



**Romuald  
Krajewski**

Kierownik  
Ośrodka Studiów,  
Analiz i Informacji  
Naczelnej Izby  
Lekarskiej



**Filip  
Dąbrowski**

Przewodniczący  
Komisji  
ds. Młodych  
Lekarzy NRL

## Badanie

Komisja Stomatologiczna  
NRL oraz Ośrodek Studiów  
Analiz i Informacji NIL  
rozpoczynają ogólnopolskie  
badanie opinii środowiska  
lekarzy dentyistów. Bardzo  
prosimy wszystkie osoby,  
które otrzymają zaproszenie  
do udziału w badaniu,  
o wypełnienie ankiet.

# Rekrutacja

Co sądzą o szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy i lekarzy dentyistów w Polsce?

**P**roblemy związane z dostaniem się na specjalizację, jej odbywaniem i ze zdawaniem egzaminu specjalizacyjnego stały się bardzo częstym tematem dyskusji w naszym środowisku, szczególnie wśród młodych lekarzy. Specjalistów brakuje i pacjenci mają trudności z dostępem do nich. Uzyskiwanie tytułu specjalisty jest bardzo ważnym elementem rozwoju zawodowego, chcą go uzyskać praktycznie wszyscy lekarze oraz wielu lekarzy dentyistów. Istnieje powszechna zgoda co do potrzeby udoskonalenia systemu kształcenia podyplomowego. Ale jak to należy zrobić?

Komisja ds. Młodych Lekarzy oraz OSAI NIL postanowiły przeprowadzić badanie opinii środowiska lekarzy w wieku do 35. r.ż. o całym systemie uzyskiwania specjalizacji, od rekrutacji poprzez przebieg szkolenia do zdania egzaminu. Okazało się, że jest to „gorący” temat. W badaniu wzięło udział aż 2691 lekarzy i lekarzy dentyistów z całej Polski, których charakterystykę przedstawia tabela 1.

Na pytanie o ogólną ocenę systemu młodzi lekarze odpowiedzieli, że oceniają go źle (23% bardzo źle, 46% raczej źle, a tylko 10% raczej dobrze i mniej niż 1% bardzo dobrze). W tej części przedstawimy najważniejsze wyniki dotyczące sposobu rekrutacji.

Rekrutacja obejmuje wiele elementów i problemy z nią związane są często wskazywane w stanowiskach Komisji ds. Młodych Lekarzy, omawiane na ogólnopolskich konferencjach młodych lekarzy, wyrażane w opiniach konsultantów krajowych zatroskanych zbyt małą liczbą specjalistów w reprezentowanych przez nich dziedzinach.

Jakie problemy widzą respondenci w obecnym sposobie rekrutacji? Problemy uznane za najbardziej istotne przedstawia wykres 1. 78% respondentów uważa, że bardzo istotnym problemem jest blokowanie miejsc specjalizacyjnych. Z punktu widzenia lekarza sprawa jest prosta – otrzymałem skierowanie na rezydenturę, więc szef musi mnie przyjąć. Przyczyny odmowy przyjęcia mogą być różne. Na przykład potrzeba budowania zespołu. Współpracownik to nie tylko wynik LEK-u. W żadnej firmie kierownik nie jest zmuszony do zatrudnienia pracownika.

Badani nie popierają przyznawania dodatkowych punktów w trakcie rekrutacji, prawdopodobnie widząc w tym powrót do nepotyzmu i niezdrowych układów. Ponad połowa nie popiera też propozycji wprowadzenia egzaminu na specjalizację zamiast opierania rekrutacji na wynikach LEK/LDEK.

Kolejną grupą problemów są techniczne zagadnienia rekrutacji. 67% osób chciałoby móc składać

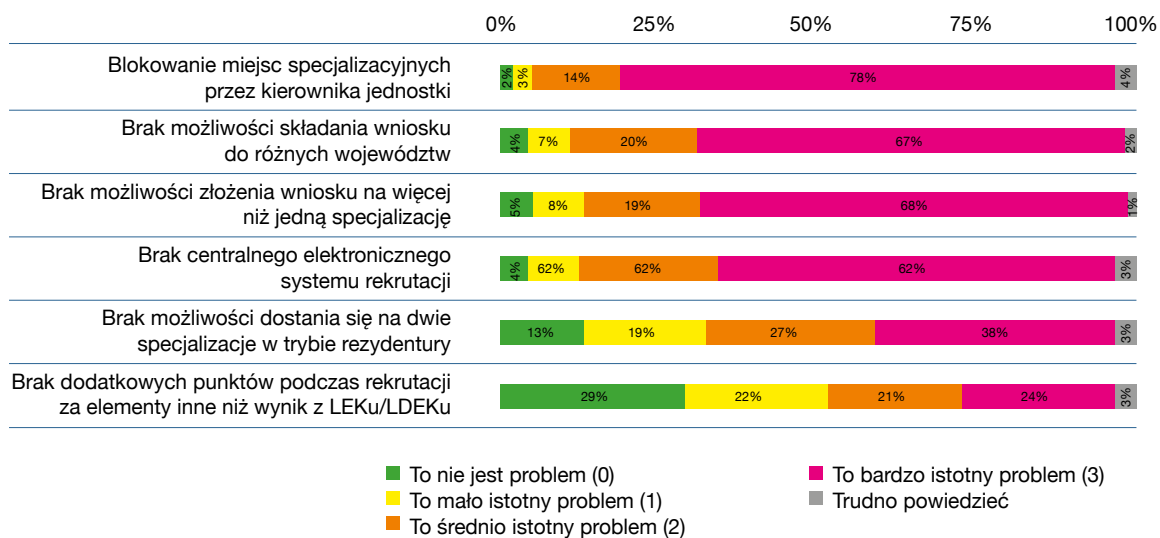
aplikację w więcej niż w jednym województwie. 68% cieszyłoby się z możliwości wnioskowania o szkolenie w więcej niż jednej dziedzinie, a 62% chciałoby to zrobić całkowicie przez internet. Mrzonka? Odpowiedzią na te wszystkie postulaty byłby ogólnopolski system rekrutacji z zasadami podobnymi jak obecnie w przypadku stażu podyplomowego. Brak takiego systemu 84% badanych uważa za istotny problem. Lekarz wybierałby preferowane specjalizacje, a następnie w kolejności ustalonej na podstawie wyników LEK/LDEK otrzymywałby propozycje typu: nefrologia w Wałbrzychu, Pułtusku lub Poznaniu albo gastrologia w Grudziądzu, Krakowie lub Szczecinie. Ułatwiłoby to wykorzystanie miejsc szkolenia, a także zwiększyłoby mobilność zawodową lekarzy. Mogliby wybrać, czy bardziej zależy im na specjalności, czy na miejscu odbywania szkolenia. System taki z powodzeniem funkcjonuje obecnie w wielu krajach europejskich. Podczas XXXVI Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Warszawie minister Radziwiłł obiecał dążenie do wprowadzenia tego typu rozwiązań.

Za istotną barierę w dostępie do specjalizacji 72% lekarzy wymienia niskie zarobki w trakcie specjalizacji (Wykres 2). Uchwała Nr 14 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 7 stycznia 2006 r. apeluje o podniesienie pensji lekarza do 2-3 średnich krajowych. Niestety, minęło 10 lat, na Miodowej zmieniło wartość 5 ministrów, a pensja rezydenta nadal nie jest zadowalająca. Specjalizujący się lekarze pracują średnio 64 godziny tygodniowo. 89% respondentów uważa, że konieczność podjęcia dodatkowej pracy utrudnia realizację programu specjalizacji i może skłaniać do odbywania specjalizacji w innych miejscach.

Odbywanie specjalizacji w trybie rezydentury zostało wskazane jako preferowany tryb przez 2/3 respondentów, na drugim miejscu z 20% wskazań jest odbywanie jej w ramach zatrudnienia. 9% chciałoby odbywać ją za granicą, przy czym częściej wskazują tę możliwość lekarze (11%) niż lekarze dentyści (6%). Prawie nikt nie preferuje specjalizowania się w ramach wolontariatu.

Szczegółową analizę problemów lekarzy i lekarzy dentyistów w trakcie specjalizacji przedstawimy Państwu w następnym numerze „Gazety Lekarskiej”. Zachęcamy także do śledzenia strony NIL, gdzie dostępny jest kompletny, obszerny raport z przeprowadzonego badania. Korzystajmy z tych wyników przy dyskusjach o kształceniu lekarzy i lekarzy dentyistów specjalistów. Nie wszystkie oczekiwania młodych lekarzy uda się łatwo zrealizować, ale rozwiązania uwzględniające je na pewno będą lepsze. ■

Wykres 1. Ocena systemu naboru na szkolenie specjalizacyjne przez lekarzy (n=2691).



Wykres 2. Bariery na drodze do zdobycia specjalizacji.

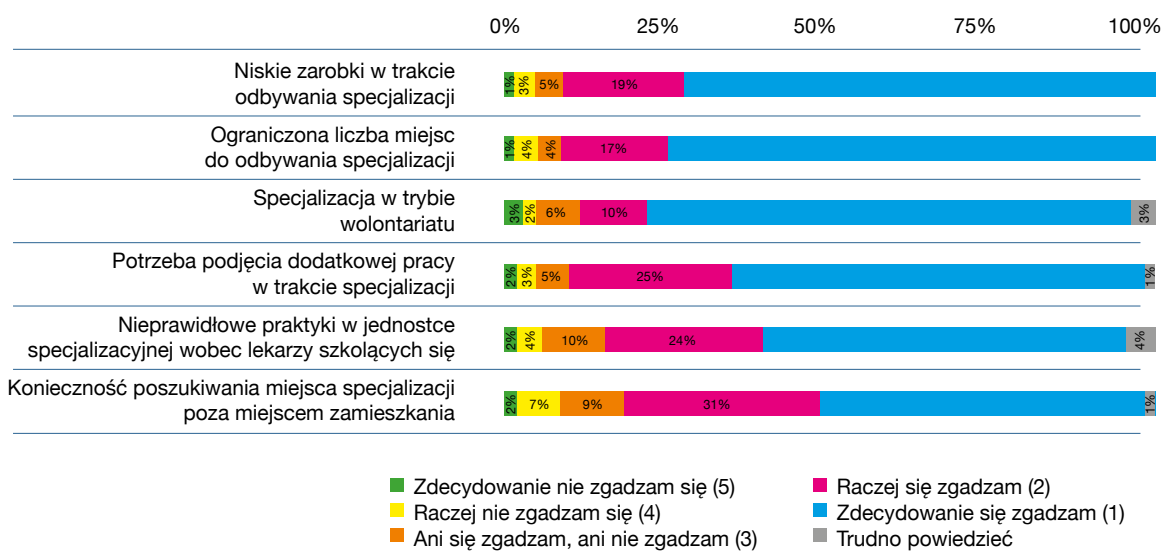


Tabela 1. Cechy demograficzne uczestników badania.

PŁEĆ		WIEK	
Mężczyzna	33,9%	do 30 lat	71,6%
Kobieta	66,1%	31-35 lat	28,4%
MIEJSCE ZAMIESZKANIA		TYTUŁ ZAWODOWY	
na wsi	4,9%	Lekarz	74,2%
w mieście do 50 tys. mieszkańców	10,4%	Lekarz dentysta	25,7%
w mieście od 50 do 99 tys. mieszkańców	7,9%	Lekarz i lekarz dentysta	0,02%
w mieście od 100 do 449 tys. mieszkańców	33,2%		
w mieście od 500 tys. mieszkańców lub powyżej	43,7%		