

## Анкета врача

Настоящее исследование проводится исследовательской группой в составе Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Правительстве РФ. Цель исследования - выявить факторы формирования профессиональных траекторий в медицинском сообществе. Участие в опросе займёт у Вас 20-25 мин. Ваши ответы будут использованы только в целях данного исследования и ни при каких условиях не будут доступны третьей стороне.

Вы можете заполнить анкету анонимно, поля ФИО и контактные данные заполнять не обязательно. Результаты исследования (агрегированные данные и выводы) будут доступны всем участникам данного обследования, которые пожелают оставить свои координаты для направления материалов.

### Блок 1. Половозрастные характеристики респондента

1) Ваш пол?

Женщина (1)

Мужчина (2)

2) Ваш возраст? \_\_\_\_\_

### Блок 2. Среднее общее и высшее медицинское образование

3) Есть ли (или были) среди Ваших родственников врачи?

Да (1)

Нет (2)

*Если не вопрос №3 вы ответили «Нет», то переходите к вопросу №5.*

4) Перечислите, какие из Ваших родственников являются или были врачами:

Родитель(и) (1)

Брат/сестра (2)

Тётя/дядя (3)

Иные родственники (укажите): (4) \_\_\_\_\_

5) В каком городе Вы получили среднее общее образование (если семья переезжала, то укажите город, где Вы обучались большую часть времени)?

---

6) Была ли школа, в которой Вы учились в старших классах, специализированной (биологическая, математическая и т.д.)?

Да, со специализацией (укажите): (1) \_\_\_\_\_

Нет (2)

7) В каком городе Вы получили высшее медицинское образование?

---

8) Укажите название учебного заведения, где Вы получили высшее медицинское образование:

---

9) Укажите годы обучения в медицинском высшем учебном заведении:

с \_\_\_\_\_(1)

по \_\_\_\_\_(2)

10) Был ли у Вас опыт работы фельдшером или медсестрой во время получения высшего медицинского образования?

Да (1)

Нет (2)

11) Участвовали ли Вы во время учёбы в институте в работе студенческих научных сообществ?

Нет (1)

Да (2)

12) Какова была численность выпуска Вашей группы в медицинском ВУЗе?

\_\_\_\_\_ человек

13) Каковы профессиональные траектории Ваших одноклассников по медицинскому институту (укажите количество одноклассников, попадающих в каждую из взаимоисключающих групп)?

а) Основное место работы - государственное/муниципальное медицинское учреждение: \_\_\_\_\_ чел. (1)

б) Основное место работы - частное медицинское учреждение: \_\_\_\_\_ чел.(2)

в) Основное место работы - страховая компания (ФОМС или частная), фармакологические компании, поставщик медицинского оборудования: \_\_\_\_\_ чел. (3)

г) Ушли из сферы здравоохранения \_\_\_\_\_ чел. (4)

д) Не знаю профессиональную траекторию человека: \_\_\_\_\_ чел. (5)

### **Блок 3. Дальнейшее профессиональное образование**

14) Вы закончили интернатуру на базе того же ВУЗа, где получили основное медицинское образование?

( ) Да (1)

( ) Нет, на базе другого учебного заведения (укажите):

\_\_\_\_\_ (2)

15) В каком году Вы закончили интернатуру? \_\_\_\_\_

16) Обучались ли Вы в ординатуре?

( ) Да (1)

( ) Нет (2)

*Если на вопрос №16 Вы указал ответ «Нет», то переходите к вопросу №19.*

17) Название учебного заведения, на базе которого Вы обучались в ординатуре, и город, где проходило обучение?

\_\_\_\_\_

18) В каком году Вы закончили ординатуру? \_\_\_\_\_

19) Заполните данные о специальностях, по которым Вы получили медицинское образование, прошли дальнейшую специализацию, стажировки, курсы повышения квалификации:

Специальность	Кол-во месяцев обучения по специализации после получения базового мед. образования	Года прохождения обучения по специализации	Город, где Вы получили специализацию	Медицинское (образовательное) учреждение, где Вы получили специализацию	Работа в соответствии с полученной специализацией
					<input type="checkbox"/> Работаю в настоящее время <input type="checkbox"/> Не работаю, но могу начать без дополнительной подготовки <input type="checkbox"/> Мне нужно время, чтобы восстановить навыки <input type="checkbox"/> Мне необходима дополнительная подготовка, чтобы работать по специальности
					<input type="checkbox"/> Работаю в настоящее время <input type="checkbox"/> Не работаю, но могу начать без дополнительной подготовки <input type="checkbox"/> Мне нужно время, чтобы восстановить навыки <input type="checkbox"/> Мне необходима дополнительная подготовка, чтобы работать по специальности

Специальность	Кол-во месяцев обучения по специализации после получения базового мед. образования	Года прохождения обучения по специализации	Город, где Вы получили специализацию	Медицинское (образовательное) учреждение, где Вы получили специализацию	Работа в соответствии с полученной специализацией
					<input type="checkbox"/> Работаю в настоящее время <input type="checkbox"/> Не работаю, но могу начать без дополнительной подготовки <input type="checkbox"/> Мне нужно время, чтобы восстановить навыки <input type="checkbox"/> Мне необходима дополнительная подготовка, чтобы работать по специальности
					<input type="checkbox"/> Работаю в настоящее время <input type="checkbox"/> Не работаю, но могу начать без дополнительной подготовки <input type="checkbox"/> Мне нужно время, чтобы восстановить навыки <input type="checkbox"/> Мне необходима дополнительная подготовка, чтобы работать по специальности

20) Владеете ли Вы медицинскими специальностями, которые освоили без специального обучения (научились у коллег, опытным путём и т.п.)?

Да (1)

Нет (2)

*Если на вопрос №20 Вы указал ответ «Нет», то переходите к вопросу №22.*

21) Заполните данные о специальностях, которые освоили без специального обучения:

Специальность	Медицинское учреждение, на базе которого Вы освоили специальность

#### **Блок 4. Научная деятельность**

22) Обладаете ли Вы научной степенью?

Нет (1)

Да, кандидат наук (2)

Да, MD-PhD (степени, присуждаемые в зарубежных университетах) (3)

Да, доктор наук (4)

23) Выступали ли Вы с докладами на конференциях в России или странах СНГ за последние 5 лет?

Нет (1)

Да, менее 6 конференций за последние 5 лет (2)

Да, 6-10 конференций за последние 5 лет (3)

Да, более 10 конференций (4)

24) Выступали ли Вы с докладами на конференциях за пределами России и стран СНГ за последние 5 лет?

Нет (1)

Да, менее 6 конференций за последние 5 лет (2)

Да, 6-10 конференций за последние 5 лет (3)

Да, более 10 конференций (4)

25) Были ли у Вас публикации в журналах России или иных стран СНГ за последние 5 лет?

Нет (1)

Да, 1-5 публикаций (2)

Да, 6-10 публикаций (3)

Да, более 10 публикаций (4)

26) Были ли у Вас публикации в международных журналах, издающихся за пределами стран СНГ, за последние 5 лет?

Нет (1)

Да, 1-5 публикаций (2)

Да, 6-10 публикаций (3)

Да, более 10 публикаций (4)

27) Ведёте ли Вы преподавательскую деятельность?

Не преподаю (1)

Преподаватель в медицинском институте в России (2)

Преподаватель в медицинском университете за пределами России (3)

28) Участвовали ли Вы в клинических испытаниях препаратов или иных методов лечения за последние 5 лет?

Нет (1)

Да, участвовал несколько раз (2)

Да, участвую постоянно (3)

## Блок 5. Профессиональный опыт

29) Ваше основное место работы в настоящее время:

29.1) Название организации \_\_\_\_\_ (1)

29.2) Должность (основная) \_\_\_\_\_ (2)

29.3) Медицинская специализация \_\_\_\_\_ (3)

30) Работаете ли Вы по совместительству по основной специальности?

Нет (1)

Да, по основному месту работы (2)

Да, в другом лечебном учреждении (3)

31) Работаете ли Вы по совместительству вне основной специальности?

Нет (1)

Да, по основному месту работы (2)

Да, в другом лечебном учреждении (3)

32) Был ли у Вас опыт работы в частной медицине?

Нет (1)

Да, укажите продолжительность (лет) (2) \_\_\_\_\_

33) Был ли у Вас опыт работы за границей?

Нет (1)

Да (2)

*Если на вопрос №33 Вы указал ответ «Нет», то переходите к вопросу №35.*

34) Опишите, пожалуйста, Ваш опыт работы за границей (период работы, страна, наименование медицинского учреждения, должность):

---

---

---

---



35) Заполните, пожалуйста, сведения о должностях, которые Вы занимали за всё время своей профессиональной деятельности, начиная с последней:

Наименование должности	Годы занятия должности		Город	Наименование медицинского учреждения	Тип учреждения (бюджетное или частное)
	с	по			

36) Были ли у Вас перерывы в работе, связанные с рождением детей, службой в армии, временным уходом из профессии или иными причинами?

Нет (1)

Да. Укажите годы прерывания профессиональной деятельности: (2)

\_\_\_\_\_

37) Стремилась ли Вы попасть на работу именно в ту организацию, в которой сейчас работаете?

Нет, так получилось (1)

Да, я стремился попасть именно в эту организацию (2)

38) Главным фактором выбора этой организации были (можно отметить несколько позиций)?

Возможность получить необходимый опыт (1)

Искал профессиональный коллектив (или коллеги), в котором можно многому научиться (4)

Повышение в заработной плате по сравнению с предыдущим местом работы (3)

Повышение в статусе по сравнению с предыдущим местом работы (2)

Переезд в другой город (5)

Иная причина: \_\_\_\_\_ (6)

39) Приходилось ли Вам оказывать медицинскую помощь по стандарту высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) с оформлением квот в последние 3 года?

Нет (1)

Да, до 5-ти таких пациентов (2)

Да, от 5-ти до 20 таких пациентов (3)

Да, более 20 таких пациентов (4)

Постоянно оказываю помощь по стандарту ВМП (5)

40) Приходилось ли Вам оплачивать собственное образование или повышение квалификации за последние 5 лет?

Нет (1)

Да, курсы в России (укажите, что это были за курсы): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (2)

Да, курсы за пределами России (укажите, что это были за курсы):

\_\_\_\_\_ (3)

41) Есть ли у Вас возможность в ближайшие 3 года бесплатно повысить квалификацию, получить новые профессиональные навыки?

Да, работодатель оплачивает расходы на повышение квалификации (1)

Да, есть спонсоры, готовые оплачивать моё обучение (2)

Нет (3)

42) Готовы ли Вы самостоятельно оплачивать расходы на повышение своей квалификации в ближайшие 3 года?

Да, если они не превысят (укажите величину в рублях) (1) \_\_\_\_\_

Нет (2)

43) Сколько времени на протяжении следующих трёх лет Вы готовы потратить на повышение квалификации (укажите в месяцах): \_\_\_\_\_

44) За последние 5 лет проходили ли Вы обучение/стажировку за счёт спонсоров из числа производителей оборудования или лекарственных препаратов?

Да (1)

Нет (2)

## **Блок 6. Планы на будущее**

45) Ваши предпочтения по перспективной профессиональной траектории:

Планирую продолжить работать врачом, как минимум, в ближайшие три года (1)

Планирую прекратить врачебную практику в ближайшие три года (2)

Если на вопрос №45 Вы указал ответ «Планирую прекратить врачебную практику в ближайшие три года», то переходите к вопросу №49.

46) Ваши предпочтения по перспективной профессиональной траектории (государственный или частный сектор):

- Рассчитываю на работу в государственном/муниципальном учреждении (1)
- Рассчитываю на работу в частном учреждении (2)
- Планирую совмещать работу в государственном/муниципальном и частном учреждении (3)

47) Ваши предпочтения по перспективной профессиональной траектории (тип медицинского учреждения):

- Рассчитываю на работу в амбулаторном учреждении (1)
- Рассчитываю на работу в стационаре (2)
- Планирую совмещать работу в стационаре и в амбулаторном звене (4)
- Планирую стать врачом общей практики (кабинет вне амбулатории) (5)
- Планирую работать на скорой помощи (6)
- Иное (укажите): (3) \_\_\_\_\_

48) Ваши предпочтения по профессиональной карьере (специализация):

- Планирую сохранить мою текущую специализацию (1)
- Рассчитываю освоить специализацию, относящуюся к высокотехнологической медицинской помощи (укажите какую): \_\_\_\_\_ (2)
- Планирую работать узким специалистом (напр., узист, рентгенолог) (укажите специализацию): \_\_\_\_\_ (3)
- Рассчитываю на административную работу в ЛПУ (4)
- Иное (укажите): \_\_\_\_\_ (5)

49) После прекращения врачебной практики Вы планируете:

- ( ) Перейти на работу в страховую (медицинскую) компанию (исключая ФОМС) (1)
- ( ) Перейти на работу в ФОМС (9)
- ( ) Перейти на работу в фармакологическую компанию или в компанию - производитель медицинского оборудования (2)
- ( ) Перейти на работу в научную/образовательную медицинскую организацию (3)
- ( ) Перейти на административную должность в сфере здравоохранения (4)
- ( ) Уйти из сферы здравоохранения (5)
- ( ) Выйти в отпуск по уходу за ребёнком (6)
- ( ) Выйти на пенсию по возрасту или состоянию здоровья (7)
- ( ) Иной выбор (опишите): (8) \_\_\_\_\_

#### **Блок 7. Материальный, семейный и общественный статус**

*Вопрос №50 не обязателен для заполнения. Мы будем признательны, если Вы на него ответите, поскольку для исследования важно, каким образом доход врачей коррелирует с уровнем образования и опытом работы.*

50) Какой доход в настоящее время:

50.1) Зарабатываете по основному месту работы (руб.): \_\_\_\_\_ (1)

50.2) Зарабатываете с учётом совмещений (руб.): \_\_\_\_\_ (2)

50.3) Считаете достойным врача Вашей квалификации (руб.): \_\_\_\_\_ (3)

51) Какая средняя заработная плата врача в отделении, где Вы работаете (основное место работы)? \_\_\_\_\_ рублей

52) Ваше семейное положение?

- ( ) Холост / не замужем (2)
- ( ) Женат / замужем. Живу вместе с семьёй (1)
- ( ) Живу отдельно от семьи, есть дети на содержании (4)
- ( ) Вдовец / вдова (5)

53) Есть ли у Вас собственное жильё в городе по месту основной работы?

Да (1)

Нет, арендую (2)

Мне предоставлено служебное/социальное жилье (3)

Иное (укажите): \_\_\_\_\_ (4)

54) Участвуете/собираетесь ли Вы участвовать в программе "Земский доктор" (выделение 1 млн. руб. подъемных врачам сельской местности)?

Не участвую и не планирую участвовать (3)

Да, планирую принять участие в ближайший год (2)

Да, уже участвую (1)

55) Планируете ли Вы эмигрировать в страны Западной Европы, Северной Америки или другие страны и работать там по профессии?

Да, планирую эмигрировать с сохранением профессии (укажите страну):  
\_\_\_\_\_ (1)

Да, планирую эмигрировать, но со сменой профессии (укажите страну):  
\_\_\_\_\_ (2)

Нет, эмигрировать не планирую (3)

56) Какой уровень заработной платы за границей для Вас достаточен, чтобы стать трудовым мигрантом?

Готов стать трудовым мигрантом, если зарплата составит не менее (укажите в рублёвом эквиваленте): \_\_\_\_\_ рублей (1)

При любом уровне оплаты не готов стать трудовым мигрантом (2)

57) Занимаетесь ли Вы общественной работой?

Нет, не занимаюсь (1)

Возглавляю или вхожу в правление профессиональной организации врачей (2)

Являюсь активным членом общественной организации (укажите профиль организации): \_\_\_\_\_ (3)

Являюсь депутатом (укажите уровень законодательного органа: местный, районный, региональный): \_\_\_\_\_ (4)

Являюсь членом политсовета партии (укажите название партии):  
\_\_\_\_\_ (5)

Занимаюсь иной общественной деятельностью (укажите):  
\_\_\_\_\_ (6)

Если Вы хотите познакомиться с результатами данного исследования (обобщённые результаты опроса), то просим Вас указать Ваши контактные данные. Отвечать на нижеследующие вопросы не обязательно. Эти данные будут доступны только авторам данного исследования (научные сотрудники Академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации) и ни при каких условиях не будут переданы третьей стороне. Мы планируем проведение ещё 1-2 раундов исследования, в ходе которых будут изучаться вопросы технологизации работы современного российского врача. Если Вы готовы принять участие в данном исследовании (результаты которого будут доступны всем докторам, принявшим в нём участие), то просим Вас отметить это в форме ниже.

58) Ваши фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

59) Укажите адрес электронной почты, по которому с Вами можно связаться:  
\_\_\_\_\_

60) Укажите контактный номер телефона \_\_\_\_\_

61) Готовы ли Вы принять участие в последующих этапах исследования?

Да

Нет

*Благодарим Вас за то, что уделите время развитию исследований профессиональных медицинских сообществ в России!*