

## **Dobno-stručna raspodjela doktora medicine sa zaposlenjem u sustavu zdravstva 2009. i 2012. godine**

Mario Trošelj

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

**Cilj:** Usporedba promjena nastalih u populaciji liječnika kroz trogodišnje razdoblje s obzirom na njihove dobne i osnovne stručne značajke.

**Uvod:** S obzirom da postojeću dobnu, a i obrazovnu strukturu zaposlenih nije moguće brzo mijenjati, o njoj treba voditi računa kod planiranja bilo koje skupine zdravstvenih radnika. Prikazom podataka prema dobi želi se naglasiti i važnost stalnog i dugoročnog planiranja potreba za zdravstvenim djelatnicima. Prikazati se na isti način mogu određene skupine, primjerice po specijalnosti, a također i prema određenoj zdravstvenoj djelatnosti. Bez obzira na metode planiranja, treba u metodološkom, stručno-znanstvenom i informacijsko-tehnološkom smislu nadalje razvijati sustav kojim se osiguravaju kvalitetni i ažurni podaci. Oni se u širem smislu mogu odnositi i na zdravstvene djelatnike izvan sustava zdravstva. Primjerice, prema demografskoj varijanti «stock and flow» metode planiranja, neku skupinu zdravstvenih djelatnika promatra se kao «rezervoar», na čiju veličinu između ostalih, svakako utječu dobno-spolne značajke i čimbenici odlaska iz sustava kao umirovljenje, koje ima zakonski propisane dobne granice. Planiranje kojim se predviđa potreban broj djelatnika uz uvažavanje osnovne potrebe nadomještanja onih koji odlaze iz sustava, može se provoditi uz poznavanje demografske strukture zaposlenih.

**Metode:** Doktori medicine sa zaposlenjem u sustavu zdravstva 2009. i 2012. godine uspoređeni su i prikazani stupčastim grafikonom prema pojedinačnim godinama života i razini stručne

izobrazbe (pripravnik, doktor bez specijalizacije, liječnik na specijalizaciji, specijalist). Podaci su dobiveni prema Registru zdravstvenih djelatnika, a prema stanju na dan 31. prosinca za dvije istraživane godine. Dob liječnika izračunata je prema danu, mjesecu i godini rođenja, uključeni su svi bez obzira na vrstu radnog odnosa. Podjela na četiri obrazovne razine liječnika korisna je jer broj pripravnika pokazuje određeni potencijal onih koji bi se u skoroj budućnosti mogli trajnije zaposlili u sustavu zdravstva. Doktori medicine koji još nisu počeli specijalizaciju daju uvid u potencijal mlađih dobnih skupina, oni imaju odobrenje za samostalan rad, a njihov što manji udio, naročito u dobnim skupinama iznad 30te godine života, znači uspješniji, brži prijelaz na razinu liječnika na specijalizaciji. Specijalizanti predstavljaju potencijal onih koji osiguravaju buduće pružanje specijalističke zdrav. zaštite, a koji bi sa početkom usavršavanja trebali počinjati što ranije, uz ako je moguće, odobravanje potrebnog broja specijalizacija na godišnjoj razini. Specijalisti, čine većinu liječničke populacije (69% u 2012. godini) osiguravaju pružanje specijalističke skrbi na svim razinama zdravstvene zaštite, a s obzirom na brojčanu zastupljenost po pojedinačnim godinama života njihov ukupan broj kao i broj po pojedinim specijalizacijama može značajno varirati.

**Rezultati:** Obuhvaćena je liječnička populacija od 23. do 75. godine života, a grafička dobno-stručna raspodjela predstavlja snimke stanja, «dobne fotografije» koje omogućuju ne samo uvid u postojeće stanje, nego i usporedbu, praćenje mjera intervencije odnosno promjena u zapošljavanju i planiranju specijalističkog usavršavanja ili upućuje na potrebu detaljnije analize.

Podaci za 2012. godinu otkrivaju bolju zastupljenost u dobnoj skupini <35 godina sa 3.192 (23%) doktora, za razliku od 2.655 (21%) doktora tri godine ranije. Razlog ukupnog većeg broja zaposlenih liječnika u zdravstvu je i u broju onih u dobi od 60 i više godina, 2009. godine bilo je

1539, a 2012. godine 1.732 liječnika, prema udjelima u ukupnom broju zaposlenih, 12% prema 13%. U obje promatrane godine, po brojnosti izrazito dominiraju rođeni 1961. i 1960. godine, sa više od 450 liječnika u svakoj generaciji. Pozitivna promjena vidljiva je u skupini doktora medicine od 35-44 godine u kojoj krajem 2009. godine 515 ili 17% liječnika nije imalo niti je započelo specijalističko usavršavanje, dok se 2012. godine to odnosilo na 301 ili 10% liječnika. Unutar iste dobne skupine, vidljivo je i ranije dosezanje specijalističke razine, prije 66%, a 2012. godine 79%. Ranije upućivanje na specijalizaciju potvrđuje udio specijalizanata u broju zaposlenih u skupini od 25-34 godine, koji u 2009. godini iznosi 51% (1345 liječnika), a 2012. godine 1.435 ili 78% liječnika.

Kako se može uočiti iz prikaza, promjena broja liječnika po godinama života može predstavljati bitan čimbenik planiranja, posebice kod manje zastupljenih specijalnosti. Uz navedeno, u procesu planiranju trebalo bi voditi računa o nizu drugih važnih čimbenika, kao o teritorijalnoj raspodjeli, organizacijskoj raspodjeli unutar samog zdravstvenog sustava, epidemiološkoj situaciji, odnosno opterećenju bolesti u populaciji, o funkciji neke skupine djelatnika u odnosu na druge i sa drugim zdravstvenim djelatnicima, djelotvornosti rada i iskorištenosti te o gospodarskim mogućnostima (što je niti posljednje niti najmanje važno). Podaci u usporedbi s onima tri godine ranije, ukazuju na pozitivnu promjenu veće zastupljenosti doktora medicine u mlađim dobnim skupinama te pozitivan pomak prema ranijem stjecanju statusa specijalista. Istodobno i prema ranije istraživanim godinama postoji i dalje rast broja i udjela starijih liječnika.

### **Zaključak:**

Mogući opseg, vrstu i kvalitetu rada u sustavu zdravstva određuju ne samo brojnost, nego stručne, socijalne i demografske značajke zdravstvenih djelatnika. Prikazani grafikoni te

usporedba udjela odabranih dobnih skupina kao pokazatelja strukture omogućuju uvid u trenutno stanje i daju dobru orijentaciju za daljnju analizu zaposlenih. Ujedno, za planiranje dovoljnog broja potrebnih specijalista, a tako i drugih skupina zdravstvenih djelatnika, naglašavaju važnost poznavanja i potrebu planiranja i predviđanja potrebnog broja specijalista i prema aktualnoj dobnj strukturi.

Tablica 1.

	2009.	2012.	Razlika
Ukupno	12 477	13 564	1087
<35 godina	2655 (21%)	3192 (23%)	537 (2%)
60 i > godina	1539 (12%)	1732 (13%)	193 (1%)
35-44 godine bez specijalizacije	515 (17%)	301 (10%)	214 (7%)
35-44 specijalisti	1978 (66%)	2425 (79%)	447 (13%)
45-54 godine	3766 (30%)	3877 (29%)	
25-34 godine specijalizanti	1345 (51%)	1435 (78%)	90 27%

## **Literatura:**

- 1) Bui Dang Ha Doan. Health manpower projections in France. In WHO Regional Office for Europe ed. Projections in Europe: Methods and applications. WHO ISBN 92890 10363 Copenhagen, 1986;105-119.
- 2) Trošelj M, Mayer V, Kuzman M, Tomić B. Demografske i izobrazbene značajke liječnika zaposlenih u sustavu zdravstva Hrvatske: opći pregled. Liječ Vjesn 2002;124:341-46.
- 3) Trošelj M, Čikeš N, Kovačić L, Mayer V. Liječnici specijalisti u Hrvatskoj: opći pregled, mogućnost planiranja i izobrazbe u budućnosti. Liječ Vjesn 2003; 125:281-91.
- 4) Trošelj M. Registar zdravstvenih djelatnika. Hrvatski časopis za javno zdravstvo.2005; Vol 1 : Broj 3