



# АНКЕТИРОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРОГРАММ ОРДИНАТУРЫ



**Уважаемые обучающиеся!**

Пожалуйста, уделите несколько минут, чтобы ответить на короткий опрос.

1. Укажите Ваши фамилию, имя и отчество

2. Выберите Вашу специальность:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Акушерство и гинекология                               |
| <input type="checkbox"/> | Анестезиология-реаниматология                          |
| <input type="checkbox"/> | Трансфузиология  |
| <input type="checkbox"/> | Клиническая лабораторная диагностика                   |
| <input type="checkbox"/> | Лабораторная генетика                                  |
| <input type="checkbox"/> | Патологическая анатомия                                |
| <input type="checkbox"/> | Радиология   |
| <input type="checkbox"/> | Рентгенология  |
| <input type="checkbox"/> | Ультразвуковая диагностика                             |
| <input type="checkbox"/> | Функциональная диагностика                             |
| <input type="checkbox"/> | Детская кардиология                                    |
| <input type="checkbox"/> | Детская хирургия                                       |
| <input type="checkbox"/> | Детская эндокринология                                 |
| <input type="checkbox"/> | Неонатология   |
| <input type="checkbox"/> | Педиатрия  |
| <input type="checkbox"/> | Психиатрия   |
| <input type="checkbox"/> | Психиатрия-наркология                                  |
| <input type="checkbox"/> | Психотерапия   |
| <input type="checkbox"/> | Гастроэнтерология                                      |
| <input type="checkbox"/> | Гематология  |
| <input type="checkbox"/> | Дерматовенерология                                     |
| <input type="checkbox"/> | Инфекционные болезни                                   |
| <input type="checkbox"/> | Кардиология (Кафедра факультетской терапии с клиникой) |
| <input type="checkbox"/> | Кардиология (Кафедра кардиологии)                      |
| <input type="checkbox"/> | Лечебная физкультура и спортивная медицина             |
| <input type="checkbox"/> | Неврология   |
| <input type="checkbox"/> | Ревматология   |
| <input type="checkbox"/> | Терапия (Кафедра факультетской терапии с клиникой)     |

<input type="checkbox"/>	Терапия (Кафедра пропедевтики внутренних болезней с клиникой)
<input type="checkbox"/>	Эндокринология
<input type="checkbox"/>	Нейрохирургия
<input type="checkbox"/>	Онкология
<input type="checkbox"/>	Оториноларингология
<input type="checkbox"/>	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
<input type="checkbox"/>	Сердечно-сосудистая хирургия
<input type="checkbox"/>	Травматология и ортопедия
<input type="checkbox"/>	Хирургия
<input type="checkbox"/>	Урология
<input type="checkbox"/>	Эндоскопия
<input type="checkbox"/>	Организация здравоохранения и общественное здоровье
<input type="checkbox"/>	Стоматология терапевтическая
<input type="checkbox"/>	Стоматология хирургическая
<input type="checkbox"/>	Стоматология ортопедическая
<input type="checkbox"/>	Стоматология детская

3. Укажите Вашу форму обучения:

<input type="checkbox"/>	Бюджетная
<input type="checkbox"/>	Бюджетная (целевой договор)
<input type="checkbox"/>	Внебюджетная

4. Совмещаете ли Вы обучение в ординатуре с работой в немедицинском учреждении?

<input type="checkbox"/>	Да
<input type="checkbox"/>	Нет

5. Совмещаете ли Вы обучение в ординатуре с работой в медицинском учреждении?

<input type="checkbox"/>	Да
<input type="checkbox"/>	Нет

6. Если Вы совмещаете обучение с работой, укажите вид деятельности совмещения:

<input type="checkbox"/>	Медицинская
<input type="checkbox"/>	Научная
<input type="checkbox"/>	Иное

7. Если в предыдущем вопросе Вы выбрали вариант «иное», то укажите вид деятельности совмещения:

8. Являетесь ли Вы сотрудником Центра Алмазова?

☐ Да

☐ Нет

9. Оцените, насколько Вы удовлетворены (Пять звезд – полностью удовлетворен, одна звезда – полностью не удовлетворен):



Уровнем знаний, умений и навыков, приобретаемых Вами в процессе обучения



Новизной и уникальностью образовательной программы с точки зрения современной медицины



Использованием инновационных подходов и технологий преподавателями



Уровнем владения учебным материалом, стилем изложения материалов преподавателями на занятиях



Системой контроля и оценки полученных знаний и умений



Качеством методического обеспечения образовательной программы (учебники, учебно-методические пособия)



Качеством и объемом представленной информации по дисциплинам на образовательном портале Moodle



Состоянием клинических баз для проведения практических занятий



Организацией самостоятельной работы в ординатуре



Материально-техническими условиями обучения, в т.ч. Возможностью использования симуляционного оборудования, дистанционных технологий



Комфортностью условий обучения



Доброжелательностью и вежливостью сотрудников, задействованных в реализации образовательной программы



Доступностью, полнотой и открытостью информации об условиях обучения, размещенной на информационных стендах, сайте ИМО



Качеством получаемого образования в ИМО в целом

8. Оцените, насколько Вы удовлетворены (Пять звезд – полностью удовлетворен, одна звезда – полностью не удовлетворен):



Достаточностью объема обучения по формированию коммуникативных навыков врача



Достаточностью объема симуляционного обучения



Достаточностью объема теоретического обучения



Достаточностью объема практического обучения



Достаточностью объема практик



Качеством организации обучения по элективным дисциплинам



Качеством организации обучения по общим дисциплинам (Общественное здоровье и здравоохранение, Медицина чрезвычайных ситуаций и др.)



Качеством организации научно-исследовательской работы в ординатуре

9. Почувствовали ли Вы лично заинтересованность преподавателей в том, чтобы Вы стали хорошим специалистом?

☐

Да

☐

Нет

10. Знакомили ли Вас на кафедре с программой обучения по специальности, учебным планом и требованиями к освоению дисциплин?

☐

Да

☐

Нет

☐

Не помню

11. Назовите, с Вашей точки зрения, лучшую базу практической подготовки по специальности (кроме Центра Алмазова), где Вы были за время обучения, и объясните, почему.

12. Назовите базу, которая для Вас не представляет интереса для подготовки по Вашей специальности, и почему.

13. Укажите количество баз практической подготовки в Центре Алмазова, на которых Вы проходили обучение и практику.

14. Укажите количество баз практической подготовки за пределами Центра Алмазова, на которых Вы проходили обучение и практику.

15. Как часто у Вас проходят практические занятия и семинары по специальности (в среднем):

- ☐ Менее 1 раза в месяц
- ☐ 1 раз в месяц
- ☐ 1 раз в неделю
- ☐ 2 раза в неделю
- ☐ Более 2 раз в неделю

16. Как часто профессорами или доцентами кафедры проводятся клинические разборы и обходы больных на отделениях:

- ☐ Еженедельно
- ☐ 1-2 раза в месяц
- ☐ Реже 1 раза в месяц
- ☐ Ни разу

17. Оцените, на сколько оправдались Ваши ожидания от обучения (Пять звезд – полностью удовлетворен, одна звезда – полностью не удовлетворен):



18. Будете ли Вы рекомендовать обучение в ординатуре ИМО Центра Алмазова?

☐ Да

☐ Нет

19. Ваши пожелания по улучшению организации образовательного процесса в ординатуре: