



Badanie opinii młodych lekarzy:

**„Problemy i bariery związane
z kształceniem podyplomowym”**



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

**Szczegółowe wyniki badania:
odbywanie specjalizacji**

Odbywanie specjalizacji - wprowadzenie

- W tej części zostaną omówione szczegółowe wyniki badania obejmujące zagadnienia związane z odbywaniem specjalizacji, a więc ocena zasad, programów, kursów CMKP, kierowników/opiekunów, napotkane nieprawidłowości. Omówione także będą oceny propozycji mających na celu poprawę przebiegu szkoleń.
- Interpretując wyniki warto po pierwsze zwrócić uwagę, że znaczny odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” (20%) w grupie osób przed szkoleniem specjalizacyjnym potwierdza, że część tych osób nie zna zasad systemu szkoleń specjalizacyjnych. Dlatego przy interpretacji wyników warto raczej skupić się na odpowiedziach osób będących w trakcie szkolenia oraz tych, które je już zakończyły.
- Po drugie, warto także zauważyć, że dość często oceny osób, które już odbyły szkolenie były lepsze od ocen respondentów, którzy jeszcze szkolenia nie rozpoczęli lub byli w jego trakcie. Wydaje się, że takie wyniki nie muszą świadczyć o pogorszeniu sytuacji (np. mniejszej niż w przeszłości aktywności opiekunów/kierowników, czy pogorszeniu systemu dyżurów), ale są wyrazem powszechnej tendencji do lepszej percepcji zdarzeń minionych niż zdarzeń aktualnych lub spodziewanych.
- Po trzecie, badanie nie miało na celu sprawdzenia częstości występowania problemów i zjawisk lecz głównie poświęcone było ocenie, jak ważne dla młodych lekarzy i lekarzy dentystów są zagadnienia, które pojawiły się w przeprowadzonym wcześniej badaniu jakościowym.

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (1/9).

- Ogólne oceny zasad rządzących systemem szkoleń specjalizacyjnych przez osoby, które rozpoczęły lub zakończyły już szkolenie specjalizacyjne były spolaryzowane. Co trzeci badany ocenił te zasady pozytywnie (32%), co trzeci negatywnie (36%) i również co trzeci neutralnie (30%).
- Mimo, że ocena ogólna nie wypadła bardzo negatywnie, opinie respondentów o poszczególnych aspektach szkolenia była bardzo negatywna. W szczególności dotyczy to braku możliwości zmiany decyzji o wyborze specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego, bez straty możliwości odbywania „nowej” specjalizacji w trybie rezydentury (problem bardzo ważny dla lekarzy), braku systemu zewnętrznej kontroli i oceny jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne, w tym oceny pracy kierownika oraz braku możliwości wykonania wszystkich procedur w danej jednostce specjalizującej ze względu na profil i możliwości samej placówki.
- Wymienione aspekty jako problem wskazywali niemal wszyscy badani (ponad 95%, z czego od 57% do 75% stwierdzało, że problem jest bardzo istotny). Również ponad połowa badanych stwierdziła, że konieczność samodzielnego opłacania ubezpieczenia przez rezydenta stanowi znaczny problem. Warto też zaznaczyć, że badani zauważali także problemy związane z ograniczeniami systemu modułowego, jednak w porównaniu z wyżej wymienionymi, ich waga jest mniejsza.

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (2/9).

- Opisane wyniki dość wyraźnie pokazują, w jakim zakresie zdaniem badanych można poprawić przebieg szkolenia specjalizacyjnego. Opis problemów dopełniają pozytywne oceny propozycji zmian tych zasad. Największą akceptację uzyskało umożliwienie zmiany specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego. Pomysł ten zdecydowanie poparło 72% lekarzy oraz prawie połowa dentyków, co odpowiada odsetkom osób deklarujących, że brak takiej możliwości jest bardzo istotnym problemem. Możliwość zmiany jest zdecydowanie bardziej istotna dla osób odbywających szkolenie w specjalizacjach lekarskich.
- Respondenci bardzo przychylnie wypowiedzieli się o propozycji odbywania szkolenia specjalizacyjnego przede wszystkim w ramach zatrudnienia. Lekarze dentyści byli bardziej pozytywnie nastawieni do takiej możliwości (82% vs 71% wśród lekarzy). Może to mieć związek ze znacznie częstszym odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego w trybie wolontariatu albo na umowę cywilną przez lekarzy dentyków.
- Aspektem częściowo związanym z trybem specjalizacji jest kwestia wynagrodzenia dla lekarzy szkolących się w specjalizacjach deficytowych. Propozycja, by takim osobom znacząco podnieść wynagrodzenie spotkała się z aprobatą 86% badanych.
- Propozycja skrócenia szkolenia specjalizacyjnego nie zyskała aprobaty.

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (3/9).

- Programy specjalizacji zostały ocenione dość pozytywnie – dwóch na pięciu badanych (44%) oceniło je dobrze, zaś negatywną ocenę wystawił co trzeci badany (29%). Ten optymistyczny obraz zakłóca fakt, że w przypadku kilku popularnych specjalizacji odsetek opinii negatywnych był większy niż pozytywnych. Wynika z tego, że obok specjalizacji posiadających programy oceniane bardzo dobrze (np. neurologia, anestezjologia i intensywna terapia oraz stomatologia dziecięca) są też specjalizacje, których programy prawdopodobnie wymagają poprawy (np. onkologia kliniczna, okulistyka, stomatologia zachowawcza z endodoncją, chirurgia ogólna oraz położnictwo i ginekologia).
- Mimo umiarkowanie pozytywnej oceny ogólnej, trzy kwestie szczegółowe zostały przez badanych ocenione negatywnie. Najgorzej oceniono jakość staży zewnętrznych. Dwie trzecie badanych zgadza się, że jest ona niska, przy czym odsetek ten był wyraźnie wyższy wśród lekarzy (65%) niż wśród lekarzy dentystów (53%). Również około dwóch trzecich badanych zwróciło uwagę na fakt, że program szkolenia nie uwzględnia realiów ochrony zdrowia lub nie jest adekwatny do możliwości oferowanych przez jednostkę prowadzącą szkolenie. Podobnie jak w przypadku oceny programów, również w tym zakresie istnieją znaczne różnice między poszczególnymi specjalizacjami. Najbardziej negatywnie adekwatność programu oceniono w przypadku chirurgii ogólnej (86%), stomatologii zachowawczej z endodoncją (79%), położnictwa i ginekologii (74%), protetyce stomatologicznej (72%). Najmniej ocen negatywnych wyrażono o ortodoncji (31%), neurologii (41%) oraz psychiatrii/psychiatrii dzieci i młodzieży (45%).

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (4/9).

- Zdaniem co trzeciej badanej osoby (31%) program szkolenia specjalizacyjnego jest oparty na nieaktualnej wiedzy. Pod tym względem lekarze ocenili swoje specjalizacje lepiej niż lekarze dentyści (odpowiednio 50% i 32% ocen pozytywnych). Ponownie jednak niektóre specjalizacje uzyskały oceny wyraźnie poniżej średniej. W przypadku stomatologii zachowawczej z endodoncją, położnictwa i ginekologii oraz chirurgii stomatologicznej odsetek ocen negatywnych przekraczał 50%. W przypadku chirurgii ogólnej, ortodoncji, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz protetyki stomatologicznej odsetki ocen negatywnych mieściły się w przedziale 45%-49%.
- Większość specjalizacji otrzymała również negatywne oceny pod względem dostosowania programu do możliwości oferowanych przez jednostkę. Takie wyniki można interpretować jako wyraz znacznego niezadowolenia osób szkolących się. Wskazują one także na potrzebę znacznych zmian niektórych specjalizacji.
- Przedstawione wcześniej negatywne oceny dostosowania programów do możliwości jednostek specjalizacyjnych wraz z oceną aktualności programów specjalizacji nasuwają wniosek, że zmian mogą wymagać programy ale także wymagania wobec jednostek prowadzących specjalizację i zasady ich akredytacji.

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (5/9).

- Kwestia ewentualnego zmniejszenia liczby staży zewnętrznych jest istotniejsza dla lekarzy dentystów niż lekarzy (wśród lekarzy dentystów ponad połowa, tj. 56% uważa, że staży zewnętrznych w ich specjalizacjach jest zbyt dużo, podczas gdy wśród lekarzy było takich osób 45%).
- W przypadku liczby procedur do wykonania w trakcie specjalizacji lekarze dentyści nie mieli większych zastrzeżeń (jedynie 19% uważało, że jest ich zbyt dużo). Wśród lekarzy odsetki opinii negatywnych oraz pozytywnych na ten temat wyniosły ok. 40%. Ponieważ niemal wszyscy respondenci (95%) wyrazili poparcie dla urealnienia listy procedur koniecznych do wykonania w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, można przyjąć, w mniejszym lub większym zakresie że listy te wymagają urealnienia .
- Ponad połowa badanych (52%) nie uważała, by liczba kursów była zbyt duża, można więc przyjąć, że środowisko nie oczekuje zmian pod tym względem. Wprawdzie dwie trzecie badanych (65%) uznało, że uproszczenie programów pozwoli udoskonalić szkolenia specjalizacyjne, jednak bardzo ogólny charakter pomysłu i brak wskazania, na czym te uproszczenia miałyby polegać sprawia trudność w ocenie akceptacji tej propozycji.

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (6/9).

- Ocena realiów odbywania specjalizacji nie jest bardzo negatywna, ale dwóch na pięciu (42%) respondentów oceniło je negatywnie. Również ten aspekt system wymaga poprawy, zwłaszcza na specjalizacjach lekarsko-dentystycznych, gdzie co piąty badany (21%) wyraził zdecydowanie negatywną opinię.
- Poprawy, zdaniem respondentów wymaga także systemów dyżurów. Niemal połowa respondentów (48%) oceniła go negatywnie, z czego co czwarty wyraził opinię skrajnie negatywną. Najczęściej wymienianą nieprawidłowością w systemie dyżurów był brak możliwości negocjacji stawki. Z takim zjawiskiem zetknęło się 73% lekarzy oraz 39% lekarzy dentystów. Co szósty respondent (17%) zetknął się z brakiem możliwości pełnienia dyżurów.
- Jedynie co dziewiąty respondent (11%) nie zetknął się osobiście z żadną nieprawidłową praktyką w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Z czterema spośród wymienionych w badaniu przykładowych możliwych nieprawidłowości zetknęła się ponad połowa respondentów. Najwięcej, bo aż trzech na pięciu respondentów (61%) było świadkiem lub doświadczyło wykorzystywania lekarzy szkolących się do prac niezgodnych z programem specjalizacji. Znaczna częstość nieprawidłowości może przemawiać za wprowadzeniem kontroli zewnętrznej i ocen jednostek prowadzących szkolenia specjalizacyjne.

- W opinii młodych lekarzy kierownicy/opiekunowie to najlepiej działający element systemu szkoleń. Uzyskali oni najwyższą średnią ocenę ogólną, a ponadto wszystkie średnie ocen ich cech, postaw i zachowań były pozytywne. Badani bardzo dobrze ocenili aspekty zarówno związane z wiedzą merytoryczną jak i kompetencjami miękkimi. Najmniej pozytywnie respondenci ocenili swoich opiekunów/kierowników pod względem aktywnej opieki i umożliwiania dostępu do dodatkowych procedur. Jednak nawet najniższe oceny były w większości (53%) pozytywne. Oceny osób które już ukończyły specjalizację były najczęściej wyższe niż osób je odbywających.
- Respondenci poparli wszystkie propozycje zmierzające do udoskonalenia funkcjonowania kierowników/opiekunów. Najlepiej oceniono propozycje stworzenia systemu motywacyjnego i listy obowiązków (ponad 90%) oraz wprowadzenie wynagrodzenia (86%). Respondenci uważają także, że warto wprowadzić zewnętrzną ocenę jakości pracy opiekuna (84%). Czterech na pięciu badanych (80%) poparło także wprowadzenie możliwości wyboru opiekuna/kierownika przez lekarza szkolącego się.

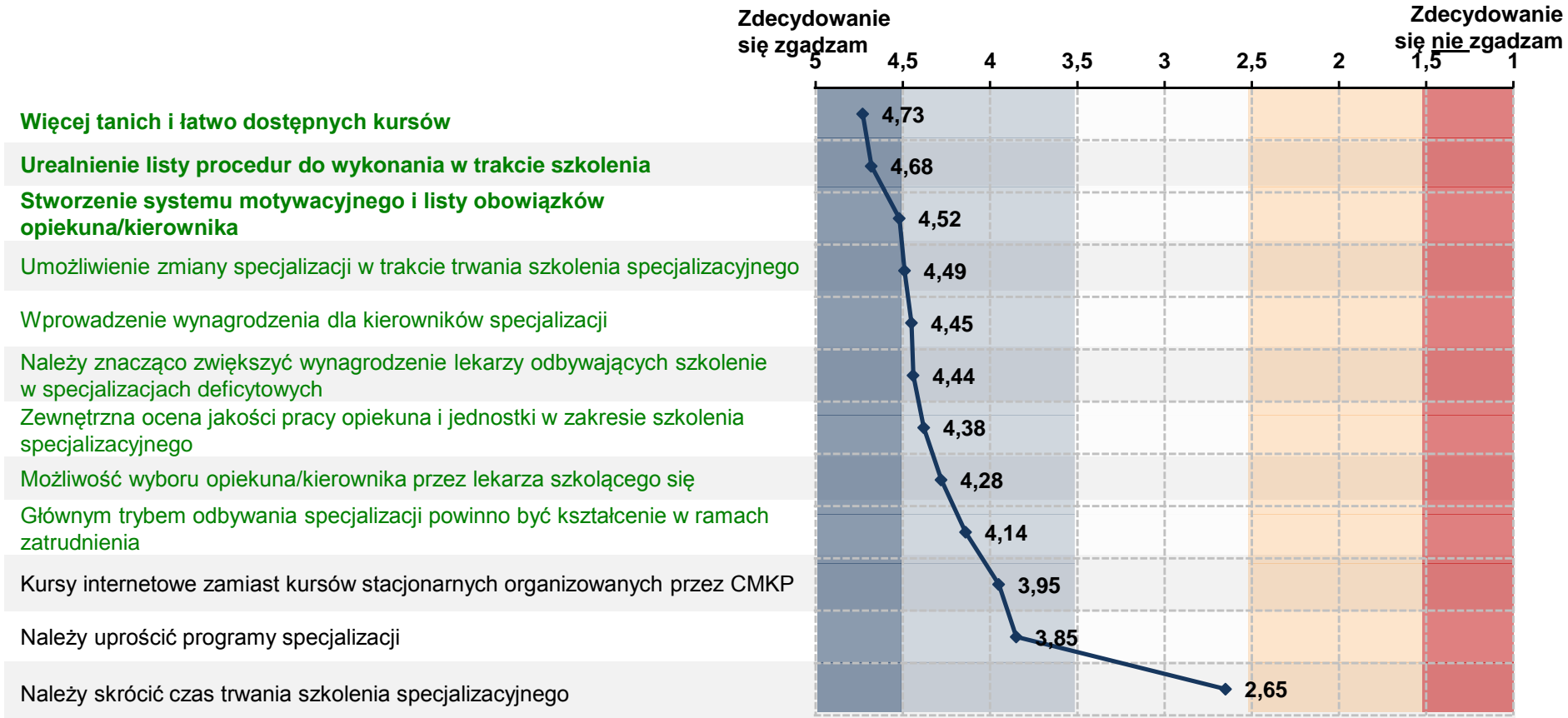
Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (8/9).

- Wśród osób, które nie rozpoczęły jeszcze szkolenia odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” odnośnie oceny dostępności i jakości kursów CMKP był jeszcze wyższy niż w przypadku oceny zasad systemu szkoleń (ponad 50%). Także wśród osób aktualnie odbywających szkolenie odsetek osób niezdecydowanych był dość wysoki (39%). Bez osób niezdecydowanych, niemal połowa (46%) badanych oceniła jakość kursów CMKP jako przeciętną zaś odsetek ocen negatywnych był wyższy od odsetka ocen pozytywnych.
- Również dostępność kursów CMKP została oceniona raczej negatywnie. Jako dość trudno lub bardzo trudno dostępne określiło je trzech na pięciu respondentów (58%), podczas gdy jedynie co szósty (18%) ich dostępność ocenił pozytywnie.
- Największymi problemami związanymi z kursami organizowanymi przez CMKP w opinii badanych jest ich zbyt mała liczba w pobliżu miejsca odbywania szkolenia (77%) oraz - jak się wydaje ściśle związany z niską oceną dostępności - brak dobrze działającego systemu informowania o wolnych miejscach (70%).
- Do mankamentów można również zaliczyć niewystarczającą liczbę kursów (w tym bezpłatnych: 49%) oraz niejednakowo wysoki poziom kursów (45%). Pozytywnie w ocenie badanych osób wypadła tematyka kursów (nie są zbyt specjalistyczne ani zbyt podstawowe, a przekazywana wiedza jest przydatna) oraz sposób ich realizacji (zgodność z planem oraz warunki lokalowe).

Odbywanie specjalizacji – podsumowanie wyników (9/9).

- Mimo wskazania paru pozytywnych aspektów również ten element systemu szkoleń wymaga według respondentów poprawy, przede wszystkim w zakresie dostępności kursów, ale także ich jakości. Oceniając propozycje w tym zakresie niemal wszyscy badani (95%) zgodzili się, że więcej tanich i łatwo dostępnych kursów może stanowić element udoskonalający system szkolenia specjalizacyjnego.
- Zdaniem dwóch trzecich respondentów (69%) wprowadzenie kursów internetowych byłyby dobrą alternatywą dla kursów stacjonarnych organizowanych przez CMKP. Ponieważ taka forma kursów może przyczynić się do rozwiązania największego problemu (zbyt małej liczby kursów blisko miejsca odbywania specjalizacji) wydaje się, że powinny zostać wprowadzone jak najszybciej.

Średnia ocen propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego.



Zestawienie średnich wyników oceny propozycji udoskonalenia funkcjonowania szkoleń specjalizacyjnych wyraźnie pokazuje bardzo wysoki poziom akceptacji większości z nich. Podkreśla to, że wprowadzenie zmian poprawiających przebieg szkolenia specjalizacyjnego jest bardzo oczekiwane w środowisku.

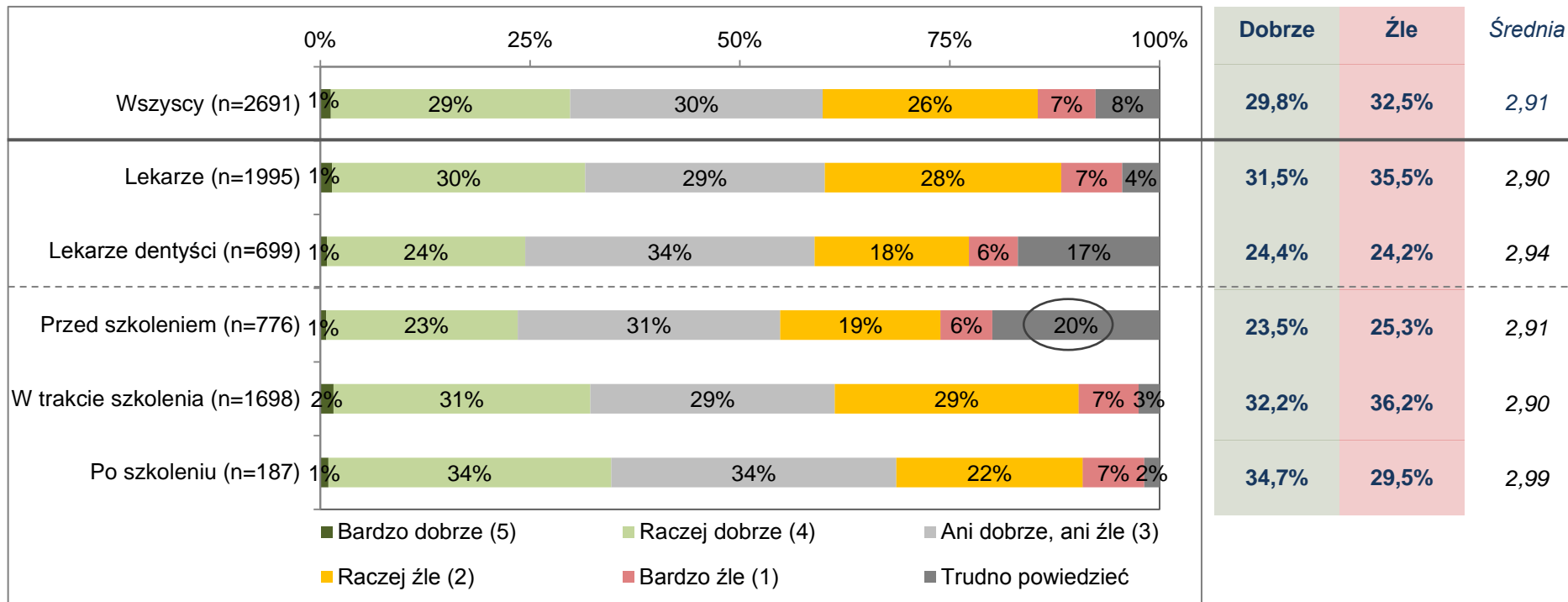


„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

**Oceny zasad systemu szkolenia
specjalizacyjnego i ich konsekwencji
praktycznych**

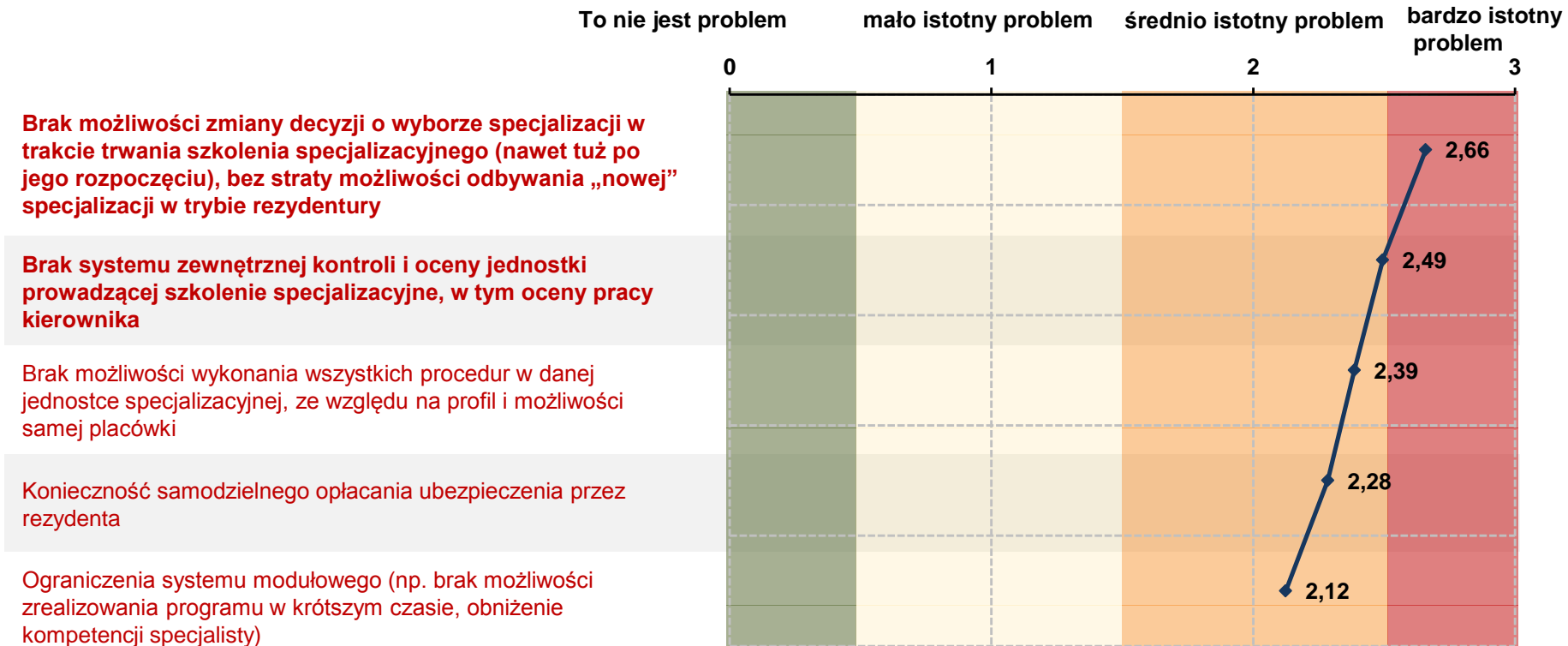
Jak ocenia Pan(i) zasady systemu szkolenia specjalizacyjnego?

Chodzi o ocenę samego systemu regulowanego przez odpowiednie przepisy, a nie o to, jak on w rzeczywistości funkcjonuje.



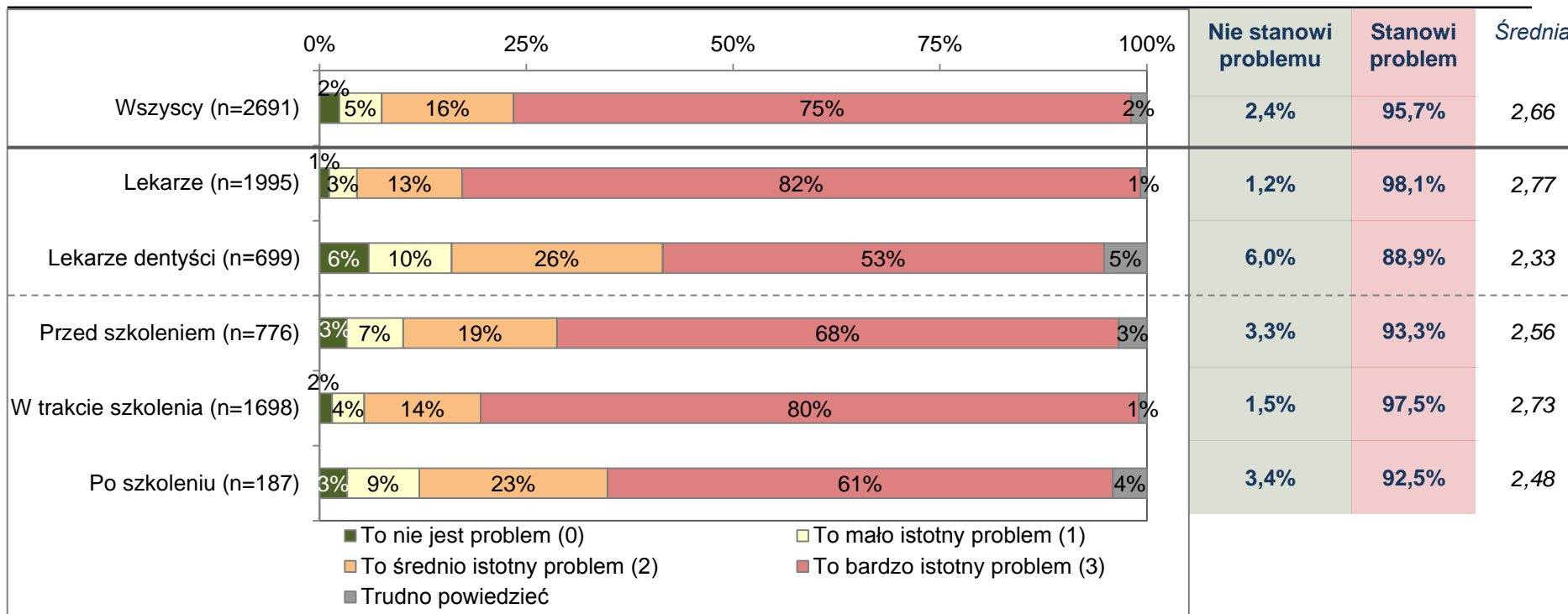
- Znaczny odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” w grupie osób przed szkoleniem specjalizacyjnym wskazuje, że część tych osób nie zna zasad systemu szkoleń specjalizacyjnych. Dlatego bardziej diagnostyczne są opinie osób będących w trakcie szkolenia oraz tych, które je już zakończyły.
- Biorąc pod uwagę wyniki tylko w dwóch grupach, które mają doświadczenie z odbywaniem specjalizacji można stwierdzić, że **ocena zasad systemu szkoleń specjalizacyjnych jest neutralna**. Co trzeci badany ocenił te zasady pozytywnie (32,4%), co trzeci negatywnie (35,5%), i również co trzeci neutralnie (29,6%). Ocen skrajnie negatywnych było więcej niż skrajnie pozytywnych (7% vs 2%)

Średnia ocen problemów systemu szkolenia specjalizacyjnego



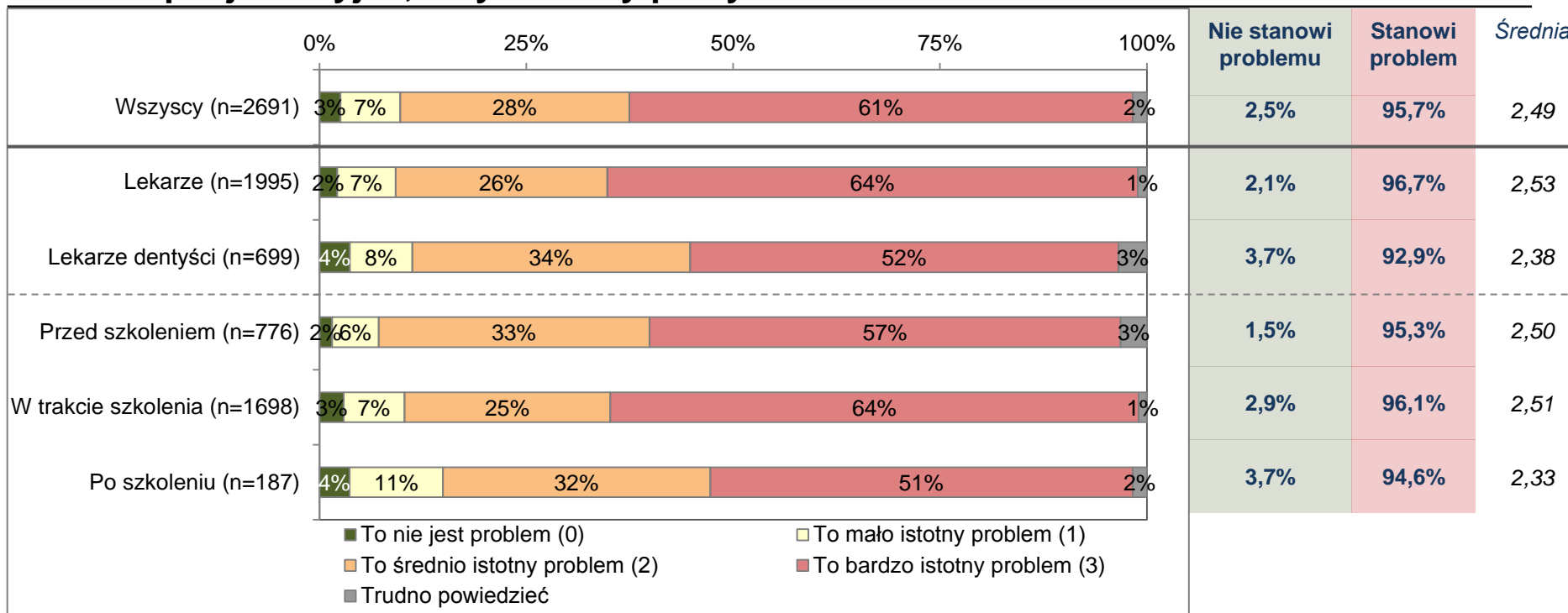
- Respondenci uznali, że wszystkie badane aspekty systemu szkolenia specjalizacyjnego stanowią dość istotny problem, zaś **jako najbardziej istotny wskazano brak możliwości zmiany decyzji o wyborze specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego z zachowaniem prawa do rezydentury.**
- W opinii środowiska **poważnymi problemami są także brak systemu zewnętrznej kontroli oraz brak możliwości wykonania wszystkich procedur.**
- Jako nieco mniej istotne wskazano konieczność samodzielnego opłacania ubezpieczenia przez rezydenta oraz ograniczenia systemu modułowego.

Ocena systemu szkolenia specjalizacyjnego: **Brak możliwości zmiany decyzji o wyborze specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego (nawet tuż po jego rozpoczęciu), bez straty możliwości odbywania „nowej” specjalizacji w trybie rezydentury**



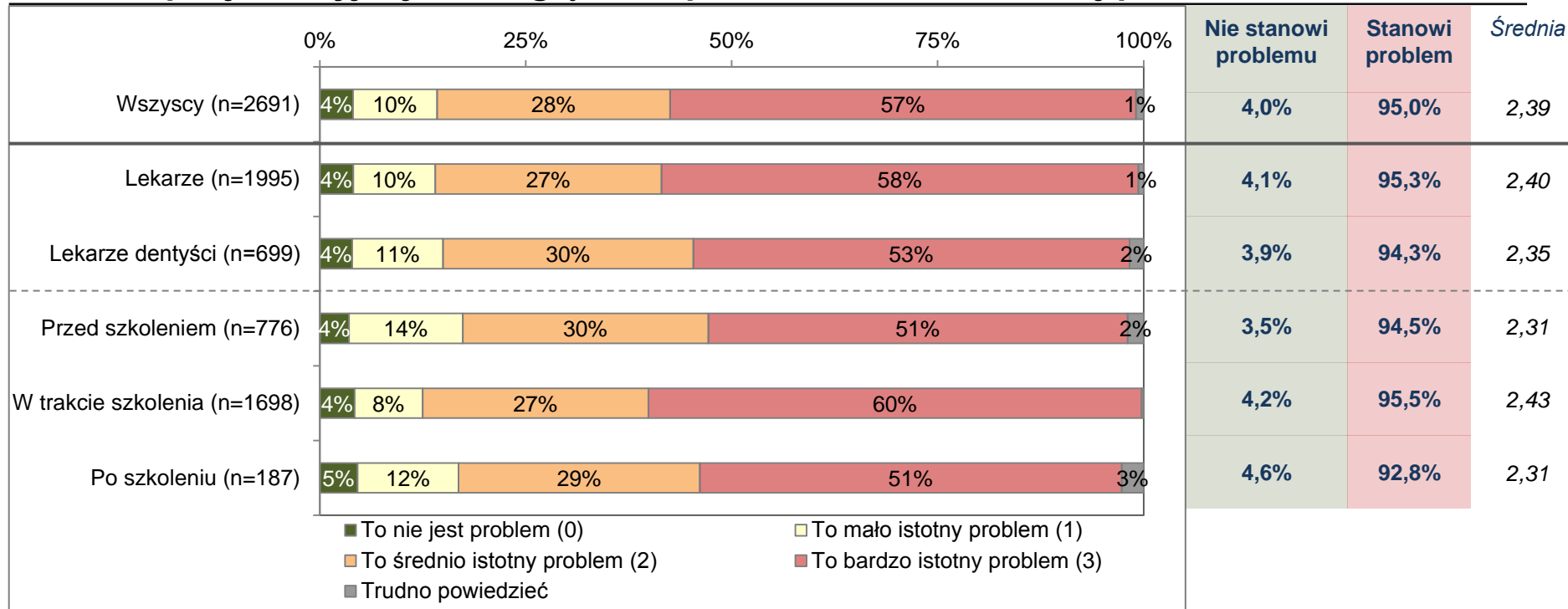
- Osoby, które nie rozpoczęły jeszcze szkolenia, nawet jeśli nie znały prawdopodobnie zasad systemu szkolenia, nie unikały oceny istotności problemów wskazanych w ankiecie. Dlatego w dalszej części poddano analizie odpowiedzi wszystkich respondentów.
- Brak możliwości zmiany decyzji o wyborze specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego bez straty możliwości odbywania „nowej” specjalizacji w trybie rezydentury został oceniony negatywnie przez prawie wszystkich badanych (95,7%), z czego aż trzy czwarte badanych (75%) uznało to ograniczenie za bardzo istotny problem.**
- Ocena wagi problemu dość wyraźnie różni się w grupach zawodowych. O ile wśród lekarzy dentyistów co drugi (53%) uznał problem za bardzo istotny, to wśród lekarzy było takich osób aż 82%.
- Warto też zauważyć, że w podziale na etap edukacji najwyższy odsetek ocen skrajnie negatywnych (80%) zanotowano wśród osób aktualnie odbywających szkolenie specjalizacyjne.

Ocena systemu szkolenia specjalizacyjnego: Brak systemu zewnętrznej kontroli i oceny jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne, w tym oceny pracy kierownika



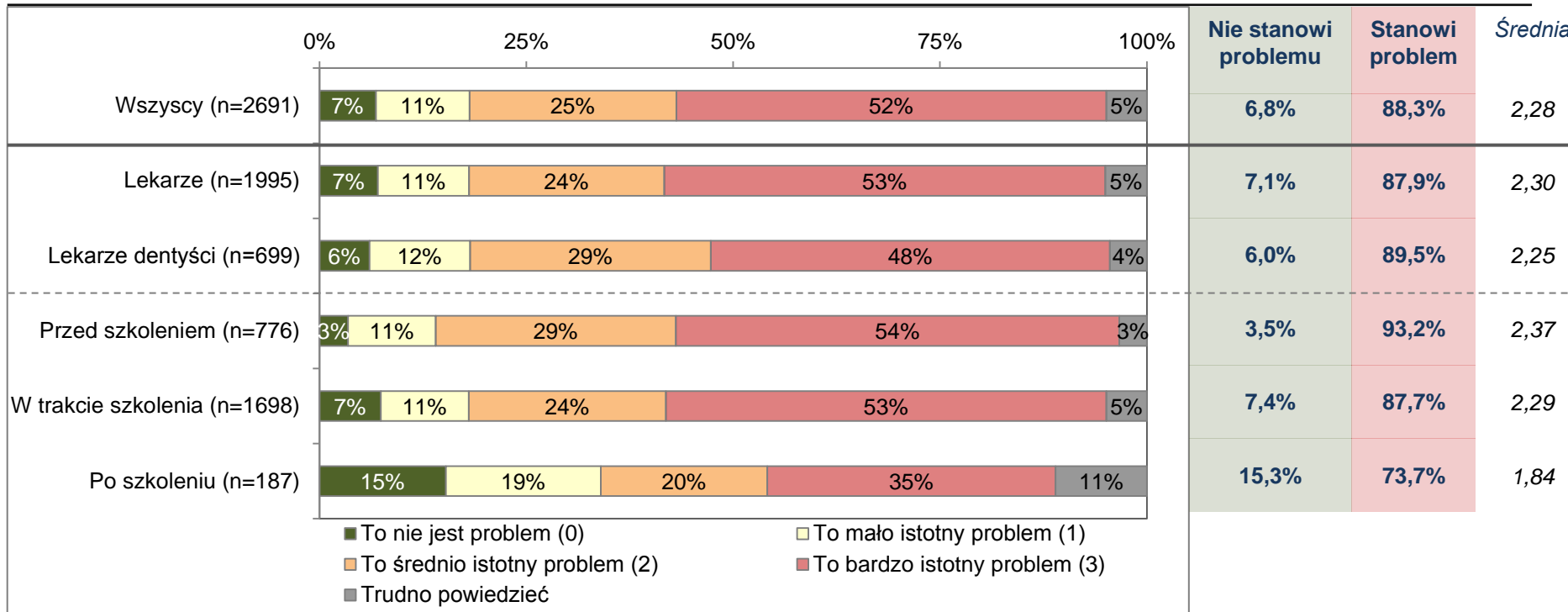
- Trzech na pięciu badanych (61%) stwierdziło, że brak **systemu zewnętrznej kontroli i oceny jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne jest bardzo istotnym problemem**. Niemal wszyscy badani (95,7%) stwierdzili, że brak ten jest w mniejszym lub większym stopniu problemem.
- Waga problemu jest większa dla lekarzy, niż dla lekarzy dentyistów. Wśród lekarzy trzy osoby na pięć (64%) uznały, że problem jest bardzo istotny, podczas gdy wśród lekarzy dentyistów zadeklarowała to co druga osoba (52%).
- Problem braku zewnętrznej kontroli i oceny jednostki prowadzącej szkolenie jest uznawany za największy przez respondentów odbywających szkolenie.

Ocena systemu szkolenia specjalizacyjnego: **Brak możliwości wykonania wszystkich procedur w danej jednostce specjalizacyjnej, ze względu na profil i możliwości samej placówki**



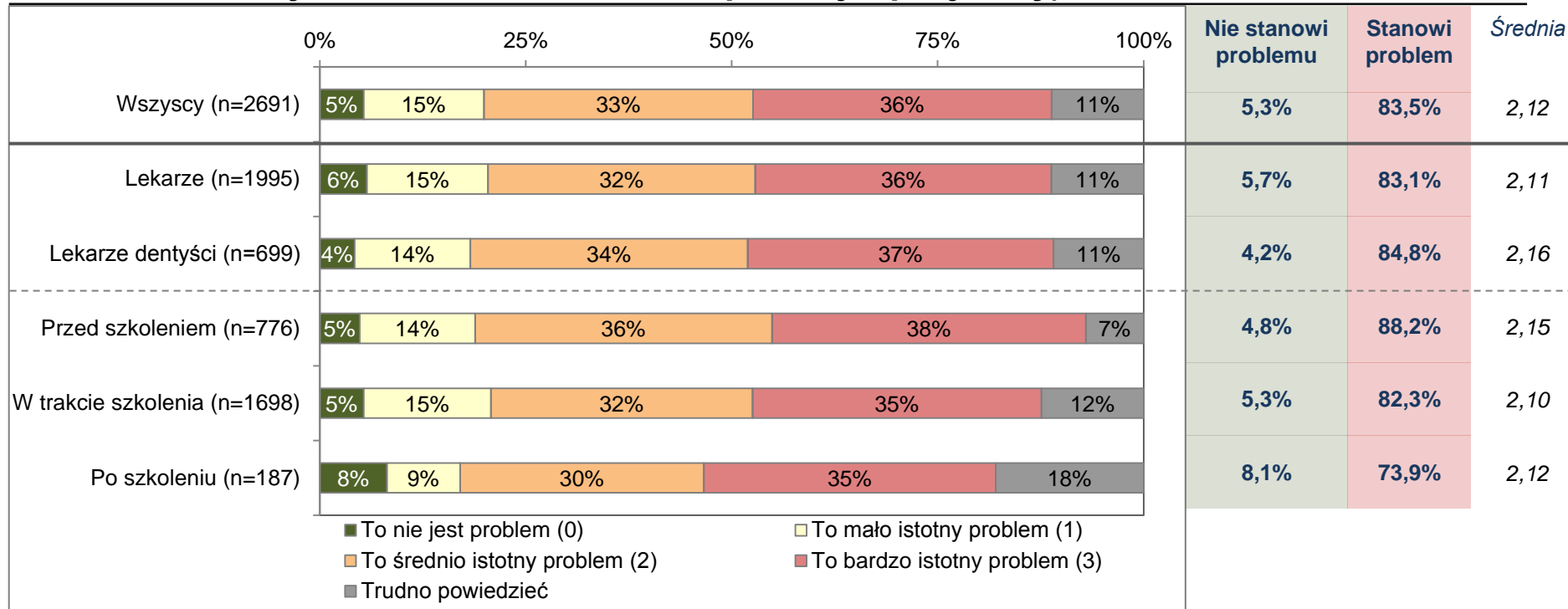
- Trzech na pięciu badanych stwierdziło (57%), że **brak możliwości wykonania wszystkich procedur w danej jednostce specjalizacyjnej, ze względu na profil i możliwości samej placówki jest bardzo istotnym problemem**. Niemal wszyscy badani (95%) stwierdzili, że brak ten jest w mniejszym lub większym stopniu problemem. Waga problemu była oceniana podobnie w obu grupach zawodowych.
- Problem ten jest uznawany za najbardziej istotny przez respondentów odbywających szkolenie specjalizacyjne.

Ocena systemu szkolenia specjalizacyjnego: Konieczność samodzielnego opłacania ubezpieczenia przez rezydenta



- **Konieczność samodzielnego opłacania ubezpieczenia przez rezydenta określiło jako problem niemal dziewięciu na dziesięciu badanych, z czego co drugi (52%) stwierdził, że jest to bardzo istotny problem.** Co czternasty respondent nie widział w badanej kwestii żadnego problemu. Obie grupy zawodowe bardzo podobnie oceniły wagę tego problemu.
- Dodatkowa analiza pokazała, że osoby kształcące się w trybie rezydentury oceniają wagę tego problemu podobnie jak inne osoby (dla 76,5% tych osób obowiązek ubezpieczenia stanowi problem, z czego dla 53% to problem bardzo istotny).

Ocena systemu szkolenia specjalizacyjnego: Ograniczenia systemu modułowego (np. brak możliwości zrealizowania programu w krótszym czasie, obniżenie kompetencji specjalisty)



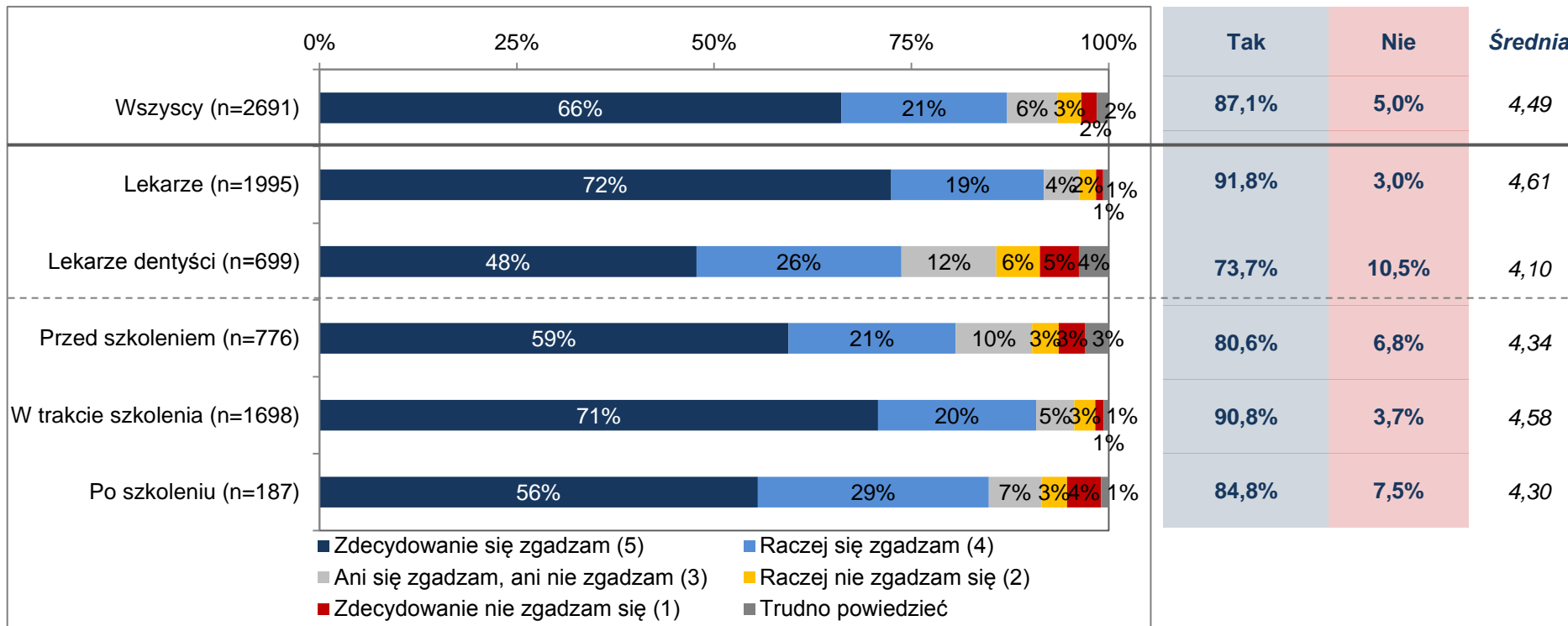
- Ograniczenia systemu modułowego to w opinii badanych względnie najmniej istotny problem wynikający z zasad systemu szkolenia specjalizacyjnego, jednak nie można powiedzieć, że zjawisko nie jest postrzegane jako problem.** Tak stwierdził jedynie co dwudziesty badany (5,3%), podczas gdy czterech na pięciu respondentów oceniło te ograniczenia jako mniejszy lub większy problem.
- Warto zwrócić uwagę na to, że znaczna grupa badanych nie zajęła stanowiska w tej sprawie (wśród respondentów po szkoleniu niemal co piąta osoba). System modułowy funkcjonuje od niedawna i tylko niewielka część respondentów zna go od strony praktycznej.



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

Ocena propozycji udoskonalenia zasad systemu szkoleń specjalizacyjnych

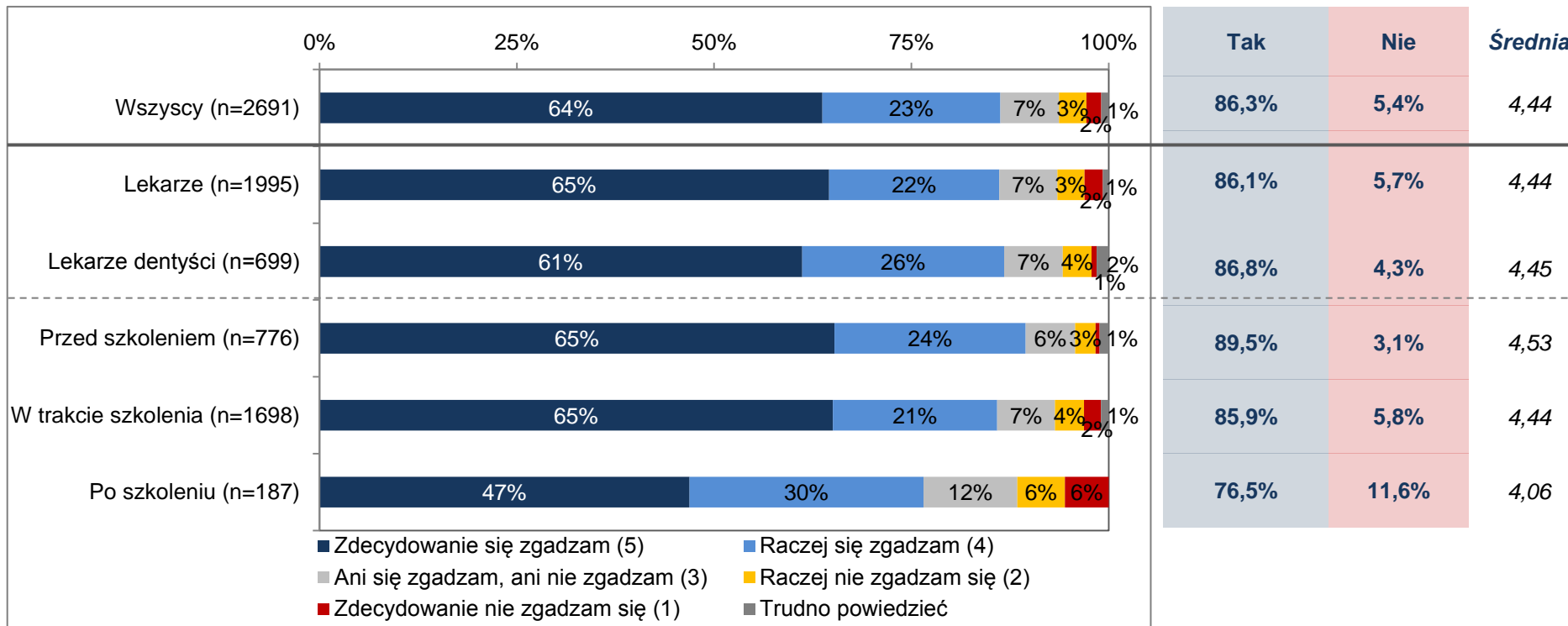
Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Umożliwienie zmiany specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego



Dziewięciu na dziesięciu badanych (87,1%) uważało, że umożliwienie zmiany specjalizacji w trakcie trwania szkolenia specjalizacyjnego jest propozycją, która może sprawić, że system szkoleń specjalizacyjnych będzie funkcjonował lepiej.

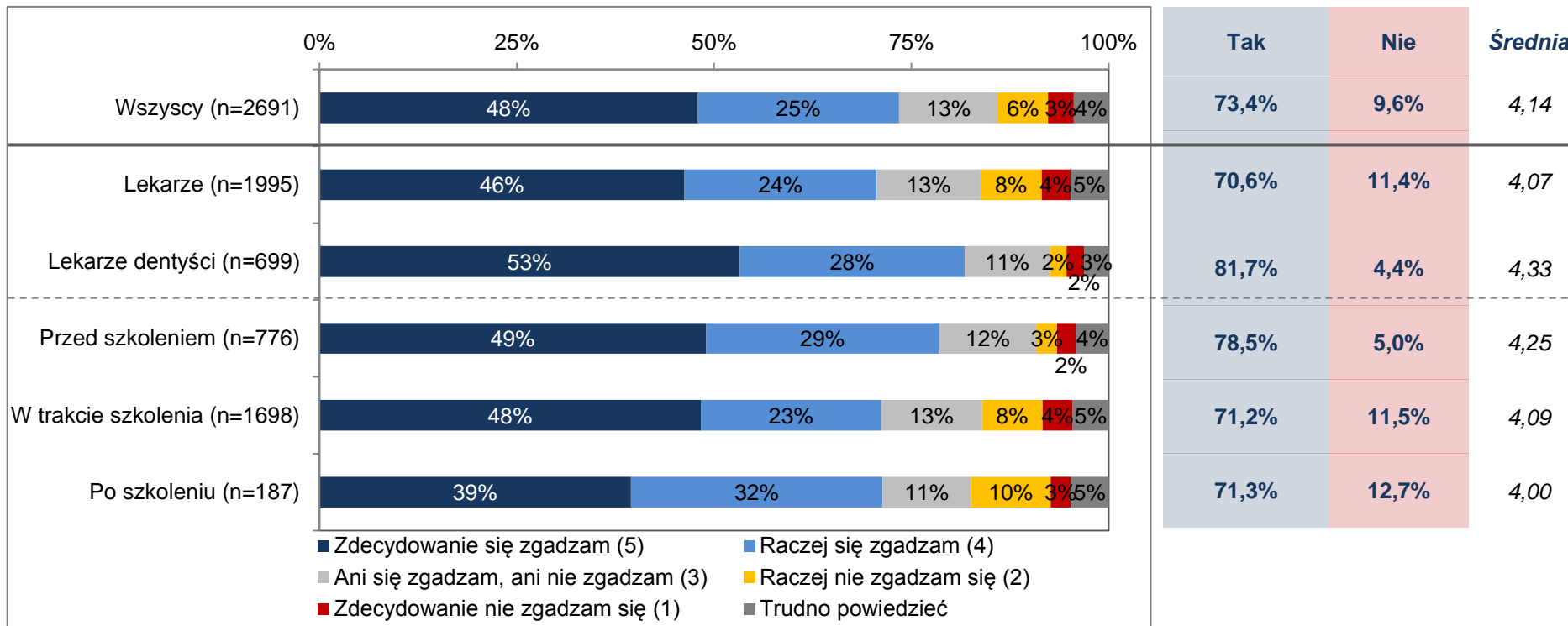
Znaczna dysproporcja w stopniu poparcia propozycji (72% zdecydowanie się zgadzających lekarzy przy 48% lekarzy dentyistów) wskazuje, że możliwość takiej zmiany jest znacznie ważniejsza dla lekarzy.

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Należy znacząco zwiększyć wynagrodzenie lekarzy odbywających szkolenie w specjalizacjach deficytowych



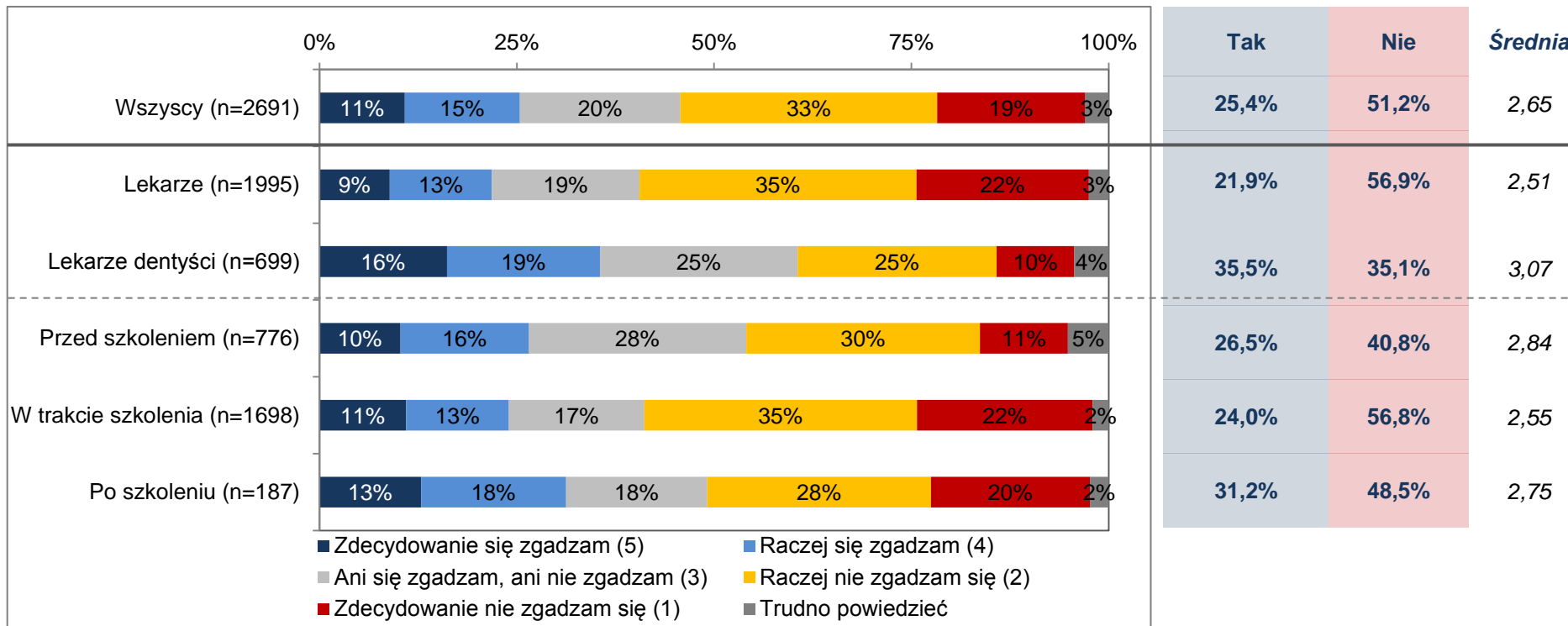
Znaczący wzrost wynagrodzenia dla osób szkolących się w specjalizacjach deficytowych został uznany za element mogący udoskonalić system szkoleń przez 86,3% badanych, z czego dwie trzecie (64%) wyraziło zdecydowanie pozytywną ocenę.

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Głównym trybem odbywania specjalizacji powinno być kształcenie w ramach zatrudnienia



- Propozycja, by głównym trybem odbywania specjalizacji było kształcenie w ramach zatrudnienia została oceniona pozytywnie przez trzech na czterech badanych (73,4%), z czego niemal połowa (48%) wyraziła się o niej bardzo przychylnie.
- Lekarze dentyści w większym stopniu niż lekarze uważają, że zatrudnienie powinno być podstawowym trybem w szkoleniu specjalizacyjnym.

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: **Należy skrócić czas trwania szkolenia specjalizacyjnego**



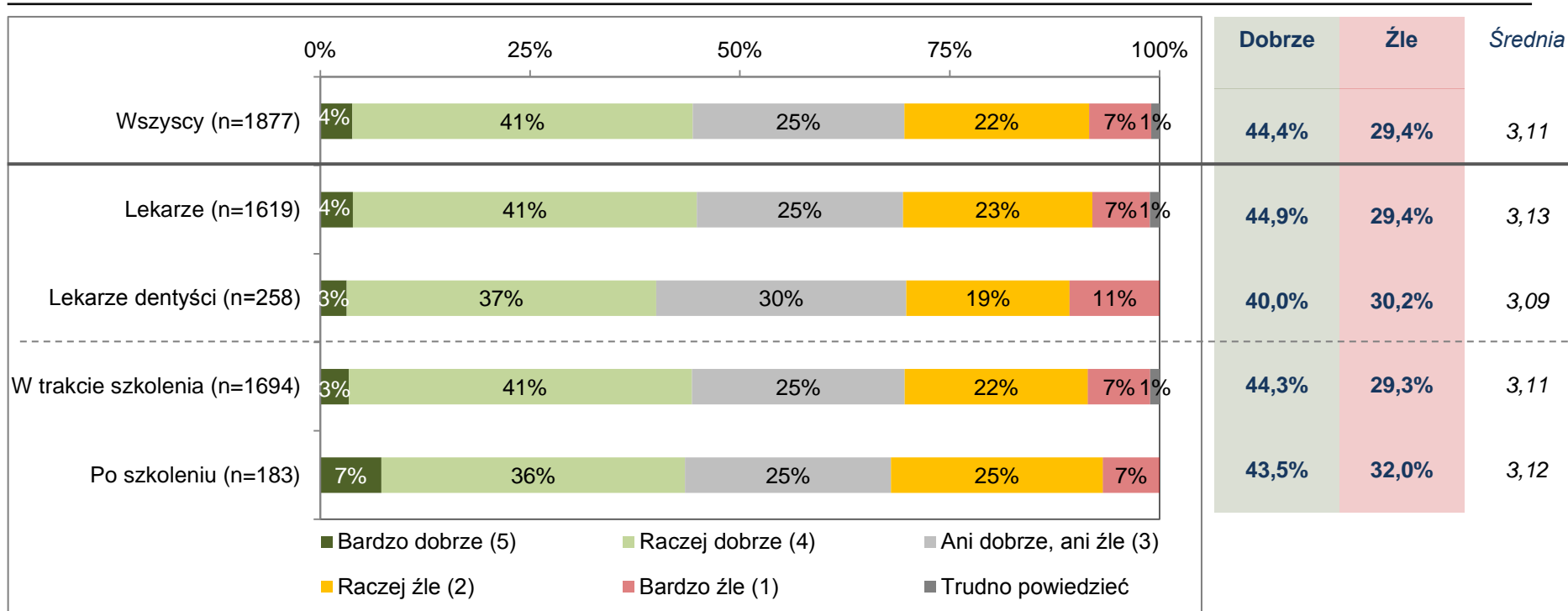
- Zdaniem większości badanych (51,2%) skrócenie czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego nie poprawi systemu. Zdaniem co czwartego respondenta (25,4%) taka zmiana mogłaby system szkoleń specjalizacyjnych udoskonalić.
- Wśród lekarzy dentyistów wystąpiło dość znaczne spolaryzowanie opinii – niemal tyle samo osób wyraziło zdanie pozytywne (35,5%) co negatywne (35,1%).



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

Ocena programów szkolenia specjalizacyjnego

Jak ocenia Pan(i) program szkolenia specjalizacyjnego w Pan(i)a dziedzinie? (1/2)



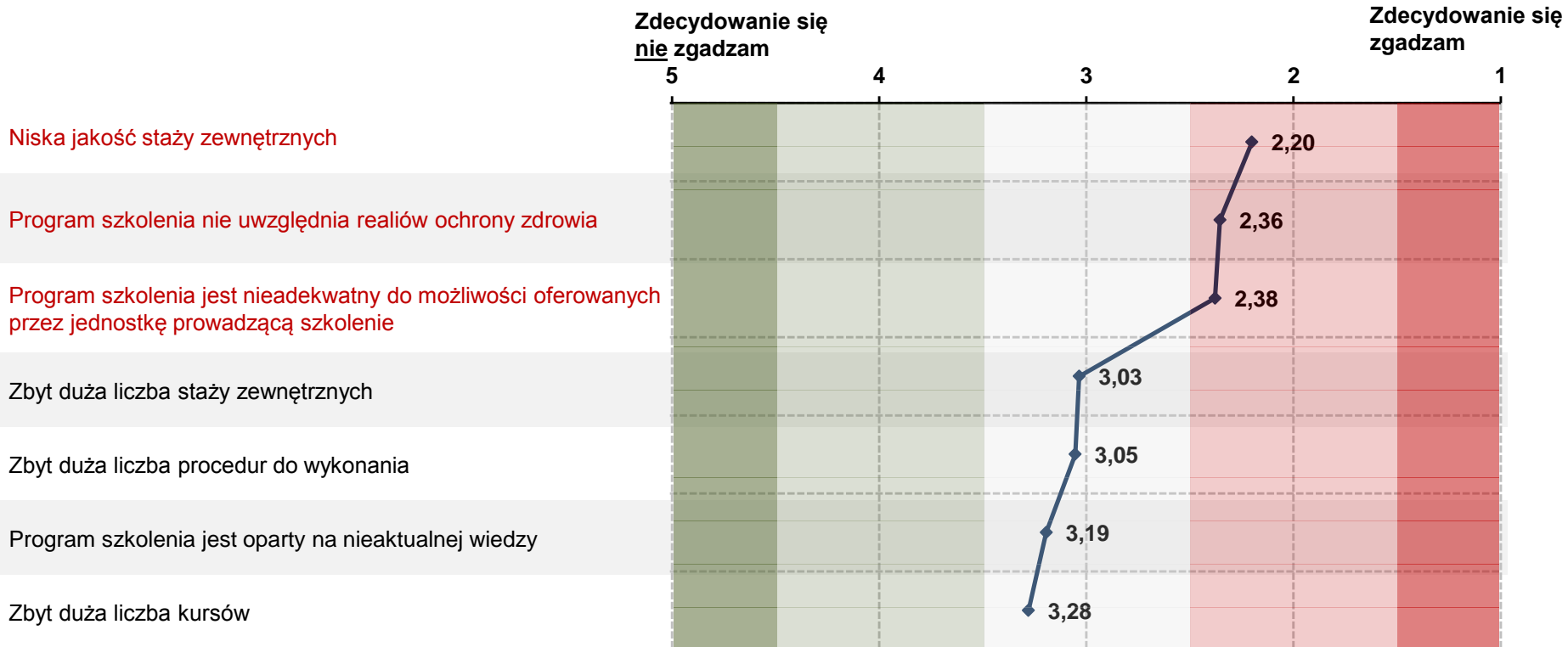
- Programy szkolenia specjalizacyjnego zostały ocenione dość pozytywnie** – dwóch na pięciu badanych (44,4%) oceniło je dobrze (choć bardzo dobrze jedynie co dwudziesty piąty, czyli 4%), zaś negatywną ocenę wystawił co trzeci badany (29,4%), z czego co czternasty (tj. 7%) program szkolenia ocenił bardzo źle.
- Opinie lekarzy o programach szkoleń specjalizacyjnych są nieco lepsze niż opinie lekarzy dentyistów. Jednak dodatkowa analiza, przeprowadzona w podziale na poszczególne specjalizacje pokazuje bardzo duże różnice w ocenach osób odbywających je (szczegółowe wyniki przedstawiono na kolejnym slajdzie).

Jak ocenia Pan(i) program szkolenia specjalizacyjnego w Pan(i)a dziedzinie? (2/2)

Specjalizacja	N	Dobrze	Źle	Różnica między odsetkiem ocen pozytywnych i negatywnych [w pp]
Neurologia	68	60,3%	22,1%	38,2
Anestezjologia i intensywne terapie	123	59,3%	22,0%	37,4
Stomatologia dziecięca	35*	48,6%	11,4%	37,1
Chirurgia stomatologiczna	42*	59,5%	26,2%	33,3
Radiologia i diagnostyka obrazowa	98	55,1%	24,5%	30,6
Pediatria	174	51,1%	23,6%	27,6
Psychiatria, w tym dzieci i młodzieży	74	48,6%	24,3%	24,3
Urologia	37*	48,6%	24,3%	24,3
Medycyna rodzinna	80	48,8%	26,3%	22,5
Kardiologia	85	49,4%	27,1%	22,4
Otorynolaryngologia	32*	43,8%	21,9%	21,9
Chirurgia - inne	61	47,5%	34,4%	13,1
Choroby wewnętrzne	217	41,0%	30,4%	10,6
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	88	36,4%	31,8%	4,5
Protetyka stomatologiczna	44*	36,4%	31,8%	4,5
Dermatologia i wenerologia	33*	30,3%	27,3%	3,0
Ortodoncja	38*	26,3%	26,3%	0,0
Położnictwo i ginekologia	103	33,0%	47,6%	-14,6
Chirurgia ogólna	86	26,7%	44,2%	-17,4
Stomatologia zachowawcza z endodoncją	58*	24,1%	44,8%	-20,7
Okulistyka	57*	29,8%	50,9%	-21,1
Onkologia kliniczna	31*	19,4%	41,9%	-22,6

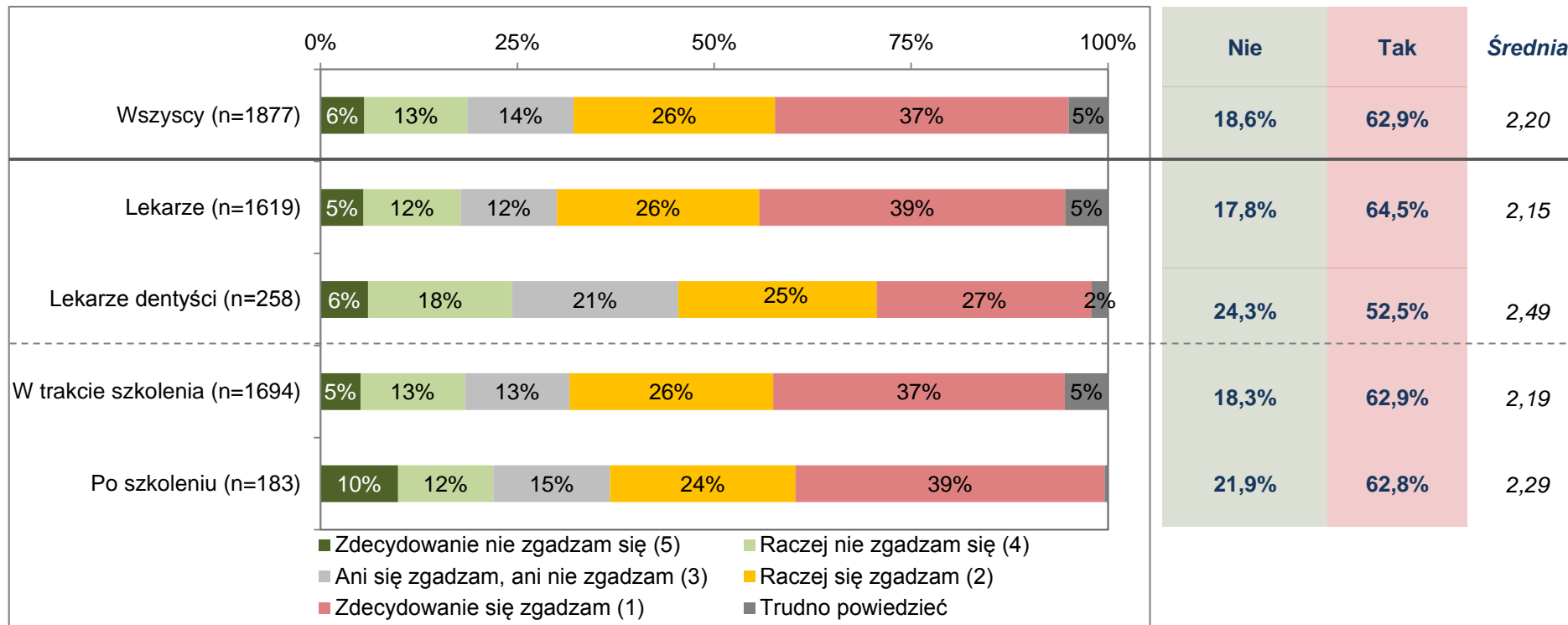
W tabeli pokazano dane dla specjalizacji ocenionych przez minimum 30 respondentów.

Średnia ocen aspektów odbytego/odbywanego programu szkolenia specjalizacyjnego



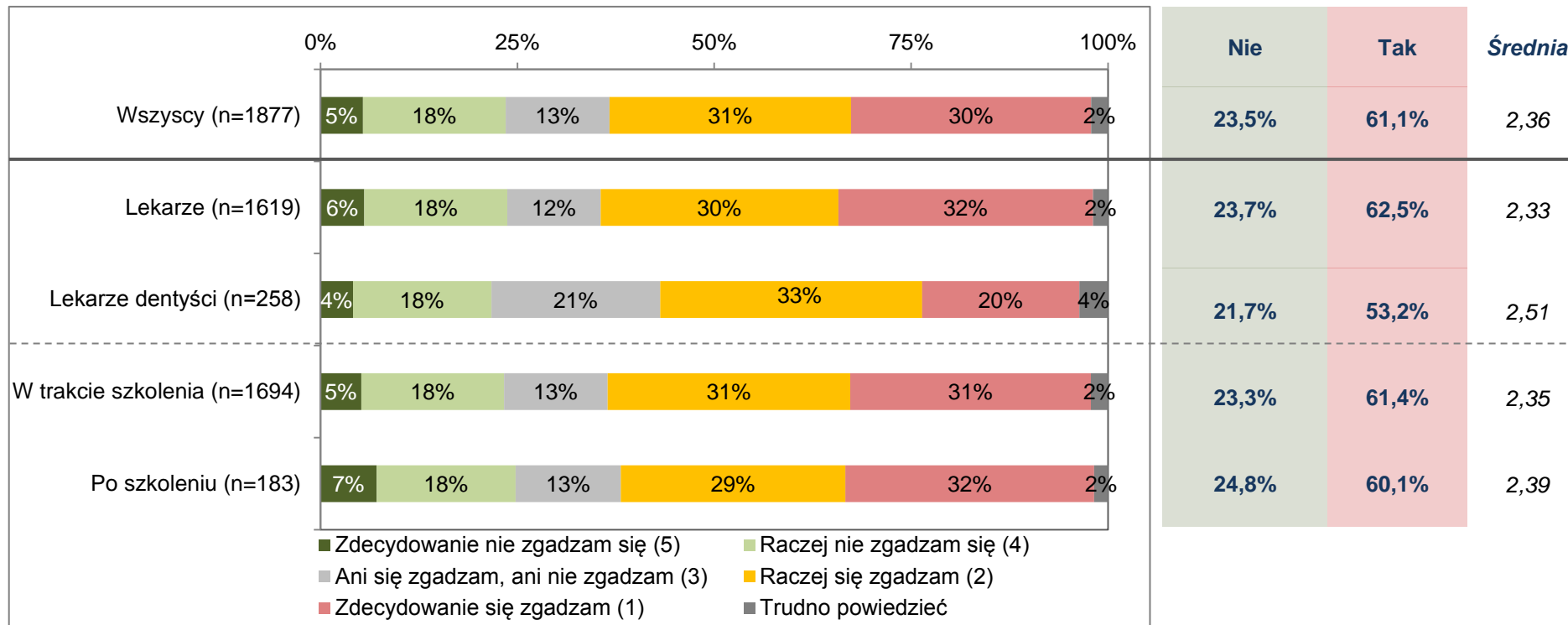
- Trzy aspekty programów szkoleń specjalizacyjnych zostały przez badanych ocenione negatywnie: **niska jakość staży zewnętrznych, dostosowanie do realiów ochrony zdrowia oraz do możliwości oferowanych przez jednostki prowadzące szkolenia specjalizacyjne.**
- Uśrednione oceny pozostałych czterech badanych aspektów są neutralne lub umiarkowanie pozytywne, jednak, jak pokażemy na kolejnych slajdach, trzy z nich zostały ocenione negatywnie przez lekarzy albo lekarzy dentystów.

Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Niska jakość staży zewnętrznych



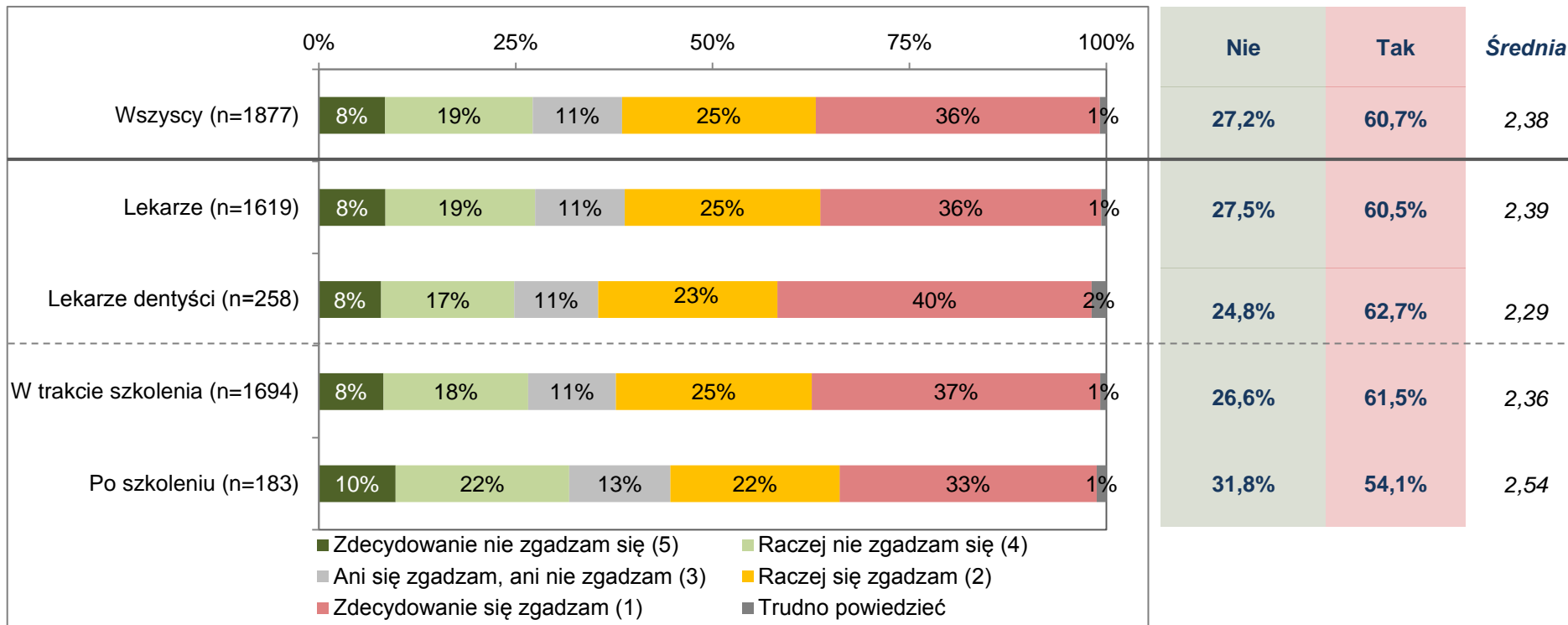
- Spośród badanych aspektów szkolenia specjalizacyjnego jakość staży zewnętrznych została oceniona najniżej. Taką ocenę wyraziły dwie trzecie badanych (62,9%), przy czym odsetek ten był wyraźnie wyższy wśród lekarzy (64,5%) niż wśród lekarzy dentyistów (52,5%). Według co piątego respondenta (18,6%) staże zewnętrzne mają wystarczająco wysoką jakość.
- Opinie osób, które już ukończyły szkolenie są zbliżone do osób będących w trakcie szkolenia.

Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Program szkolenia nie uwzględnia realiów ochrony zdrowia



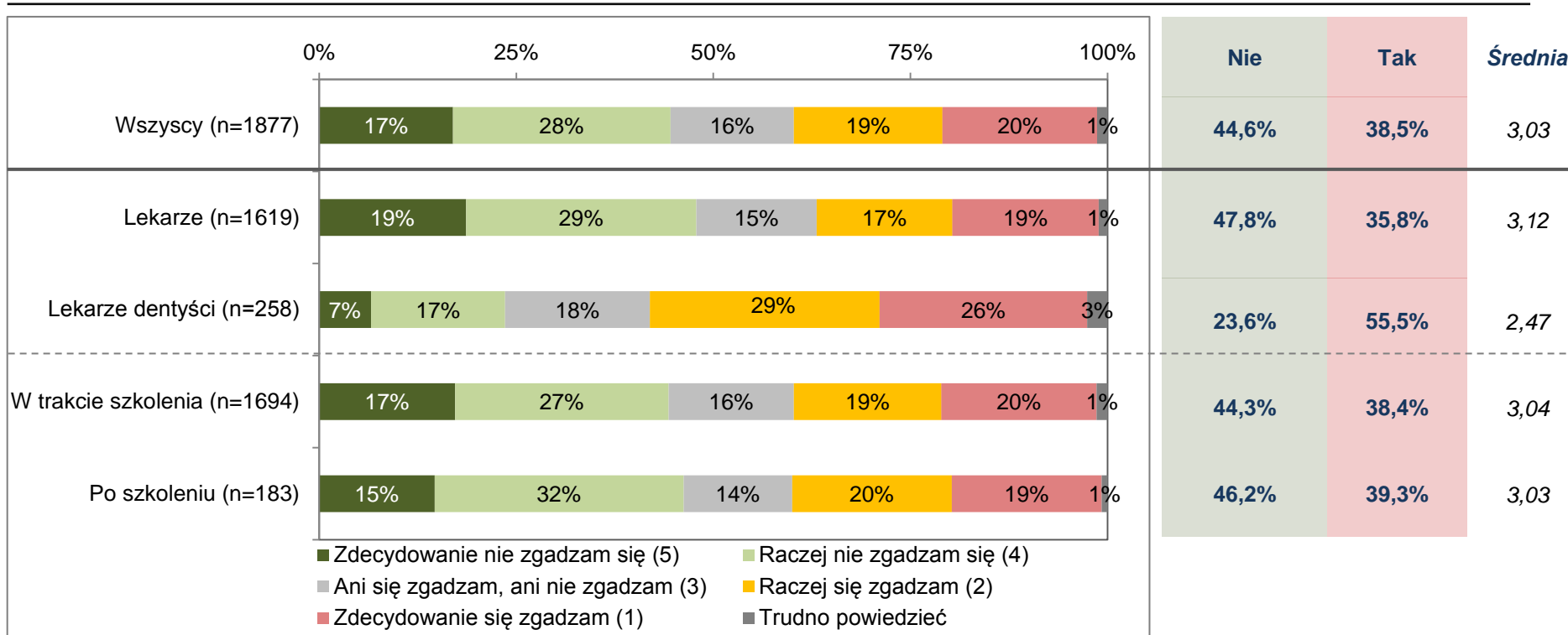
- Według trzech na pięciu badanych (61,1%) programy szkolenia nie uwzględniają realiów ochrony zdrowia, przy czym problem ten w większym stopniu dotyczy specjalizacji lekarskich (32% ocen zdecydowanie negatywnych) niż lekarsko-dentystycznych (20%).
- Wprawdzie co czwarty badany (23,5%) uważał, że programy specjalizacyjne są dostosowane do realiów ochrony zdrowia, jednak zaledwie co dwudziesty respondent był o tym w pełni przekonany.

Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Program szkolenia jest nieadekwatny do możliwości oferowanych przez jednostkę prowadzącą szkolenie



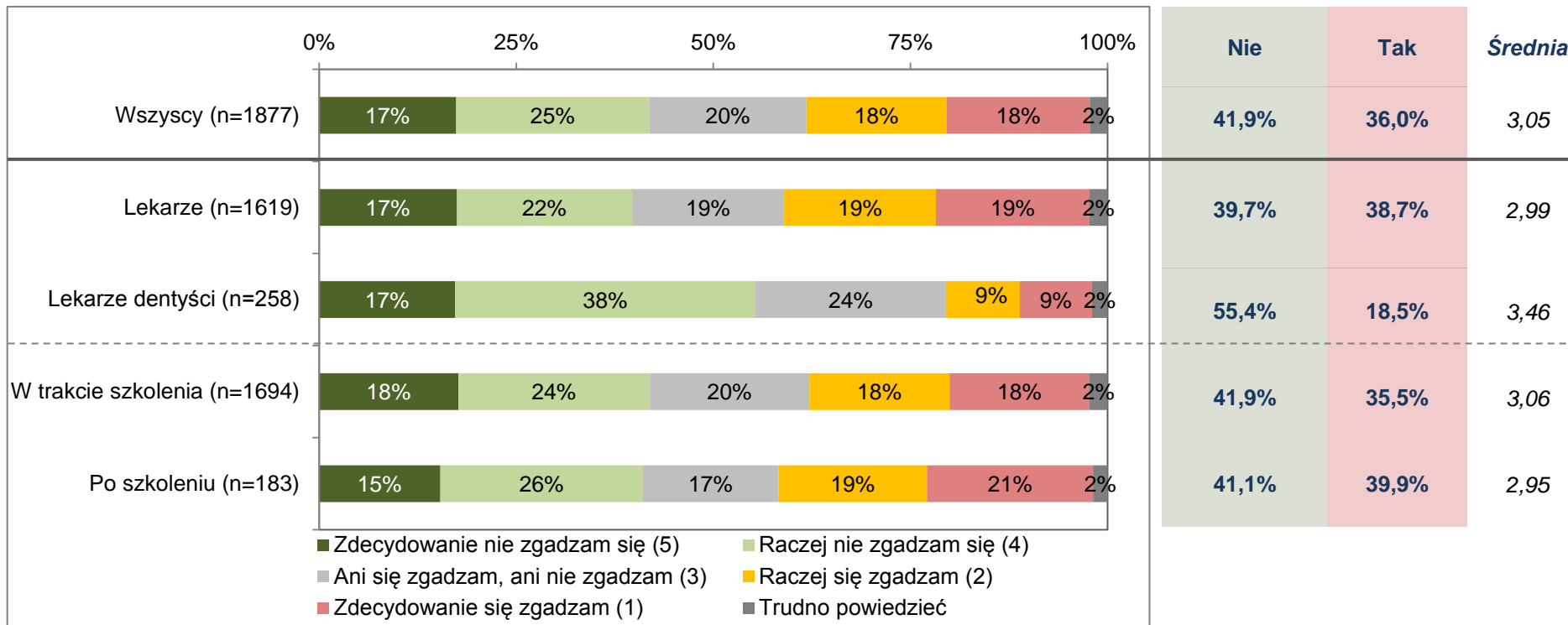
- Trzech na pięciu badanych (60,7%) stwierdziło, że **program szkolenia jest nieadekwatny do możliwości oferowanych przez jednostkę prowadzącą szkolenie**. Przeciwnego zdania był co czwarty respondent (27,2%).
- Dodatkowa analiza pokazała, że problem możliwości jednostek jest oceniany najgorzej w następujących specjalizacjach: chirurgii ogólnej (86%, n=86), stomatologii zachowawczej z endodoncją (79%, n=58), położnictwie i ginekologii (74%, n=104), protetyce stomatologicznej (72%, n=43*). Najmniej ocen negatywnych wyrażono o ortodoncji (31%, n=39*), neurologii (41%, n=68) oraz psychiatrii/psychiatrii dzieci i młodzieży (45%, n=73).

Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Zbyt duża liczba staży zewnętrznych



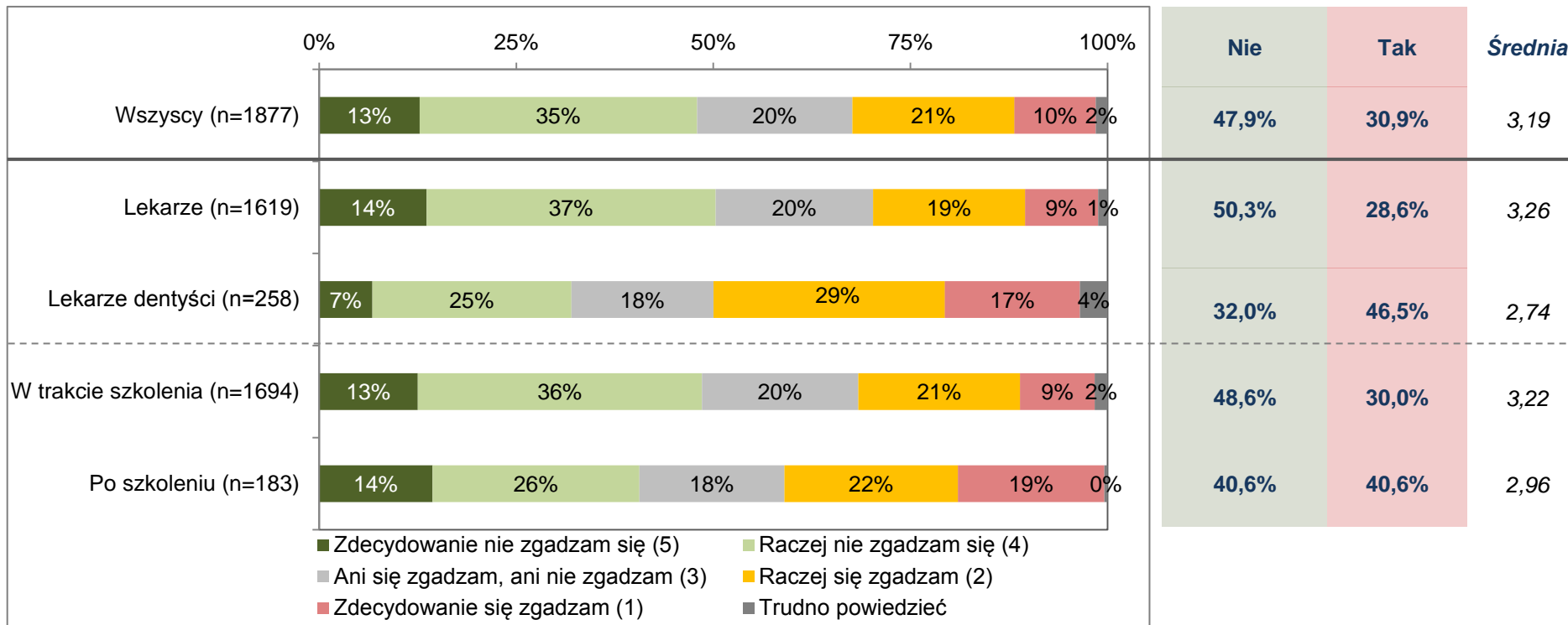
Ocena liczby staży zewnętrznych dość wyraźnie różni się ze względu na tytuł zawodowy. O ile lekarze raczej uważali, że liczba staży nie jest zbyt duża (44,6%), o tyle wśród lekarzy dentyistów dominował odmienny pogląd - ponad połowa, tj. 55,5%, lekarzy dentyistów uważa, że staży zewnętrznych w ich specjalizacjach jest zbyt dużo.

Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Zbyt duża liczba procedur do wykonania



- Również ocena liczby procedur do wykonania w trakcie specjalizacji dość wyraźnie różni się ze względu na tytuł zawodowy. O ile ponad połowa (55,4%) lekarzy dentyistów uważała, że ich liczba nie jest zbyt duża, o tyle wśród lekarzy nastąpiła polaryzacja opinii – odsetki opinii negatywnych oraz pozytywnych wyniosły ok. 40%.
- Respondenci mają podobne opinie w kwestii zarówno liczby staży zewnętrznych, jak i liczby procedur, niezależnie od etapu kształcenia.

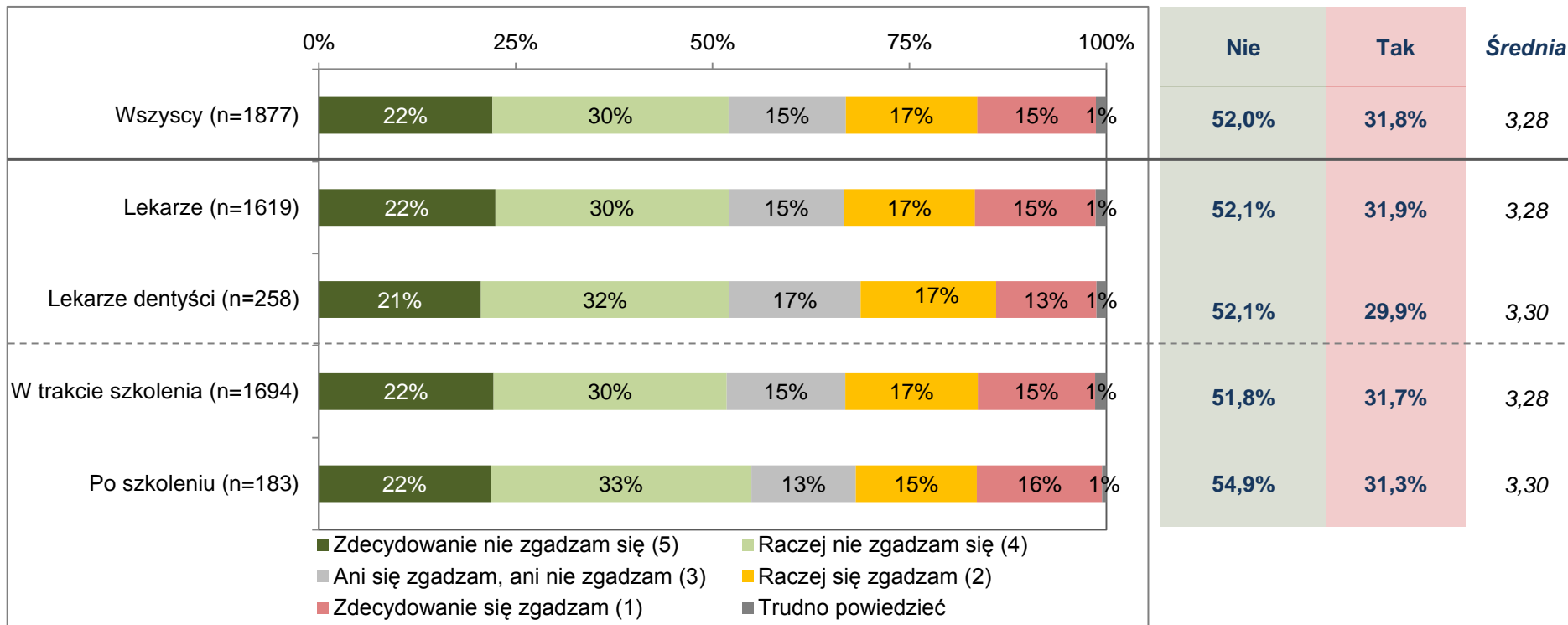
Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Program szkolenia jest oparty na nieaktualnej wiedzy



- **Zdaniem co trzeciej badanej osoby (30,9%) program szkolenia specjalizacyjnego jest oparty na nieaktualnej wiedzy.** Pod tym względem lekarze ocenili swoje specjalizacje lepiej niż lekarze dentyści (odpowiednio 50% i 32% ocen pozytywnych).
- Dodatkowa analiza pokazała, że poszczególne specjalizacje uzyskały bardzo różne oceny. W stomatologii zachowawczej z endodoncją, położnictwie i ginekologii oraz chirurgii stomatologicznej odsetek ocen negatywnych przekraczał 50%. W chirurgii ogólnej, ortodoncji, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz protetyce stomatologicznej odsetki ocen negatywnych mieściły się w przedziale 45%-49%.

Większość wyżej wymienionych specjalizacji otrzymała również negatywne oceny pod względem dostosowania programu do możliwości oferowanych przez jednostkę.

Ocena programu odbywanego/odbytego szkolenia specjalizacyjnego: Zbyt duża liczba kursów



Ponad połowa badanych (52%) nie uważała, by liczba kursów była zbyt duża. Przeciwnego zdania był co trzeci badany (31,3%).

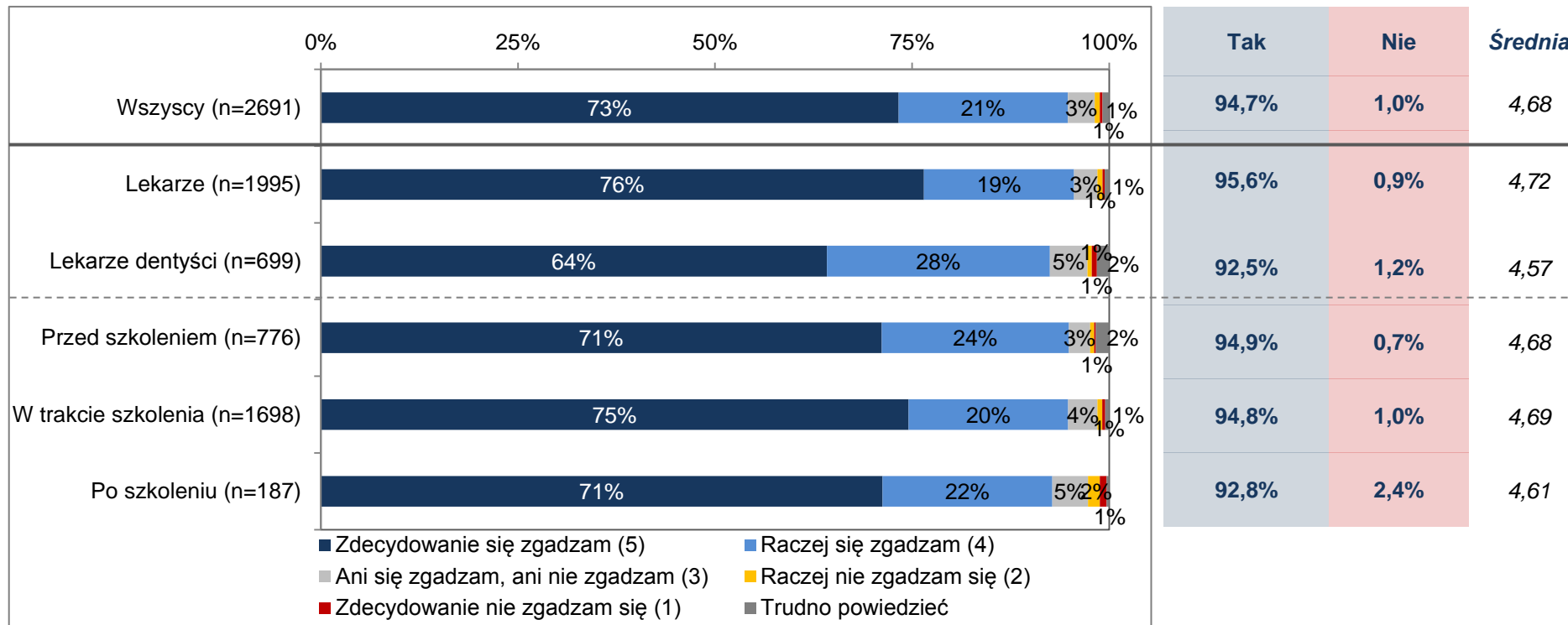
Opinie w tej kwestii nie różnią się ani ze względu na tytuł zawodowy, ani etap edukacji.



„Problemy i bariery związane z kształceniem poddyplomowym”

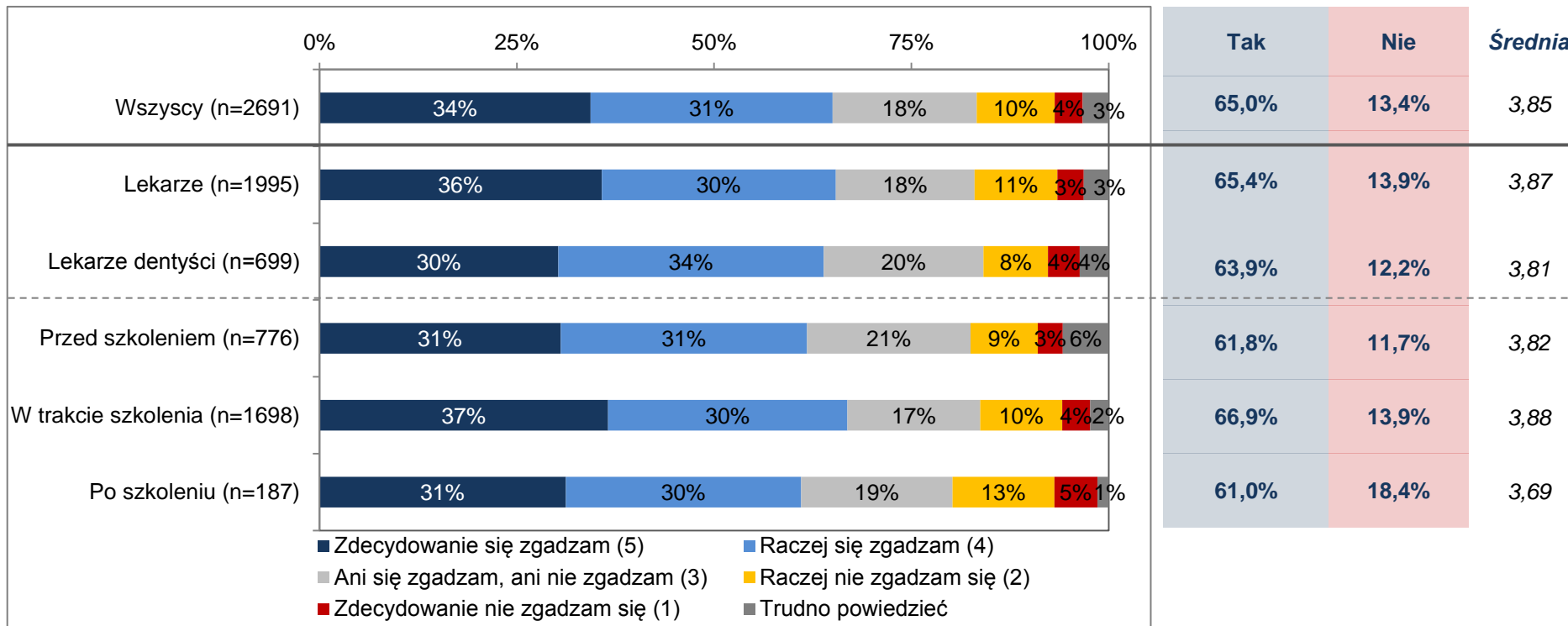
Ocena propozycji udoskonalenia programów szkolenia specjalizacyjnego

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Urealnienie listy procedur do wykonania w trakcie szkolenia



Aż trzech z czterech badanych (73%) wyraziło zdecydowane poparcie dla urealnienia listy procedur koniecznych do wykonania w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, a ogółem niemal wszyscy respondenci (94,7%) uważali, że takie rozwiązanie poprawi sposób funkcjonowania szkoleń.

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Należy uprościć programy specjalizacji



- Propozycja uproszczenia programów specjalizacji spotkała się z pozytywnym przyjęciem. Dwie trzecie badanych uznało, że taki krok pozwoli udoskonalić szkolenie specjalizacyjne. Ocen pozytywnych było 34%. Z drugiej strony, co ósmy badany (13,4%) wyraził negatywną opinię o prezentowanym rozwiązaniu.

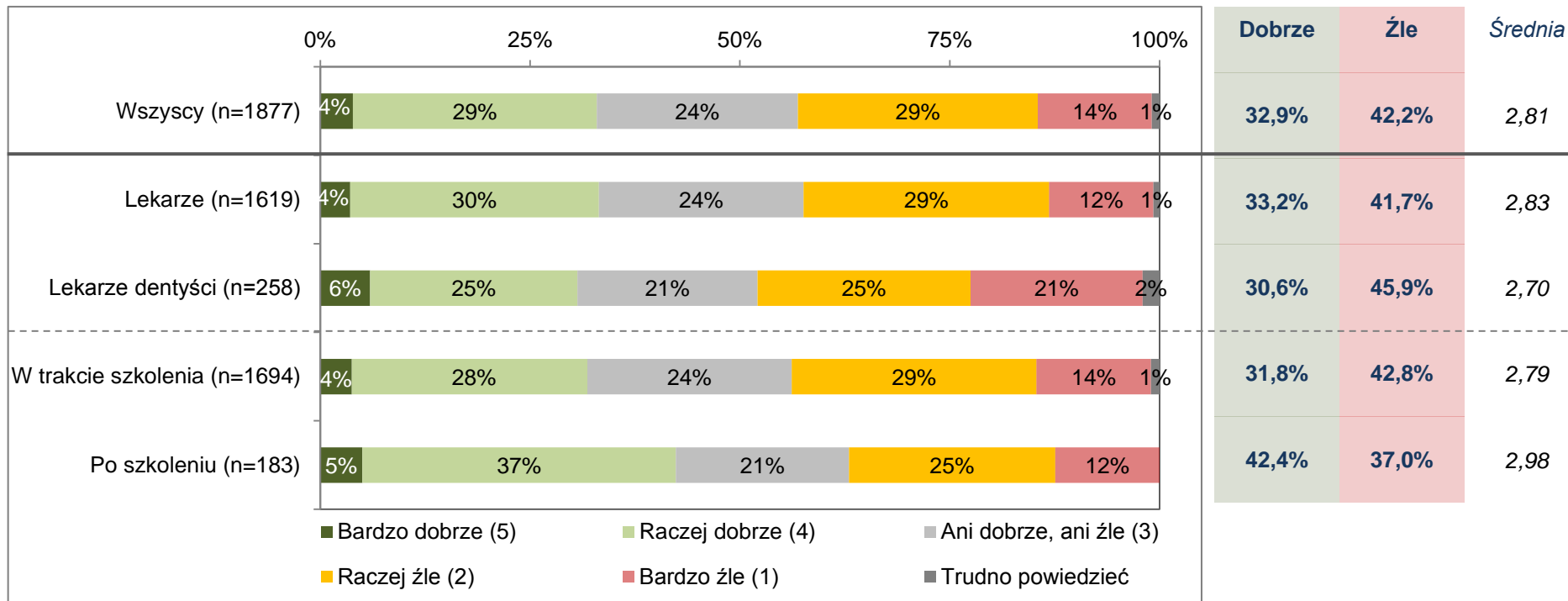
Problemem w ocenie akceptacji tej propozycji może być jej ogólny charakter i brak wskazania, na czym uproszczenie miałoby polegać.



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

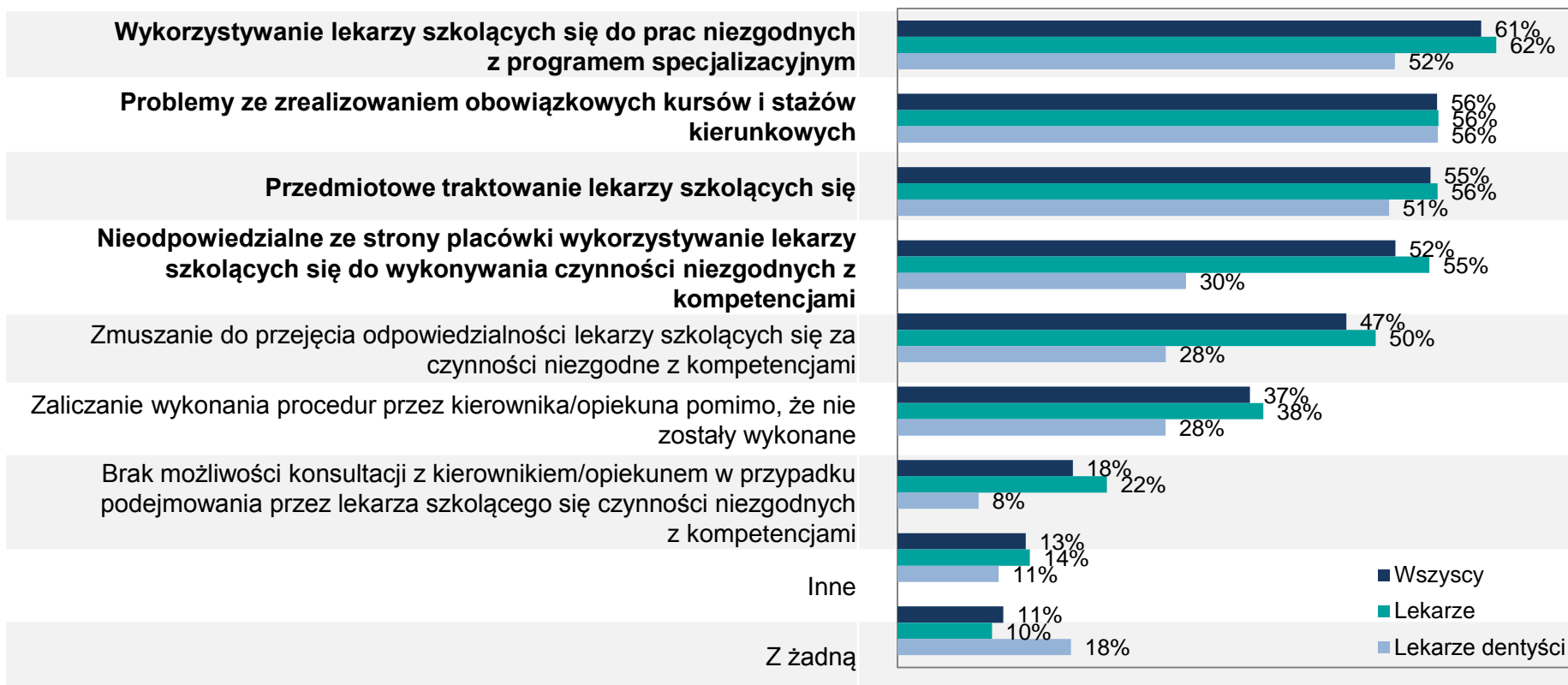
Realia odbywania szkolenia specjalizacyjnego

Jak, na podstawie swoich doświadczeń, ocenia Pan(i) realia odbywania szkolenia specjalizacyjnego?



Opierając się na własnych doświadczeniach, co trzecia badana osoba (32,9%) pozytywnie oceniła całokształt realiów odbywania szkolenia specjalizacyjnego, jednak dwóch na pięciu respondentów rzeczywistość tę oceniło negatywnie (42,2%). Warto zwrócić uwagę, że odsetek ocen skrajnie negatywnych (14%) był wyraźnie wyższy od odsetka ocen bardzo pozytywnych (4%). Widoczne to jest zwłaszcza na specjalizacjach lekarsko dentystycznych, gdzie co piąty badany (21%) wyraził zdecydowane niezadowolenie.

Z którymi z przedstawionych poniżej niewłaściwych praktyk spotkał(a) się Pan(i) osobiście w trakcie szkolenia specjalizacyjnego?



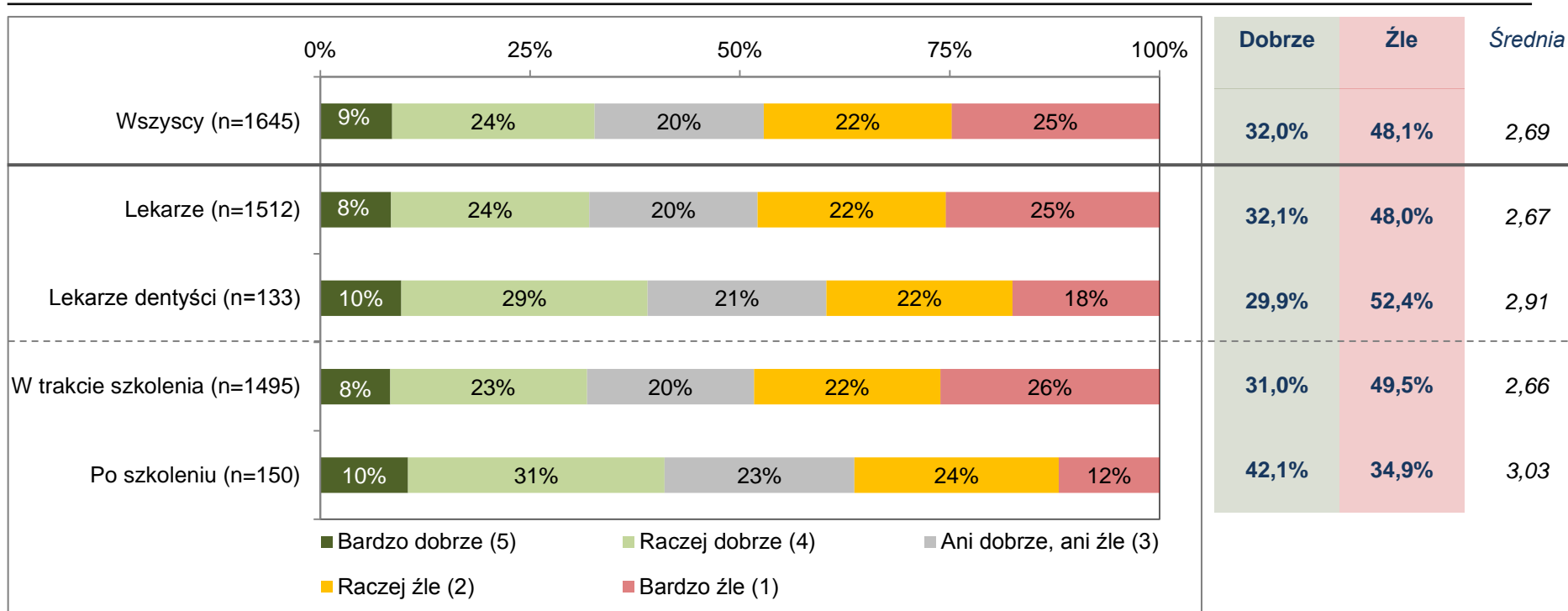
- **Jedynie co dziewiąty respondent (11%) nie zetknął się osobiście z żadną nieprawidłową praktyką w trakcie szkolenia specjalizacyjnego.**
- **Z czterema spośród wymienionych w badaniu przykładowych możliwych nieprawidłowości zetknęła się ponad połowa respondentów.** Najwięcej, bo aż trzech na pięciu respondentów (61%) było świadkiem lub doświadczyło wykorzystywania lekarzy szkolących się do prac niezgodnych w ich ocenie z programem specjalizacji. Warto zauważyć, że mimo lepszej oceny realiów szkoleń, lekarze częściej niż lekarze dentyści stykali się ze wszystkimi objętymi badaniem nieprawidłowościami.



„Problemy i bariery związane z kształceniem poddyplomowym”

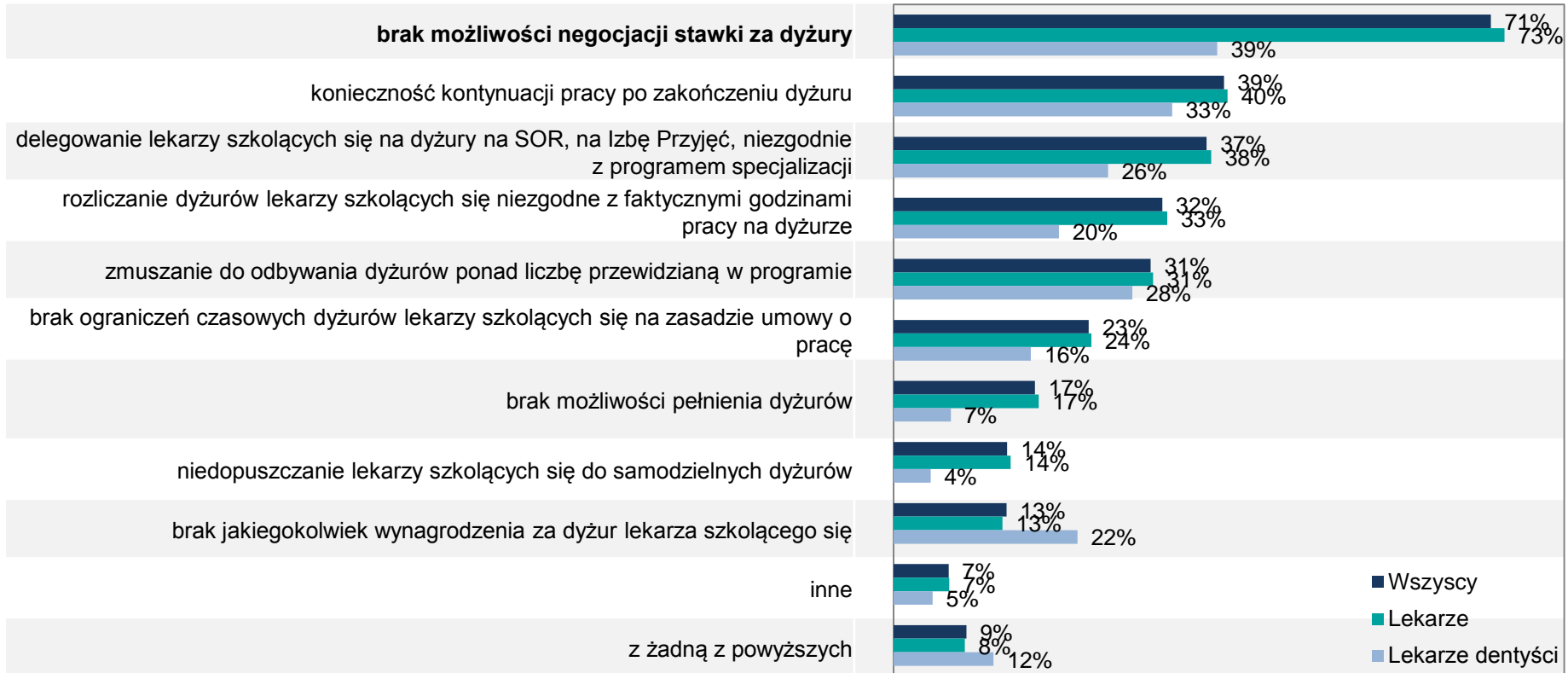
Dyżury lekarzy odbywających specjalizację

Jak ocenia Pan(i) system dyżurów lekarzy szkolących się w jednostce, gdzie odbywał(a) Pan(i) lub obecnie odbywa szkolenie specjalizacyjne?



Niemal połowa respondentów (48,1%) negatywnie oceniła system dyżurowania szkolących się lekarzy, z czego co czwarty (25%) wyraził opinię skrajnie negatywną. Ocen pozytywnych było mniej, zwłaszcza bardzo pozytywnych (odpowiednio 32% i 9%).

Z którymi z przedstawionych poniżej niewłaściwych praktyk dotyczących dyżurów spotkał(a) się Pan(i) osobiście w trakcie szkolenia specjalizacyjnego?



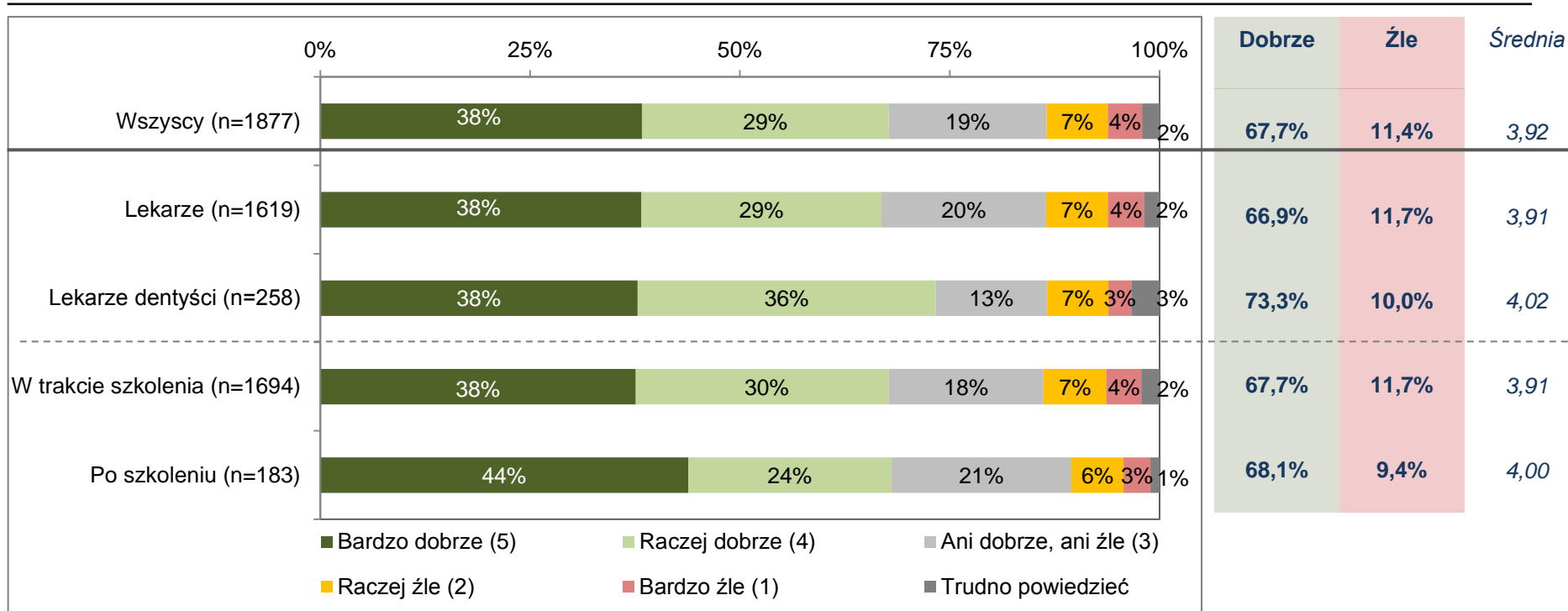
- W trakcie specjalizacji **jedynie co jedenasty (9%) respondent nie spotkał się z żadną z przedstawionych możliwych nieprawidłowości w systemie dyżurów. Najczęściej wymienianą nieprawidłowością był brak możliwości negocjacji stawki za dyżury. Z takim zjawiskiem zetknęło się 73% lekarzy oraz 39% lekarzy dentyistów.**
- Z pozostałych nieprawidłowości warto zwrócić uwagę na fakt, że co szósty respondent (17%) zetknął się z brakiem możliwości pełnienia dyżurów.



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

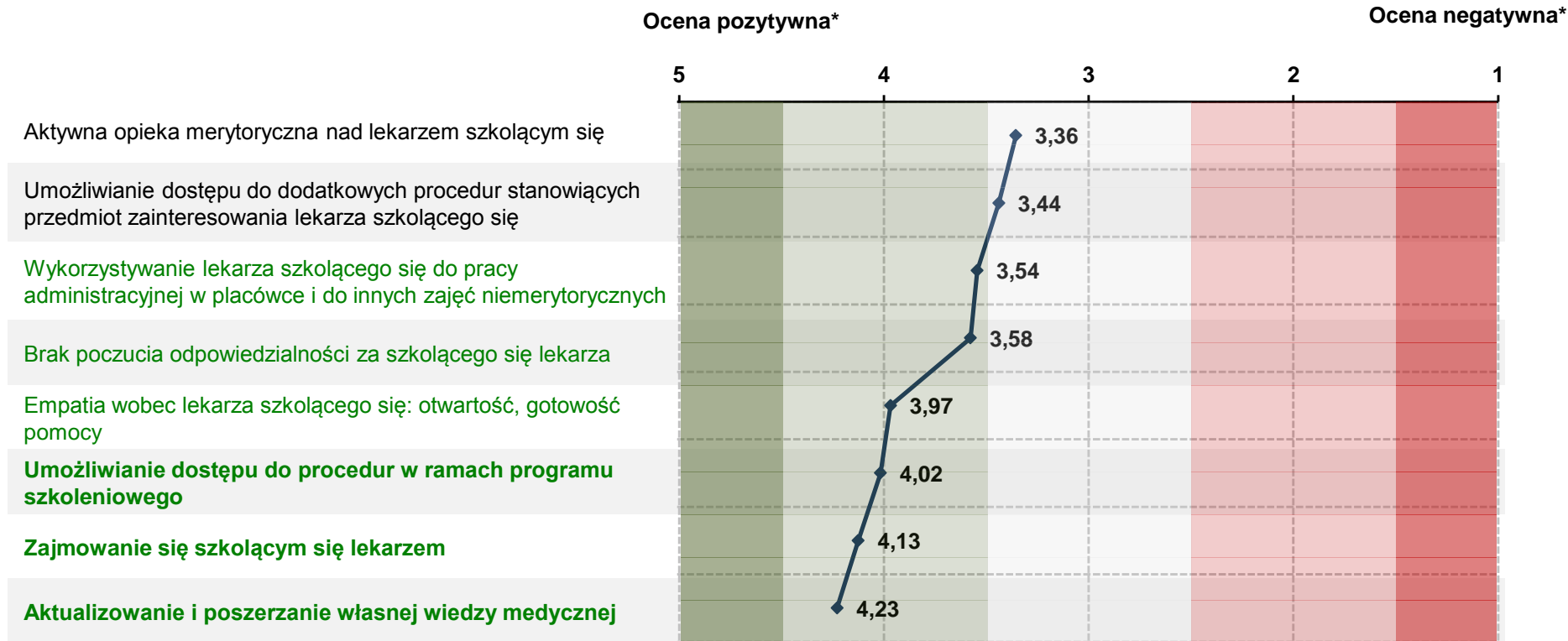
Ocena opiekuna/kierownika szkolenia specjalizacyjnego

Jak ocenia Pan(i) swojego opiekuna/kierownika szkolenia specjalizacyjnego?



- Oceny osób będących opiekunem/kierownikiem szkolenia specjalizacyjnego są bardzo pozytywne i wyraźnie odmiennie od prezentowanych wcześniej ocen realiów specjalizacji. **Więcej niż jedna trzecia badanych oceniła swojego opiekuna/kierownika bardzo dobrze (38%), zaś ocen pozytywnych było w sumie ponad dwie trzecie (67,7%).** Jak się wydaje, większość badanych docenia kompetencje opiekunów/kierowników (zarówno merytoryczne, jak i „miękkie”) oraz nie obciąża ich odpowiedzialnością za problemy.
- Co dziesiąty respondent (11,4%) negatywnie ocenił swojego opiekuna/kierownika. Ponieważ ocena ta jest skorelowana z liczbą nieprawidłowości, z którą respondenci zetknęli się osobiście ($r=0,38$, istotność na poziomie $p<0,01$), można sądzić, że część badanych oczekuje od kierownika/opiekuna zapobiegania nieprawidłowościom.

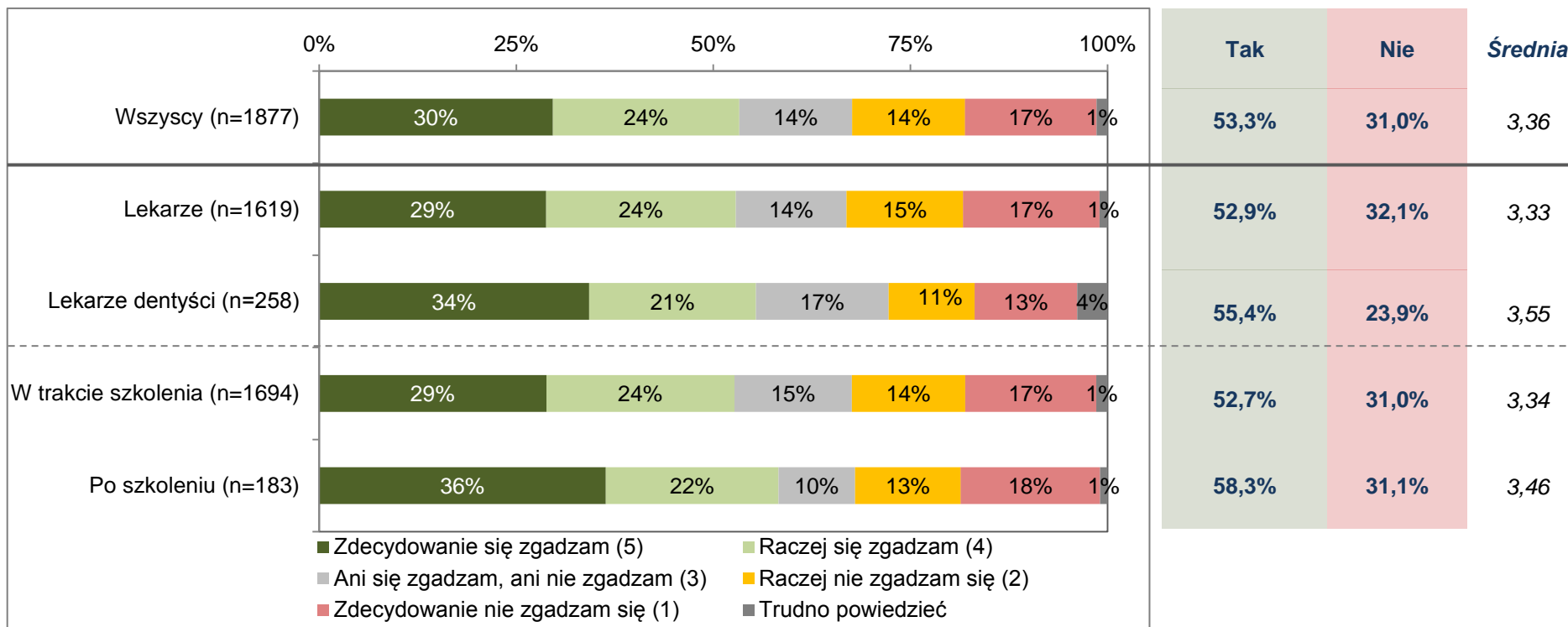
Średnia ocen cech, postaw i zachowań opiekunów/kierowników szkoleń specjalizacyjnych



- **Wszystkie średnie oceny cech, postaw i zachowań opiekunów/kierowników szkoleń specjalizacyjnych były pozytywne. Badani najbardziej pozytywnie ocenili aspekt związany z wiedzą merytoryczną opiekunów (chęć aktualizowania/poszerzania wiedzy) a także kompetencje miękkie (nieignorowanie szkolących się oraz empatia).**
- Najmniej pozytywnie respondenci ocenili swoich opiekunów/kierowników pod względem aktywnej opieki i umożliwiania dostępu do dodatkowych procedur. Jednak nawet najniższe oceny były raczej pozytywne.

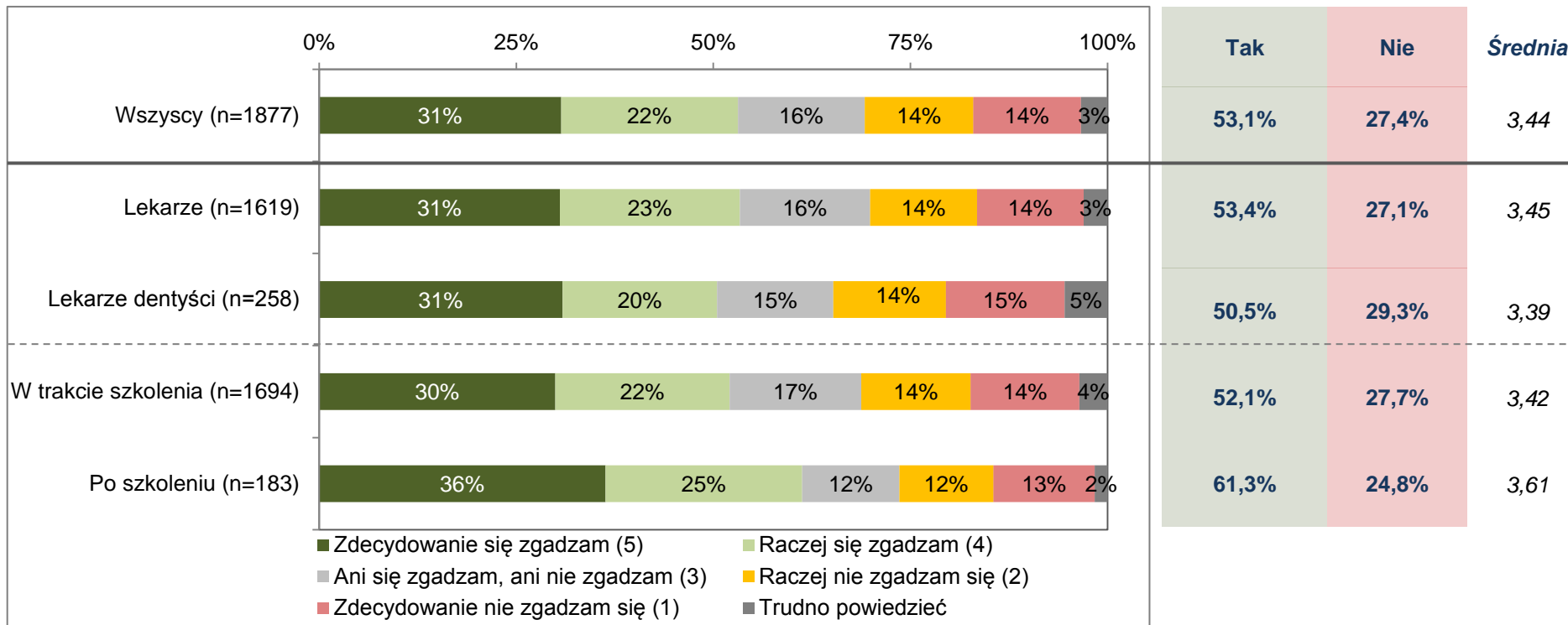
* ocena pozytywna to zgoda ze stwierdzeniami nacechowanymi pozytywnie oraz sprzeciw wobec stwierdzeń negatywnych; ocena negatywna: vice versa

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Aktywna opieka merytoryczna nad lekarzem szkolącym się.**



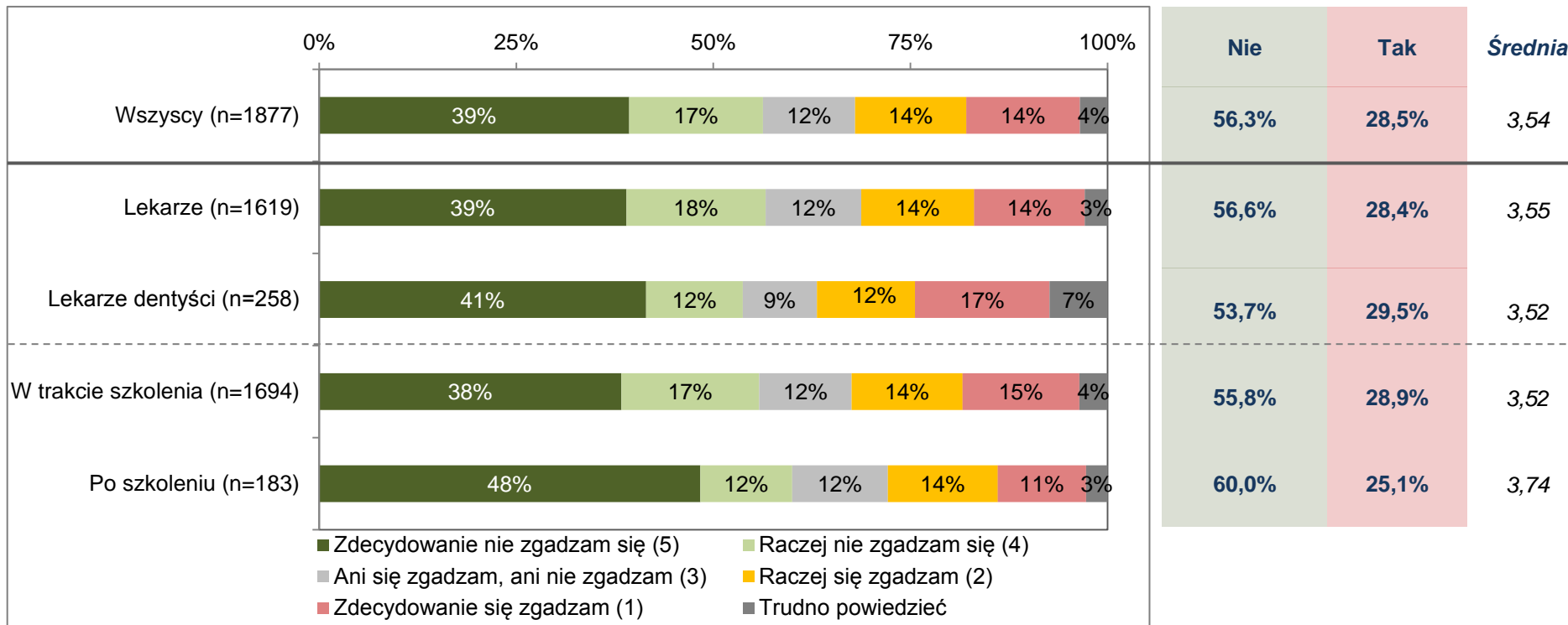
- Spośród objętych badaniem cech, postaw i zachowań, aktywna opieka nad szkolącymi się lekarzami została oceniona najniżej. Odsetek odpowiedzi pozytywnych (53,3%) był tu jednak wyraźnie wyższy od odsetka odpowiedzi negatywnych (31%).
- Lekarze dentyści nieco lepiej oceniali aktywną opiekę kierownika/opiekuna niż lekarze.
- Oceny osób, które już odbyły szkolenie były nieco lepsze od ocen respondentów będących w jego trakcie.

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Umożliwianie dostępu do dodatkowych procedur stanowiących przedmiot zainteresowania lekarza szkolącego się.**



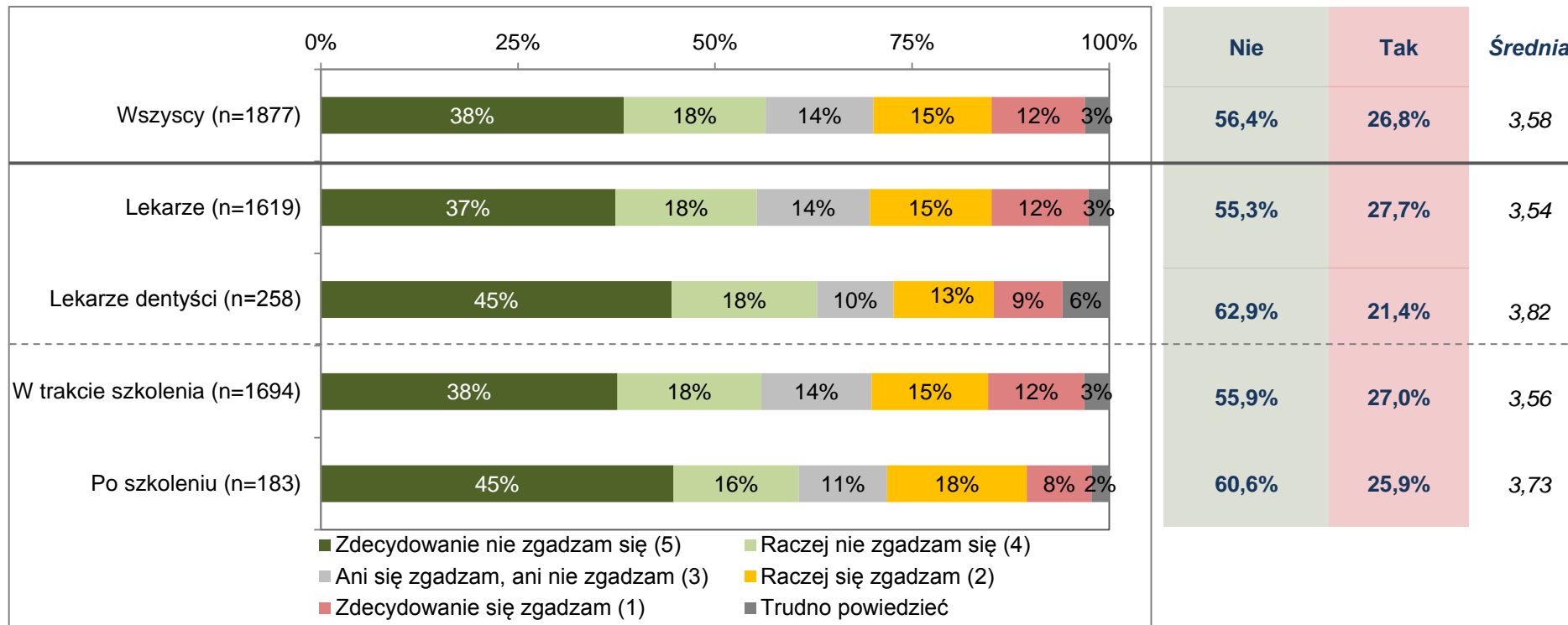
Ponad połowa badanych pozytywnie oceniła swoich opiekunów/kierowników pod względem umożliwiania dostępu do dodatkowych procedur, leżących w kręgu zainteresowania lekarzy odbywających specjalizację. W tej kwestii tytuł zawodowy nie różnicował ocen.

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Wykorzystywanie lekarza szkolącego się do pracy administracyjnej w placówce i do innych zajęć niemerytorycznych.**



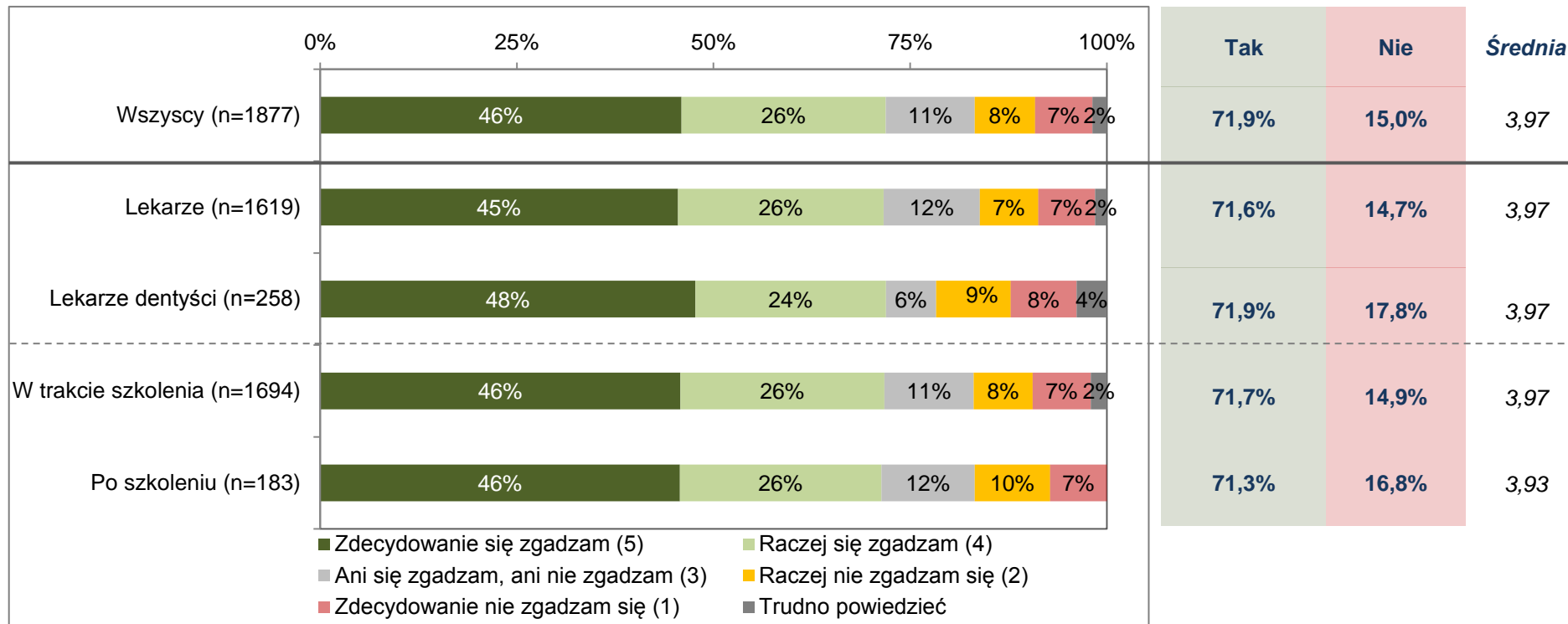
Z wykorzystywaniem lekarza szkolącego się do pracy administracyjnej w placówce lub do innych zajęć niemerytorycznych przez opiekuna/kierownika zetknął się co czwarty respondent. Jak się wydaje, zjawisko to w nieco większym stopniu dotyka specjalizacji lekarsko-dentystycznych (17% odpowiedzi zdecydowanie potwierdzających). 56,3% respondentów zaprzecza, by takie postępowanie cechowało ich opiekuna/kierownika.

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Brak poczucia odpowiedzialności za szkolącego się lekarza**



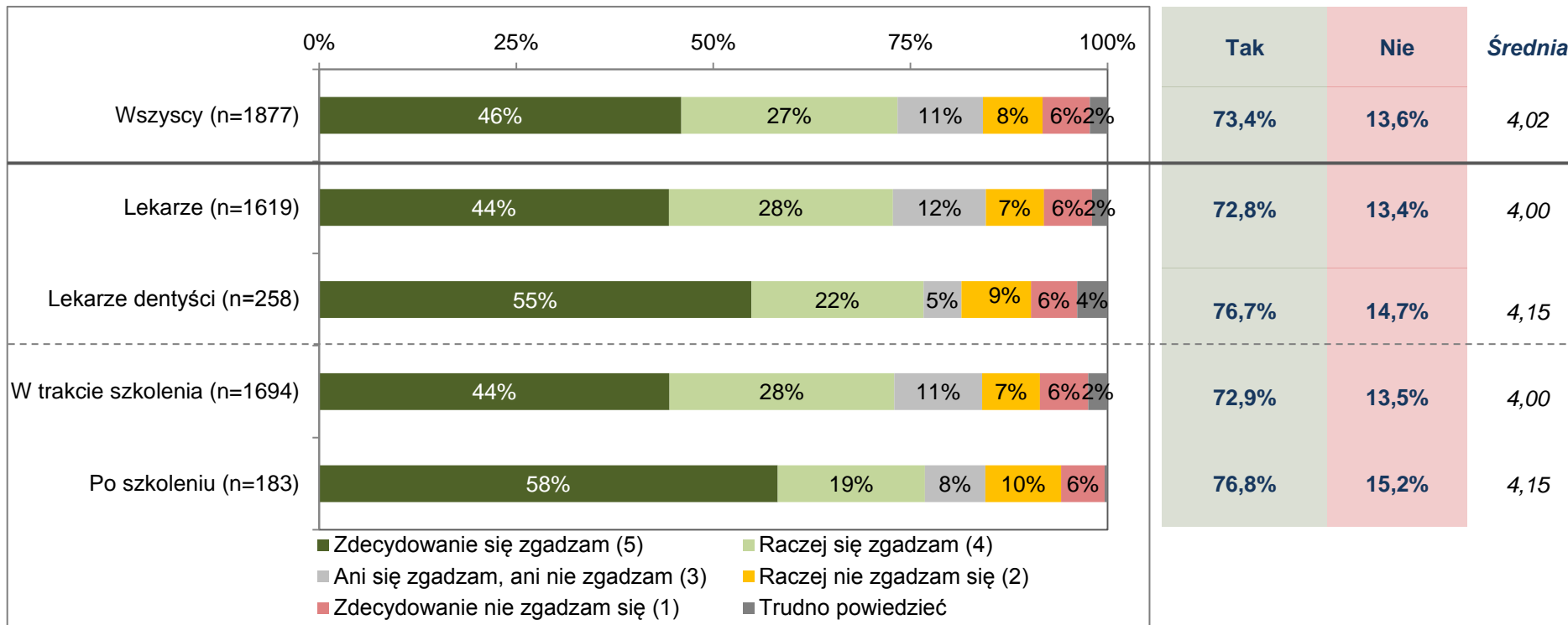
Ponad połowa badanych (56,4%) nie zgodziła się ze stwierdzeniem, że ich opiekun/kierownik nie czuł się odpowiedzialny za szkolących się lekarzy. Co czwarty badany (26,8%) uważa, że tak jednak jest. Lekarze (co czwarty) nieco częściej zauważają brak odpowiedzialności niż lekarze dentyści (co piąty).

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Empatia wobec lekarza szkolącego się: otwartość, gotowość pomocy.**



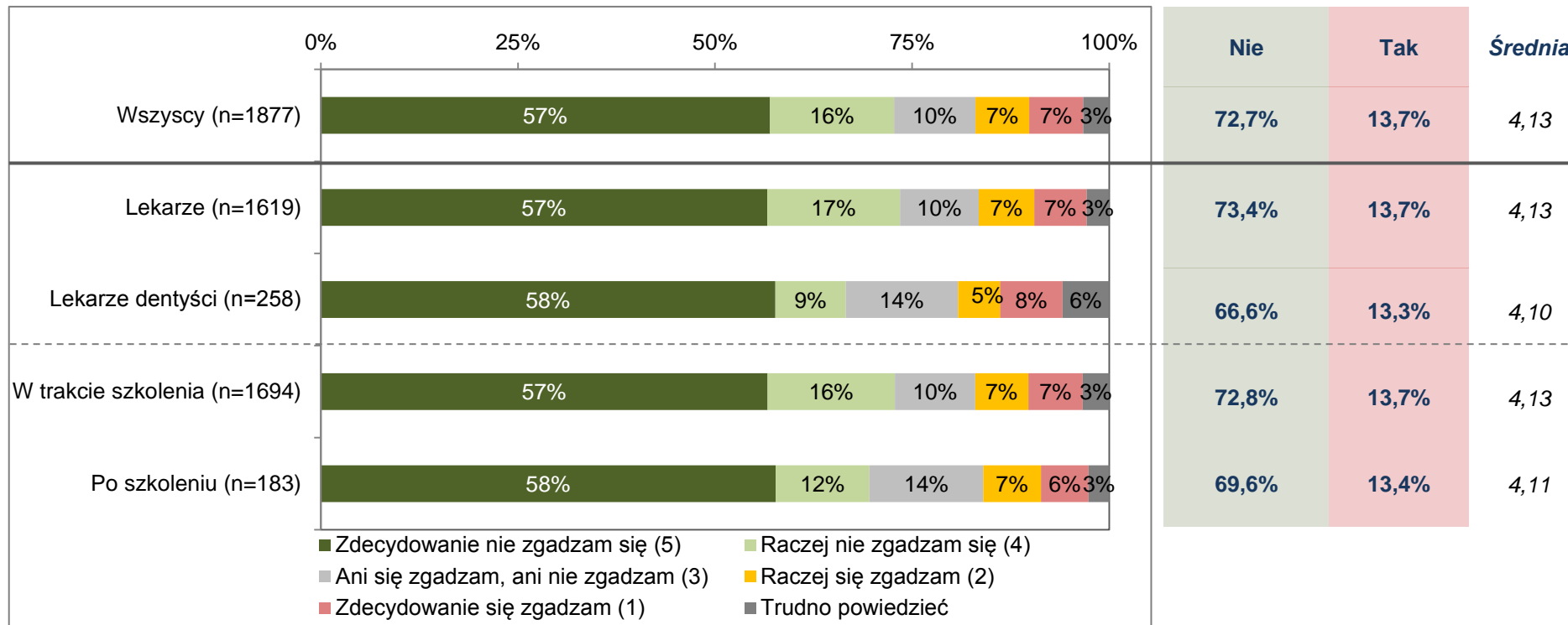
Niemal trzy czwarte (71,9%) badanych uważała, że ich opiekuna/kierownika cechowała empatia, otwartość i gotowość pomocy, z czego niemal połowa (46%) wyraziła się w tym zakresie bardzo pozytywnie. Jedynie co czternasta osoba (7%) zdecydowanie nie zgodziła się, że wskazane w ankiecie określenia pasowały do ich opiekuna/kierownika.

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Umożliwianie dostępu do procedur w ramach programu szkoleniowego**



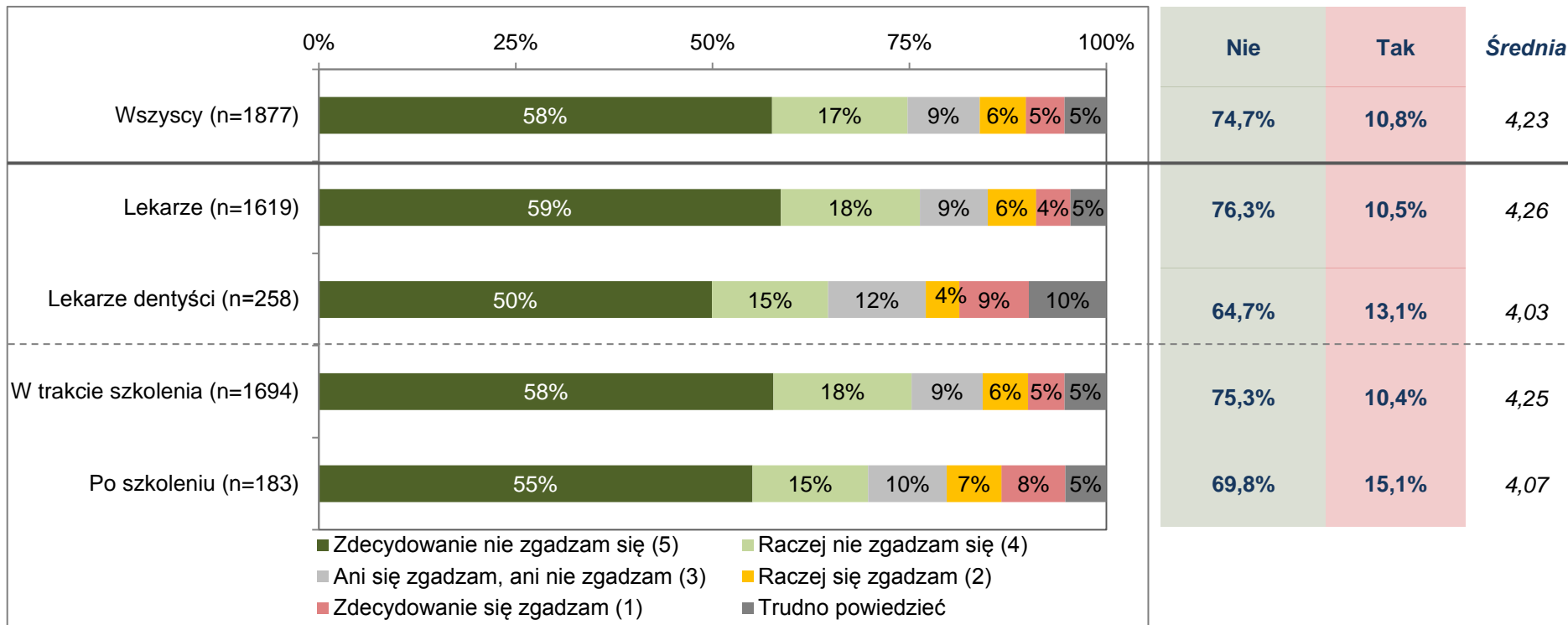
- Niemal trzy czwarte (73,4%) badanych uważała, że ich opiekun/kierownik umożliwiał dostęp do procedur w ramach programu szkoleniowego, z czego niemal połowa (46%) wyraziła bardzo pozytywną opinię. Jedynie co siedemnasta osoba (6%) zdecydowanie nie zgodziła się z taką charakterystyką ich opiekuna/kierownika.
- Podobnie jak w przypadku aktywnej opieki, opinia lekarzy dentyistów była lepsza niż lekarzy.

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Ignorowanie lekarza szkolącego się.**



Ponad połowa badanych (57%) zdecydowanie nie zgodziła się ze stwierdzeniem, że ich opiekun/kierownik ignorował szkolących się. W sumie oceny pozytywnej, świadczącej o zajmowaniu się przez kierownika/opiekuna szkolącym się, udzieliło niemal trzy czwarte badanych (72,7%). Co siódmy respondent (13,7%) negatywnie ocenił swojego opiekuna/kierownika pod tym względem. Co czternasta osoba (7%) zdecydowanie wskazała na ignorowanie szkolących się.

Które z cech, postaw i zachowań opisują Pan(i)a opiekuna/kierownika w trakcie szkolenia specjalizacyjnego? **Niechęć do aktualizowania i poszerzania własnej wiedzy medycznej.**



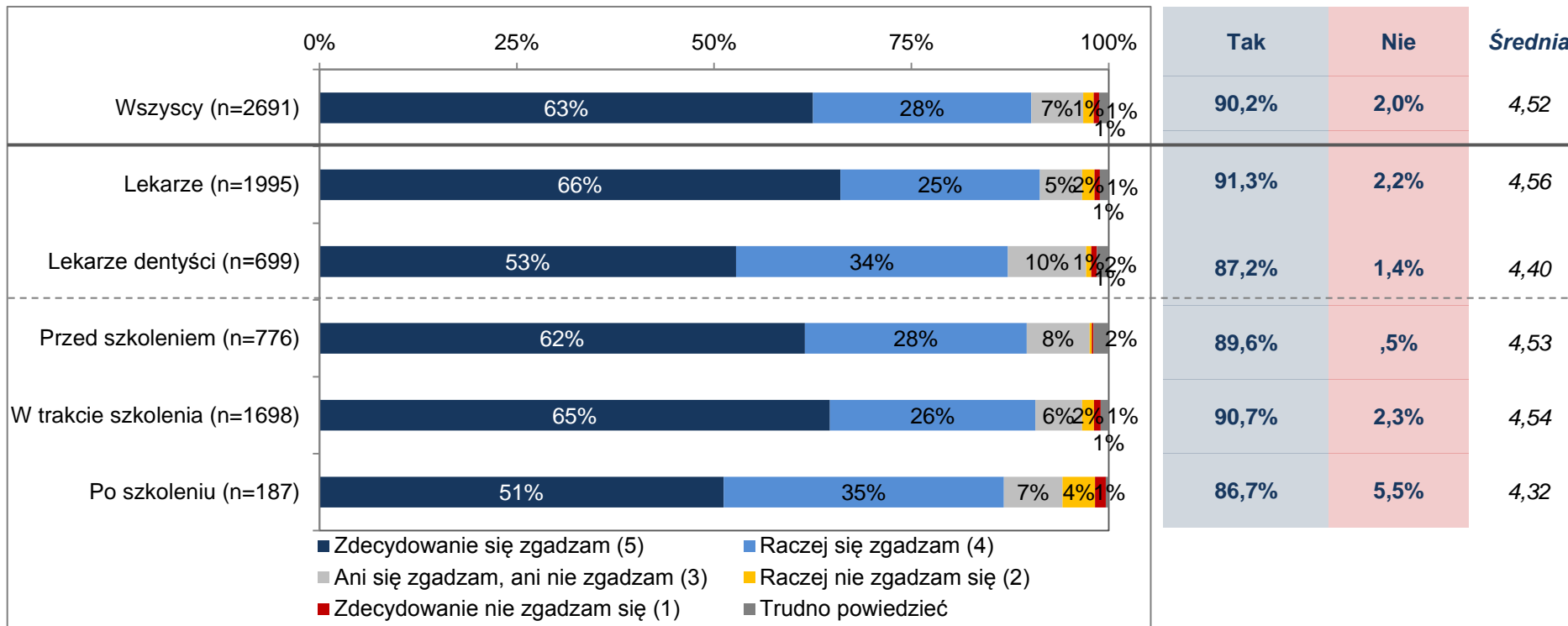
Trzech na pięciu badanych (58%) zdecydowanie nie zgadza się, że ich opiekuna/kierownika charakteryzuje niechęć do aktualizowania i poszerzania własnej wiedzy medycznej. W sumie, oceny pozytywnej udzieliło trzech na czterech respondentów (74,7%). Ogólnie można powiedzieć, że wiedza merytoryczna opiekunów/kierowników jest najmniejszym problemem związanym z systemem szkoleń specjalizacyjnych. Oceny lekarzy dentyistów były pod tym względem nieco mniej pozytywne niż lekarzy.



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

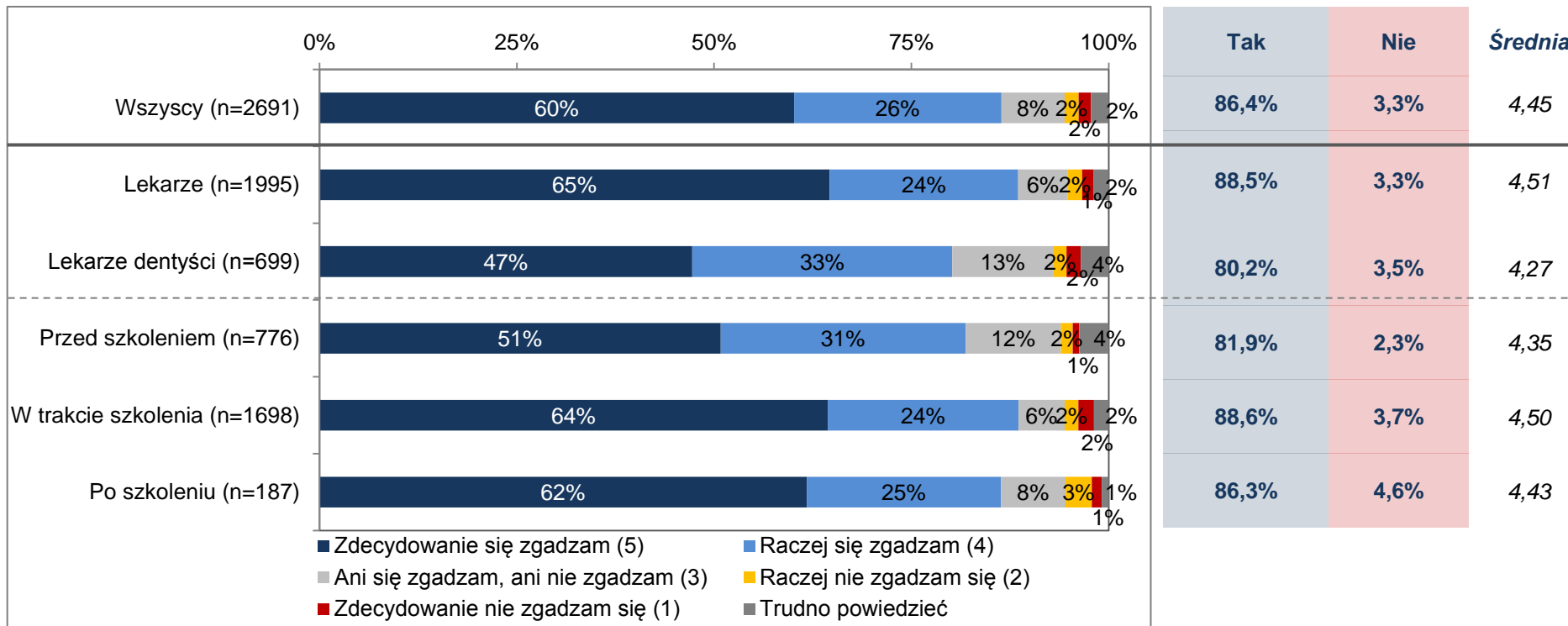
Ocena propozycji udoskonalenia regulacji dotyczących opiekuna/kierownika szkolenia specjalizacyjnego

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Stworzenie systemu motywacyjnego i listy obowiązków opiekuna/kierownika



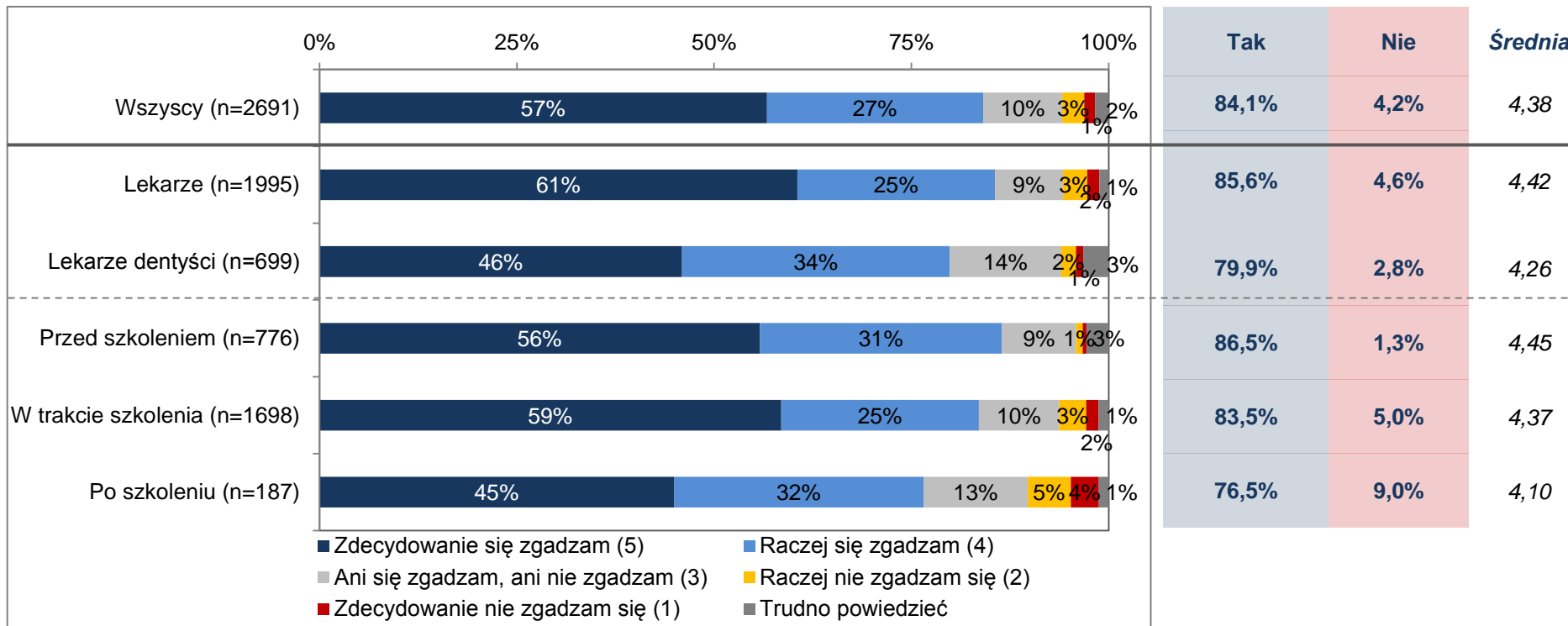
Prawie wszyscy badani (90,2%,) wyrazili przekonanie, że stworzenie systemu motywacyjnego i listy obowiązków opiekuna/kierownika udoskonaliliby sposób funkcjonowania szkoleń specjalizacyjnych. Dwóch na trzech badanych (63%) było o tym zdecydowanie przekonanych.

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Wprowadzenie wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji



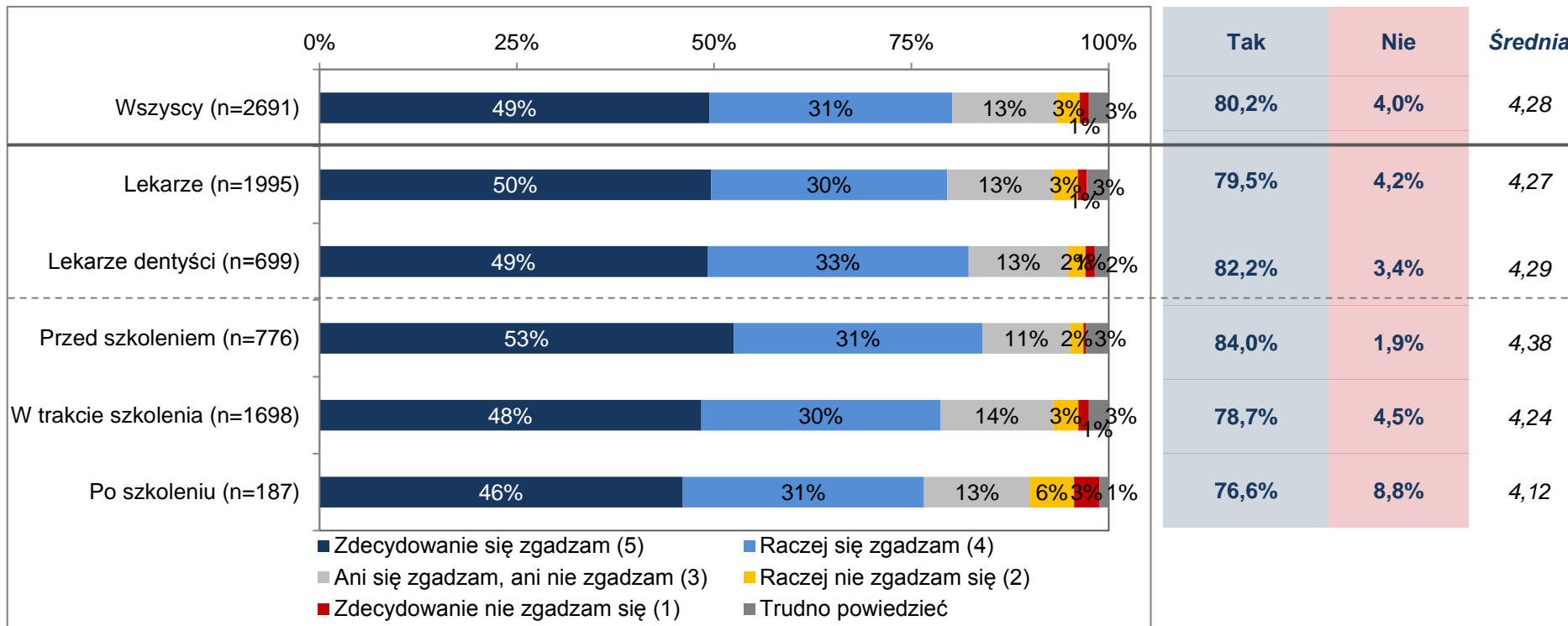
Propozycja wprowadzenia wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji została oceniona przez respondentów bardzo pozytywnie (86,4% ocen pozytywnych). Potrzebę takiej zmiany najlepiej widać w odpowiedziach osób, które odbywają szkolenie albo już je ukończyły. W obu grupach niemal dwie trzecie respondentów wyraziło zdecydowanie pozytywną ocenę propozycji (odpowiednio 64 i 62%).

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Zewnętrzna ocena jakości pracy opiekuna i jednostki w zakresie szkolenia specjalizacyjnego



- Wprowadzenie zewnętrznej oceny jakości pracy opiekuna/kierownika oraz jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne przyczyniłoby się według czterech na pięciu badanych (84,1%) do lepszego funkcjonowania szkoleń.
- Omawiana propozycja spotkała się z przychylniejszym przyjęciem wśród lekarzy (61% ocen zdecydowanie pozytywnych) niż wśród lekarzy dentyistów (46%).

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Możliwość wyboru opiekuna/kierownika przez lekarza szkolącego się



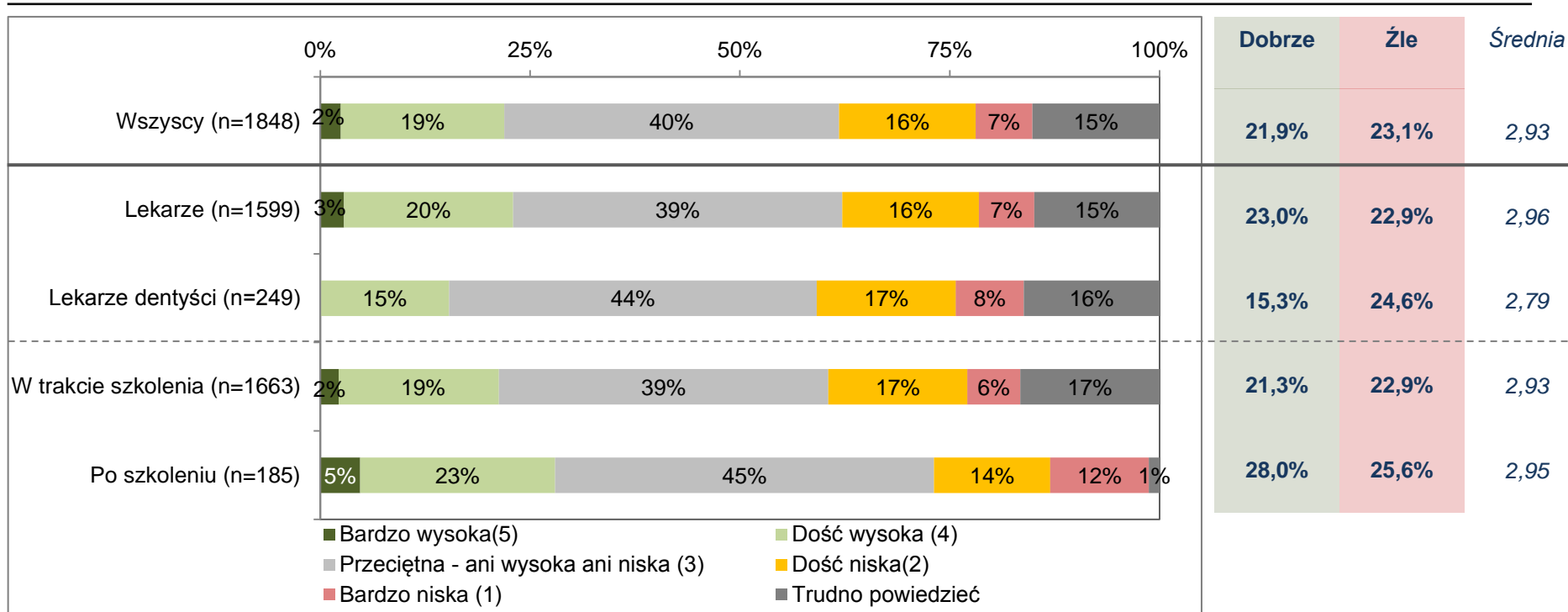
Możliwość wyboru opiekuna/kierownika przez lekarza szkolącego się została oceniona przez badanych pozytywnie, zwłaszcza przez tych, którzy nie rozpoczęli jeszcze szkolenia specjalizacyjnego. Ogółem propozycję pozytywnie oceniło czterech na pięciu (80,2%) badanych, a prawie co drugi bardzo pozytywnie.



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

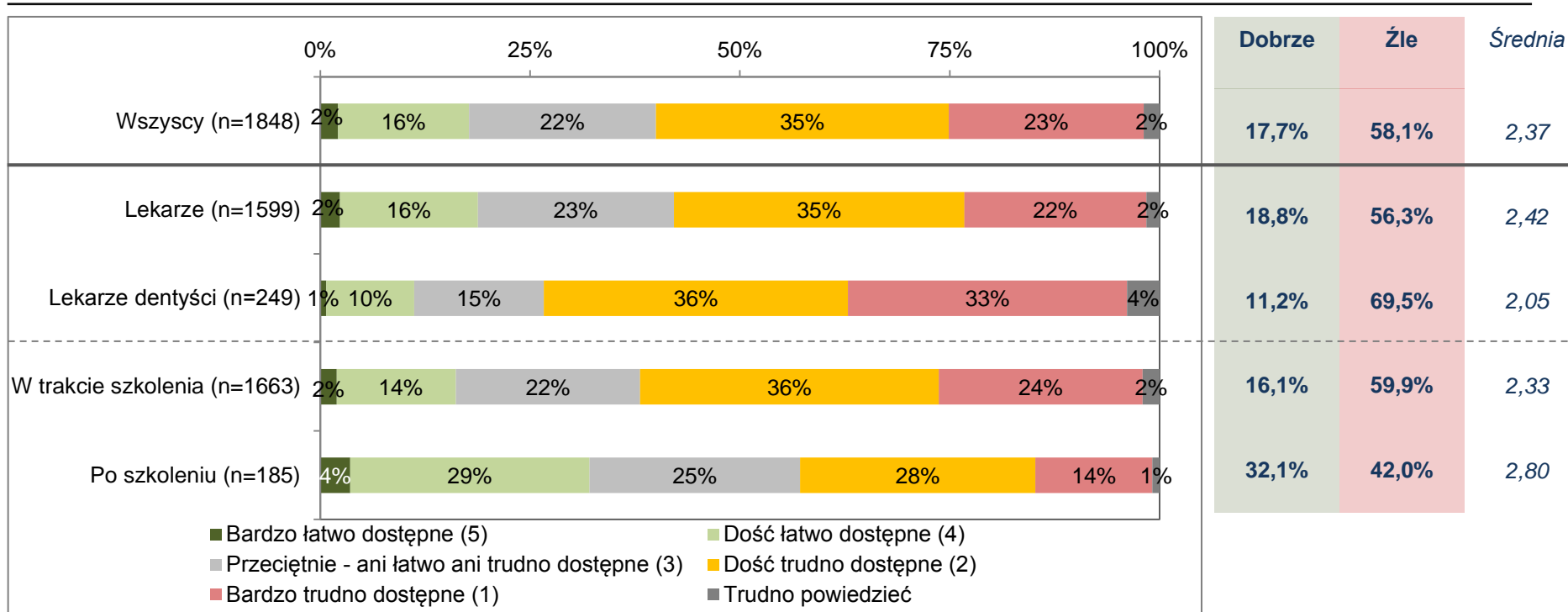
Kursy organizowane przez CMKP

Jak ocenia Pan(i) jakość kursów organizowanych przez CMKP dla lekarzy w trakcie specjalizacji?



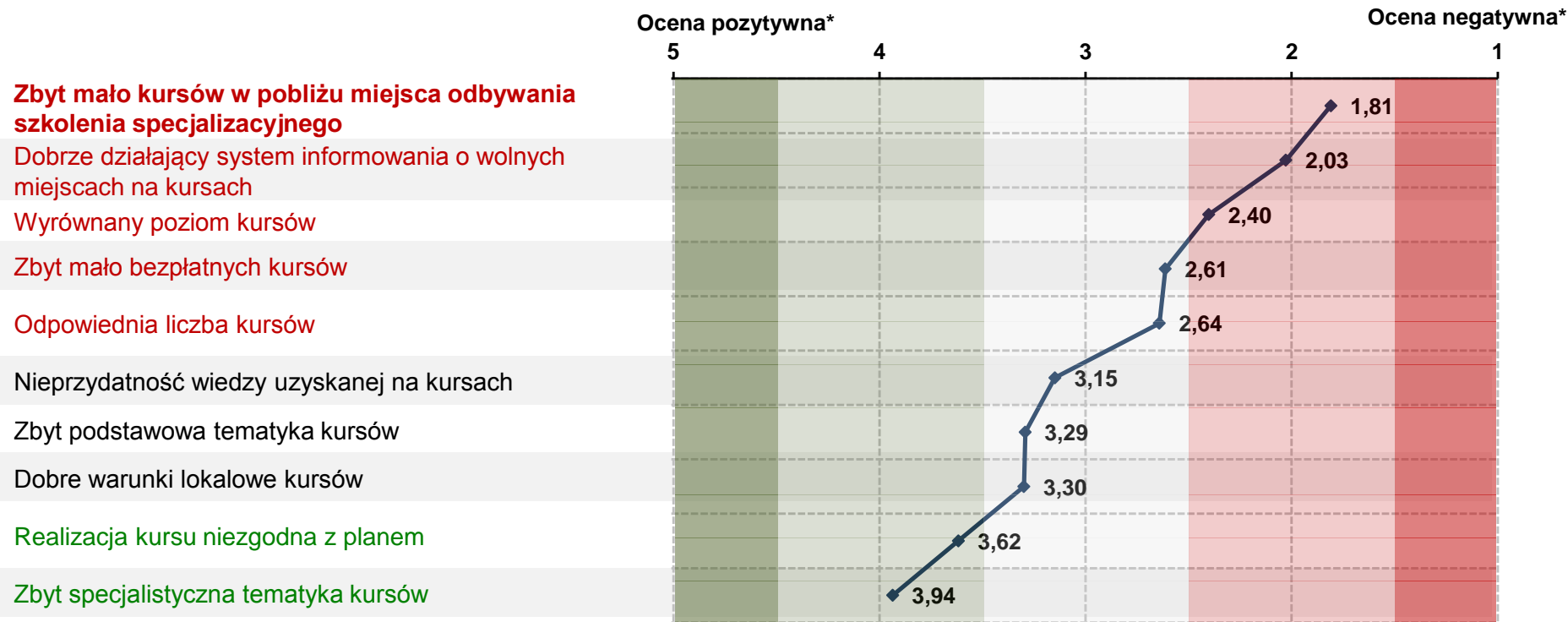
- Ze względu na bardzo wysoki odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” (52%) na wykresie nie umieszczono odpowiedzi osób, które nie rozpoczęły jeszcze szkolenia. Warto jednak zauważyć, że także wśród osób aktualnie odbywających szkolenie odsetek osób niezdecydowanych był dość wysoki (17%), co być może wynika z tego, że znaczna część respondentów z tej grupy nie uczestniczyła jeszcze w żadnym kursie CMKP.
- Jeśli w analizie pominie się odpowiedzi osób niezdecydowanych, niemal połowa (46%) badanych oceniła jakość kursów CMKP jako przeciętną zaś odsetek ocen negatywnych był wyższy od odsetka ocen pozytywnych. Uśredniając, osoby badane oceniły jakość kursów umiarkowanie negatywnie.

Jak ocenia Pan(i) dostępność kursów organizowanych przez CMKP dla lekarzy w trakcie specjalizacji?



- Dostępność kursów CMKP została oceniona raczej negatywnie. Jako dość trudno lub bardzo trudno dostępne określiło je trzech na pięciu respondentów (58,1%), podczas gdy jedynie co szósty (17,7%) pozytywnie ocenił ich dostępność.
- Wśród lekarzy dentyistów co trzeci badany (33%) badany określił kursy jako bardzo trudno dostępne (wśród lekarzy takich osób było 22%). Przeciętnie, lekarze dentyści byli przekonani, że dostęp do kursów jest dość trudny, podczas gdy według osób szkolących się na specjalizacjach lekarskich dostęp jest umiarkowanie trudny.

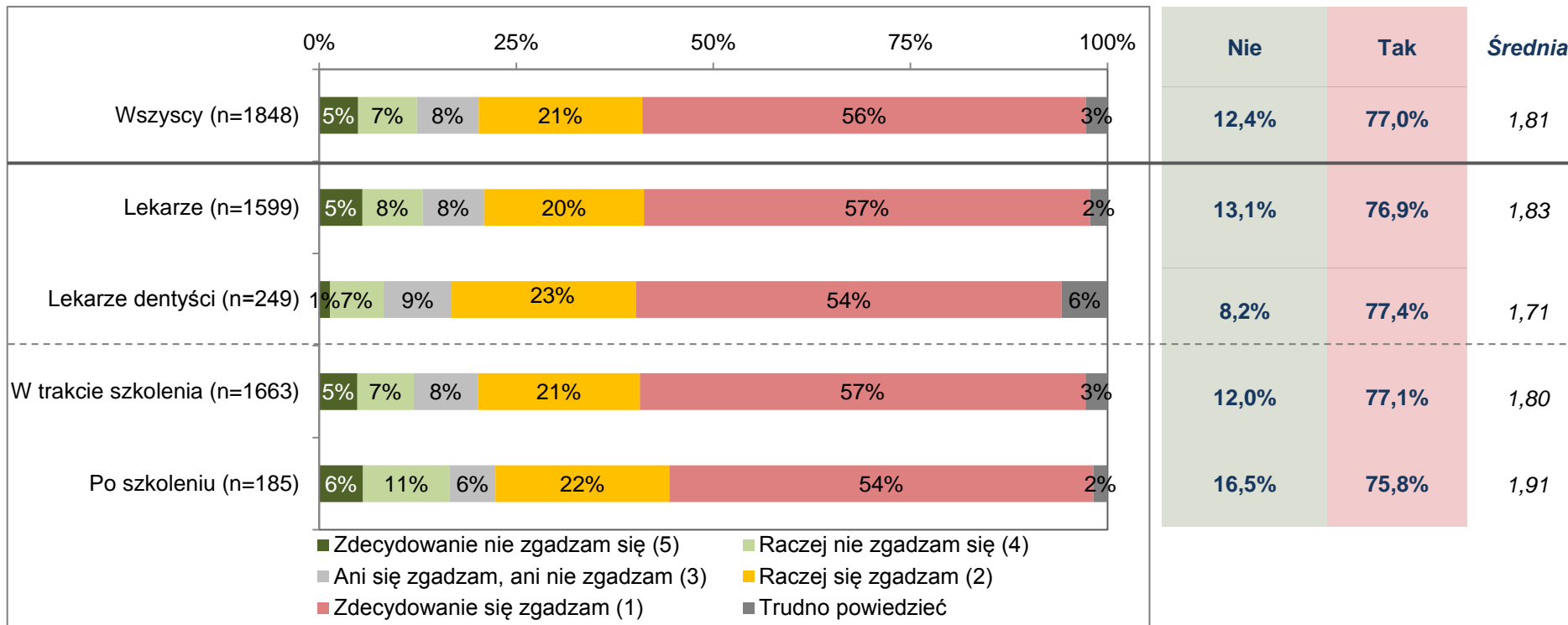
Problemy związane z kursami organizowanymi przez CMKP:



- **Największymi problemami związanymi z kursami organizowanych przez CMKP były w opinii badanych ich zbyt mała liczba w pobliżu miejsca odbywania szkolenia oraz brak dobrze działającego systemu informowania o wolnych miejscach.** Również liczba kursów nie jest wystarczająca.
- Z aspektów merytorycznych badani wskazali na fakt, że poziom kursów nie jest jednakowo wysoki.
- Pozytywnie w ocenie badanych osób wypadła tematyka kursów (nie są zbyt specjalistyczne ani zbyt podstawowe i przekazywana wiedza jest raczej przydatna) oraz sposób ich realizacji (zgodność z planem oraz warunki lokalowe).

* ocena pozytywna to zgoda ze stwierdzeniami nacechowanymi pozytywnie oraz sprzeciw wobec stwierdzeń negatywnych; ocena negatywna: vice versa

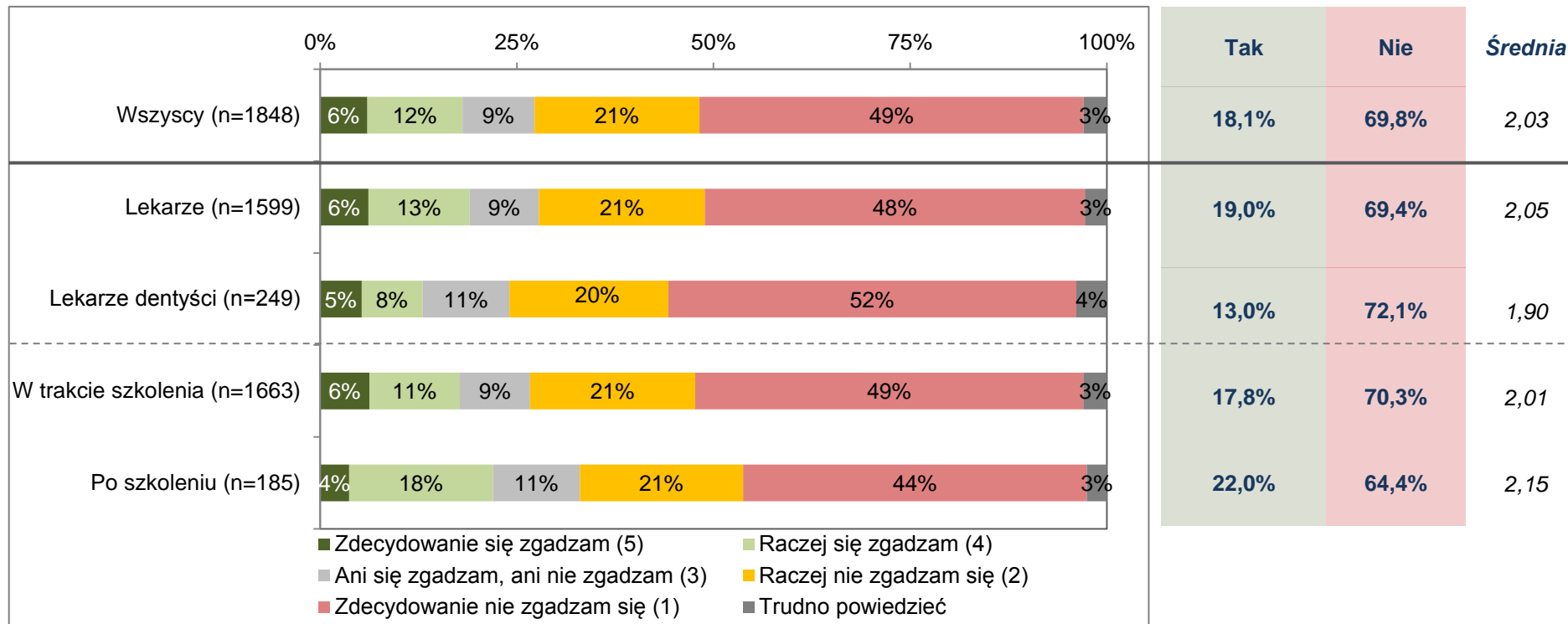
Zbyt mało kursów w pobliżu miejsca odbywania szkolenia specjalizacyjnego



- **Największa liczba badanych (trzy czwarte, 77%) uważa, że problemem jest niewystarczająca liczba kursów odbywających się w pobliżu miejsca położenia jednostki specjalizacyjnej. Zdecydowana większość oceniła ten aspekt zdecydowanie negatywnie (56%).**
- **Wśród lekarzy zanotowano większy odsetek ocen pozytywnych niż wśród lekarzy dentyistów (13,1% vs 8,2%).**

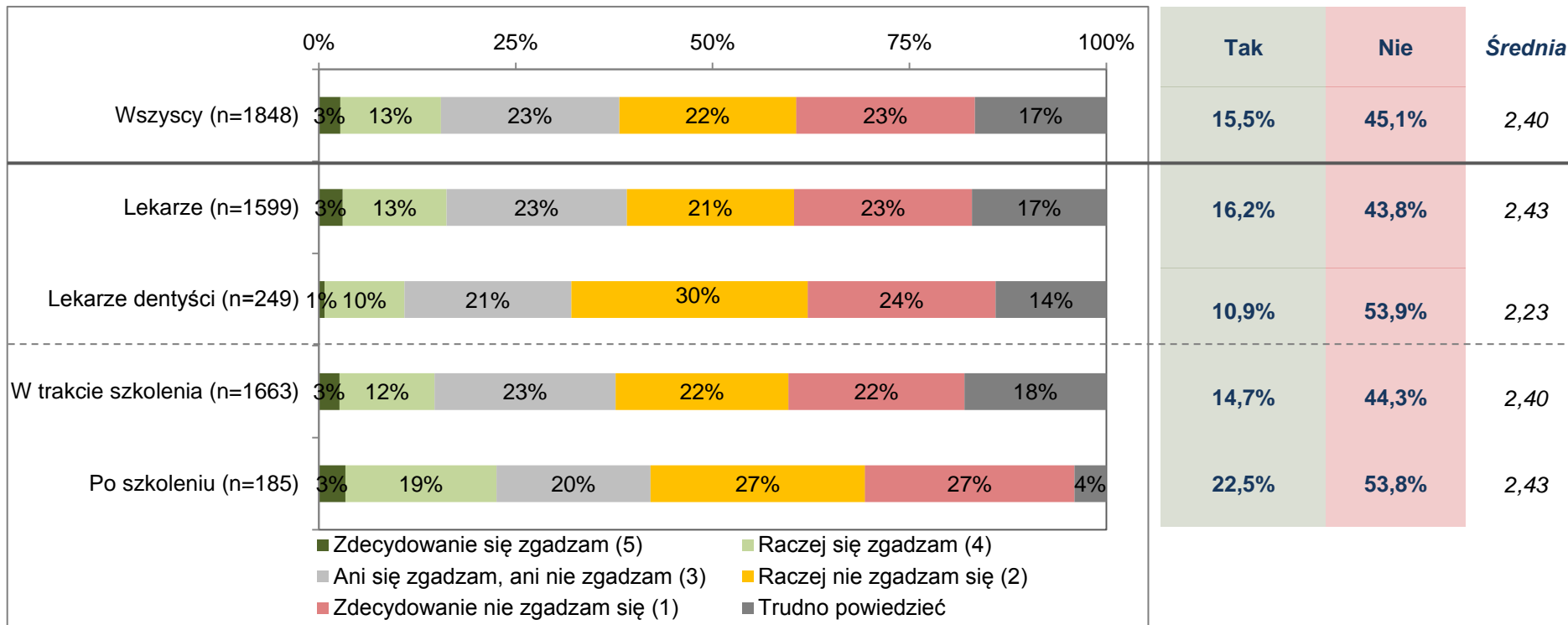
Ocena kursów organizowanych przez CMKP:

Dobrze działający system informowania o wolnych miejscach na kursach



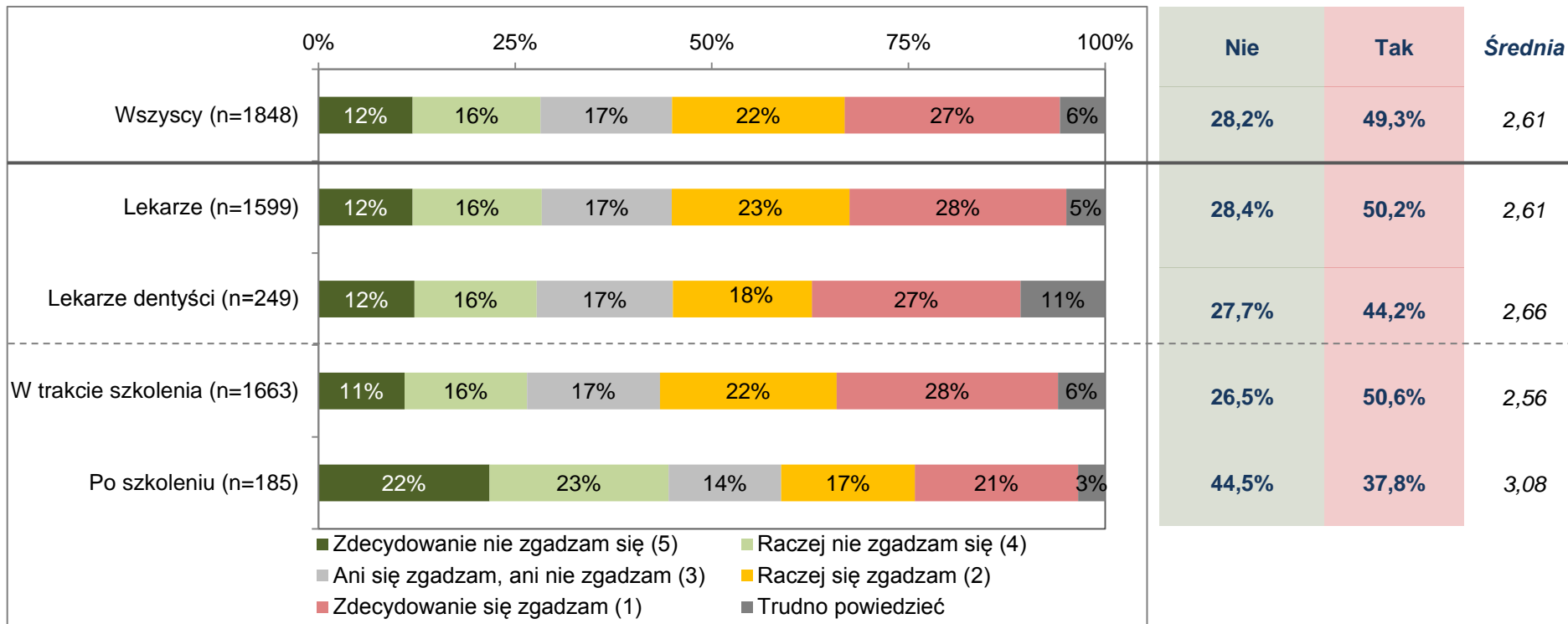
System informowania o wolnych miejscach na kursach CMKP został oceniany negatywnie przez siedmiu na dziesięciu respondentów (69,8%), w tym prawie połowę (49%) stanowiły osoby bardzo niezadowolone. Co ciekawe, co szósty badany (18,1%) uznał, że system wystarczająco dobrze informuje o dostępnych miejscach.

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Wyrównany poziom kursów



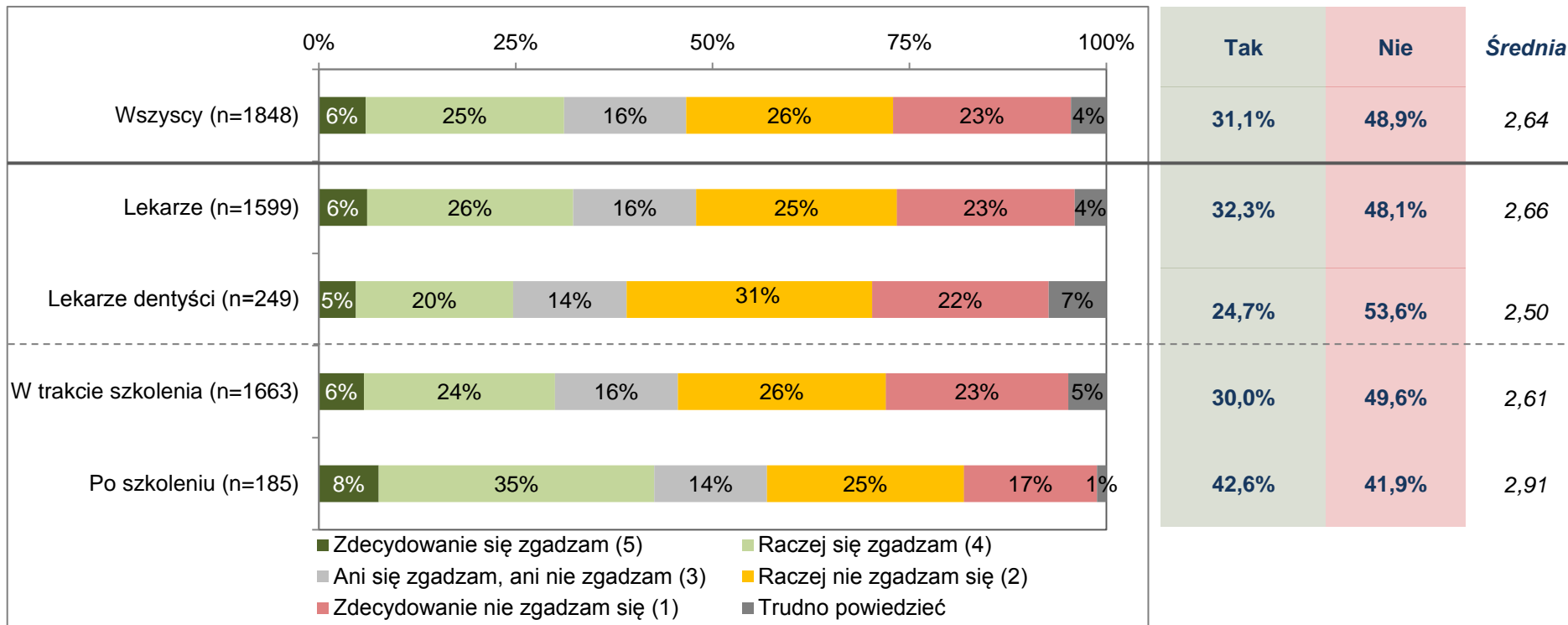
- Zdaniem niemal połowy respondentów (45,1%) nierówny poziom kursów organizowanych przez CMKP to kolejny mankament systemu szkoleń specjalizacyjnych. Warto zauważyć, że jedynie co trzydziesty respondent zdecydowanie twierdził, że poziom kursów jest wyrównany.
- Wysoki odsetek odpowiedzi niezdecydowanych (18% wśród osób odbywających szkolenie) ponownie nasuwa przypuszczenie, że znaczna część respondentów nie uczestniczyła jeszcze w kursach.

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Zbyt mało bezpłatnych kursów



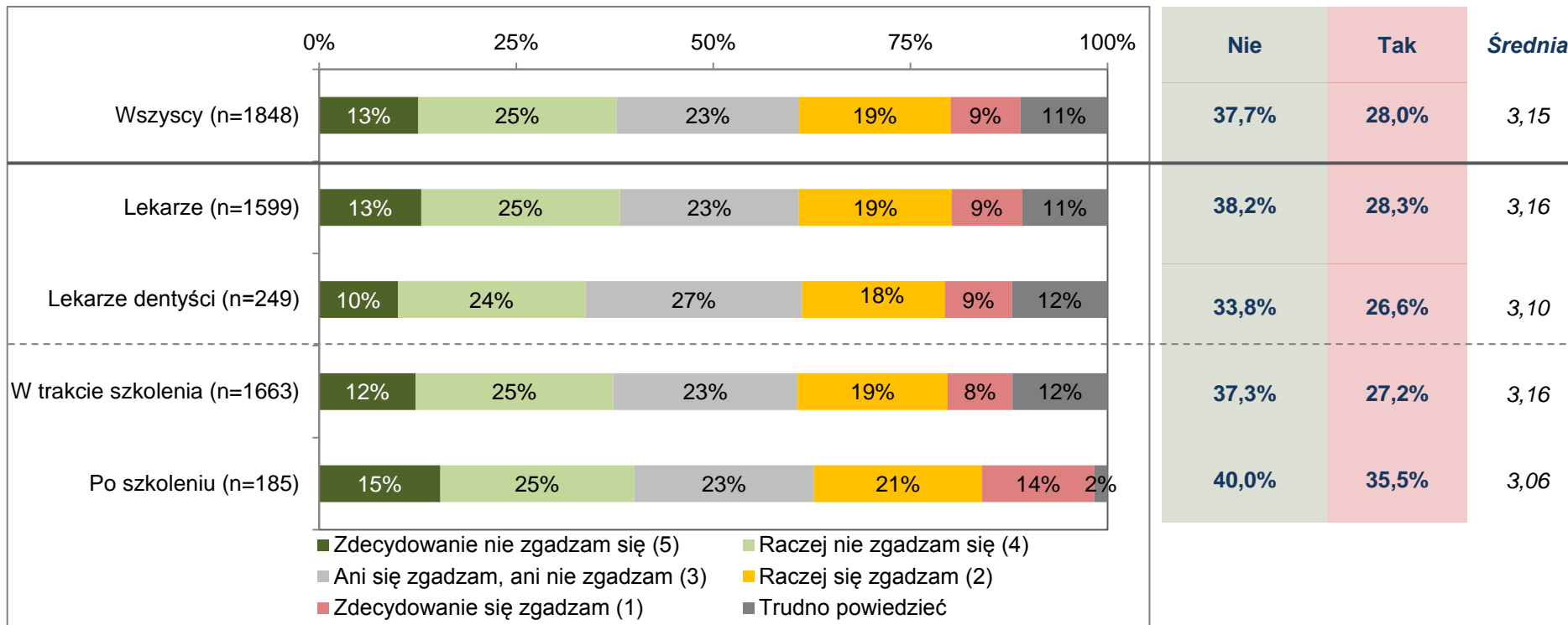
- Zdaniem niemal połowy badanych (49,3%) liczba bezpłatnych kursów jest zbyt mała, podczas gdy co czwarty respondent (28,2%) uważał, że ich liczba jest wystarczająca.
- Warto zauważyć, że o wynikach w całej próbie przesądziły oczekiwania osób będących w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, wśród których ponad połowa (50,6%) wyraziła przekonanie o zbyt małej liczbie bezpłatnych kursów. Osoby, które już szkolenie ukończyły uważały raczej, że liczba bezpłatnych kursów była odpowiednia (44,5% ocen pozytywnych).

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Odpowiednia liczba kursów



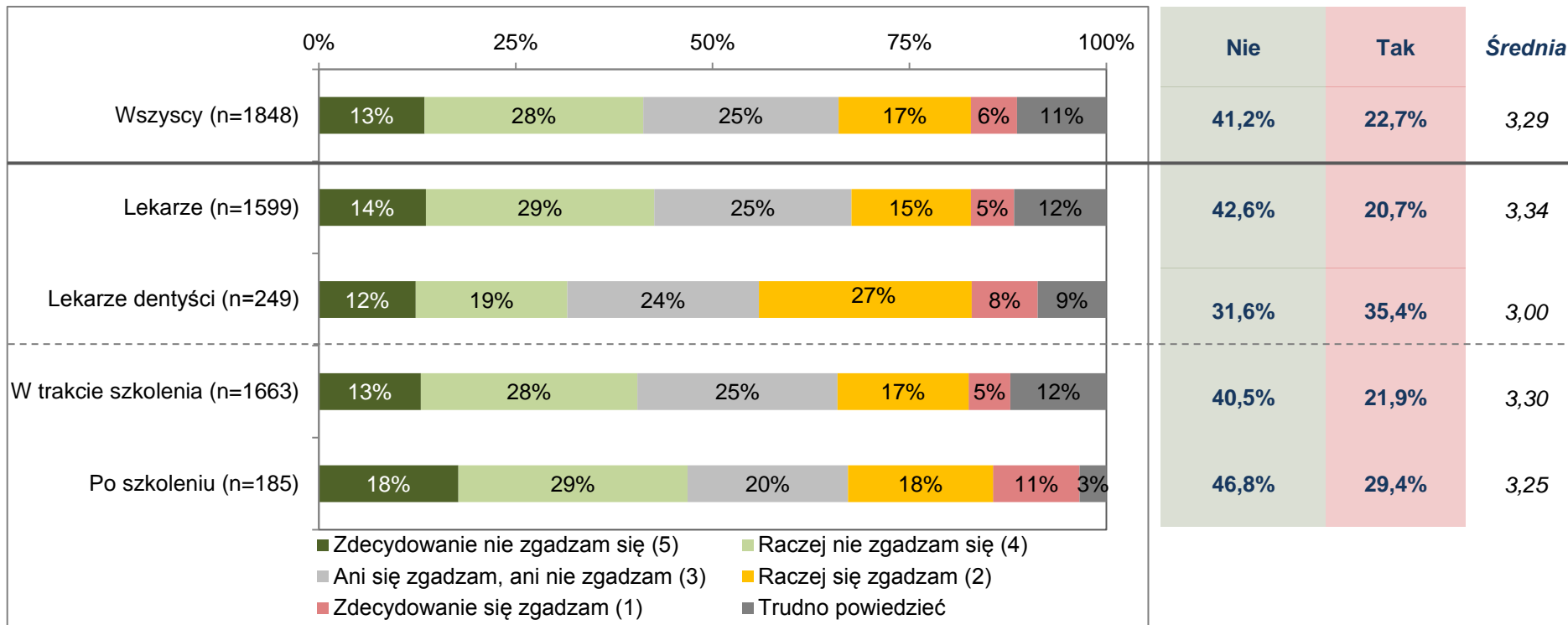
- Układ wyników w kwestii liczby kursów jest bardzo podobny do analizowanych wcześniej opinii na temat liczby kursów bezpłatnych. Zdaniem niemal połowy badanych (48,9%) liczba kursów jest zbyt mała, podczas gdy co trzeci respondent (31,1%) uważał, że ich liczba jest wystarczająca.
- Ponownie na wynikach całej próby zaważyły w znacznej mierze opinie osób będących w trakcie szkolenia specjalizacyjnego (49,6% ocen negatywnych). Osoby, które już szkolenie ukończyły uważały raczej, że liczba kursów była jedynie nieco za mała (bardzo podobne odsetki ocen pozytywnych i negatywnych).

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Nieprzydatność wiedzy uzyskanej na kursach



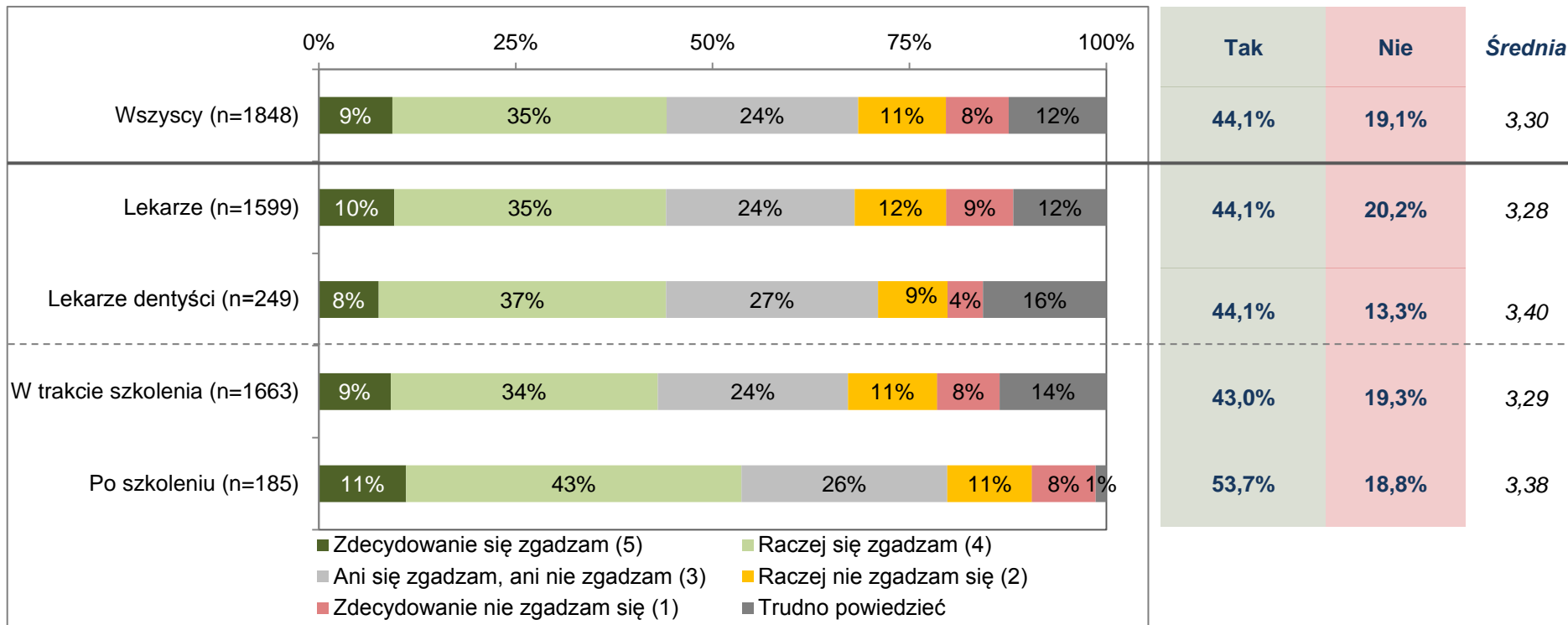
Przeciętna ocena przydatności wiedzy przekazywanej na kursach CMKP była umiarkowanie pozytywna. Ocen pozytywnych było więcej niż negatywnych, ale co czwarty badany (28%) stwierdził, że przekazywana wiedza jest w mniejszym lub większym stopniu nieprzydatna.

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Zbyt podstawowa tematyka kursów



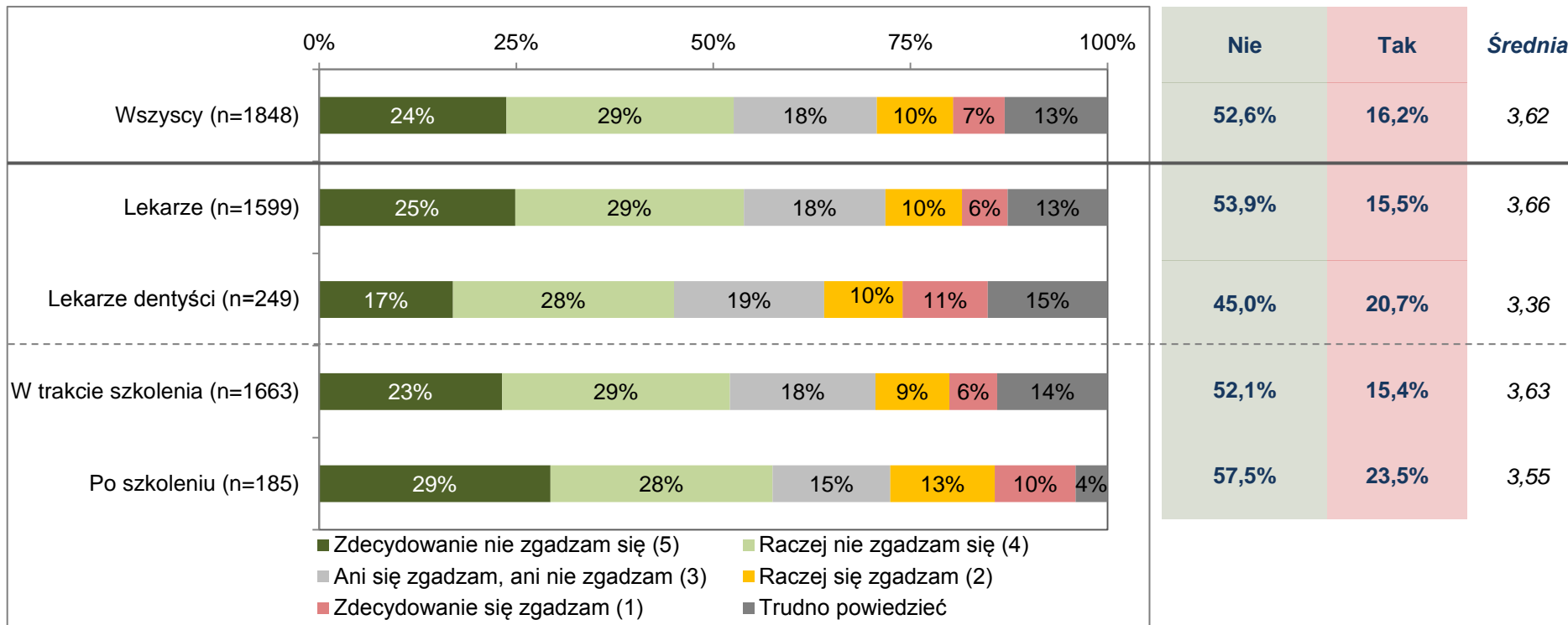
Osoby badane nie uważały, że tematyka kursów była zbyt podstawowa. Wprawdzie z poglądem, że tak właśnie było zgodził się co czwarty respondent (22,7%), jednak przeciwnego zdania było dwóch spośród pięciu badanych (41,2%, w tym 13% ustosunkowało się do tej kwestii bardzo pozytywnie).

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Dobre warunki lokalowe kursów



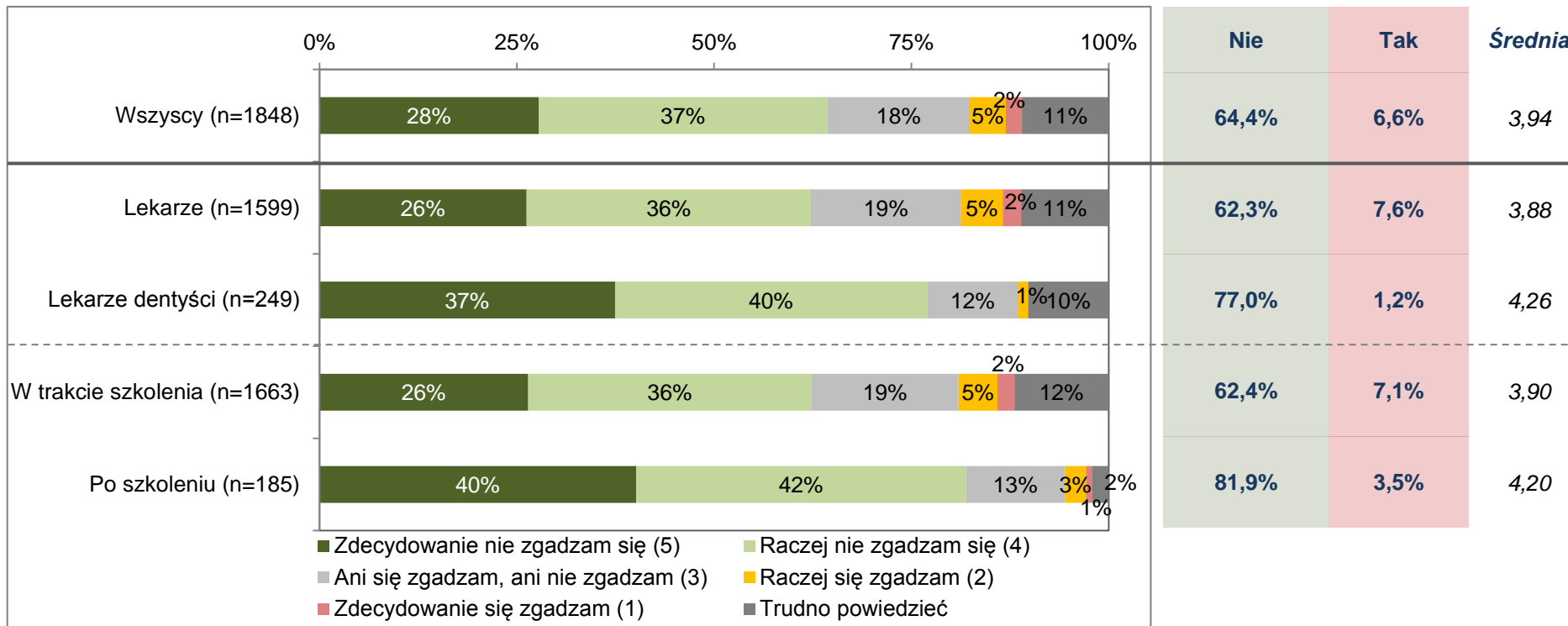
Warunki lokalowe kursów zostały ocenione jako raczej dobre.

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Realizacja kursu niezgodna z planem (np. skracanie czasu trwania kursu)



W opinii większości badanych (52,6%) kursy były realizowane zgodnie z planem. Lekarze dentyści wyrażali bardziej negatywne opinie niż osoby ze specjalizacji lekarskich.

Ocena kursów organizowanych przez CMKP: Zbyt specjalistyczna tematyka kursów



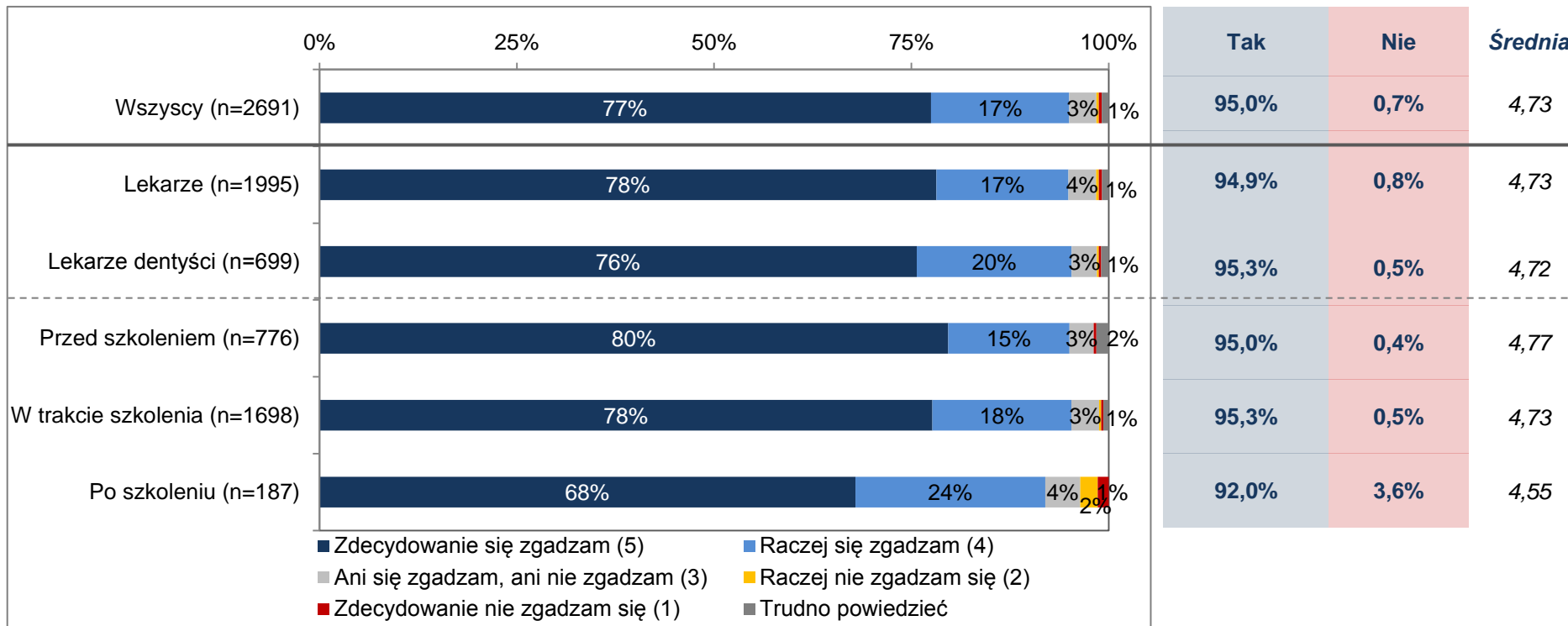
- Według dwóch trzecich badanych (64,4%) tematyki kursów nie można uznać za zbyt specjalistyczną. Przeciwnego zdania był co piętnasty badany (6,6%).
- Oceny lekarzy dentyistów były nieco bardziej pozytywne niż lekarzy. O ile wśród lekarzy ocen pozytywnych było 62,3%, zaś negatywnych 7,6%, to wśród dentyistów trzy czwarte (77%) wyraziło pozytywną opinię (w tym co trzeci bardzo pozytywną), zaś jedynie co setny (1,2%) ocenił tę kwestię negatywnie.



„Problemy i bariery związane z kształceniem podyplomowym”

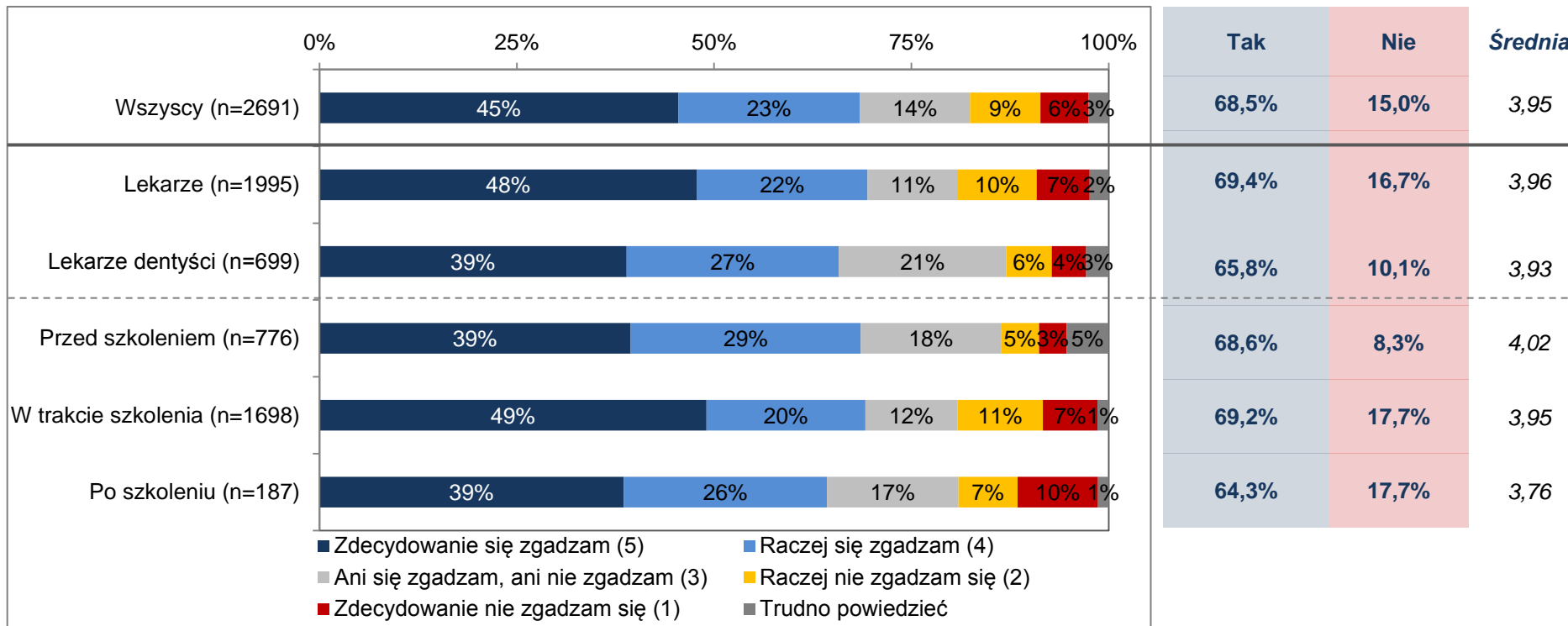
Ocena propozycji odnoszących się do kursów specjalizacyjnych

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Więcej tanich i łatwo dostępnych kursów



- Niemal wszyscy badani (95%) zgodzili się, że więcej tanich i łatwo dostępnych kursów może stanowić element udoskonalający system szkolenia specjalizacyjnego.
- Akceptacja analizowanej propozycji odpowiedzi na to pytanie istotnie korelowała ($p < 0,01$) ze stwierdzeniem o zbyt małej liczbie bezpłatnych kursów ($r = -0,28$), niezbyt łatwą dostępnością kursów ($r = -0,19$) oraz niewystarczającą liczbą kursów ($r = -0,14$).

Ocena propozycji udoskonalenia systemu i sposobu funkcjonowania szkolenia specjalizacyjnego: Kursy internetowe zamiast kursów stacjonarnych organizowanych przez CMKP



Zdaniem dwóch trzecich respondentów (68,5%) wprowadzenie kursów internetowych byłyby dobrą alternatywą dla kursów stacjonarnych organizowanych przez CMKP.