

Możliwości i bariery rozwoju zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów

Wyniki ogólnopolskiego badania opinii lekarzy i lekarzy dentyistów – część 2

W poprzednim numerze „Gazety Lekarskiej” przedstawiliśmy pierwszą część wyników ogólnopolskiego badania dotyczącego opinii lekarzy na temat rozwoju zawodowego („Możliwości i bariery rozwoju zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Wyniki ogólnopolskiego badania opinii lekarzy i lekarzy dentyistów – część 1”, „GL” nr 7-8/2012, str. 42).

W obecnym numerze prezentujemy część kolejną.

Badani wyraźnie nie są zadowoleni z obecnych warunków uzyskiwania przez nich specjalizacji, które uznają za najważniejszą formę rozwoju zawodowego. Łącznie połowa badanych uważa, że warunki są raczej złe lub bardzo złe. Natomiast lekarze dentyści wyrażają negatywną ocenę warunków znacznie częściej (76,6%) niż lekarze (42,2%) (Ryc. 1). Ocena obecnych warunków uzyskiwania specjalizacji nie różnicuje istotnie lekarzy mieszkających na wsi lub w miastach do 20 tys. mieszkańców i lekarzy z dużych miast powyżej 500 tys.

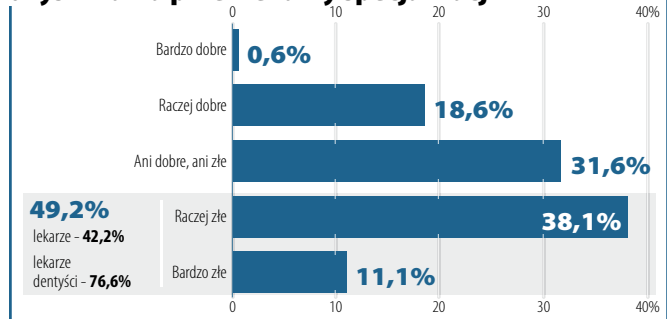
W opinii lekarzy i lekarzy dentyistów, najważniejsze trzy bariery w uzyskaniu tytułu specjalisty stanowią:

- ograniczona liczba miejsc do odbywania specjalizacji,
- konieczność poszukiwania miejsca specjalizacji poza miejscem zamieszkania,
- niskie zarobki w trakcie odbywania specjalizacji (Ryc. 2).

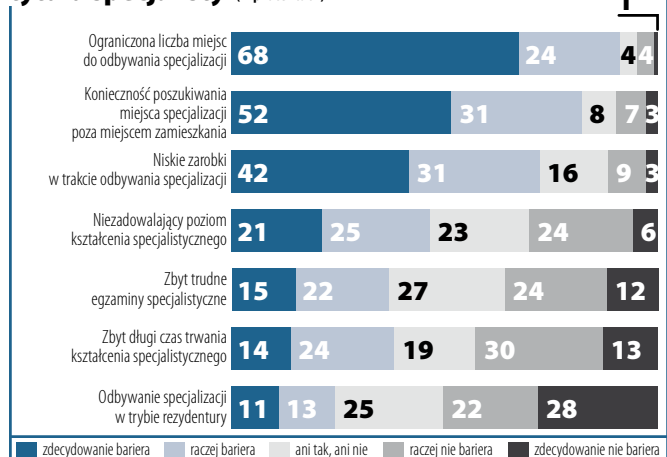
Częstość wskazania wyżej wymienionych barier w uzyskaniu tytułu specjalisty przeważnie nie różnicuje istotnie lekarzy mieszkających na wsi lub w miastach do 20 tys. mieszkańców i w miastach powyżej 500 tys., co wydaje się zaprzeczać powszechnej opinii o istotnie łatwiejszym dostępie do doskonalenia zawodowego dla lekarzy z dużych miast. Miejsce zamieszkania nie ma wpływu na odczuwane przez lekarzy ograniczenia w kształceniu specjalistycznym.

W opinii połowy ankietowanych **to samorząd** lekarzy i lekarzy dentyistów **powinien ustalać zasady** organizacji kształcenia i rozwoju zawodowego lekarzy.

Ryc. 1
Ocena obecnych warunków uzyskiwania przez lekarzy specjalizacji

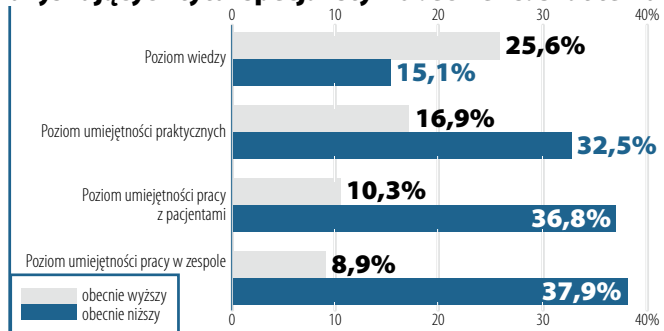


Ryc. 2
Bariery w uzyskaniu tytułu specjalisty (w procentach)



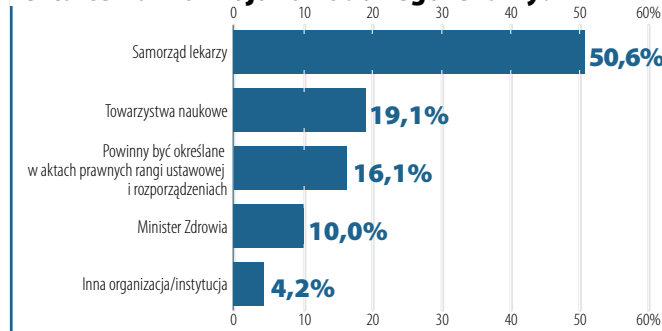
Ocena poziomu przygotowania lekarzy uzyskujących tytuł specjalisty – obecnie vs. 5 lat temu

Ryc. 3



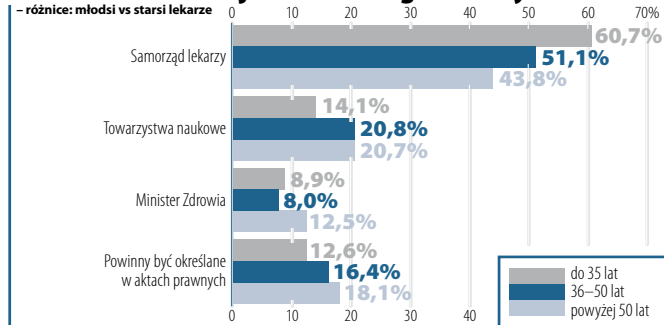
Kto powinien ustalać zasady organizacji kształcenia i rozwoju zawodowego lekarzy?

Ryc. 4



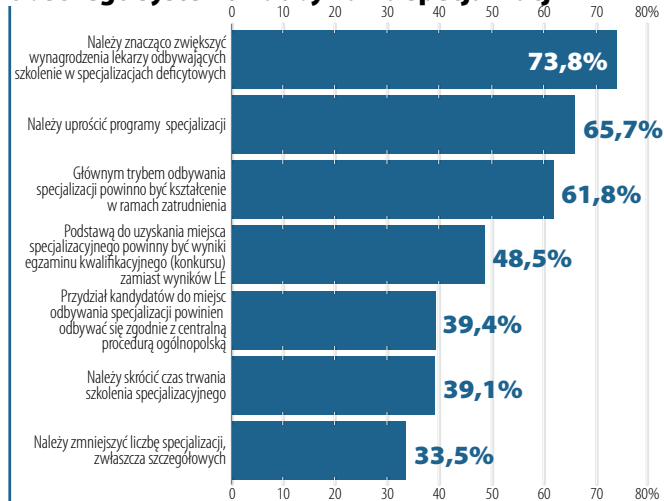
Kto powinien ustalać zasady organizacji kształcenia i rozwoju zawodowego lekarzy – różnice: młodzi vs starsi lekarze

Ryc. 5



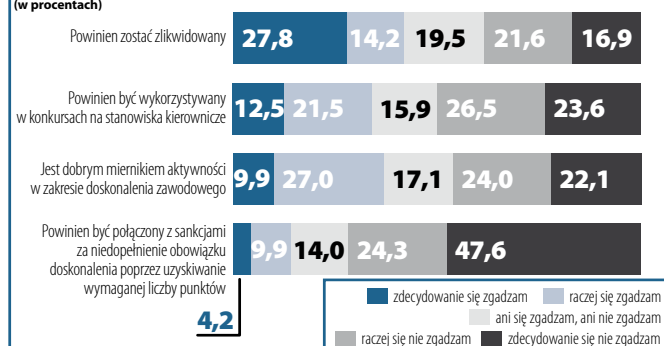
Ocena propozycji udoskonalenia obecnego systemu zdobywania specjalizacji

Ryc. 6



Ocena systemu punktów edukacyjnych (w procentach)

Ryc. 7



Lekarze obecnie uzyskujący tytuł specjalisty mają, zdaniem badanych, wyższy poziom wiedzy niż ci, którzy zdobywali specjalizację 5 lat temu. Jednak poziom ich umiejętności praktycznych, jak i społecznych (umiejętności pracy z pacjentami i umiejętności pracy w zespole) oceniany jest jako niższy (Ryc. 3).

W opinii połowy ankietowanych to samorząd lekarzy i lekarzy dentyistów powinien ustalać zasady organizacji kształcenia i rozwoju zawodowego lekarzy. Tylko 19,1% lekarzy wskazuje, że tę rolę powinny pełnić towarzystwa naukowe, a 10% powierzyłoby ją Ministrowi Zdrowia (Ryc. 4).

Zaufanie do samorządu w zakresie organizacji kształcenia jest znacznie wyższe wśród:

- młodych lekarzy do 35 lat (60,7% z nich widzi szansę dla siebie w nowych zasadach kształcenia lekarzy ustalanych przez ten podmiot samorząd) (Ryc. 5),
- lekarzy dentyistów (61,1%),
- lekarzy bez specjalizacji (60%),
- lekarzy z południowej, południowo-zachodniej i wschodniej Polski (min. 53%).

Zdecydowana większość badanych wskazuje, że podniesienie wynagrodzenia lekarzy będących w trakcie szkoleń w specjalizacjach deficytowych, uproszczenie programów specjalizacji, kształcenie w ramach zatrudnienia jako główny tryb odbywania specjalizacji, pozwoliłyby udoskonalić obecny system (Ryc. 6). Postrzeżenie proponowanych udoskonalień różniło się w zależności od wieku badanych. Propozycje odbywania kształcenia specjalistycznego w ramach zatrudnienia i uzyskiwania miejsca specjalizacyjnego w wyniku konkursu popiera odpowiednio 73,8% i 56,4% badanych lekarzy w wieku powyżej 50 lat, zdecydowanie częściej niż pozostałe grupy wiekowe lekarzy.

Natomiast idea skrócenia czasu kształcenia specjalistycznego w kontekście udoskonalenia obecnego systemu była znacznie częściej wskazywana przez młodych lekarzy (łącznie 46,1% z nich), którzy częściej niż starsi wskazywali ją jako atrakcyjną.

System punktów edukacyjnych wyraźnie różnicuje postawy środowiska lekarzy. Łącznie 37% badanych zdecydowanie zgadza się lub raczej zgadza się z twierdzeniem, że system punktów edukacyjnych pozwala właściwie zmierzyć aktywności lekarzy w zakresie doskonalenia zawodowego. 34% zgadza się, że punkty powinny być wykorzystywane w konkursach na stanowiska kierownicze. 14,1% popierałoby wprowadzenie sankcji za niedopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego. Pozytywne nastawienie do systemu punktów edukacyjnych jest istotnie silniejsze w grupie najstarszych badanych lekarzy, ale 42% ogółu badanych uważa, że ten system jest niepotrzebny (Ryc. 7).

Pełny raport dostępny jest pod adresem www.nil.org.pl w zakładce Działalność/Ośrodek Studiów, Analiz i Informacji. ■