

بررسی نظرات شرکت کنندگان برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی بابل

نویسندگان: دکتر یدالله زاهدپاشا^۱، دکتر جلال کنعانی^۲

خلاصه:

برای حفظ و ارتقاء سطح دانشی و مهارت دانش آموختگان گروه پزشکی، آموزش مداوم جامعه پزشکی بعنوان یک ضرورت در جهان بوده و حدود یک دهه از اجرای آن در کشورمان می گذرد. برای شناخت نظرات مشمولین آموزش مداوم نسبت به قوانین، روزآمد نمودن اطلاعات، حضور و غیاب و ثبت نام این بررسی بر روی ۲۰۸ دانش آموخته رشته پزشکی در سال ۱۳۷۸ در بابل صورت گرفت.

این مطالعه بصورت توصیفی - تحلیلی بوده است که به روش نمونه گیری آسان انتخاب شده بودند. از کلیه نمونه ها پرسشنامه تکمیل گردید و در نهایت تجزیه و تحلیل آماری صورت گرفت.

۱۳/۳ درصد برای اولین بار در برنامه بازآموزی شرکت کرده بودند. ۷۵ درصد معتقد بودند که با حذف امتیاز بازآموزی تعداد شرکت کنندگان کاهش خواهد یافت و ۴۴/۷ درصد مطلع به قوانین آموزش مداوم بوده، ۶۱/۷ درصد از اهداف آن اطلاع کامل داشتند. ۶۸ درصد برنامه ها را منطبق با نیازهای شغلی دانستند و ۳۰/۳ درصد معتقد به ضرورت حضور و غیاب بوده ۴۵/۲ درصد پرداخت حق ثبت نام را ضروری دانستند. ۷۱/۶ درصد پزشکان عمومی و ۵۹/۷ درصد پزشکان متخصص برنامه ها را حاوی اطلاعات جدید دانستند.

با عنایت به اقبال دانش آموختگان مورد بررسی به برنامه های آموزش مداوم، مسئولین اجرایی باید برای ارتقاء کیفی برنامه ها منطبق با نیازهای روز در طراحی و اجرا از شیوه های نوین استفاده نمایند.

کلید واژه: آموزش مداوم جامعه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بررسی نظرات.

مقدمه:

اندوخته های یادگیری در هر سطحی از آموزش با گذشت زمان دچار کاهش می گردد. (۱). یکی از مشکل ترین امور، تلاش برای نگهداشتن دانشی است که انسان طی سالها کسب کرده است. حتی اگر آموزش دانشگاهی کافی باشد، نمی تواند

متضمن مهارتهای کافی در طول عمر حرفه ای پزشک باشد. کاهش اطلاعات و مهارت دانش آموختگان گروه پزشکی برای صاحبان این حرف و افراد جامعه (مشتری ها) که از خدمات آنها بهره می برند ضایعه زیادی را بدنبال دارد (۲). بنابراین امروزه آموزش مداوم بعنوان یک ضرورت

اجتناب ناپذیر در جهان مطرح می باشد. کشورهای توسعه یافته طراحان مستقیم آموزش مداوم را بمنظور حفظ و ارتقاء دانش جامعه پزشکی در دستور کار خود قرار داده و هر روز جهت جامع نمودن آن اقداماتی بعمل می آورند (۱). لذا آموزش مداوم جامعه پزشکی در دو دهه گذشته

اهمیت فراوانی پیدا کرده و مورد توجه سازمان بهداشت جهانی و فدراسیون جهانی آموزش پزشکی قرار گرفته است (۲).

هم اکنون آموزش مداوم پزشکی از چنان اهمیتی برخوردار است که مؤسسات و ارگانهای مسئول این امر با استفاده از شبکه جهانی اینترنت به روزآمد کردن دانش و مهارت مشمولین خود می پردازند (۳).

جمهوری اسلامی ایران با الهام از دستورات دینی (طلبوا العلم من المهدالی اللحد) و هماهنگ با توجهات جهانی، قانون بازآموزی و نوآموزی را برای یک دوره آموزش پنج ساله در مهر ماه ۱۳۶۹ تصویب نمود (۱). آموزش مداوم جامعه پزشکی برنامه ۵ ساله اول را با هدف ارتقای کمی برنامه علمی رغم محدودیت های حمایتی و تشکیلاتی به پایان رساند (۷۴-۱۳۷۰) (۴).

قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی پس از اجرای موفقیت آمیز دوره آزمایشی در سال ۱۳۷۵ بعنوان قانون دائمی به تصویب نهایی مجلس شورای اسلامی رسید (۱). اکنون دوره ۵ ساله دوم را (۱۳۸۰-۱۳۷۵) با هدف ارتقای کیفی در حال سپری می باشیم (۴).

سیاست استراتژیک برنامه سوم توسعه، تأکید بر شناسایی نیازهای آموزش مداوم و ارتقای کیفیت برنامه ها در همه رشته ها و سطوح مختلف گروه پزشکی می باشد (۵). با تأکید کمیته پژوهش اداره کل آموزش مداوم، پژوهش حاضر بمنظور بررسی نظرات مشمولین آموزش مداوم (گروه پزشکی) در خصوص قوانین، روزآمد نمودن اطلاعات، حضور و غیاب و هزینه ثبت نام تحقق یافت تا با شناخت نیازهای دانش آموختگان در ارتقای کیفی و روزآمد نمودن دانش و مهارت آنان گام مؤثرتری برداشته شود.

روش بررسی:

این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی مشمولین قانون آموزش مداوم شرکت کننده در برنامه بازآموزی (گروه پزشکی) دانشگاه علوم پزشکی بابل طی زمستان سال ۱۳۷۸ انجام گرفت. انتخاب نمونه بصورت غیرتصادفی و آسان از میان شرکت کنندگان برنامه های آموزش مداوم، کنفرانس، سمپوزیوم و کارگاههای آموزشی صورت گرفت. بررسی در چهار زمینه قوانین آموزش مداوم، روزآمد کردن اطلاعات، نحوه حضور و غیاب و هزینه ثبت نام انجام شد. جمع آوری اطلاعات از طریق تکمیل پرسشنامه صورت گرفت. پرسشنامه در زمان پذیرایی توزیع و به هنگام تحویل گواهی شرکت، جمع آوری گردید. از کل ۲۰۸ پرسشنامه توزیع شده ۱۹۶ برگ عودت داده شد که پس از حذف موارد ناقص در نهایت ۱۸۸ پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. پس از ورود اطلاعات با نرم افزار SPSS داده ها آنالیز شده و برای مقایسه نسبت ها از Chi-square استفاده شد و $P < 0.05$ بعنوان سطح معنی دار آزمون تلقی گردید.

نتایج:

۵۵/۹٪ افراد شرکت کننده در برنامه ها مرد و مابقی زن بودند. ۵۸٪ متخصص، ۳۷/۸٪ عمومی و ۷/۶٪ فوق تخصص بودند. ۱۲/۳٪ شرکت کنندگان برای اولین بار در برنامه های بازآموزی شرکت می کردند. تنها ۴۴/۷٪ افراد از قوانین آموزش مداوم پزشکی اظهار اطلاع کردند (جدول ۱).

۶۰/۱٪ افراد محتوای برنامه را حاوی اطلاعات جدید دانسته اند (جدول ۲). در خصوص نظرات مشمولین در مورد تأثیر حضور و غیاب بر ارتقاء

علمی در ۲۷/۳٪ در مورد تأثیر حضور فیزیکی در ۳۳/۸٪ و در مورد کل ضرورت آن در ۳۰/۳٪ موارد اتفاق عقیده وجود داشت. میزان درصد نظرات مشمولین در خصوص ضرورت پرداخت حق ثبت نام ۴۵/۲٪، حذف آن ۳۳/۴٪، کاهش آن ۲۷/۷٪، افزایش آن ۴/۸٪ و تناسب فعلی آن ۲۸/۷٪ بوده است. افراد شرکت کننده پرداخت حق ثبت نام را برای برنامه های آموزش مداوم لازم می دانستند. ۷۷/۶٪ از پزشکان عمومی شرکت کننده در مقابل ۵۹/۷٪ پزشکان متخصص محتوای برنامه ها را حاوی اطلاعات جدید می دانستند (جدول ۳). ۴۴/۲٪ افراد شرکت کننده نحوه برگزاری برنامه ها را بصورت سخنرانی، ۴/۸٪ پرسش و پاسخ، ۲۸/۸٪ کارگاه، ۲۶/۱٪ پانل، ۲۳/۴٪ خودآموزی و ۹٪ پوستر اعلام کردند. ۹۴/۷٪ شرکت کنندگان استفاده از وسایل کمک آموزشی نظیر فیلم و اسلاید را در بهبود کیفیت برنامه های آموزش مداوم مفید دانستند. ۱۴/۸٪ شرکت کنندگان هدف از حضور خود در برنامه ها را روزآمد کردن اطلاعات، ۲۲/۹٪ جمع آوری امتیاز، ۵/۸٪ علاقه شخصی و ۱/۶٪ هر سه مورد فوق را اعلام داشتند.

به طور کلی ۹۲/۲٪ شرکت کنندگان، برنامه های آموزش مداوم را در جهت ارتقاء کیفی دانش پزشکان لازم و ضروری دانسته اند. در مورد نحوه برگزاری برنامه های بازآموزی در دانشگاه علوم پزشکی بابل تنها ۵/۹٪ شرکت کنندگان برگزاری برنامه ها را در حد ضعیف اعلام داشتند. در انتها در مورد متغیرهای مورد تحقیق در پرسشنامه ها نظر خواهی شد که ۳۴/۲٪ آن را مفید دانسته، ۲۷/۱٪ معتقد به بایگانی شدن و اسناد نگردن از نتایج آن بوده و ۲۲/۳٪ نظر خاصی در مورد پرسشنامه نداشتند. لازم به

ذکر است که ۱۷/۴٪ شرکت کنندگان به این سوال پاسخ ندادند.

بحث:

در این بررسی ۴۴/۵٪ فراگیران از قوانین آموزش مداوم کشور اطلاع کافی داشته و ۶۷/۷٪ از اهداف قوانین آموزش مداوم نیز مطلع بوده اند. ۵۸/۵٪ شرکت کنندگان نظر به اصلاح قوانین داشتند. براساس مطالعه ای که در سال ۱۹۹۶ در فرانسه صورت گرفت فراگیران معتقد به اصلاح برنامه های آموزشی در روش و بویژه در محتوی بودند (۶)، که با نظر فراگیران مورد مطالعه ما منطبق می باشد. در این مطالعه ۸۵/۵٪ پزشکان عمومی و ۸/۷۷٪ پزشکان متخصص و در مجموع ۸۰/۹٪ شرکت کنندگان نظر موافق با تأثیر برنامه های آموزش مداوم در روزآمد نمودن اطلاعات داشتند. در مطالعه ای که در دانشگاه اصفهان صورت گرفت اولویت اول از نظر شرکت کنندگان در برنامه های آموزش مداوم روزآمد نمودن اطلاعات بوده است (۷، ۸)، که با نظرات شرکت کنندگان مورد بررسی ماهمآهنگ می باشد. لذا با عنایت به خواسته های مضمولین در طراحی برنامه ها، روزآمد کردن اطلاعات باید در اولویت قرار گیرد.

بررسی ما نشان داد اولین اولویت نظرات پزشکان از برنامه های آموزش مداوم، پاسخ «این برنامه موجب یادآوری، تصحیح و تقویت مطالب آموخته شده قبلی می شود» بوده است (۸۰/۹٪). در این پژوهش آخرین اولویت نظرات پزشکان از برنامه های آموزش مداوم، پاسخ «تبادل اطلاعات و تجربیات با همکاران» بوده است (۶۴/۴٪). در مطالعه ای که در سال ۱۳۷۷ در دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان انجام شد همین نتیجه را نشان داد، بنظر می رسد که روشهای اجراء به شکلی نبوده که امکان بحث و مشارکت فعال فراگیران را فراهم آورند (۷). بنابراین طراحی برنامه ها باید به گونه ای صورت پذیرد که با مشارکت فراگیران در بحث باعث ارتقاء کیفی این نوع آموزش گردد.

در مطالعه حاضر پزشکان عمومی (۷۰/۴٪) معتقد بودند که محتوای برنامه منطبق بر نیازهای شغلی آنان بوده است. که این میزان در مطالعه اصفهان ۶۴٪ بود (۷). همچنین مطالعه ای که درباره وضعیت آموزش مداوم جامعه پزشکی در ایران صورت گرفته عمده ترین نارضایتی به عدم همخوانی نیازهای شغلی افراد با موضوعات مطرح شده در برنامه بازآموزی بوده است (۹). در این مطالعه ۴۴/۲٪ افراد نحوه برگزاری برنامه را بصورت سخنرانی انتخاب نمودند. مطابق مطالعه ای که درباره وضعیت آموزش مداوم جامعه پزشکی در ایران صورت گرفت، این میزان ۵۷٪ بوده است (۹). در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۶ در لندن انجام شد، نحوه برگزاری برنامه را بصورت خواندن مجلات پزشکی با اهمیت ترین دانسته اند. لذا پیشنهاد می شود جهت بررسی تأثیر روش خودآموز از طریق مطالعه مجلات پزشکی داخل کشور در آموزش مداوم، مطالعه گسترده تری صورت

گیرد. در این پژوهش ۴۱/۸٪ افراد نحوه برگزاری برنامه را بصورت پرسش و پاسخ انتخاب نمودند. مطالعه ای که درباره وضعیت آموزش مداوم جامعه پزشکی در ایران صورت گرفت، نشان داد که در بیش از نصف برنامه ها هیچ زمانی به پرسش و پاسخ اختصاص داده نشده بود (۹). بنابراین توصیه می نمایم طراحی برنامه های آموزش مداوم باید به گونه ای باشد تا زمینه مشارکت شرکت کنندگان را در پرسش و پاسخ بیشتر فراهم نماید.

ACCME (continuing medical education Accreditation council for) به روشهایی که موجب مشارکت فعالتر در برنامه ها می شود، مانند جلسات پرسش و پاسخ، بحث پانل و بحث گروهی تأکید دارد (۱۰). در این پژوهش، ۶۵/۴٪ معتقد بودند که برنامه در هماهنگی علم و عمل پزشکان موفق بوده است. مطالعه ای که در سال ۱۹۹۹ در دانمارک صورت گرفت اینگونه بیان شد که آموزش مداوم راهی جهت هماهنگی دانش، دیدگاهها و نظرات پزشکان در طول طبابت خود می باشد (۱۱). لذا اصولی و هدفدار کردن برنامه های آموزش مداوم ضروری است.

در این بررسی، ۶۸/۱٪ برنامه را منطبق با نیازهای شغلی دانسته اند یعنی برنامه

جدول ۱: فراوانی و درصد بررسی نظرات مضمولین آموزش مداوم در خصوص فواید بازآموزی، دانشگاه علوم پزشکی بابل - ۱۳۷۸

ردیف	نظرات	فراوانی موافق	درصد موافق
۱	از قوانین آموزش مداوم پزشکی اطلاع کامل دارم.	۸۴ نفر	۴۴/۷٪
۲	از اهداف اجرای آموزش مداوم اطلاع دارم.	۱۱۶ نفر	۶۱/۷٪
۳	کلیه شرکت کنندگان از اهداف آموزشی اطلاع کامل دارند	۶۹ نفر	۳۶/۷٪
۴	شرکت در برنامه های آموزش مداوم باید اجباری باشد.	۸۲ نفر	۴۳/۶٪
۵	حذف امتیاز بازآموزی موجب کاهش شرکت کنندگان می شود.	۱۴۲ نفر	۷۵/۵٪
۶	قوانین آموزش پزشکی احتیاج به اصلاح دارد.	۱۱۰ نفر	۵۸/۵٪

آموزش مداوم پزشکی در ایران صورت گرفت حاکی از عدم همخوانی برنامه های بازآموزی با شیوع بیماریهاست (۹).

Nicholls معتقد است که برای طراحی برنامه های آموزش مداوم توجه به یافته های اپیدمیولوژی، مدیریت خطر و نیازهای بیماران ضروری است (۱۳)، لذا کلیه برنامه ها باید متناسب با نیاز فراگیران از طریق منابع نیازسنجی صورت پذیرد. در مورد نظر فراگیران در این مطالعه در خصوص حضور و غیاب، ۳۸٪ معتقد به تأثیر حضور و غیاب در حضور فیزیکی و ۳۰٪ حضور و غیاب را در برنامه ها ضروری دانستند.

در پژوهش حاضر ۴۵٪ فراگیران پرداخت حق ثبت نام را ضروری دانسته و ۳۲٪ معتقد به حذف آن بوده اند. با عنایت به اینکه هیچگونه منبع مالی تاکنون برای آموزش مداوم کشوری محقق نگردیده است بنظر می رسد اولویت به تنظیم برنامه ریزی کشوری در خصوص تشکیلات و منابع مالی برای آموزش مداوم کشور ضروری است.

با عنایت به اینکه فراگیران آموزش مداوم کشور جمهوری اسلامی ایران این قانون را برای روزآمد نمودن دانش و مهارت پذیرفته اند مسئولین اجرایی باید برای ارتقاء کیفی منطبق با نیازهای روز از شیوه های نوین در طراحی و اجراء برنامه ها استفاده نمایند.

آموزش مداوم پزشکی در ارتقاء دانش بالینی می دانستند لذا جهت کاهش این مقدار درصد، نحوه برگزاری و برنامه های مطالعه ای که در سال ۱۹۹۷ در کانادا آموزشی نیازمند مطالعات بیشتری می باشد.

جدول ۲: فراوانی و درصد نظرات مشمولین در مورد نحوه روزآمد کردن اطلاعات در

برنامه های آموزش مداوم، دانشگاه علوم پزشکی بابل - ۱۳۷۸

ردیف	نظرات	فراوانی موافق	درصد موافق
۱	محتوای برنامه حاوی اطلاعات جدید بود.	۱۱۳ نفر	۶۰/۱٪
۲	برنامه منطبق با نیازهای شغلی بوده است.	۱۲۸ نفر	۶۷/۱٪
۳	برنامه فرصت تبادل نظرات و تجربیات را فراهم آورده است.	۱۲۱ نفر	۶۴/۴٪
۴	برنامه ترغیب نسبت به مطالعه را افزایش داده است.	۱۲۴ نفر	۶۶٪
۵	برنامه موجب یادآوری، تصحیح و تقویت مطالب آموخته شده قبلی شده است.	۱۵۴ نفر	۸۱/۹٪
۶	برنامه در هماهنگی علم و عمل پزشکان موفق بوده است.	۱۲۳ نفر	۶۵/۴٪
۷	برنامه در روزآمد کردن اطلاعات پزشکان مؤثر بوده است.	۱۴۷ نفر	۷۸/۲٪

صورت گرفت افزایش مهارت های بالینی را در پیشرفت و ارتقاء برنامه آموزش مداوم مؤثر دانست (۱۲).
در این مطالعه، ۷۵٪ حذف امتیاز بازآموزی را موجب کاهش شرکت کنندگان می دانستند.

۵۹٪ شرکت کنندگان در مطالعه حاضر، در پژوهش ما رابطه همخوانی جدول ۳: مقایسه نظرات پزشکان عمومی و متخصص در مورد برنامه های آموزش مداوم پزشکی

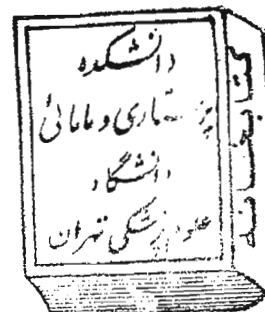
دانشگاه علوم پزشکی بابل - ۱۳۷۸

ردیف	نظرات موافقین	پزشکان عمومی	متخصص	سطح معنی داری	مجموع
۱	برنامه در روزآمد کردن اطلاعات پزشکان مؤثر است	۸۵/۵٪	۷۷/۸٪	P<0/1 NS	۸۰/۹٪
۲	برنامه حاوی اطلاعات جدید بوده است.	۷۱/۸٪	۵۹/۷٪	P<0/4 NS	۶۴/۸٪
۳	محتوای برنامه منطبق بر نیازهای شغلی بوده است.	۷۰/۴٪	۸۲/۲٪	P<0/06 NS	۷۷/۷٪
۴	ادامه برنامه آموزش مداوم ضرورت دارد.	۸۸/۲۰٪	۹۲/۳٪	P<0/06 NS	۹۰/۷٪
۵	شرکت در برنامه های آموزش مداوم باید اجباری باشد.	۴۵/۵٪	۴۸٪	P<0/4 NS	۴۷٪
۶	حذف امتیاز بازآموزی موجب کاهش شرکت کنندگان میشود.	۷۷/۲٪	۸۲/۸٪	P<0/2 NS	۸۰/۷٪
۷	از وضعیت موجود برنامه های آموزش مداوم رضایت دارم.	۴۲/۸٪	۴۷/۵٪	P<0/3 NS	۴۵/۴٪

نحوه برگزاری برنامه های بازآموزی در دانشگاه علوم پزشکی بابل را در حد ضعیف نشده ولی در مطالعه ای که درباره وضعیت

منابع:

- ۱- حسینی، ج، تقویم برنامه های مداوم سال ۱۳۷۹ سراسر کشور، اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی «مقدمه»
- ۲- عزیزی، ف، ارزیابی آموزش مداوم جامعه پزشکی ایران، مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۷۷، ۱۶(۴): ۳۱۰-۳۰۴
- 3- Krebs TL, Berg WA, Roys SR, et al. Mammo web continuing medical education (CME): a web-based breast imaging CME program, J Digit imaging 1999; 12(2supple 1): 124-6
- ۴- حسینی، ج، مجموعه مقالات موجود در زمینه آموزش مداوم جامعه پزشکی، مقالات تحقیق کیفی ۸-۵ نشریه شماره ۲، اردیبهشت ۱۳۷۹ «مقدمه»
- ۵- مرکز تدوین سیاستها و برنامه ها (شورای برنامه ریزی وزارت بهداشت و درمان) عملکرد و تبیین وضع موجود، و جهت گیری های آینده بخش بهداشت و درمان، برنامه ریزی سوم توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی ۸۲-۱۳۷۹، بهمن ۱۳۷۷ ص ۷۱
- 6- Gallois P. Comment baser La formation Medical continue (FMC) sur les notions de preuve et de decision, therapie 1996; 51(3): 302-7
- ۷- صمدی، اصلانی، ا، ویژه نامه سومین همایش آموزش پزشکی، فصل نامه پژوهش در پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بهار ۷۷، ص ۴-۶
- ۸- اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی، تقویم برنامه های مداوم سال ۱۳۷۹ سراسر کشور، تدبیر یک ایران، تهران، ۱۳۷۸، ص ۱-۱۲
- ۹- حسینی - ج، اصلانی، ا، ویژه نامه همایش کشوری آموزش پزشکی پژوهش در علوم پزشکی، سال ۱۳۷۵، ص ۴۴-۴۷
- 10- Maning P. et al. The past, present, and future of cotinuing medical education, IAMA. DEC; 25, 1987, 258(24): 3542-3546
- 11- Olesen F, Hjortdahl P. CME in primary care: the was forward, scand J; prim healthcare, 1999, 17(3): 131-4
- 12- Davis D., Does CMF. work? An analysis of the effect of educational activities on physician performance or helath care Int J psychiatry Med 1998; 28(1): 21-39
- 13- Nicholls MWN. Funding of CME., Postgraduate medical journal, 1996, 72(1): 551-58



Abstract

A survey on the opinions of participators about CME in Babol University of Medical Sciences 2000

Authors: Zahedpasha Y, MD¹. Kanani J.G.MD².

Continuous medical education (CME) is recognized as a necessary measure for promoting and maintaining the level of knowledge and skills of medical student's graduates. This has been the case in our country for the last decade. For the purpose of determining the opinion of the participants in these continuous programs regarding the law, method of training, up to dating programs, registration fees, and attendance policy, this study was conducted at Babol University of Medical Sciences in 1999.

208 graduates were selected through simple sampling method for this descriptive-analytic study and a questionnaire was used to collect the data. SPSS: PC was used to analyze the data and X² test was employed to compare the proportions. The results of the research showed that 13.3% of the participants took part in CME for the first time. 75% stated that eliminating the privilege for participation would reduce the rate of participation. 44.7% were aware of the law regarding CME and 61.7% had complete knowledge about its objectives. 30.3% believed that checking for attending was necessary and 45.2% stated the registration fee must be compulsory. 71.6% of the general physicians and 59.7 of the specialists believed that the programs contained new information. Considering the appreciation of the participants regarding CME, the executive authorities responsible for this program should consider new methods in planning and executing according to the present needs of these individuals.

Keyword: *Continuous Medical Education- Babol University of Medical Sciences-Opinion Survey*

- 1- Subspecialist in infants, pediatrician assistant professor of Babol University of Medical Sciences.
- 2- General Physician.