

PROCJENA PROGRAMA SPECIJALIZACIJE IZ PSIHIJATRIJE

EVALUATION OF RESIDENCY PROGRAM IN PSYCHIATRY

SLAĐANA ŠTRKALJ IVEZIĆ, VERA FOLNEGOVIĆ ŠMALC, MAJA BAJŠ BJEGOVIĆ*

Deskriptori: Psihijatrija – edukacija; Poslijediplomska medicinska edukacija – standardi; Upitnici; Hrvatska

Sažetak. Cilj je ovog istraživanja utvrđivanje značajki provođenja programa specijalizacije iz psihijatrije u Hrvatskoj. Uzorak čini 30 specijalizanata psihijatrije tijekom 1998. g. Primijenjen je anonimni upitnik s pitanjima koja se odnose na provođenje programa prema »Pravilniku o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika«, nadzor programa, zadovoljstvo programom, ocjene kvalitete programa, superviziju kliničkog rada, teoretsku nastavu, funkcioniranje mentora, znanstveni rad i stručnu literaturu. Podaci su obrađeni postotnim iskazivanjem podataka o biranju pojedinih odgovora. Križanje varijabla provedeno je metodom hi-kvadrata. Rezultati upućuju na neke teškoće provođenja programa u praksi koje uključuju: neprovođenje programa prema Pravilniku, nedovoljnu superviziju kliničkog rada, neredovite konzultacije s mentorom, neodređenu literaturu. Sugestije specijalizanata odnose se na potrebu transparentnih programa klinika, mogućnost izbora programa, isti standard edukacije, preciznije definiranje uloge mentora i supervizora. Rad sugerira potrebu uvođenja transparentnih metoda kontrole kvalitete programa i potrebu usklađivanja specijalizacije s preporukama UEMS-a.

Descriptors: Psychiatry – education; Education, medical, graduate – standards; Questionnaires; Croatia

Summary. The paper investigates the characteristics of psychiatric residency in Croatia. During 1998 psychiatric residents were sent an anonymous questionnaire with questions related to obligatory training program in psychiatry according to regulations, control system, personal satisfaction, quality, supervising system, mentor, lectures, scientific work and literature. Data were analyzed by percentage analyses and chi square method. The results show some difficulties in respecting the obligatory program during the residency, insufficient supervision of clinical work, irregular consultation with mentor and unspecified educational material. Residents propose better program transparency, possibility to choose between the institutions, standardization of the program, precise definition of the mentor and supervision. Implementation of more transparent methods in the quality control of the training in psychiatry, as well as the importance of harmonization of psychiatric training in Croatia within UEMS requirements is suggested.

Liječ Vjesn 2003;125:36–40

Specijalisti psihijatri važni su sudionici u unapređivanju i zaštiti mentalnog zdravlja koji uključuju prevenciju i liječenje. Kvaliteta edukacije psihijatra, a time i optimalni program specijalizacije, jedan je od bitnih čimbenika koji garantiraju dobru skrb za mentalno zdravlje stanovnika jedne države. Europska unija liječnika specijalista (»Union Européenne des Médecins Spécialistes«, UEMS) jedno je od savjetodavnih tijela Europske zajednice kojoj je prioritetni zadatak, između ostaloga, donošenje preporuka za standarde pojedinih specijalističkih struka u medicini. Poštivanje standarda struke omogućit će slobodnu razmjenu jednakovrijednih i jednako priznatih stručnjaka unutar Europske zajednice. Neki od preduvjeta za slobodnu razmjenu specijalista unutar Europske zajednice uključuju jednako trajanje i sadržaj obrazovnog programa te jednaku kontrolu kvalitete obrazovanja liječnika specijalista.

Europski odbor za psihijatriju, kao dio UEMS-a, donio je konačnu verziju preporuka za specijalizaciju iz psihijatrije, koja je objavljena i na web-stranici UEMS-a.¹ Hrvatski liječnički zbor motivirao je stručna društva za rad na programu usklađivanja naših specijalizacija s europskim kriterijima u skladu s UEMS-om. Ovo je istraživanje provedeno kako bismo zabilježili postojeće stanje provođenja programa specijalizacije, uključujući mehanizme nadzora i kontrole provođenja. Radi boljeg planiranja preporuka za usklađivanje našeg programa²⁻⁴ sa službenim europskim kriterijima^{1,5} komentirat ćemo i postojeće razlike između ta dva sustava obrazovanja iz psihijatrije.

Cilj istraživanja

Cilj je ovog istraživanja utvrđivanje značajki provođenja obaveznog programa specijalizacije psihijatrije u praksi. Provodilo se na temelju odgovora specijalizanata psihijatrije izraženih u posebno konstruiranom anonimnom upitniku koji sadržava

va pitanja u vezi s provođenjem programa specijalizacije prema Pravilniku o specijalizaciji iz psihijatrije.

Metoda

Uzorak

Upitnik je odušlan svim specijalizantima psihijatrije u Republici Hrvatskoj koji su bili dostupni u godini 1998. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo⁶ ukupno je 69 specijalizanata u vrijeme istraživanja provodio specijalizantski program iz psihijatrije. Za ispitivanje su bila dostupna 62 specijalizanata. Za 7 specijalizanata nismo mogli naći kontaktnu adresu.

Instrument

Za potrebe ovog ispitivanja napravljen je upitnik koji sadržava 58 pitanja, od toga 52 pitanja daju precizno ponuđene odgovore, a 6 pitanja zahtijeva opisni odgovor. Pitanja obuhvaćaju: provođenje programa prema pravilniku, nadzor provođenja programa, zadovoljstvo specijalizanta programom, ocjenu kvalitete provedenog programa, superviziju kliničkog rada, teoretsku nastavu, funkcioniranje mentora, znanstveni rad i stručnu literaturu. Upitnik je konstruiran s namjerom da pokrije što više važnih pitanja koja su vezana za program i provođenje programa a relevantna su za analizu provođenja programa,

* Klinika za opću i forenzičku psihijatriju i kliničku psihofiziologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Psihijatrijska bolnica Vrapče (dr. sc. Slađana Štrkalj Ivezić, dr. med.; prof. dr. sc. Vera Folnegović Šmalc, dr. med.; Maja Bajš Bjegović, dr. med.)

Adresa za dopisivanje: Dr. sc. S. Štrkalj Ivezić, Klinika za opću i forenzičku psihijatriju i kliničku psihofiziologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Psihijatrijska bolnica Vrapče, Bolnička cesta 32, 10000 Zagreb
Primljeno 8. siječnja 2001., prihvaćeno 28. studenoga 2002.

dijelom i kvalitete programa. Ispitivanje je provedeno u organizaciji stručnog društva Hrvatskoga liječničkog zbora, Hrvatskog društva za kliničku psihijatriju. Upitnik je poslan poštom na adrese specijalizanata ili je uručen osobno. Ispunjeni upitnici vraćeni su poštom ili osobno. Od osobnih podataka ispitanika tražili smo spol, dob i godinu specijalizacije, a izostavili ime i prezime, poštujući anonimnost ispitanika.

Statistička obrada podataka

Zbog nominalne prirode upotrijebljenih ljestvica, obrada počiva na postotnom iskazivanju podataka o biranju pojedinih odgovora. Križanje varijabla provedeno je metodom hi-kvadrata kojim je provjereno postojanje statističke razlike u učestalosti izbora odgovora što ih daju različite podgrupe ispitanih osoba.⁷

Rezultati

Na upitnik je odgovorilo 30 specijalizanata psihijatrije u dobi od 27 do 38 godina, od 62 specijalizanta kojima je upitnik upućen. Devetero ispitanika bilo je na prvoj godini specijalizacije, šestoro na drugoj godini, desetero na trećoj godini i petero na četvrtoj godini specijalizacije iz psihijatrije. Omjer spolova je 1:2 u korist ženskog spola. Na neka pitanja nisu odgovorili svi specijalizanti pa je u tablicama naveden broj odgovora.

Provođenje programa specijalizacije prema pravilniku

Svi ispitivani specijalizanti znaju da je program specijalizacije objavljen u Narodnim novinama. Četvrtina ispitanika taj program osobno ne posjeduje. Rezultati koji se odnose na obavljanje programa propisanog Pravilnikom, određivanje plana provođenja programa, nadzor nad provođenjem programa i zadovoljstvo ispitanika prikazani su na tablici 1. Na pitanje koji je razlog neprovođenja programa prema Pravilniku, 19 specijalizanata nije odgovorilo. Neki ispitanici navode: zbog mentora (1 ispitanik), matične kuće (2 ispitanika), nedostatka spe-

Tablica 1. Provođenje programa specijalizacije
Table 1. Psychiatric training

Obavljanje programa specijalizacije prema pravilniku Conduction of training according to regulations	N (broj odgovora/ answers)	%
Da/Yes	12	41,4
Ne/No	2	6,9
Djelomično/Partly	15	51,7
Ukupno/Total	29	100
Određuje/Decided by		
Sam/Trainee	9	30
Mentor	3	10
Dogovorno s mentorom In agreement with mentor	12	40
Matična kuća/Trainee's institution	5	16,7
Drugo/Other	1	3,3
Ukupno/Total	30	100
Nadzor/Supervision		
Mentor	11	37,9
Matična kuća/Trainee's institution	9	31
Nitko/Nobody	7	24,1
Drugi/Other	2	6,9
Ukupno/Total	29	100
Zadovoljni/Satisfied		
Da/Yes	6	20
Djelomično/Partly	19	63,3
Ne/No	3	10
Ne znam/I don't know	2	6,7
Ukupno/Total	30	100

Tablica 2. Supervizija kliničkog rada specijalizanta
Table 2. Supervision of the clinical work of a trainee

Specijalistička supervizija Specialist supervision	N (broj odgovora/ answers)	%
Redovita/Regular	7	23,3
Katkad/Sometimes	21	70
Uopće ne/Absent	2	6,7
Ukupno/Total	30	100
Mogući uzroci nedostatka supervizije Possible causes of lack of supervision		
Stariji kolege nemaju vremena Senior colleagues have no time	8	38,1
Nikomu nije važno što ću naučiti Nobody cares what I will learn	5	23,8
Nitko nije službeno zadužen Nobody is officially in charge	6	28,6
Drugo/Other	2	9,5
Ukupno/Total	21	100
Sati tjedno provedeni u superviziji Hours under supervision per week		
0 sati/hours	10	35,7
1 sat/hour	9	32,1
2-3 sata/hours	8	18,6
više od 5 sati/more than 5 hours	1	3,6
Ukupno/Total	28	100

cijalista na odjelu (3 ispitanika), ostalo (5 ispitanika). Nezadovoljstvo provođenjem programa opisno su komentirali svi djelomično zadovoljni i svi nezadovoljni specijalizanti, a među češćim razlozima za nezadovoljstvo su: nedovoljna kvaliteta i uvjeti za provođenje programa (8 ispitanika), prepuštenost samomu sebi tijekom programa (3 ispitanika) i iskorištavanje specijalizanta kao »radne snage« (3 ispitanika).

Zbog nezadovoljstva provođenjem programa trećina specijalizanata obratit će se mentoru, a trećina nikomu. Petina ispitanika smatra da bi im pritužbe stvorile osobne probleme, dok ostali to podjednako ili negiraju ili nisu sigurni.

Prosječna ocjena provođenja programa iz: kliničke psihijatrije = 3,7; psihijatrije u zajednici = 3,5; forenzičke psihijatrije = 3,8; psihoterapije = 3; dječje psihijatrije = 3,2; alkoholizma i drugih ovisnosti = 3,9; neurologije = 3,1.

Kvalificirane ustanove za provođenje programa specijalizacije

Ispitanici uglavnom znaju u kojim se ustanovama mogu provoditi programi specijalizacije izvan matične kuće. Biraju ih podjednako sami ili matična kuća. Pola ih smatra da je razlika između ustanova značajna, odnosno beznačajna.

Supervizija kliničkog rada

Rezultati su prikazani na tablici 2. Premda većina ispitanika (26) zna kojoj se osobi na odjelu mogu obratiti radi konzultacije, tijekom specijalizacije 12 ispitanika osjeća se cijelo vrijeme prepušteno samima sebi (41,1%), 16 ispitanika povremeno (55,2%), 1 ispitanik nikada, a 1 ispitanik nije odgovorio.

Teoretska nastava

17 ispitanika od 30 zna koliko je sati teoretske nastave propisano programom. Od 28 odgovora 16 ispitanika pohađa nastavu redovito. 12 ispitanika nastavu pohađa neredovito, a od njih 10 navodi ove razloge: neorganiziranost nastave, neredovitost nastave ili nedostatak vremena za putovanje od matične kuće do ustanove gdje je nastava organizirana. Nastavu ispitanici ocjenjuju: dobrom (11 ispitanika), osrednjom (14 ispitanika), lošom (3 ispitanika), nisu odgovorili (2 ispitanika).

Literatura

Pitanje o literaturi za ispit nudi ispitaniku mogućnost zaokruživanja više odgovora. Ispitanici ocjenjuju da je literatura: poznata (7 odgovora), djelomično poznata (18), nepoznata (4), dostupna (11), nedostupna (4), određena (0), neodređena (15), skupa (15), na stranom jeziku (26), zastarjela (3). 26 ispitanika od 30 smatra da je za ispit potreban precizan popis literature, a 26 od 29 ispitanika da su ispitna pitanja potrebna.

Mentor

Rezultati, prikazani na tablici 3. odnose se na funkcioniranje glavnog mentora specijalizacije. Ispitanici, koji s mentorom ne dogovaraju provođenje programa, naveli su ove razloge: mentor nema vremena (7 ispitanika), ne poznajem ga dovoljno (1), ne želim (1), ostalo (4). 24 ispitanika smatraju da je potrebno njihovo sudjelovanje u izboru mentora. 24 ispitanika ne bi promijenila mentora, 3 ispitanika bi, a 3 nisu odgovorila.

Znanstveni rad

18 od 29 ispitanika nije uključeno ni u koji oblik znanstvenog rada. 14 ispitanika navodi obrazloženje – 6 nedostatak interesa, 6 nedostatak poticaja, a 2 nedostatak vremena.

Pohvale i prigovori

Pitanja koja se odnose na pohvale i prigovore također nude više mogućnosti zaokruživanja, a rezultati su prikazani na tablici 4.

Mjesto na koje se mogu obratiti ako su nezadovoljni provođenjem specijalizacije ne postoji, no 21 ispitanik smatra da ga treba organizirati, dok 9 ispitanika nije ponudilo odgovor.

Prijedlozi specijalizanata

Na ovo pitanje koje zahtijeva opisni odgovor 21 specijalizant naveo je ove prijedloge. Poboljšanje provođenja programa specijalizacije specijalizanti vide u potrebi za natjecanjem klinika (odnosno edukativnih ustanova) da kvalitetom i organizacijom pridobiju specijalizante, preciziranje plana provođenja teoretske nastave i cijele specijalizacije uz obvezivanje konkretnih edukatora. Zatim predlažu da se omogući veća samostalnost izbora ustanove za edukaciju i edukatora te organizacija racionalne supervizije. Specijalizanti se smatraju kompetentnima da prepoznaju kvalitetu ponuđenih programa i edukatora te da procijene zainteresiranost supervizora da prenesu znanje, a ne samo tekuće administrativne poslove na specijalizanta. Preporuča se uvođenje organiziranih turnusa da svi dobiju podjednaku edukaciju. Potrebno je preciznije definiranje uloge mentora. Navodi se i potreba za ograničavanjem upotrebe specijalizanata kao radne snage matične kuće na štetu provođenja programa specijalizacije. Potrebno je usklađivanje literature.

Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi značajke provođenja postojećeg programa specijalizacije iz psihijatrije. Upitnikom su obuhvaćena sva pitanja vezana za program i provođenje programa koja su relevantna za analizu provođenja programa, a dijelom i za analizu kvalitete programa. Usprkos nastojanjima da upitnik popune svi specijalizanti, upitnik je popunilo 30 (48%) od ukupno 62 ispitanika kojima je upućen upitnik u ispitivanome razdoblju. Stoga možemo zaključiti da su dobiveni rezultati orijentacijske vrijednosti prikupljene na dostupnom uzorku, koji možda nije vjeran odraz populacije, ali su podaci najbolji do kojih se moglo doći u danim okolnostima. Iako je upitnik popunilo tek 30 od ukupno 69 svih specijalizanata psihijatrije u ispitivanome razdoblju u našoj zemlji, rezul-

Tablica – Table 3. *Mentor*

Konzultacije s mentorom Consultations with mentor	N (broj odgovora/ answers)	%
Redovite/Regular	7	24,1
Neredovite/Irregular	13	44,8
Uopće ih nemam/Absent	9	31
Ukupno/Total	29	100
Kolokviji/Exams		
Redovito/Regular	3	11,1
Neredovito/Irregular	4	14,8
Uopće ne/Absent	20	74,1
Ukupno/Total	27	100
Dogovor o planu provođenja spec. Agreement on training plan		
Da/Yes	15	53,6
Ne/No	13	46,4
Ukupno/Total	28	100
Zadovoljstvo mentorom Satisfaction with mentor		
Zadovoljan/Satisfied	12	41,4
Djelomično zadovoljan Partly satisfied	12	41,4
Nezadovoljan/Unsatisfied	2	6,9
Ne znam/I don't know	3	10,3
Ukupno/Total	29	100

Tablica 4. *Pohvale i prigovori specijalizanata*
Table 4. *Evaluation by trainees*

	Pohvale (broj odgovora) Praises (No. of answers)	Prigovori (broj odgovora) Complaints (No. of answers)
Program specijalizacije Training program	5	8
Provođenje programa spec. Conduction of training program	2	14
Mentor	7	5
Supervizija na odjelima Supervision in wards	4	8
Literatura/Literature	4	14
Nastava/Teaching	6	7
Drugo/Other	3	0

tate smatramo značajnima s obzirom na obvezu provođenja programa specijalizacije prema Pravilniku za svakoga pojedinačnog specijalizanta. Zbog važnosti uvođenja standarda u program specijalizacije, navodimo sadašnje stanje regulacije u Hrvatskoj i usporedbu s UEMS-ovim preporukama.

Ministarstvo zdravstva u Republici Hrvatskoj definira kriterije provođenja specijalizacije u Pravilniku o usavršavanju zdravstvenih djelatnika.²⁻⁴ Tako se prema Pravilniku specijalizacija može provoditi samo u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama za obavljanje određenog dijela specijalističkog staža. Ministar zdravstva verificira kompetentnost ustanove za obavljanje određenog dijela specijalističkog staža na temelju mišljenja Psihijatrijske katedre Medicinskog fakulteta. Ovaj pravilnik ne predviđa kontinuiranu kontrolu kvalitete ovih ustanova s iznimkom klinika, a kontrola kvalitete klinika predviđa se jednogodišnjim pisanjem izvještaja i četverogodišnjim provjeravanjem kriterija za dodjeljivanje naziva klinike.

Program specijalizacije iz psihijatrije u Republici Hrvatskoj objavljen je u Narodnim novinama od 25. travnja 1994. g. pod nazivom: »Pravilnik o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika«,² s manjom nadopunom 1998. g.^{3,4} Prema Pravilniku o specijalizaciji, provođenje zadanog programa spe-

cijalizacije je obavezno. Kontrola izvođenja programa povjerenja je glavnomu mentoru i Ministarstvu zdravstva.

Kako je prema postojećem pravilniku jedino imenovani mentor odgovoran za provođenje programa specijalizacije, navodimo u cijelosti ulogu glavnog mentora. Glavnog mentora imenuje Ministarstvo zdravstva na prijedlog Stručnog vijeća zdravstvene ustanove za koju specijalizant obavlja specijalizaciju. Obaveze glavnog mentora uključuju odgovornost za propisano provođenje plana i programa specijalističkog staža u cijelosti, točnost podataka u specijalističkoj knjizici te provjeru znanja kandidata u toku specijalizacije na kolokvijima, i to najmanje dva puta na godinu. Glavni mentor obavezan je, u roku od mjesec dana nakon izdavanja rješenja o specijalizaciji, napraviti raspored obavljanja propisanog programa, dogovoriti boravak specijalizanata u stručnim jedinicama zdravstvenih ustanova koje ispunjavaju uvjete za provođenje specijalističkog staža te utvrditi datum početka specijalizacije. Ako tijekom mentorstva glavni mentor utvrdi da specijalizant ne izvršava obveze iz programa ili nema sklonosti prema struci za koju se usavršava, o tome pismeno izvješćuje zdravstvenu ustanovu, za čije potrebe taj zdravstveni djelatnik specijalizira, i Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Kvalitetu rada glavnog mentora kontrolira Ministarstvo zdravstva – ako utvrdi da je glavni mentor neodgovorno vodio specijalizanta, o tome obavještava Stručno vijeće zdravstvene ustanove koja je predložila glavnog mentora te on gubi status mentora. Glavni se mentor može odreći mentorstva iz subjektivnih i objektivnih razloga, a o tome je obavezan izvijestiti Ministarstvo zdravstva te zdravstvenu ustanovu za koju zdravstveni djelatnik specijalizira.

Dokumenti UEMS-a koji reguliraju pitanje specijalizacije sastoje se od dva dokumenta, dokumenta o specijalizaciji iz psihijatrije¹ i dokumenta o provjeri kvalitete centara u kojima se specijalizacija provodi.⁵ Svim zemljama Europske zajednice preporuča se pridržavanje tih dokumenata. Dokument o specijalizaciji iz psihijatrije definira: trajanje i sadržaj specijalizacije, mehanizme kontrole provođenja specijalizacije, opće smjernice i kriterije za edukativne centre. Dokument o procjeni kvalitete centara u kojima se provodi specijalizacija regulira uvjete koje moraju zadovoljiti centri da bi stekli i zadržali pravo provođenja specijalizacije. Prema dokumentu o procjeni kompetentnosti određene ustanove za provođenje programa specijalizacije, procjenu obavlja nezavisna komisija čiji članovi nisu zaposlenici ustanove a na temelju pisanog protokola.⁵

Program specijalizacije iz psihijatrije u Republici Hrvatskoj ne odstupa značajno od programa koji preporučuje UEMS. Radi usklađivanja s europskim standardom, ipak bi trebao pretprijeti neke izmjene u sadržajnom i formalnome smislu. U sadržajnom smislu npr. program iz područja psihoterapije trebao bi, osim područja psihoterapije neuroza, uključivati i druge dijagnostičke kategorije, a uz psihodinamsku obuhvatiti i kognitivno-bihevioralnu teoriju. U formalnome smislu trajanje programa trebalo bi produžiti za jednu godinu, tako da bi specijalizacija iz psihijatrije trajala 5 godina. Supervizija je u UEMS-ovu programu vrlo jasno definirana formom i brojem sati. U našem je slučaju supervizija najnetransparentniji dio programa, osim za područje psihoterapije, dok se u nekim područjima spominje tek općenito. Međutim, od velike je važnosti da sustav kontrole provođenja programa i kvalitete programa bude transparentniji.

Iako sâm program specijalizacije u sadržajnom smislu ne odstupa značajno od preporučenog UEMS-ova programa, rezultati ovog istraživanja upućuju na niz teškoća koje postoje u praksi provođenja programa specijalizacije. U svim kategorijama provođenja programa postoje određeni nedostaci. Tek polovica ispitivanih specijalizanata obavlja propisani program. Istraživanje pokazuje da je supervizija rada specijalizanata naj-

češće zanemarena, što dovodi do toga da se veliki broj ispitanika tijekom specijalizacije osjeća prepušten samima sebi. Zakazivanje kliničke supervizije specijalizanata u vezi je s nedovoljno transparentnim sustavom supervizije i obaveza supervizora. Napominjemo da istraživanje nije obuhvatilo provođenje supervizije iz područja psihoterapije. Ostali podaci koji se odnose na mehanizme stjecanja i provjere znanja i vještina specijalizanata, teoretsku nastavu te stručnu literaturu također su nepovoljni u velikom broju. Veliki broj specijalizanata ne kolokvira. Nedostatak službenog popisa obavezne literature i nedostaci u teoretskoj nastavi vjerojatno bi se mogli pripisati nedostatku dogovora unutar struke. Teoretsku nastavu polazi ispodpolovični broj ispitanika, što dijelom proizlazi iz neredovite organiziranosti nastave u pojedinim institucijama koje bi trebale organizirati nastavu, tehničkih teškoća i nedostatka evidencije teoretskih sati nastave.

Velik broj ispitanika ne uključuje se u znanstvene programe, iako je to programom predviđeno. Kako je prema postojećem pravilniku odgovornost za propisno provođenje plana i programa specijalizacije u nadležnosti glavnog mentora, možemo zaključiti da u postojećem sistemu organizacije specijalizacije iz psihijatrije zakazuje institucija glavnog mentora. Većina specijalizanata daje prijedloge za poboljšanje programa specijalizacije, što upućuje na to da su specijalizanti svjesni nedostataka programa te da bi mogli biti dobri partneri pri kreiranju poboljšanja u programu specijalizacije. Primjerice, specijalizanti predlažu samostalno biranje ustanova i edukatora prema jasnim stručnim kriterijima, jasan popis literature, natjecanje između institucija i drugo.

Zaključak

Iako program specijalizacije objavljen u Pravilniku o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika u sadržajnom smislu ne odstupa značajnije od prijedloga programa specijalizacije UEMS-a, rezultati istraživanja upućuju na to da se propisani program specijalizacije u velikom broju slučajeva ne provodi. S obzirom na postojeći Pravilnik o specijalizacijama, u kojem je glavni mentor odgovoran za propisno provođenje plana i programa specijalizacije, rezultati upućuju na ozbiljno zakazivanje institucije mentora koji u pravilu ne nadzire program. Razlozi zatajivanja funkcije mentora nisu obuhvaćeni ovim istraživanjem. Istraživanje tog elementa, kao i ostalih čimbenika bilo bi vrijedno istražiti radi postizanja boljeg uvida u funkcioniranje programa. Rezultati sugeriraju potrebu uvođenja redovitih kliničkih supervizija i popisa ispitne literature, kao i bolju organizaciju teoretske nastave.

Prema ovom istraživanju, hrvatski program koji je dobro sadržajno osmišljen radi dobrog osposobljavanja specijalista psihijatra, u praksi ne garantira prosječnomu specijalizantu psihijatrije optimalnu razinu znanja i vještina potrebnih za rad u struci. Mislimo da bi povećanju kvalitete provođenja programa specijalizacije pomoglo kada bi ustanove u kojima se provodi program specijalizacije ustanovile transparentni program rada, odgovorne osobe za provođenje programa i svoj sustav unutarnje kontrole kvalitete programa. Mehanizmi kontrole provedbe i kvalitete programa trebali bi također biti jasnije definirani od Ministarstva zdravstva u suradnji sa stručnim psihijatrijskim društvima i predstavnicima specijalizanata. Rezultati ovog istraživanja mogli bi poslužiti kao smjernice u predstojećem procesu usklađivanja programa specijalizacije iz psihijatrije s preporukama UEMS-a.

LITERATURA

1. UEMS. Charter on Training of Medical Specialists in the EU: Requirement for the Speciality of Psychiatry, 2000.
2. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika. Narodne novine, br. 33, Zagreb, 1994.

3. Pravilnik o izmjenama i dopunama pravilnika o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika. Narodne novine, br. 53, Zagreb, 1998.
4. Pravilnik o izmjeni i dopuni Pravilnika o specijalističkom usavršavanju zdravstvenih djelatnika. Narodne novine, br. 64, Zagreb, 1998.
5. UEMS. Charter on Visitation of Training Centers, 1997.
6. Hrvatski zdravstvenostatistički ljetopis za 1998. g. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 1999.
7. *Hays WL*. Statistic (5th ed). For Worth: Harcourt Brace, 1994.

* * *

Vijesti

News



HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR
HRVATSKO DRUŠTVO ZA ATEROSKLEROZU

organizira

ČETVRTI HRVATSKI KONGRES O ATEROSKLEROZI s međunarodnim sudjelovanjem

u Dubrovniku od 14. do 17. svibnja 2003. godine

Glavne teme Kongresa:

- Epidemiologija koronarne i cerebrovaskularne bolesti
- Hiperlipidemije u odraslih i djece i njihovo liječenje
- Šećerna bolest, pretilost i neosjetljivost na inzulin
- Hipertenzija
- Infekcija i ateroskleroza
- Prehrana i rizik ateroskleroze
- Način života i kardiovaskularne bolesti
- Estrogeni, menopauza i hormonsko nadomjesno liječenje
- Zatajenje srca
- Angiografija, CT, MR u procjeni ateroskleroze
- Nuklearna kardiologija
- Perkutana angioplastika, stentovi itd.
- Antiagregacijsko i trombolitičko liječenje
- Kirurško liječenje ateroskleroze koronarnih arterija
- Kirurško liječenje ateroskleroze perifernih žila
- Ateroskleroza i cerebrovaskularna bolest

Sve obavijesti: Klinika za unutrašnje bolesti KBC Rebro, Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb, tel./faks 01/24-21-844

Prijava i rezervacija hotela: TOPTOURS, Mesnička 3, 10000 Zagreb,
tel. 01/48-47-604, 48-47-437; faks 01/48-47-606

KRAJNJI ROK ZA PRIMITAK SAŽETAKA JE 31. OŽUJAK 2003. GODINE.

Sudjelovanje na Kongresu biti će vrednovano najvećim brojem bodova Hrvatske liječničke komore.

* * *

2nd Dubrovnik International Conference on Multiple Sclerosis

21–24. 5. 2003., Hotel Excelsior, Dubrovnik

Organizatori: Prof. dr. sc. Vesna V. Brinar, Klinika za neurologiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb
i Prof. dr. Charles M. Poser, Harvard Medical School, Boston, USA

Krajnji rok za slanje sažetaka: 15. 4. 2003.

Kontakt osoba: Prof. dr. sc. Vesna V. Brinar, Klinika za neurologiju, KBC Zagreb,
tel.: 01/2388-372; faks: 01/2421-846; e-mail: ms@mef.hr

Kotizacija: prije 15. 3. 2002. – specijalisti: 250 Eura, specijalizanti: 100 Eura
nakon 15. 3. 2002. – specijalisti: 300 Eura, specijalizanti: 125 Eura

Obrazac za prijavu sudjelovanja možete naći na web stranici: www.multipila.hr.