republic of Croatia, the present research focused on the evaluation of the satisfaction of junior medical doctors. *Methodology:* The Junior Doctors Committee of the Croatian Medical Chamber prepared a questionnaire on the satisfaction of junior doctors. The relevant questionnaire was available for filling in online in the period from February 1 to March 20, 2016. *Results:* The questionnaire was completed by 1,531 persons aged between 29 and 35 (mean age 32) of which 67% were females. A 58% of respondents would leave the Republic of Croatia if offered an opportunity. The main reasons for leaving the country include better working conditions (74%), well-regulated healthcare system (64%) and higher wages (64%). In case of staying in the country, their future professional status and development would remain unaltered (44%). *Conclusion:* The questionnaire results show a high level of dissatisfaction with the healthcare system, some segments of the specialist training and the mentor role. The analysis of factors affecting the satisfaction of junior doctors will facilitate the preparation and adoption of measures aiming to mitigate the above-mentioned trend.

Liječ Vjesn 2016;138:179–188

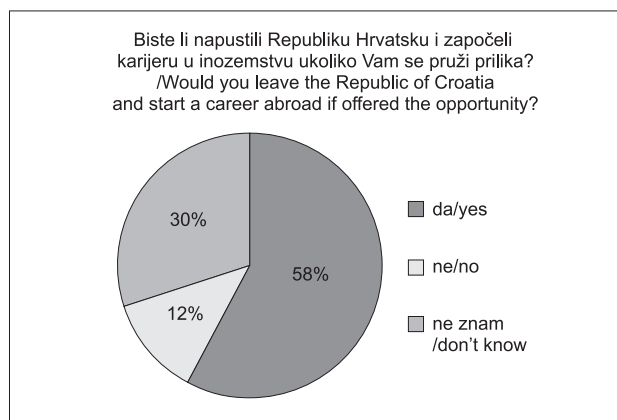
Zahvaljujući napretku znanosti i struke, u medicini tijekom vremena više nego i u jednoj drugoj djelatnosti dolazi do naglih i brzih promjena naizgled ustaljenih paradigma, što rezultira razvojem novih dijagnostičkih i terapijskih alata i mogućnosti. Takav konstantan napredak medicine kao struke zahtijeva, s druge strane, također stalnu prilagodbu edukacije liječnika, i u teoretskom i u praktičnom smislu.¹ Kao i u ostalim zemljama Europske unije, u Republici Hrvatskoj glavnina se edukacije mladih liječnika provodi tijekom specijalizacije, a liječnici mogu birati između 49 dostupnih specijalizacija u trajanju od četiri do šest godina. Edukacija se provodi u zdravstvenim ustanovama s odobrenjem mjerodavnog ministarstva, a za provedbu edukacije i ispunjenje obaveznog dijela programa zadužen je mentor, koji se kao stručnjak u području specijalizacije dodjeljuje svakomu pojedinom specijalizantu.

Zadovoljstvo mladih liječnika, vezano u prvom redu uz edukaciju tijekom specijalizacije i uvjete rada, jedan je od

* 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.), Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, KBC „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.), Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, KBC „Zagreb” (dr. 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.)

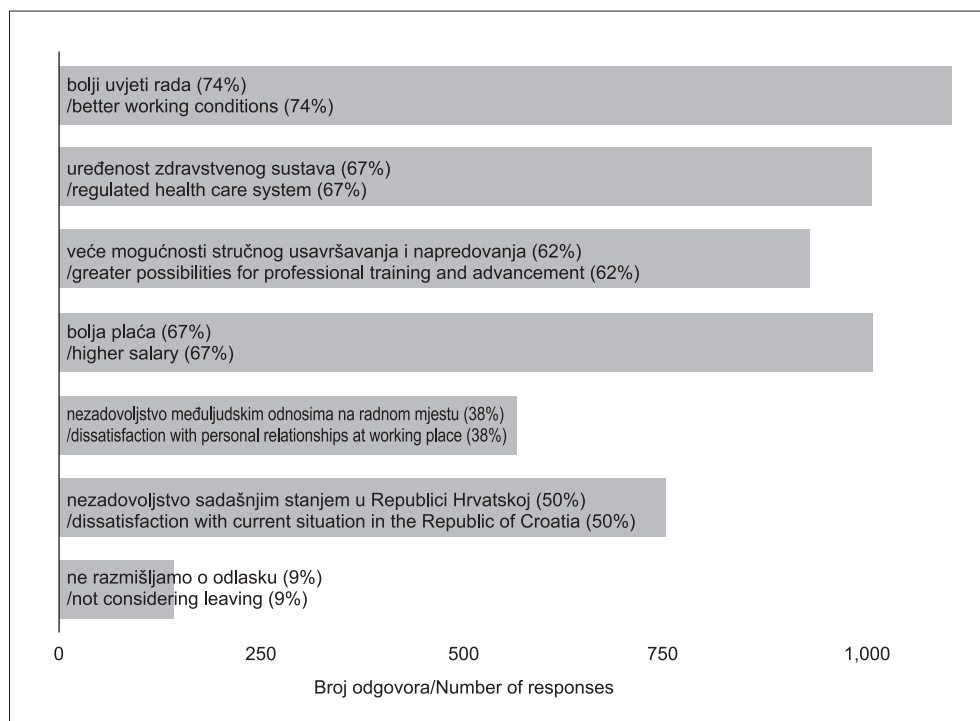
Adresa za dopisivanje: Dr. sc. T. Kopjar, Klinika za kardijalnu kirurgiju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, KBC Zagreb, Kišpatićeva 12, 10000 Zagreb, e-mail: tkopjar@gmail.com

Primljeno 25. travnja 2016., prihvaćeno 4. srpnja 2016.



Slika 1. Napuštanje Republike Hrvatske u potrazi za karijerom u inozemstvu

Figure 1. Leaving the Republic of Croatia in search for a career abroad.



Slika 2. Motivi za odlaskom iz Republike Hrvatske (više odgovora po ispitaniku)
Figure 2. Motives for leaving the Republic of Croatia (multiple choice response)

instrumenata praćenja kvalitete provedene edukacije i radnih uvjeta u ustanovama koje tu edukaciju pružaju, ali indirektno omogućuje i procjenu razine stečenih vještina i teorijskog znanja tijekom specijalizacije. Prema našim saznanjima, ovo je prvo istraživanje provedeno radi evaluacije zadovoljstva mladih liječnika u Republici Hrvatskoj. Razumijevanje čimbenika koji utječu na percepciju zadovoljstva mladih liječnika od ključnog je značenja u izradi i poboljšanju programa edukacije, a i u pripremi mjera usmjerenih na rješavanje specifičnih problema. Dugoročno, zadovoljstvo liječnika indirektno, među ostalim, utječe na kvalitetu medicinske skrbi te zadovoljstvo bolesnika pruženom uslugom, što je pokazano u nekoliko ranijih studija.²⁻⁴ Nadalje, nezadovoljni liječnici pod većim su rizikom od smanjene učinkovitosti rada, napuštanja trenutalnoga radnog mjesta, ranijeg umirovljenja, kao i sindroma izgaranja na poslu (engl. *burnout*), što je sve potencijalna zapreka uspješnoj

provedbi reformi i adekvatnom funkcioniranju zdravstvenog sustava.^{5,6}

Istraživanje je provelo Povjerenstvo za mlade liječnike Hrvatske liječničke komore (HLK). S obzirom na znatan odljev liječnika u inozemstvo nakon ulaska Republike Hrvatske u Europsku uniju, cilj istraživanja bio je evaluirati zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj. Detaljnom analizom čimbenika koji utječu na zadovoljstvo mladih liječnika omogućuju se razrada i donošenje mjera kojima će se navedeni trend umanjiti.

Metode

Istraživanje je pokrenuto na inicijativu Povjerenstva za mlade liječnike HLK te je provedeno u obliku ankete. Povjerenstvo za mlade liječnike HLK u cijelosti je konstruiralo anketu. Sva pitanja koja su postavljena u anketi prikazana su u poglavlju o rezultatima (u tablicama i na slikama). Anketu se može dobiti putem *online* adrese <http://www.hlk.hr/> anketa i rabiti i za druga istraživanja.

Podaci za ovo istraživanje prikupljeni su putem *online* Google obrasca za ispunjavanje u razdoblju od 1. veljače do 20. ožujka 2016. godine. Istraživanje je bilo potpuno anonimno. Poziv za sudjelovanje u istraživanju uspješno je poslan na 4880 aktivnih *e-mail* adresa prikupljenih iz baze članova liječnika HLK dobi do 39 godina neovisno o stupnju formalnog usavršavanja, zajedno s uputama o načinu ispunjavanja. Anketu je ispunila 1531 osoba, što čini 31% pozvanih da sudjeluju u anketi. Na dan zatvaranja istraživanja, 20. ožujka 2016., u Republici Hrvatskoj bila su ukupno 5334 liječnika u dobi do 39 godina (nenavršenih 40), od toga 1840 muškaraca i 3494 žene.⁷

Odgovori svih ispitanika analizirani su kao jedna cjelina. Osim toga odgovori su kategorizirani u tri skupine, prema odgovoru na pitanje o napuštanju Republike Hrvatske kada bi im se pružila prilika. Kategorizacijom su dobivene tri skupine: Odlazak, Ostanak i Ne zna. Razlike u frekvencija-

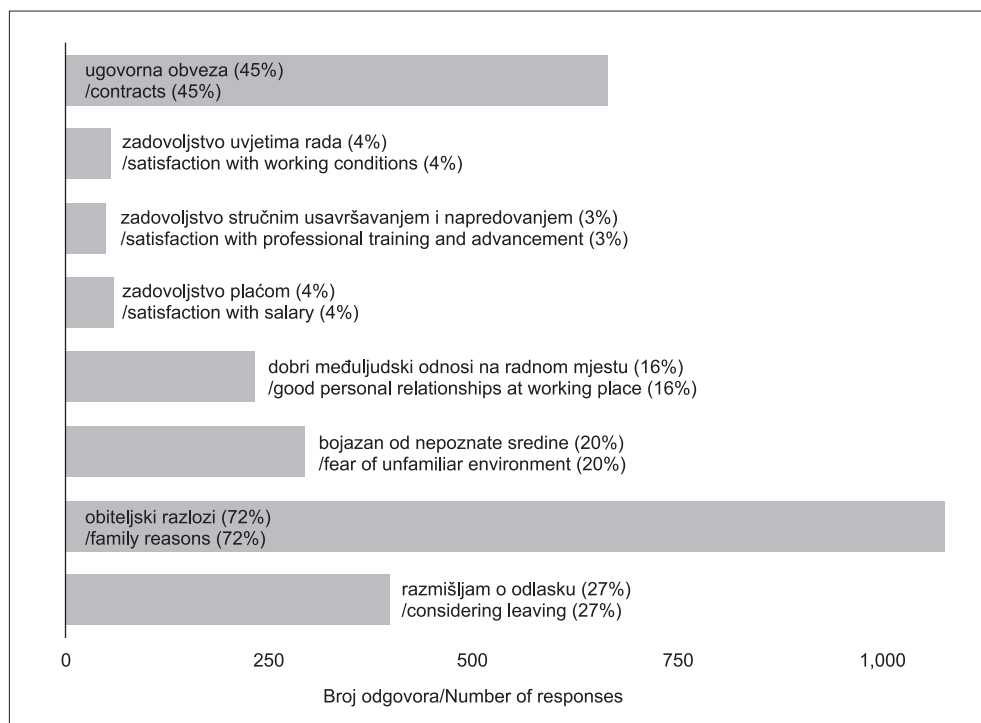
ma odgovora između skupina testirane su na statističku značajnost. Osim pitanja s ponuđenim odgovorima, većinom temeljenih na Likertovoj skali, ispitanici su imali i mogućnost navođenja jedne ili više mjera u obliku slobodnog teksta, koje bi prema njihovu mišljenju poboljšale status liječnika u Republici Hrvatskoj i spriječile njihov odljev u inozemstvo. Na navedeno pitanje 951 ispitanik, odnosno 62%, ponudio je jednu ili više mjera. Kvalitativna analiza predloženih mjera provedena je na principima „utemeljene teorije” (engl. *Grounded theory*).

Varijable su prikazane kao apsolutne i relativne frekvencije te postotci. Dob, kao jedina kontinuirana varijabla, iskazana je srednjom vrijednosti (medijanom) i granicama interkvartilnog raspona. Razlike između skupina Odlazak i Ostanak testirane su na statističku značajnost. Za kategorijske varijable statistička značajnost opaženih razlika između skupina izračunana je s pomoću χ^2 -testa ili Fisherova egzaktnog testa u slučajevima malih frekvencija (5 ili manje), a za dob jednosmjernom analizom varijance (ANOVA).

nije bio u skupini liječnika koji čekaju pripravnički staž. U bolničkom sustavu zdravstvene zaštite zaposleno je 68% (1045) sudionika ankete, 15% (226) u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a 11% (175) u zavodima. Preostali su zaposleni na sveučilištima, institutima, poliklinikama i u privatnom sektoru, a 1% (22) anketiranih liječnika je nezaposleno. Od nezaposlenih sudionika ankete 91% (20) ima položen stručni ispit.

Na pitanje o položaju mladih liječnika u Republici Hrvatskoj u odnosu prema kolegama u drugim zemljama Europske unije 91% (1400) ispitanika smatra da su potpuno ili djelomično u podređenom položaju. Svega 12% ispitanika (178) ne bi napustilo Republiku Hrvatsku, odnosno započelo karijeru u inozemstvu ako bi im se pružila prilika, a 30% bilo je neodlučno (slika 1.). Vežano uz motive odlaska u inozemstvo, većina ispitanika odlučila se za više odgovora, pri čemu su na prvome mjestu bolji uvjeti rada (slika 2.). S druge strane, obiteljske su prilike kod oko tri četvrtine ispitanika glavni razlog ostanka u Republici Hrvatskoj, dok je

Slika 3. Motivi za ostankom u Republici Hrvatskoj (više odgovora po ispitaniku)
Figure 3. Motives for remaining in the Republic of Croatia (multiple choice response)

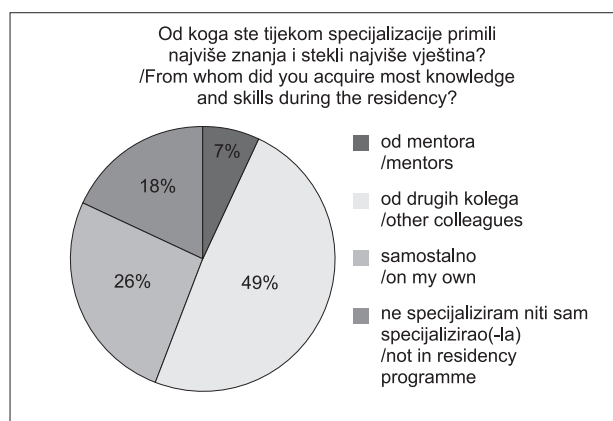


Kao razina statističke značajnosti određena je vrijednost $P < 0,05$. U obradi podataka rabljen je statistički program MedCalc Statistical Software version 13.1.2 (MedCalc Software bvba, Ostende, Belgija; <http://www.medcalc.org>; 2014).

Rezultati

Analiza odgovora svih ispitanika

U istraživanju je tijekom razdoblja dostupnosti ankete ukupno sudjelovala 1531 osoba. Srednja vrijednost za dob anketiranih je 32 godine (raspon 29 – 35). Od ukupnog broja ispitanika 67% (1019) jest ženskog, a 33% (512) muškog spola. Među anketiranim 75% su ili specijalizanti (51%; 779) ili specijalisti sa do 5 godina staža (24%; 363), a 18% (270) jesu liječnici s položenim stručnim ispitom. Više od 5 godina specijalističkog staža ima 7% (100) ispitanika, dok su ostali liječnici stažisti. Nitko od anketiranih



Slika 4. Pružatelji znanja i vještina tijekom specijalizacije
Figure 4. Providers of knowledge and skills during residency training

Tablica – Table 1. Rezultati ankete (n = 1531) / Survey results (n=1531)

Status / Working status		U sklopu specijalizacije obavio(-la) sam sve stavke programa specijalizacije. / During my residency/specialization programme I performed all of the necessary obligations that derived from programme.	
Na stažu / MD Intern	19 (1%)	Uopće se ne slažem / Do not agree at all	452 (30%)
Položen ispit – nezaposlen / MD with national exam completed – unemployed	20 (1%)	Djelomično se ne slažem / Partially disagree	238 (16%)
Položen ispit – zaposlen / MD with national exam completed – employed	250 (16%)	Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	109 (7%)
Specijalizant / MD resident (specialization/residency programme)	779 (51%)	Djelomično se slažem / Partially agree	351 (23%)
Specijalist (< 5 g. specijalističkog staža) / MD specialist (<5 yrs of specialist service)	363 (24%)	Potpuno se slažem / Completely agree	109 (7%)
Specijalist (> 5 g. specijalističkog staža) / MD specialist (>5 yrs of specialist service)	100 (7%)	Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	272 (18%)
Radno mjesto / Working place		U specijalizantsku knjižicu upisuju se samo znanja i vještine koje su stečene tijekom specijalističkog usavršavanja. / Only the knowledge and skills acquired during the residency/specialization programme are entered in the residency booklet.	
Primarna zdravstvena zaštita / Primary healthcare system	226 (15%)	Uopće se ne slažem / Do not agree at all	647 (42%)
Bolnički sustav zdravstvene zaštite / Hospitals	1045 (68%)	Djelomično se ne slažem / Partially disagree	204 (13%)
Sveučilište/institut / University/Institutes	23 (2%)	Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	111 (7%)
Zavodi / Institute	175 (11%)	Djelomično se slažem / Partially agree	217 (14%)
Poliklinike / Policlinics	6 (0%)	Potpuno se slažem / Completely agree	90 (6%)
Drugo / Other	34 (2%)	Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	262 (17%)
Nezaposlen / Unemployed	22 (1%)	Od koga ste tijekom specijalizacije primili najviše znanja i stekli najviše vještina? / Who did you acquire most of the knowledge and skills during your residency/specialization programme from?	
Smatrate li da su mladi liječnici u Republici Hrvatskoj u podređenom položaju u odnosu prema kolegama u drugim zemljama Europske unije? / Do you think that young doctors in Croatia are disadvantaged compared to colleagues in other EU countries?		Od mentora / Mentor	99 (6%)
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	17 (1%)	Od drugih kolega / Other colleagues	755 (49%)
Djelomično se slažem / Partially disagree	35 (2%)	Samostalno / On my own	404 (26%)
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	79 (5%)	Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialisation/residency programme	273 (18%)
Djelomično se slažem / Partially agree	443 (29%)	Smatrate li da je u sustavu zdravstva mnogo primjera nepotizma i političke podobnosti? / Do you think that there are many examples of nepotism and political suitability within the health system?	
Potpuno se slažem / Completely agree	957 (63%)	Uopće se ne slažem / Do not agree at all	9 (1%)
Kako biste ocijenili stupanj zadovoljstva ulogom mentora u obavljanju vaše specijalizacije? / How would you rate your level of satisfaction with the role of mentors in the performance of your specialization?		Djelomično se ne slažem / Partially disagree	32 (2%)
Uopće nisam zadovoljan / Not at all satisfied	575 (38%)	Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	81 (5%)
Djelomično sam nezadovoljan / Partially unsatisfied	152 (10%)	Djelomično se slažem / Partially agree	438 (29%)
Niti sam zadovoljan niti nezadovoljan / Neither satisfied nor unsatisfied	155 (10%)	Potpuno se slažem / Completely agree	971 (63%)
Djelomično sam zadovoljan / Partially satisfied	258 (17%)	Ispred nadređenih kolega mogu slobodno, bez zadržke i straha izraziti svoje mišljenje o pacijentu i tijeku liječenja. / I have the possibility to express my opinion considering the patient and the treatment without any fear in front of my superior colleagues.	
Potpuno sam zadovoljan / Completely satisfied	124 (8%)	Nikad / Never	95 (6%)
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	257 (17%)	Rijetko / Rarely	373 (24%)
Smatrate li da bi kontrola rada mentora od Ministarstva zdravlja unaprijedila edukaciju tijekom specijalizacije? / Do you think that the Ministry of Health's control of the work of mentors would improve the education during the specialization/residency programme?		Katkad / Sometimes	544 (36%)
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	129 (8%)	Često / Often	329 (21%)
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	80 (5%)	Gotovo svakodnevno / Almost every day	190 (12%)
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	177 (12%)	Kako u budućnosti vidite svoj profesionalni status i razvoj u karijeri ostankom u Republici Hrvatskoj? / How do you see the future of your professional status and career development if you stay in Croatia?	
Djelomično se slažem / Partially agree	537 (35%)	Znatno lošiji / Significantly worse	140 (9%)
Potpuno se slažem / Completely agree	392 (26%)	Lošiji / Worse	367 (24%)
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialisation/residency programme (nor ever was)	216 (14%)	Nepromijenjen / Unchanged	670 (44%)
Smatrate li da bi kontrola rada mentora od Hrvatske liječničke komore unaprijedila edukaciju tijekom specijalizacije? / Do you think that the Croatian Medical Chamber's control of the work of mentors would improve the education during the specialization/residency programme?		Bolji / Better	332 (22%)
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	112 (7%)	Znatno bolji / Significantly better	22 (1%)
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	78 (5%)		
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	163 (11%)		
Djelomično se slažem / Partially agree	540 (35%)		
Potpuno se slažem / Completely agree	424 (28%)		
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	214 (14%)		

Tablica 2. Predložene mjere za poboljšanje društvenog statusa liječnika (n = 951)
 Table 2. Proposed measures for the improvement of social status of doctors (n=951)

Kategorije / Category	N	%	Predložene mjere / Proposed measures
Uređenje zdravstvenog sustava / Health system arrangement	543	57	kraće čekanje na staž i specijalizaciju, više specijalizacija, analiza rada pojedinca, sankcije za nerad, pravna zaštita liječnika, organiziranost ustanova, rasterećenje od administracije, poštovanje Zakona o radu, plaćanje prekovremenih sati, raspodjela rada i odgovornosti, beneficirani radni staž, osiguranje od profesionalne odgovornosti, manje hijerarhije u sustavu, razdvajanje znanstvenog od stručnog djelovanja, dodatni rad, reorganizacija hitne službe, izjednačavanje prava i obaveza među ustanovama, informatizacija, decentralizacija, stimulacije za rad u ruralnim područjima, poticanje znanstvenog rada, algoritmi za rad, raspisivanje koncesija, strukovni kolektivni ugovor, revizija rada HZZO-a / shorter period of waiting to get the internship and residency/specialization programme, more residency/specialization programmes, personalized approach in working analysis, inaction penalties, legal protection of MDs, higher organization of the institutions, less administrative work, compliance with the Labour Law, paid overwork, better work and responsibility arrangement, accelerated retirement, expertise responsibility insurance, less system hierarchy, distinction of the scientific and professional activities, additional work opportunities, Emergency Service reorganization, standardization of rights and obligations among health institutions, computerization, decentralization, incentives to work in rural areas, promotion of scientific research, working algorithms, granting of concessions, professional collective agreement, audit of CHIF (Croatian Health Insurance Fund) work
Plaća / Pay	477	50	adekvatnija naknada za rad, stimulacije, plaća prema učinku, financijska sigurnost, izjednačenost plaća u PZZ-u, veće naknade za odvojeni život, veći koeficijenti / adequate compensation for work, incentives, pay-for-performance, financial security, uniformity of salaries in primary health care, greater separation allowances, higher coefficients
Uvjeti rada / Working conditions	303	32	oprema, uvođenje normativa vremena po pacijentu, manja opterećenost poslom, infrastruktura, radno vrijeme / equipment, introductions of time norms per patient, less workload, infrastructure, working hours
Edukacija i usavršavanje / Education and training	295	31	plaćene edukacije, fondovi za edukaciju, edukacije u HR i inozemstvu, jednaka dostupnost edukacije svima, niže cijene PDS-a, stručna usavršavanja, subvencionirani troškovi izrade doktorata / paid trainings, funds for education, trainings in Croatia and abroad, equal access to education for all, lower postgraduate specialist study programme price, professional training, subsidized PhD costs
Program specijalističkog usavršavanja / Residency/specialization programme	195	21	provodenje programa, unaprjeđenje programa, kontrole, dio programa edukacije u inozemstvu, manje administracije, više praktičnog rada, provjere praktičnih vještina, bez retrogradnih promjena programa / programme implementation, programme improvement, controls, part of the programme abroad, less administrative work, more practical work, checking practical skills, without retrograde programme changes
Transparentnost / Transparency	184	19	transparentnije dodjeljivanje specijalizacija, manje korupcije i nepotizma, pravedni sustav napredovanja, manje politike, transparentnije kadrovanje / transparent allocation of residencies/specializations, less corruption and nepotism, fair promotion system, less politics influence, transparent appointments
Stambeno kreditiranje / Housing loans	132	14	povoljnije kamate, subvencionirane kamate / favourable interest rates, interest subsidies
Ugovori specijalizanata / Residents' contracts	106	11	ukidanje ugovorne obaveze, mobilnost među ustanovama, ukidanje brutoplaće kao sastavnog troška specijalizacije / termination of contract obligations, mobility between institutions, elimination of the gross salary as part of the cost of specialization/residency
Odnos liječnik-liječnik / Doctor-doctor relationships	99	10	odnosi starijih kolega prema specijalizantima, otvorenost HLK prema članstvu, manje mobinga / improved relationships of older colleagues to residents, openness of the Croatian Medical Chamber towards membership, less mobbing
Sustav mentoriranja / Mentoring system	83	9	samostalni odabir mentora, kontrole mentora, poticanje mentorstva, stimulacije / independent choice of mentors, mentor controls, encouragement of mentoring, stimulations
Dignitet struke / Profession dignity	78	8	status liječnika u društvu, status liječnika u PZZ-u / MD's status in society, primary health care MD's status
Pacijenti / Patients	63	7	prava i obaveze pacijenata, zdravstvena edukacija populacije, odgovornost za svoje zdravlje, bolji odnos prema liječnicima / rights and obligations of patients, health education of the population, the responsibility for their health, better treatment of MDs by patients

na drugome mjestu ugovorna obaveza (slika 3.). Eventualnim ostanom u Republici Hrvatskoj svoj profesionalni status i razvoj u budućnosti 44% anketiranih liječnika vidi nepromijenjenim (670), a 33% lošijim ili znatno lošijim (507).

Prilikom analize zadovoljstva ulogom mentora u obzir je uzeto da 19% (289) ispitanika ne specijalizira niti je specijaliziralo te su analizirani samo relevantni odgovori – 31% (391/1242) onih koji specijaliziraju ili su specijalizirali potpuno je ili djelomično zadovoljno ulogom mentora tijekom specijalizacije. Izvori stjecanja znanja i vještina tijekom specijalizacije prikazani su udjelom na slici 4. Nešto više od 60% ispitanika potpuno se ili djelomično slaže da bi kontrola rada mentora od Ministarstva zdravlja i HLK unaprijedila edukaciju tijekom specijalizacije. Frekvencije svih odgovora na navedena i ostala pitanja prikazane su skupno u tablici 1.

Prema prijedlozima ispitanika, mjere koje bi zadržale liječnike u Republici Hrvatskoj u najvećem se broju odnose na uređenje zdravstvenog sustava (57%), bolje plaće (50%), bolje uvjete rada (32%), kvalitetniju edukaciju i usavršavanje (31%) te unaprjeđenje programa specijalističkog usavršavanja i sustava mentoriranja (29%). Rezultati kvalitativne analize predloženih mjera prikazani su u tablici 2.

Analiza odgovora po skupinama

Analiza odgovora po skupinama

Podjelom ispitanika prema odgovoru na pitanje bi li napustili Republiku Hrvatsku kada bi im se pružila prilika dobivene su skupine Odlazak (n = 893, 58%), Ostanak (n = 178, 12%) i Ne zna (n = 460, 30%). Dio pitanja iz ankete i odgovori, razvrstani u navedene skupine, prikazani su u tablici 3. Značajne razlike između skupina nađene su s obzirom na položaj mladih liječnika, ulogu mentora, obavljanje programa specijalizacije, pružateljke znanja i vještina tijekom specijalizacije, postojanje nepotizma i političke podobnosti u zdravstvu, slobodno izricanje mišljenja pred nadređenima i budućnost profesionalnog usavršavanja.

Rasprava

Svrha istraživanja bio je pronalazak značajne povezanosti faktora koji utječu na promišljanje o ostanu, odnosno odlasku iz Republike Hrvatske u kontekstu rada u inozem-

Tablica 3. *Odgovori anketiranih razvrstani u skupine prema stavu o odlasku iz Republike Hrvatske kada bi im se pružila prilika za nastavak karijere u inozemstvu*Table 3. *Responses classified into groups according to the statement on leaving the Republic of Croatia in case of a career opportunity abroad*

	Odlazak / Leave (n = 893)	Ostanak / Staying (n = 178)	Ne zna / Doesn't know (n = 460)	P*
Dob / Age	32 (29 – 35)	31 (29 – 35)	31 (29 – 35)	0,172
Ženski spol / Women (gender)	580 (65%)	121 (68%)	318 (69%)	0,438
Status / Working status				
Na stažu / MD Intern	14 (2%)	1 (1%)	4 (1%)	0,488
Položen ispit – nezaposlen / MD with national exam completed – unemployed	14 (2%)	4 (2%)	2 (0%)	0,521
Položen ispit – zaposlen / MD with national exam completed – employed	152 (17%)	30 (17%)	67 (15%)	0,957
Specijalizant / MD resident (specialization/residency programme)	426 (48%)	101 (57%)	252 (55%)	0,028
Specijalist (< 5 g. staža) / MD specialist (<5 yrs of specialist service)	220 (25%)	32 (18%)	111 (24%)	0,056
Specijalist (> 5 g. staža) / MD specialist (>5 yrs of specialist service)	66 (7%)	10 (6%)	24 (5%)	0,4
Radno mjesto / Working place				
Primarna zdravstvena zaštita / Primary healthcare system	110 (12%)	38 (21%)	78 (17%)	0,001
Bolnički sustav zdravstvene zaštite / Hospitals	632 (71%)	108 (61%)	305 (66%)	0,008
Sveučilište/institut / University/Institutes	13 (1%)	2 (1%)	8 (2%)	1
Zavodi / Institutes	96 (11%)	24 (13%)	55 (12%)	0,298
Poliklinike / Polyclinics	4 (0%)	0 (0%)	2 (0%)	1
Drugo / Other	23 (3%)	2 (1%)	9 (2%)	0,411
Nezaposlen / Unemployed	15 (2%)	4 (2%)	3 (1%)	0,540
Smatrate li da su mladi liječnici u Republici Hrvatskoj u podređenom položaju u odnosu prema kolegama u drugim zemljama Europske unije? / Do you think that young doctors in Croatia are disadvantaged compared to colleagues in other EU countries?				
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	7 (1%)	7 (4%)	3 (1%)	0,001
Djelomično se slažem / Partially disagree	13 (1%)	12 (7%)	10 (2%)	< 0,001
Niti se slažem niti ne slažem / Neither agree nor disagree	23 (3%)	24 (13%)	32 (7%)	< 0,001
Djelomično se slažem / Partially agree	192 (22%)	73 (41%)	178 (39%)	< 0,001
Potpuno se slažem / Completely agree	658 (74%)	62 (35%)	237 (52%)	< 0,001
Kako biste ocijenili stupanj zadovoljstva ulogom mentora u obavljanju vaše specijalizacije? / How would you rate your level of satisfaction with the role of mentors in the performance of your specialization?				
Uopće nisam zadovoljan / Not at all satisfied	385 (43%)	44 (25%)	146 (32%)	< 0,001
Djelomično sam nezadovoljan / Partially unsatisfied	81 (9%)	14 (8%)	57 (12%)	0,606
Niti sam zadovoljan niti nezadovoljan / Neither satisfied nor unsatisfied	85 (10%)	25 (14%)	45 (10%)	0,069
Djelomično sam zadovoljan / Partially satisfied	129 (14%)	36 (20%)	93 (20%)	0,051
Potpuno sam zadovoljan / Completely satisfied	48 (5%)	27 (15%)	49 (11%)	< 0,001
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialisation/residency programme (nor ever was)	165 (18%)	32 (18%)	70 (15%)	0,875
Smatrate li da bi kontrola rada mentora od Ministarstva zdravlja unaprijedila edukaciju tijekom specijalizacije? / Do you think that the Ministry of Health's control of the work of mentors would improve the education during the specialization/residency programme?				
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	84 (9%)	14 (8%)	31 (7%)	0,515
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	52 (6%)	6 (3%)	22 (5%)	0,187
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	96 (11%)	13 (7%)	68 (15%)	0,165
Djelomično se slažem / Partially agree	299 (33%)	72 (40%)	166 (36%)	0,074
Potpuno se slažem / Completely agree	227 (25%)	50 (28%)	115 (25%)	0,458
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	135 (15%)	23 (13%)	58 (13%)	0,451
Smatrate li da bi kontrola rada mentora od Hrvatske liječničke komore unaprijedila edukaciju tijekom specijalizacije? / Do you think that the Croatian Medical Chamber's control of the work of mentors would improve the education during the specialization/residency programme?				
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	64 (7%)	15 (8%)	33 (7%)	0,557
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	47 (5%)	4 (2%)	27 (6%)	0,12
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	98 (11%)	11 (6%)	54 (12%)	0,053
Djelomično se slažem / Partially agree	306 (34%)	70 (39%)	164 (36%)	0,197
Potpuno se slažem / Completely agree	246 (28%)	53 (30%)	125 (27%)	0,545
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	132 (15%)	25 (14%)	57 (12%)	0,8

Tablica 3. *Nastavak*
Table 3. *Continuation of the table*

	Odlazak / Leave (n = 893)	Ostanak / Staying (n = 178)	Ne zna / Doesn't know (n = 460)	P*
U sklopu specijalizacije obavio(-la) sam sve stavke programa specijalizacije. / During my residency/specialization programme I performed all of the necessary obligations that derived from programme.				
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	296 (33%)	39 (22%)	117 (25%)	0,003
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	124 (14%)	34 (19%)	80 (17%)	0,073
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	58 (6%)	12 (7%)	39 (8%)	0,903
Djelomično se slažem / Partially agree	188 (21%)	47 (26%)	116 (25%)	0,115
Potpuno se slažem / Completely agree	58 (6%)	14 (8%)	37 (8%)	0,505
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	169 (19%)	32 (18%)	71 (15%)	0,768
U specijalizantsku knjižicu upisuju se samo znanja i vještine koje su stečene tijekom specijalističkog usavršavanja. / Only the knowledge and skills acquired during the residency/specialization programme are entered in the residency booklet.				
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	400 (45%)	72 (40%)	175 (38%)	0,287
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	116 (13%)	19 (11%)	69 (15%)	0,395
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	56 (6%)	12 (7%)	43 (9%)	0,814
Djelomično se slažem / Partially agree	112 (13%)	33 (19%)	72 (16%)	0,033
Potpuno se slažem / Completely agree	46 (5%)	12 (7%)	32 (7%)	0,392
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme (nor ever was)	163 (18%)	30 (17%)	69 (15%)	0,657
Od koga ste tijekom specijalizacije primili najviše znanja i stekli najviše vještina? / Who did you acquire most of the knowledge and skills during your residency/specialization programme from?				
Od mentora / Mentor	44 (5%)	27 (15%)	28 (6%)	< 0,001
Od drugih kolega / Other colleagues	409 (46%)	81 (46%)	265 (58%)	0,942
Samostalno / On my own	270 (30%)	38 (21%)	96 (21%)	0,017
Ne specijaliziram niti sam specijalizirao / Not in specialization/residency programme	170 (19%)	32 (18%)	71 (15%)	0,741
Smatrate li da je u sustavu zdravstva mnogo primjera nepotizma i političke podobnosti? / Do you think that there are many examples of nepotism and political suitability within the health system?				
Uopće se ne slažem / Do not agree at all	3 (0%)	5 (3%)	1 (0%)	< 0,001
Djelomično se ne slažem / Partially disagree	16 (2%)	7 (4%)	9 (2%)	0,072
Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree	50 (6%)	6 (3%)	25 (5%)	0,223
Djelomično se slažem / Partially agree	199 (22%)	79 (44%)	160 (35%)	< 0,001
Potpuno se slažem / Completely agree	625 (70%)	81 (46%)	160 (35%)	< 0,001
Ispred nadređenih kolega mogu slobodno, bez zadržke i straha izraziti svoje mišljenje o pacijentu i tijeku liječenja. / I have the possibility to express my opinion considering the patient and the treatment without any fear in front of my superior colleagues.				
Nikad / Never	76 (9%)	5 (3%)	14 (3%)	0,009
Rijetko / Rarely	266 (30%)	20 (11%)	87 (19%)	< 0,001
Katkad / Sometimes	307 (34%)	58 (33%)	179 (39%)	0,645
Često / Often	154 (17%)	59 (33%)	116 (25%)	< 0,001
Gotovo svakodnevno / Almost every day	90 (10%)	36 (20%)	64 (14%)	< 0,001
Kako u budućnosti vidite svoj profesionalni status i razvoj u karijeri ostanom u Republici Hrvatskoj? / How do you see the future of your professional status and career development by staying in Croatia?				
Znatno lošiji / Significantly worse	122 (14%)	2 (1%)	16 (3%)	< 0,001
Lošiji / Worse	251 (28%)	17 (10%)	99 (22%)	< 0,001
Nepromijenjen / Unchanged	392 (44%)	71 (40%)	207 (45%)	0,324
Bolji / Better	124 (14%)	81 (46%)	127 (28%)	< 0,001
Znatno bolji / Significantly better	4 (0%)	7 (4%)	11 (2%)	0,001

* P za usporedbu Odlazak s Ostanak / P for Staying and Leave compare

stvu. U Republici Hrvatskoj, prema uvidu u dostupnu literaturu, nisu provedena istraživanja slične tematike, stoga nije moguća usporedba s ranijim rezultatima. Rezultati ovog istraživanja pokazuju visoku razinu nezadovoljstva zdravstvenim sustavom općenito, kao i pojedinim segmentima specijalističkog usavršavanja. Potrebna su daljnja istraživanja koja će dodatno definirati nedostatke u provođenju programa specijalističkog usavršavanja te učinak provođenja reformi zdravstvenog sustava koje direktno utječu na zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj.

Većinu ispitanika u ovoj studiji činili su mladi zaposleni liječnici (99%), ženskog spola (67%), specijalizanti ili specijalisti sa do 5 godina radnog staža (75%). Uspoređujući sociodemografske faktore i ukupno zadovoljstvo, u nekim se studijama može uočiti razlika prema spolu ispitanika – muškarci su obično zadovoljniji specijalizacijama.⁸ Navedena razlika mogla bi biti povezana s povećanom preopterećenošću žena i povećanim stresom koji proizlazi iz drugih dnevnih obaveza mladih žena liječnica.⁹ Međutim, analiza ove studije nije pokazala značajnu razliku u percepciji zadovoljstva između ispitanika prema spolu iako treba napomenuti da su žene pokazale veći interes za ispunjavanje ankete te čine oko dvije trećine ispitanika. Također, iako je dob ispitanika statistički povezana s ukupnim zadovoljstvom pojedinca, uzevši u obzir ostale varijable, navedena povezanost nije potpuno jasna te se može zaključiti da je parametar dobi samo prateći faktor. Naime, pokazano je da je specijalističko usavršavanje u tijeku jedan od faktora koji povećava nezadovoljstvo. Nadalje, prema jednoj ranijoj studiji, specijalizanti prve godine bili su zadovoljniji nego njihovi kolege na višim godinama specijalizacije, što bi se moglo objasniti manjim iskustvom i većim očekivanjima, a time i znatnijim padom motivacije protekom vremena na specijalizaciji, unatoč nepostojanju statističke značajnosti.¹⁰ Više ranijih studija potvrdilo je da porast nezadovoljstva može biti povezan s činjenicom da rad na specijalizaciji nije ispunio očekivanja specijalizanata u početku prije započinjanja specijalizacije ili zbog povećanja njihova opterećenja tijekom specijalizacije.¹¹

Većina ispitanika, više od dvije trećine njih, zaposlena je u bolničkom sustavu, što je povezano uz činjenicu da se većina specijalizacija u manjem ili većem opsegu upravo ondje i provodi. U nekoliko je ranijih studija pokazano da je vrijeme koje je na raspolaganju za obavljanje rutinskih zadataka jedan od čimbenika povezanih sa zadovoljstvom stručnim usavršavanjem, a također je poznato da trajanje radnog tjedna direktno ovisi o radnome mjestu i statusu specijalizacije. Jedna je studija pokazala da su mladi liječnici ispitanici koji su radili više od prosječno 40 sati na tjedan nezadovoljniji, a svi elementi koji potiču pojavu profesionalnog izgaranja i prezasićenosti poslom mogu biti prisutni kod takvih ispitanika,¹² što može utjecati na pad kvalitete rada s pacijentima.¹³ Prekomjerna opterećenja povezana s nedovoljno kvalitetnom medicinskom skrbi stvaraju percepciju specijalizanata da je usavršavanje koje primaju nedostatan.¹⁴ Brojni su autori dokazali da osobe koje imaju dovoljno vremena izuzev radno vrijeme imaju veće profesionalno zadovoljstvo i manju vjerojatnost da dožive *burn-out*,¹⁵ a nedostatak vremena izvan posla znatno sprječava specijalizante u bavljenju aktivnostima izvan posla.¹⁶ Navedene razlike mogu biti u vezi s vrstama rada određenim pojedinim specijalizacijama (i njihovim specifičnostima poput rukovanja opremom i instrumentima). Prema nekim studijama u kojima je rađena analiza značajnosti povezanosti godišnje specijalizacije i ukupnog zadovoljstva specijalizacijom,¹⁷

odgovarajuća infrastruktura na mjestu rada istaknuta je u literaturi kao jedan od važnijih čimbenika koji je povezan s ukupnim zadovoljstvom specijalizanata.¹⁸

Prema dobivenim rezultatima, čak 58% ispitanika napustilo bi Republiku Hrvatsku ako im se pruži prilika, 12% ne bi to učinilo, a 30% je neodlučno. Kao glavni razlog mogućeg odlaska (višestruki odgovori) naveli su bolje uvjete rada (74%), urednost zdravstvenog sustava (67%) i bolju plaću (67%), iz čega je vidljivo da su glavni razlozi odlaska zapravo pozitivističke pretpostavke ili saznanja o potencijalno boljem funkcioniranju zdravstvenih sustava u drugim zemljama Europske unije u odnosu prema zdravstvenom sustavu u Republici Hrvatskoj. Kao razloge mogućeg odlaska, nezadovoljstvo sadašnjim stanjem u Republici Hrvatskoj navodi svaki drugi ispitanik, a nezadovoljstvo međuljudskim odnosima na radnome mjestu malo više od svakoga trećeg ispitanika (38%), što govori u prilog društvenoj dimenziji problema, a ne samo o organizacijskoj.

Na pitanje o položaju mladih liječnika u Republici Hrvatskoj u odnosu prema kolegama u drugim zemljama Europske unije 91% ispitanika smatra se potpuno ili djelomično u podređenom položaju. S obzirom na otvorenost tržišta rada Europske unije te kronični i generalni nedostatak liječnika u Europi, navedeni problem potrebno je razmotriti s osobitim zanimanjem. U skladu s navedenim je i subjektivna procjena profesionalnog statusa i razvoja u budućnosti u slučaju ostanka u Republici Hrvatskoj. Ispitanici situaciju u budućnosti u Hrvatskoj vide kao nepromijenjenu u 44%, a lošiju ili znatno lošiju u 33% slučajeva, što ponovo upućuje na veliko nezadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj i upozorava na potrebu znatnijih promjena u sustavu koje bi poboljšale njihov status i smanjile odluke o odlasku iz Republike Hrvatske. S obzirom na značajan postotak liječnika koji se izjasnio za odlazak iz Hrvatske, treba aktivno djelovati ne samo na skupinu onih koji smatraju da će situacija s vremenom biti lošija već i na skupinu mladih liječnika koja smatra da se situacija neće znatnije mijenjati. Mjere za poticanje ostanka mladih liječnika mogu se među ostalim definirati uz pomoć iznesenih motiva za odlazak u inozemstvo, u smislu protumjera da bi se proces odlaska usporio. Značajne razlike između skupina prema odgovoru na pitanje bi li napustili Republiku Hrvatsku kad bi im se pružila prilika, nađene su u odgovorima na pitanja o podređenom položaju mladih liječnika, ulozi mentora, cjelovitom obavljanju programa specijalizacije, pružateljima znanja i vještina tijekom specijalizacije, postojanju nepotizma i političke podobnosti u zdravstvenom sustavu, slobodnom izricanju mišljenja pred nadređenima i o budućnosti profesionalnog usavršavanja. S druge strane, kao najvažnije razloge zbog kojih bi ostali u Republici Hrvatskoj ispitanici navode obiteljske razloge (72%) i ugovornu obavezu (45%), što upućuje na činjenicu da postoji potreba za kreiranjem okruženja za porast motivacije mladih liječnika koji bi imali znatno čvršće razloge za ostanak u Republici Hrvatskoj, utjecanjem na socioekonomske čimbenike.

Rezultati kvalitativne analize predloženih mjera koje bi prema mišljenju ispitanika poboljšale status liječnika u Republici Hrvatskoj i spriječile njihov odljev u inozemstvo podupiru rezultate kvantitativne analize odgovora ispitanika te idu u prilog činjenici da je unaprjeđenje zdravstvenog sustava najvažniji preduvjet za ostanak liječnika u Republici Hrvatskoj. Nadalje, restrukturiranje zdravstvenog sustava preduvjet je razvoja drugih ispitanicima važnih mjera za smanjenje odljeva liječnika u inozemstvo kao što su adekvatne plaće, bolji uvjeti rada te kvalitetnija edukacija i usavršavanje.

Važnost mentorstva, implementacija programa mentorstva tijekom specijalističkog usavršavanja te utjecaj uspješnog odnosa mentor-specijalizant na obostrano zadovoljstvo istraživani su i dokazani u brojnim studijama.¹⁹ Uzevši u obzir da dio ispitanika ne specijalizira niti je specijalizirao (19%), tek manje od trećine (31%) ostalih kolega potpuno je ili djelomično zadovoljno ulogom mentora tijekom specijalizacije. Unatoč prisutnim svijetlim primjerima navedeni podaci upućuju na generalno nedovoljan angažman mentora, što je potvrđeno i podatkom da je većina mladih liječnika tijekom specijalizacije najviše znanja prikupila od drugih kolega na radnome mjestu (49%), a to govori u prilog razvijenoj koheziji među kolegama u struci, ali i slabljenju uloge mentora. Nešto više od četvrtine (26%) kolega najviše je znanja steklo samostalno, a tek 6% smatra da je većinu znanja steklo od mentora, čime se postavlja pitanje opravdanosti mentorstva u sadašnjem obliku. Obuka specijalizanata u aspektima koji se odnose na istraživački rad također je korisna i za nastavnike kao jedan od načina povećanja općeg znanja.⁸ Prema brojnim inozemnim istraživanjima, specijalizanti trebaju potporu onih koji su odgovorni za njihovo usavršavanje kao specijalisti područja za koje se usavršavaju.^{8,20} Uloga učitelja u odgoju stručnjaka izravno je povezana s profesionalnim uspjehom.²¹ Drugi su autori također našli jasnu vezu između stupnja zadovoljstva specijalizanta i dostupnosti te predanosti učenju.²² Posvećenost specijalizantu i dostupnost mentora također utječu na motivaciju specijalizanata za njihove aktivnosti.²³ Jedan sustavni pregled pokazao je da nadzor nad medicinskim aktivnostima stvara specijalizantima pozitivan učinak na učenje, ali i na sigurnost pacijenta.²⁴ Prema nekim autorima, potencijalno korisna strategija mogla bi biti bazirana na propisanoj raspoloživosti dovoljne količine mentorova vremena za sudjelovanje u edukaciji.²⁵

Točno određena specijalizacija značajno je povezana s općim zadovoljstvom – neka istraživanja također su potvrdila razlike u percepciji zadovoljstva prema specijalizaciji.²⁶ Postoji još mnogo prostora za istraživanje utjecaja različitih čimbenika na stupanj povećanja zadovoljstva mladih liječnika koji su na specijalizaciji, kao i utjecaj zadovoljstva na kvalitetu samog procesa rada i konkurentnosti mladih profesionalaca.¹⁷ Povećano zadovoljstvo specijalizanata direktno utječe na zdravstvenu djelatnost, a nezadovoljstvo povećava broj pogrešaka u radu.¹¹

Pozitivni primjeri, poput rezultata istraživanja među francuskim specijalizantima neurologije pokazuju postojanje određenog broja ispitanika koji su zadovoljni teorijskim i praktičnim dijelom i čine čak dvotrećinsku većinu ukupnog broja ispitanika u navedenoj studiji.²⁷ Također, studija provedena u Norveškoj o učinku reformi zdravstvenog sustava na zadovoljstvo liječnika upućuje na visok i kontinuiran rast njihova zadovoljstva u razdoblju od 2000. do 2006. godine.²⁸ Većina identificiranih čimbenika koji se odnose na cjelokupno zadovoljstvo promjenjiva je i stoga je važno držati sve te čimbenike na umu prilikom kreiranja, unaprjeđivanja i implementacije mjera usmjerenih na stručno i specijalističko usavršavanje.²⁹ Iako postoji malo dokaza o utjecaju stažiranja na buduću rad mladih liječnika kao specijalista,³⁰ bolje razumijevanje faktora povezanih sa zadovoljstvom specijalizanata moglo bi poslužiti potencijalnim izmjenama programa usavršavanja mladih liječnika prije i za vrijeme specijalizacije.

Zaključci

Ovim istraživanjem dobiven je uvid u zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj. Rezultati istraživanja

upućuju na visoku razinu nezadovoljstva zdravstvenim sustavom općenito, segmentima specijalističkog usavršavanja i ulogom mentora u specijalističkom usavršavanju.

Rezultati istraživanja mogu se staviti u kontekst aktualnog problema velikog odljeva liječnika iz Republike Hrvatske. Potrebni su dodatni naponi za kreiranje okružja za porast motivacije mladih liječnika, što bi u konačnici usporilo proces odljeva liječnika. Jedna od važnih stavki u navedenom akcijskom planu bila bi unaprjeđenje edukacije i cjelovito provođenje programa specijalističkog usavršavanja, što prema rezultatima dobivenima ovim istraživanjem trenutčno nije slučaj. Također, reorganizacijom sustava mentorstva za vrijeme specijalističkog usavršavanja liječnika te kontrolom njihova djelovanja unaprijedila bi se edukacija tijekom specijalizacije. Osim navedenih mjera povoljniji socioekonomski čimbenici također su pri samom vrhu ljestvice važnosti. Dugoročno, poboljšanje zadovoljstva liječnika u sustavu odražava se i na zadovoljstvo pacijenata, a samim time i na zdravlje zajednice.

Bolje razumijevanje faktora povezanih sa zadovoljstvom specijalizanata moglo bi poslužiti potencijalnim izmjenama programa usavršavanja mladih liječnika prije i za vrijeme specijalizacije. Stoga su potrebna daljnja istraživanja koja će dodatno definirati nedostatke u provođenju programa specijalističkog usavršavanja, kao i učinak provođenja reformi zdravstvenog sustava koje direktno utječu na zadovoljstvo mladih liječnika u Republici Hrvatskoj.

LITERATURA

- Galetta SL, Jozefowicz RF, Avitur O. Advances in neurological education: a time to share. *Ann Neurol* 2006;59:583–90.
- Melville A. Job satisfaction in general practice: implications for prescribing. *Soc Sci Med Med Psychol Med Sociol* 1980;14A:495–99.
- Linn LS, Yager J, Cope D, Leake B. Health status, job satisfaction, job stress, and life satisfaction among academic and clinical faculty. *JAMA* 1985;254:2775–82.
- Linn LS, Brook RH, Clark VA, Davies AR, Fink A, Kosecoff J. Physician and patient satisfaction as factors related to the organization of internal medicine group practices. *Med Care* 1985;23:1171–8.
- Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps GJ i sur. Burnout and career satisfaction among American surgeons. *Ann Surg* 2009;250:463–71.
- Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: a potential threat to successful health care reform. *JAMA* 2011;305:2009–10.
- Podaci iz Nacionalnog registra pružatelja zdravstvene zaštite. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, na dan 20. 3. 2016.
- Takahashi O, Ohde S, Jacobs JL, Tokuda Y, Omata F, Fukui T. Residents' experience of scholarly activities is associated with higher satisfaction with residency training. *J Gen Intern Med* 2009;24:716–20.
- Collier VU, McCue JD, Markus A, Smith L. Stress in medical residency: status quo after a decade of reform? *Ann Intern Med* 2002;136:384–90.
- Daugherty SRB. Learning, satisfaction, and mistreatment during medical internship: a national survey of working conditions. *JAMA* 1998;279:1194–9.
- Biedma-Velázquez L, Serrano-del-Rosal R, García-de-Diego JM, Cerrillo-Vidal JA. Dissatisfaction with residency: a discrepancy between preferences and expectations? *Med Teach* 2012;34:e772–8.
- McCray LW, Cronholm PF, Bogner HR, Gallo JJ, Neill RA. Resident physician burnout: is there hope? *Fam Med* 2008;40:626–32.
- Msaouel P, Keramaris NC, Tasoulis A i sur. Burnout and training satisfaction of medical residents in Greece: will the European Work Time Directive make a difference? *Hum Resour Health* 2010;8:16.
- Rios A, Sánchez Gascón F, Martínez Lage JF, Guerrero M. Influence of residency training on personal stress and impairment in family life: analysis of related factors. *Med Princ Pract* 2006;15:276–80.
- Cedfeldt AS, Bower EA, English C, Grady-Weliky TA, Girard DE, Choi D. Personal time off and residents' career satisfaction, attitudes and emotions. *Med Educ* 2010;44:977–84.
- Rivera JA, Levine RB, Wright SM. Completing a scholarly project during residency training. Perspectives of residents who have been successful. *J Gen Intern Med* 2005;20:366–9.
- Cannon GW, Keitz SA, Holland GJ i sur. Factors determining medical students' and residents' satisfaction during VA-based training: Findings from the VA Learners' Perceptions Survey. *Acad Med* 2008;83:611–20.
- Boyer González B, Marcos Martín M, Martínez Iglesias R. Satisfacción, actitudes y percepciones de los médicos internos residentes hacia su formación docente e investigadora. *Todo Hosp* 2010;264:98–102.

19. *Sambunjak D, Straus SE, Marusic A.* A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med* 2010;25:72–8.
20. *Saaqi M, Khaleeq-Uz-Zaman.* Postgraduate medical education: residents rating the quality of their training. *J Coll Phys Surg Pak* 2013; 23:72–6.
21. *Stamm M, Buddeberg-Fischer B.* The impact of mentoring during postgraduate training on doctors' career success. *Med Educ* 2011;45: 488–96.
22. *Ríos A, Sánchez Gascón F, González Moro L, Guerrero M.* Importancia del tutor de la especialidad en la satisfacción y formación de los médicos internos residentes. *Nefrología* 2005;25:246–9.
23. *Ríos Zambudio A, Sánchez Gascón F, González Moro L, Guerrero Fernández M.* Formación investigadora durante la residencia MIR: encuesta de satisfacción. *Rev Esp Enferm Dig* 2004;96:695–704.
24. *Farnan JM, Petty LA, Georgitis E i sur.* A systematic review: the effect of clinical supervision on patient and residency education outcomes. *Acad Med* 2012;87:428–42.
25. *Andreu JL, García Castro M, Usón J i sur.* Qué opinan los residentes de reumatología sobre su formación? Una encuesta de la Comisión Nacional de Reumatología. *Reumatol Clin* 2012;8:27–30.
26. *Keitz SA, Holland GJ, Melander EH, Bosworth HB, Pincus SH.* The Veterans Affairs Learners' Perceptions Survey: the foundation for educational quality improvement. *Acad Med* 2003;78:910–7.
27. *Codron P, Roux T, Le Guennec L, Zuber M.* Are the French neurology residents satisfied with their training? *Rev Neurol (Paris)* 2015;171: 787–91.
28. *Aasland OG, Rosta J, Nylenna M.* Healthcare reforms and job satisfaction among doctors in Norway. *Scand J Public Health* 2010;38:253–8.
29. *Ayala-Morillas LE, Fuentes-Ferrer ME, Sánchez-Díaz J, Rumayor-Zarzuelo M, Fernández-Pérez C, Marco-Martínez F.* Factors associated with residents' satisfaction with their training as specialists. *Rev Clin Esp* 2014;214:175–83.
30. *Van der Leeuw RM, Lombarts KM, Arah OA, Heineman MJ.* A systematic review of the effects of residency training on patient outcomes. *BMC Med* 2012;10:65.

EPIDEMIOLOŠKE KARAKTERISTIKE TETANUSA U HRVATSKOJ

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF TETANUS IN THE REPUBLIC OF CROATIA

MARTINA MILAT, ROSANDA MULIĆ*

Deskriptori: Tetanus – epidemiologija, prevencija; Cijepljenje – statistički podatci; Hrvatska – epidemiologija; Retrospektivna ispitivanja

Sažetak. Cilj rada bio je ispitati epidemiološke karakteristike tetanusa u Hrvatskoj te utvrditi do kakvih je promjena u dobnoj i spolnoj strukturi, broju oboljelih i umrlih dovelo uvođenje obvezne imunizacije, kao i dodatne imunizacije za osobe životne dobi ≥ 60 godina. Upotrijebljeni su podatci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i podatci iz Epidemiološkog vjesnika te oni iz stručne literature. Potvrđeno je smanjenje pobola, smrtnosti i stope smrtnosti od tetanusa nakon uvođenja obvezne imunizacije. Posljednjih je dvadeset godina prosječna stopa pobola 1,68 na milijun stanovnika. Dodatno uvođenje imunizacije osoba od 60 i više godina (2002.) rezultiralo je smanjenjem prosječne stope pobola od tetanusa na milijun stanovnika na 0,23 u 2014. godini. Prisutna je veća pojavnost tetanusa u osoba ženskog spola, a svi oboljeli bili su životne dobi od 60 i više godina. Zemljopisna je raspodjela oboljelih pokazala veću pojavnost tetanusa u Kontinentalnoj Hrvatskoj u odnosu prema priobalju (26/31; 84%). Najmanji broj oboljelih bilježi se tijekom zimskih mjeseci. Očito je da su nakon uvođenja imunizacije osoba životne dobi od 60 i više godina, unatoč niskom obuhvatu, značajno opali pobol i smrtnost od ove bolesti te da je ova javnozdravstvena mjera učinkovita i ekonomski opravdana.

Descriptors: Tetanus – epidemiology, prevention and control; Vaccination – statistics and numerical data; Croatia – epidemiology; Retrospective studies

Summary. The aim of the study was to determine the epidemiological characteristics of tetanus in Croatia and to determine changes in the age and sex structure, morbidity and mortality after the introduction of mandatory immunization and after the introduction of additional immunization for persons aged ≥ 60 . The retrospective study was undertaken and the data on the number of patients and deaths from tetanus in the period 1946–2014 in Croatia were analyzed. The data considering age, gender and geographical location of disease occurrence were also analyzed. The study confirmed the reduction of morbidity, mortality and fatality rate from tetanus after the introduction of mandatory immunization. In the last twenty years the average morbidity rate was 1.68/1 000 000 population. A higher incidence of tetanus was observed in female patients. During the last ten years all patients were in the age group of 60 and above. The distribution of patients according to the geographical location showed a higher incidence of tetanus in continental Croatia (26/31; 84%) than in coastal area. The less reported number occurred during the winter months. This preventive measure is very effective and economically justified.

Liječ Vjesn 2016;138:188–194

Tetanus je bolest opasna za život, a uzrokovana je egzotoksinom bakterije *Clostridium tetani*, ubikvitarnog, anaerobnog i sporogenoga gram-pozitivnog bacila koji se u visokim koncentracijama nalazi u tlu i životinjskim ekskretima.^{1–3} Spore tetanusa rezistentne su na sušenje, toplinu i

* **Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu** (Martina Milat, cand. med.; prof. dr. sc. Rosanda Mulić, dr. med.)

Adresa za dopisivanje: Prof. dr. sc. R. Mulić, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu, Šoltanska 2, 21.000 Split, e-mail:rosanda.mulic@unist.hr
Primljeno 10. listopada 2015., prihvaćeno 4. srpnja 2016.