



## Wyniki monitoringu losów zawodowych absolwentów I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, kończących studia w 2016 roku.

Poniższe opracowanie jest podsumowaniem badania ankietowego przeprowadzonego wśród absolwentów I Wydziału Lekarskiego rok po skończeniu studiów – między 20 czerwca a 20 września 2017. Badanie było realizowane z wykorzystaniem elektronicznego kwestionariusza CAWI wysyłanego jako spersonalizowany link do absolwentów, którzy wyrazili pisemną zgodę na udział w badaniu. Każdy z absolwentów otrzymał 3-krotne zaproszenie do udziału. Badanie miało charakter poufny i wszystkie prezentowane wyniki są zagregowane.

Przystępując do badania dysponowaliśmy 353 zgodami absolwentów (331 z kierunku lekarskiego, 11 z Audiofonologii i 11 z Elektroradiologii).

Finalnie do analizy włączono wyniki z **94** ankiet (83 z Lekarski – 25% zwrotność, 6 z Audiofonologii – 54% zwrotność oraz 5 z Elektroradiologii- 45% zwrotność ). W przypadku Audiofonologii i Elektroradiologii ze względu na zbyt małą liczbę zrealizowanych ankiet nie wygenerowano raportu.

### KIERUNEK LEKARSKI

- 90% badanych osób było jeszcze w trakcie odbywania stażu podyplomowego
- 2 osoby nie podjęły odbywania stażu podyplomowego (wyjazd za granicę)
- 2/3 badanych już zdawało Lekarski Egzamin Końcowy
- 2% badanych podjęło już specjalizację
- nikt nie deklaruje poszukiwania obecnie pracy
- 3 osoby wyjechały po studiach za granicę (Stany Zjednoczone, Finlandia, Francja)

Poniżej przedstawione są opinie na temat oceny odbywanego stażu podyplomowego.

| OCENA STAŻU PODYPLOMOWEGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Miła atmosfera, dobre podejście do stażysty, można się sporo nauczyć</li><li>• Oceniam bardzo pozytywnie</li><li>• Bardzo nierówny - na niektórych stażach dużo się uczyć i pracuje, inne to czyste wakacje.</li><li>• W zależności na jakiego opiekuna na Oddziale się trafi - można nauczyć się dużo ale i może przesiedzieć cały dzień i nawet niczego się nie dowiedzieć. Ogólnie staż powinien być bardziej ukierunkowany - powinno się móc wybrać, na jakich oddziałach chce się go robić (np. psychiatria czy POZ są zupełnie niepotrzebne, natomiast lepiej więcej tygodni spędzić na internie czy na SORze)</li></ul> |  |

- Program stażu jest nieadekwatny w stosunku do realiów (i przez to nierealizowany)- uważam, że powinien zostać zmieniony. Należałoby dać możliwość stażyście chodzenia przez jakiś czas (może miesiąc?) na taki oddział o jakiej specjalizacji myśli- tak żeby już jako lekarz stażysta mógł ocenić czy dana specjalizacja faktycznie mu odpowiada. Program stażu zakłada, że stażysta zdobył określone umiejętności, wykonał pewne procedury- naiwnie sądziłam, że tak jest. W rzeczywistości część zapisów w książeczce stażowej to fikcja. Kursy w OILu- kto by pomyślał, że będą wyglądać jak nudniejsze seminaria czy wykłady na studiach? a jednak! Niektórym prowadzącym nie zależy, żeby przekazać wiedzę praktyczną, a jedynie recytują artykuły z kolejnych ustaw- strata czasu i utrzymywanie fikcji.
- Prawie całkowity brak nauczania praktycznych rzeczy niezbędnych do dalszej praktyki lekarskiej.
- Niezbyt dużo praktyki co niestety jest domeną stażu w większych miejscowościach. Z drugiej strony daje to możliwość "pojawiania się" na oddziale zgodnym z kierunkiem zainteresowań (jeżeli taki jest w tym samym szpitalu)
- Jestem średnio zadowolona z odbywanego stażu podyplomowego. Uważam że zbyt mało uczymy się na nim rzeczy przydatnych a zbyt często jesteśmy wykorzystywani do prac biurowych
- Idea- bardzo słuszna, w praktyce- dużo czasu nieefektywnie spędzonego
- Średnio praktyczny
- Poniżej oczekiwań, miałam nadzieję na większą samodzielność.
- Zależy jaki oddział, zależy w jakim czasie, przeniosłam staż z ginekologii na Starynkiewicza i niesamowita atmosfer. Jeżeli ktoś jest zainteresowany jednak t ginekologią to może się dużo nauczyć
- Staż oceniam dobrze, dużo się nauczyłam. Staż pomógł mi wybrać specjalizację.
- Pozytywnie, nauka poprzez praktykę przynosi najlepsze efekty.
- Jesteśmy dla naszych przełożonych i współpracowników piątym kołem u wozu, prawie nikt nie jest zainteresowany włączaniem nas do pracy, powierzaniem nam zadań, ani "praktycznym nauczaniem nas zawodu"
- Żle, był za długi, przez jego większą część nie nauczyłem się zupełnie nic. Części wartościowe można było zmieścić w stażu 3-4 miesięcznym.
- Staż to dobry czas-sprawdzenie wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, jakie nabyliśmy podczas studiów, okazja do nauczania się wielu nowych rzeczy, trening komunikacji z pacjentem i pracy zespołowej, a także zderzenie z rzeczywistością codziennej pracy w służbie zdrowia.

#### Osiągane netto zarobki ze wszystkich źródeł pracy

|                 | Procent     |
|-----------------|-------------|
| poniżej 1500 zł | 7,0         |
| 1501-2000 zł    | <b>66,2</b> |
| 2001-2500 zł    | 14,1        |
| 2501-3000 zł    | 7,0         |
| 3001-3500 zł    | 1,4         |
| powyżej 7000zł  | 4,2         |
| Ogółem          | 100,0       |

### OCENA STUDIÓW pod kątem:

| Przygotowania praktycznych umiejętności zawodowych |               |     |
|----------------------------------------------------|---------------|-----|
|                                                    | bardzo wysoko | 3%  |
|                                                    | wysoko        | 10% |
|                                                    | średnio       | 38% |
|                                                    | nisko         | 34% |
|                                                    | bardzo nisko  | 15% |

| Przygotowania umiejętności interpersonalnych |               |     |
|----------------------------------------------|---------------|-----|
|                                              | bardzo wysoko | 0%  |
|                                              | wysoko        | 8%  |
|                                              | średnio       | 43% |
|                                              | nisko         | 31% |
|                                              | bardzo nisko  | 18% |

| Zdolności dalszego samokształcenia |               |     |
|------------------------------------|---------------|-----|
|                                    | bardzo wysoko | 19% |
|                                    | wysoko        | 51% |
|                                    | średnio       | 18% |
|                                    | nisko         | 9%  |
|                                    | bardzo nisko  | 3%  |

| Znajomości języków obcych w obszarze medyczno-farmaceutycznym |               |     |
|---------------------------------------------------------------|---------------|-----|
|                                                               | bardzo wysoko | 6%  |
|                                                               | wysoko        | 18% |
|                                                               | średnio       | 21% |
|                                                               | nisko         | 24% |
|                                                               | bardzo nisko  | 30% |

| Przygotowania umiejętności przedsiębiorczych |               |     |
|----------------------------------------------|---------------|-----|
|                                              | bardzo wysoko | 5%  |
|                                              | wysoko        | 0%  |
|                                              | średnio       | 10% |
|                                              | nisko         | 34% |
|                                              | bardzo nisko  | 51% |

| Stopień zadowolenia z ukończonych studiów |               |     |
|-------------------------------------------|---------------|-----|
|                                           | bardzo wysoki | 5%  |
|                                           | wysoki        | 54% |
|                                           | średni        | 28% |
|                                           | niski         | 10% |
|                                           | bardzo niski  | 3%  |

| Ponowny wybór tych samych studiów |                  |     |
|-----------------------------------|------------------|-----|
|                                   | zdecydowanie tak | 40% |
|                                   | raczej tak       | 34% |
|                                   | nie mam zdania   | 7%  |
|                                   | raczej nie       | 13% |
|                                   | zdecydowanie nie | 5%  |

| Ponowny wybór tej samej uczelni |                  |     |
|---------------------------------|------------------|-----|
|                                 | zdecydowanie tak | 28% |
|                                 | raczej tak       | 40% |
|                                 | nie mam zdania   | 13% |
|                                 | raczej nie       | 11% |
|                                 | zdecydowanie nie | 8%  |

#### **ELEMENTY, KTÓRE UCZELNIA MOGŁABY ZMIEŃĆ W PROGRAMIE I STANDARDACH STUDIÓW W CELU PEŁNIEJSZEGO DOSTOSOWANIA OFERTY EDUKACYJNEJ DO WYMAGAŃ RYNKU PRACY:**

Główne zgłaszane postulaty to:

- Zwiększenie ilości zajęć praktycznych
- Zmniejszenie grup ćwiczeniowych
- Większa możliwość pracy z pacjentem
- Zmiany w systemie oceniania i organizowania egzaminów
- Stosunek kadry dydaktycznej do studentów

Poniżej prezentowane są poszczególne wypowiedzi absolwentów w oryginalnym zapisie:

- 
- Więcej praktyki, mniej oderwanej od rzeczywistości teorii potrzebnej tylko by zdać egzamin
  - Kierunek lekarski: zajęcia z psychologii na 5/6 roku, kurs prawa medycznego poza wykładami z medycyny sądowej. więcej samodzielności studentów w czynnościach lekarskich, uczenie podejmowania decyzji, wydawania zleceń itp.
-

- 
- Zdecydowanie mniej seminariów, mniej powerpointa, mniej teorii. Studenci teorię sami przyswajają w domu z książką. Studia powinny być maksymalnie praktyczne. Obecnie studia nie przygotowują prawie wcale praktycznie do zawodu.
  - Ujednolicenie sposobu oceniania, dokładne określenie zakresu wiedzy obowiązującej na egzaminach, poprawienie błędów w odpowiedziach egzaminacyjnych
  - Mniejsze grupy zajęciowe, więcej zajęć praktycznych, zajęcia również w mniejszych szpitalach - Kliniki Uniwersyteckie dają wypaczony obraz pracy, klasyczna medycyna z mniejszych miastach wygląda zupełnie inaczej. Większa elastyczność programu studiów. Większy nacisk na podstawy i medycynę rodzinną, okrojenie kursów wąsko specjalistycznych. Wzorem UW studenci biorący udział w pracach naukowych typu granty powinni być opłacani, chociaż niewielkimi kwotami, a nie pracować dla kogoś "za wpis do CV". Poza tym większa informatyzacja, część zajęć (seminaria!) można prowadzić na platformach e-learningowych, a w szpitalach koncentrować się na praktyce. Poza tym przydatne byłyby zajęcia z EBM, pisanie prac naukowych, pisanie CV oraz cykl zajęć wyjaśniający zasady działania i finansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce.
  - Zrobić trudniejsze egzaminy i nie przepuszczać wszystkich durniów. Skończyć z fikcją, że seminaria to ćwiczenia, a nie zakamuflowane wykłady.
  - Nie starczy 1000 znaków na opisanie. Należy gruntownie zmienić sposób prowadzenia zajęć klinicznych.
  - Program studiów powinien kłaść nacisk na wiedzę i umiejętności niezbędne dla każdego lekarza. Po pierwsze badanie przedmiotowe i podmiotowe z każdej z dziedzin! Zamiast wielu godzin prezentacji o wysublimowanych interakcjach genów i cytokin nauka umiejętności lekarskich! System kształcenia oparty na zapamiętywaniu szczegółów na egzaminy testowe zniechęca do zdobywania i pogłębiania umiejętności praktycznych! Po co "ćwiczyć" skoro wymagane jest tylko sucha książkowa wiedza? Odczytanie jest bardzo ważne ale nieporozumieniem są sytuacje, że student 6 roku nie umie zbadać chorego i postawić wstępnego rozpoznania ale ultra rzadkie zespoły na test zna (przynajmniej przez krótką chwilę). W czasach gdzie dostęp do wiedzy jest nieograniczony trzeba na uniwersytecie przekazywać wiedzę o sytuacjach w których liczy się czas i przekazywać doświadczenie i kulturę pracy. Jeśli student będzie dla asystenta/lekarza męczącym dodatkiem między pacjentami zaburzającym dzień pracy to żadne książki nie naprawią zerwanej relacji uczeń-mistrz. Jeśli stanowisko asystenta/adiunkta nie będzie stanowiskiem DYDAKTYCZNYM tylko dodatkowym etatem przyznawanym ze względu na "układy polityczne" i jako dodatek do podstawowej pensji to kadra nauczycielska dalej będzie, nazwijmy to, "nieprofesjonalna". Prowadzenie badań naukowych i dydaktyka to dwie różne rzeczy i nie zawsze talent naukowy idzie z talentem dydaktycznym. To czego najbardziej mi brakowało to nauczycieli z pasją, którzy swoją pasją potrafią zarazić innych. Po studiach medycznych wiele osób niestety nie lubi medycyny a co gorsza nie lubi innych ludzi. A żeby to zmienić nie potrzeba dodatkowych zajęć z psychologami tylko żywego przykładu starszych kolegów. Mam nadzieję, że coś z tych moich przemyśleń zaowocuje. Pozdrawiam!
-

- 
- Mniejsze grupy studenckie Większy nacisk na postępowanie w stanach nagłych
  - Powinno być więcej zajęć praktycznych zamiast bardzo nudnych i nic nie wnoszących bloków jak epidemiologia lub zdrowie publiczne, przedmioty te mogłyby być przedstawione w bardziej przystępny sposób zamiast zmuszać do siedzenia i patrzenia w sufit przez 5h, ponieważ pani pożałuje statystyki z roku 1994. Egzaminy nie powinny być organizowane w soboty jeśli są to studia dzienne a tak się zdarzało.
  - Większa ilość zajęć praktycznych i przy łóżku chorego - większy nacisk na nauczanie na podstawie przypadków medycznych, omawiających kolejne etapy postępowania z konkretnym pacjentem obejmujące holistycznie diagnostykę i leczenie, zamiast skupiania się tylko na jednostkach chorobowych - zmiana ukierunkowania testów egzaminacyjnych i zaliczeniowych na praktyczną wiedzę zamiast kazuistyczne jednostki chorobowe i szczegóły nienadające się do praktycznego ich wykorzystania
  - Mniej liczne grupy studenckie na zajęciach Mniej seminariów na korzyść zajęć praktycznych Adiunkci na etatach uczelni, choćby częściowo, żeby czasu nie musieli dzielić pomiędzy studentów i swoich pacjentów, zawsze ktoś na tym traci zwykle ci pierwsi. Większość asystentów nie ma, choćby minimalnego przygotowania dydaktycznego i mimo tytułów nie potrafią przekazać wiedzy/nauczyć nowych umiejętności. Może kursy pedagogiczne?
  - Usunąć niepotrzebne przedmioty np. higienę, socjologię. Zmniejszyć liczbę godzin pediatrii. Więcej zajęć praktycznych, nauka pobierania krwi, zakładania wenflonów, sond, wkłuć centralnych itd.
  - Proponowałabym położyć większy nacisk na sytuacje nagłe, ratownictwo medyczne i anestezjologię - bardzo istotne przedmioty są dopiero na 6 roku, ratownictwo trwa bardzo krótko, do tego zupełnie nie wiemy jak wygląda praca w karetce a warto by było wynieść to ze studiów
  - Niestety z perspektywy absolwenta kierunku lekarskiego program całych studiów wymaga głębokiej zmiany, od przedmiotów przedklinicznych do końca. Tak aby te tysiące godzin, nie były tylko zmarnowanym czasem, tylko rzeczywiście przyczyniały się do nabywania przydatnej wiedzy osadzonej w realiach pracy, tak aby zmniejszyć poczucie, że 6 lat zmarnowaliśmy na wkuwanie nieistotnych szczegółów, a nie umiemy napisać obserwacji, zleceń, czy epikryzy. Niestety tak wygląda rzeczywistość, że wszystkich umiejętności niezbędnych do pracy uczymy się dopiero na stażu, a zdecydowaną większość powinniśmy wynieść ze studiów.
  - Mniej bzdurnych seminariów, więcej dużo więcej praktyki. Mniej nauk i zagadnień biologicznych więcej typowej medycyny, postępowania w sytuacjach gdzie liczy się decyzja a nie kaskada interleukin
  - Studia powinny przede wszystkim być nastawione na czynne i praktyczne zagłębianie wiedzy, a nie bezmyślne obowiązkowe siedzenie na pokazach slajdów w horrendalnych ilościach. Uczelnie powinny wysyłać studentów do szpitali aby towarzyszyli lekarzom w izbach przyjęć - powinno to być ustawowo rozwiązane, Powinny być przedmioty typu "objaw - jego leczenie" (bo ludzie oczekują ulżenia w cierpieniu). Już anatomia jest źle nauczana bo co z tego, że studenci potrafią
-

---

głędzić godzinami o jakiejś strukturze, a nie umieją jej rozpoznać na "szpilce", nie mówiąc o kompletnym pominięciu w nauczaniu USG którego możliwości są fantastyczne i przy tym banalnie proste.

- Bardziej praktyczne podejście do nauczania. Więcej praktyki, mniej suchej teorii bez przełożenia na dalszą drogę zawodową na seminariach, większy nacisk na pokazanie rzeczy faktycznie potrzebnych studentowi, a kiedyś lekarzowi.
  - Więcej zajęć praktycznych w mniejszych grupach. Lepsze podręczniki pisane, żeby można było się z nich uczyć a nie, żeby autor miał połączane ego. Opracowanie najgrubszych tematów najintensywniej a mniej potrzebne rzeczy zostawić na dalszy rozwój zawodowy.
  - zasada: 1 STUDENT NA 1 PACJENTA I NA 1 LEKARZA - jak na zachodzie. Studenci powinni być porozdzielani na wszystkie szpitale w województwie by nie było 6 studentów na 1 pacjenta
  - Niech asystenci zaczęli traktować studentów po ludzku. W szczególności w porównaniu do English Division. Plus zmniejszyć ilość godzin "zapchaj dziur" by zwiększyć ilość zajęć praktycznych od pierwszych lat studiów,
  - Zdecydowanie więcej wartościowych i dobrze wykorzystanych zajęć praktycznych, w których w małych grupach (2-3-osobowych) moglibyśmy dostawać swoich pacjentów i uczyć się ich badać. diagnozować i leczyć pod okiem zaangażowanych nauczycieli
  - Więcej zajęć praktycznych w szpitalach, więcej zajęć z psychologii lekarskiej.
  - Stosunek lekarzy i profesorów do studentów.
  - Większy nacisk na logiczne myślenie. Mnogość testów utrudnia naukę ze zrozumieniem i skupianie się na szczegółach. Powoduje to utratę szerszego spojrzenia na problem. Brakuje mi nauk humanistycznych na WUM-ie, myślę że możliwość fakultatywnych zajęć z filozofii urozmaiciłyby nasz światopogląd. Pewnego rodzaju testy psychologiczne sprawdzające nasze predyspozycje do zawodu.
  - Więcej zajęć praktycznych, jak seminaria to praktyczne podejście do przedmiotu, więcej pracy na przypadkach medycznych, więcej symulacji medycznych, tak naprawdę za dużo się uczymy o rzadkich chorobach, a za mało umiemy poradzić sobie z pacjentami z podstawowymi jednostkami chorobowymi
  - Najprostszy sposób na poprawę standardów, to zacząć wreszcie słuchać uwag i sugestii studentów.
  - Więcej zajęć na symulatorach, ujednolicenie egzaminów tak aby prawidłowe odpowiedzi na testach nie zależały od widzimisię autora pytań,
  - Więcej języków obcych i obowiązkowe staże zagraniczne
  - Program jak program, wszędzie jest podobny- powinno się wyeliminować z prowadzenia zajęć tych „ćwierćinteligentów z instagrama”, którzy nawet nie potrafią się przygotować do prowadzenia jednego seminarium. Grupy zajęciowe za duże. Wszędzie kołesiosstwo, w wyniku czego na studia doktoranckie dostają się osoby, które miałyby problem ze zdaniem matury. Wybór WUM uważam za największy błąd życia.
  - Więcej zajęć klinicznych, mniej wykładów.
-

- 
- Więcej zajęć praktycznych i symulacji
  - Nakierowanie na naukę rzeczy praktycznych i przydatnych w sposób przystępny.
  - Większy nacisk na praktyczne umiejętności szczególnie w zakresie medycyny ratunkowej (stymulacje, warsztaty typu młody lekarz na SORze)
  - Większy nacisk na praktykę niż na teorię. Egzaminy ustne zamiast testów.
  - Więcej praktyki, nauka na przypadkach od początku do końca (od budowy danego narządu, poprzez patologię, diagnostykę, aż do leczenia), egzaminy dostosowane do tego co jest potrzebne czyli jeżeli w kardiologii zawał jest jedną z najczęstszych chorób to większość pytań jest o zawał a nie Takotsubo. Na egzaminach część pytań mogłaby się składać z pytań z LEKu. Egzamin praktyczny dla wszystkich taki sam w formie stacji np. osłuchaj pacjenta, albo zmierz ciśnienie tętnicze. Jeżeli egzaminy ustne w ogóle to żeby oceniała je komisja a nie 1 osoba, i żeby pytania były rzeczywiście o rzeczy ważne, a nie np. o podział chłoniaków.
  - Wprowadzenie systemu egzaminowania OSCE, udział pracowników WUM w szkoleniach z zakresu edukacji medycznej, zmniejszenie obciążenia pracą na oddziale dla pracowników dydaktycznych, okresowa kontrola podczas seminariów dla studentów
  - Lepsza organizacja zajęć. Więcej praktyki, mniejsze grupy ćwiczeniowe i mniej zawistnych asystentów.
  - Ujednolicenie zasad zdawania egzaminów na wszystkich przedmiotach. Surowsze kary za ściąganie. Więcej zajęć praktycznych.
  - Oferta edukacyjna jest zgodna z wymaganiami pracodawców (kierunek lekarski)
  - Zmniejszyć liczbę przyjmowanych studentów, celem zwiększenia liczby zajęć praktycznych.
  - Przedmioty humanistyczne w formie e-learningu.
- 

#### OPINIE DOTYCZĄCE SYTUACJI RYNKOWEJ

| Absolwenci mojego kierunku studiów są poszukiwanymi specjalistami na rynku pracy |                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----|
|                                                                                  | zdecydowanie się zgadzam     | 48% |
|                                                                                  | raczej się zgadzam           | 28% |
|                                                                                  | nie mam zdania               | 6%  |
|                                                                                  | raczej się nie zgadzam       | 13% |
|                                                                                  | zdecydowanie się nie zgadzam | 5%  |



| Działalność w kołach naukowych/organizacjach studenckich zwiększa szanse znalezienia pożądaney pracy po zakończeniu studiów |                              |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----|
|                                                                                                                             | zdecydowanie się zgadzam     | 15% |
|                                                                                                                             | raczej się zgadzam           | 30% |
|                                                                                                                             | nie mam zdania               | 27% |
|                                                                                                                             | raczej się nie zgadzam       | 15% |
|                                                                                                                             | zdecydowanie się nie zgadzam | 13% |

| Myślę poważnie o poszukiwaniu pracy za granicą |                              |     |
|------------------------------------------------|------------------------------|-----|
|                                                | zdecydowanie się zgadzam     | 36% |
|                                                | raczej się zgadzam           | 22% |
|                                                | nie mam zdania               | 7%  |
|                                                | raczej się nie zgadzam       | 18% |
|                                                | zdecydowanie się nie zgadzam | 16% |

| Ocena sytuacji rynkowej w perspektywie 2 lat |                                      |     |
|----------------------------------------------|--------------------------------------|-----|
|                                              | Bardzo optymistyczna                 | 6%  |
|                                              | Optymistyczna                        | 10% |
|                                              | Raczej optymistyczna                 | 16% |
|                                              | Ani optymistyczna, ani pesymistyczna | 21% |
|                                              | Raczej pesymistyczna                 | 18% |
|                                              | Pesymistyczna                        | 10% |
|                                              | Bardzo pesymistyczna                 | 18% |

- 2 osoby rozważają zmianę zawodu, w tym jedna zupełnie poza branżą medyczną.

## OCENA PRZYGOTOWANIA KOMPETENCYJNEGO

Absolwenci określali również poziom posiadanej kompetencji (autoocena) zestawiając je z poziomem pożądanym w miejscu zatrudnienia (praca). Poniżej prezentowane są średnie wartości dla każdej z kompetencji.

|                                                                                             |   | autoocena |   | praca |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|---|-------|
| MYŚLENIE ANALITYCZNE                                                                        | ▲ | 4,22      | ▼ | 3,47  |
| SZYBKIE UCZENIE SIĘ                                                                         | ▲ | 4,07      | ▼ | 3,61  |
| WYSTĘPOWANIE Z NOWYMI POMYSŁAMI I ROZWIĄZANAMI                                              | ▲ | 3,55      | ▼ | 2,43  |
| EFEKTYWNE WYKORZYSTYWANIE CZASU                                                             | ▲ | 3,87      | ▼ | 2,93  |
| DZIAŁANIE POD PRESJĄ                                                                        | ▲ | 3,69      | ▼ | 3,35  |
| ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA WŁASNE DZIAŁANIA I ICH KONSEKWENCJE                                     | ▲ | 4,19      | ▼ | 3,50  |
| NAWIAZYWANIE KONTAKTÓW I PODTRZYMYWANIE RELACJI Z INNYMI                                    | ▲ | 3,87      | ▼ | 3,75  |
| WCZUWANIE SIĘ W SYTUACJĘ DRUGIEJ OSOBY                                                      | ▲ | 4,06      | ▼ | 3,75  |
| WSPÓŁPRACA W ZESPOLE                                                                        | ▲ | 3,84      | ▼ | 3,49  |
| WYWIĄZYWANIE SIĘ Z ZADAŃ BEZ NADZORU                                                        | ▲ | 4,09      | ▼ | 3,54  |
| EFEKTYWNA KOMUNIKACJA Z INNYMI PROFESJONALISTAMI/CZŁONKAMI ZESPOŁU                          | ▲ | 4,00      | ▼ | 3,69  |
| BUDOWANIE RELACJI Z PACJENTEM I JEGO RODZINĄ                                                | ▲ | 3,71      | ▼ | 3,36  |
| ZNAJOMOŚĆ I UMIEJĘTNOŚĆ ZASTOSOWANIA PRZEPISÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH OBSZARU OCHRONY ZDROWIA | ▼ | 2,92      | ▲ | 3,11  |

### Kompetencje uniwersalne i specjalistyczne jakie powinny być w większym stopniu rozwijane w trakcie studiów

- Biostatystyka, analiza danych, programowanie.
- Decyzyjność, okazywanie empatii, komunikacja z pacjentem
- Komunikacja z trudnym pacjentem. Komunikacja z rodziną pacjenta jeżeli chodzi o przekazywanie niepomyślnej informacji.
- Praktyczna, konkretna strona wykonywania zawodu! poza tym umiejętności interpersonalne i radzenie sobie ze stresem - tylko pod warunkiem kompetentnych, umiejących uczyć psychologów i lekarzy.
- Możliwość podejmowania samodzielnych decyzji, rozwijanie myślenia analitycznego i kreatywnego.
- Języki obce! :-{ Umiejętności praktyczne. Kontakt z pacjentem, zwłaszcza trudnym - agresywnym, roszczeniowym itp.
- Komunikacja, komunikacja, komunikacja!

- Kontakt z pacjentem, jak rozmawiać, jak sobie radzić ze stresem, zajęcia z psychologiem. Również więcej powinno być zajęć praktycznych z ratownictwa medycznego a nie tylko kilka godzin na ostatnim roku studiów
- Praca w zespole, analityczne podejście do problemu i umiejętność jego rozwiązania dostępnymi metodami, nawiązywanie relacji z pacjentem i jego rodziną, przekazywanie niepomysłnych wiadomości.
- Prawo medyczne. Dawkowania leków. Receptura zamiast bzdurnych zajęć z farmakologii. Telemedycyna.
- Komunikacja z pacjentem, podejmowanie trudnych decyzji
- Umiejętności i ćwiczenie podejmowania decyzji w sytuacji ograniczonego czasu i ilości informacji, podejmowanie odpowiedzialności za swoją decyzję. -badania USG gdyby wykorzystać czas zmarnowany na nic nie wnoszące zajęcia na ćwiczenie badania USG studentów w grupie na sobie nawzajem to byśmy znakomicie to umieli w momencie zakończenia studiów. -podobnie ćwiczenie interpretacji EKG
- Asertywność, by nie zgadzać się na uwłaczające stawki na rynku ochrony zdrowia.
- Umiejętność logicznego, analitycznego myślenia, wyłapywania tzw. "Red flags", umiejętność rozmowy z pacjentem oraz rodziną, umiejętność samodzielnego podejmowania decyzji. Zdolności manualne i postępowanie praktyczne.
- Nieważne jak będzie się starało na uczelni i tak dalszy tok kariery jest w głównej mierze podyktowany przez rezydentury od MZ.
- Myślenie analityczne, współpraca z innymi przedstawicielami ochrony zdrowia
- Samokształcenie, samodzielność.
- Praktyczne aspekty różnych specjalizacji. Wymaganie podstawowej wiedzy z zakresu komunikacji interpersonalnej i skutecznej komunikacji.
- Psychologiczne podejście do pacjenta; praktyczne podejście do nauki,
- Asertywność, kreowanie poczucia własnej wartości, umiejętności komunikacji z innymi ludźmi, kontrolowanie stresu i emocji
- Praktyka. Na studiach jest za dużo zbędnej teorii. Praca w zespole. Znajomość prawa.
- Asertywność, komunikacja z roszczeniowymi pacjentami.
- Samodzielność, ordynacja leków, aspekty prawne w pracy lekarza, komunikacja z pacjentem i rodziną
- Umiejętność radzenia sobie z presją i rutyną (wypaleniem zawodowym).
- Samodzielność, odpowiedzialność, umiejętności praktyczne, znajomość prawa medycznego
- Przedstawienie faktycznej pracy lekarza - poza badaniem przedmiotowym i podmiotowym studia powinny bardziej uświadamiać działanie szpitala i systemu służby zdrowia (kiedy, gdzie odsyłać pacjenta z określonymi dolegliwościami, jak uzyskać transport dla pacjenta).