

УДК 614.2

**ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ,  
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН И РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ**

**Савельев В.Н.**

*д.м.н., профессор,*

*Ижевская государственная медицинская академия,*

*Ижевск, Россия*

**Пислегина А.Д.**

*Студент,*

*Ижевская государственная медицинская академия,*

*Ижевск, Россия*

**Рожков С.А.**

*Студент,*

*Ижевская государственная медицинская академия,*

*Ижевск, Россия*

**Фаттахова А.М.**

*Студент,*

*Ижевская государственная медицинская академия,*

*Ижевск, Россия*

**Аннотация**

В данной статье исследуется социальная эффективность медицинской помощи, оказываемой в стационаре. В качестве исследования были выбраны: Республика Удмуртская, Республика Татарстан и Республика Марий Эл. Социальная эффективность работы стационаров и других лечебных учреждений подлежит изучению, так как способствует оценке уровня довольствия граждан оказываемыми медицинскими услугами. Результаты социальной удовлетворенности пациентов медицинской помощью позволяют

выявить недостатки помощи и запросы пациентов, разработать региональные программы развития здравоохранения, в частности, для Удмуртской Республики, Республики Татарстан и Республики Марий Эл. Современное здравоохранение призвано реализовывать социально значимые задачи, разработка и решение которых зависит от мнения населения.

**Ключевые слова:** социальная эффективность, удовлетворенность, медицинская помощь, качество, доступность.

***STUDY OF SOCIAL EFFICIENCY OF MEDICAL ORGANIZATIONS IN  
THE UDMURT REPUBLIC, THE REPUBLIC OF TATARSTAN AND THE  
MARI EL REPUBLIC***

***Saveliev V.N.***

*Doctor of medical sciences, professor,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Pislegina A.D.***

*Student,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Rozhkov S.A.***

*Student,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Fattakhova A.M.***

*Student,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

**Abstract**

This article investigates the social efficiency of medical care provided in hospital. The following countries were chosen for the study: the Republic of Udmurtia, the Republic of Tatarstan and the Mari El Republic. The social efficiency of hospitals and other medical institutions is subject to study, as it contributes to the assessment of the level of satisfaction of citizens with the medical services provided. The results of patients' social satisfaction with medical care allow to identify the shortcomings of care and patients' requests, to develop regional health care development programs, in particular, for the Udmurt Republic, the Republic of Tatarstan and the Republic of Mari El. Modern healthcare is designed to realize socially important tasks, the development and solution of which depends on the opinion of the population.

**Keywords:** social efficiency, satisfaction, medical care, quality, accessibility.

Развитая система здравоохранения – одна из главных составляющих в обеспечении здоровья населения. С каждым годом проводится всё больше мероприятий, направленных на повышение эффективности функционирования системы в отношении выполнения ее основной функции: предоставления качественных медицинских услуг. Эффективность работы медицинских учреждений отражает уровень развития системы здравоохранения, которая определяется рядом факторов, такие как комплектация и квалификация кадров, оснащение больниц, условия труда и заработная плата персонала.

Цель исследования: на основании результатов анкетирования определить коэффициент социальной эффективности качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению в стационарах Республики Татарстан, Удмуртской Республики, Республики Марий Эл.

Материалы и методы: с целью выявления удовлетворенности населения деятельностью стационара, а также определения основных преимуществ и недостатков стационарной помощи в Удмуртской Республике, Республике

Татарстан и Республике Марий Эл нами было изучено мнение пациентов. С данной целью нами был проведен социологический опрос по анкетам. В настоящем исследовании использовалась бесповторная случайная выборка (1 человек заполняет анкету только 1 раз). Анкета включала 9 вопросов.

Данные обрабатывались посредством описательной статистики на базе пакета анализа MS Excel.

Задачи:

1. Изучение литературных источников по теме социальной эффективности;
2. Проведение анкетирования посетителей стационаров республик:  
Удмуртская, Татарстан, Марий Эл;
3. Анализ данных по каждому городу;
4. Сравнение данных анкетирования опрошенных.
5. Формирование выводов о социальной эффективности по каждой республике и в сравнении.

В исследование приняли участие 450 респондентов (150 с Удмуртской Республики, 150 с Республики Татарстан, 150 с Республики Марий Эл).

Результаты исследования и их обсуждение:

Женщины обращаются гораздо чаще, чем мужчины. Процентное соотношение составляет 39,5% мужчин к 60,5% женщин. Это показывает, что основной формирующей единицей коэффициента социальной эффективности является женский пол. Можно связать это значение с тем, что лица женского пола более внимательно относятся к своему здоровью, нежели чем мужского

По возрасту исследуемые распределились следующим образом: до 18 лет – 69 человек (15,33%), 19-44 лет – 174 человек (38,67%), 45-59 лет – 75 человек (16,67%), 60-74 лет – 49 человек (10,89%), 75 и более лет – 83 человека (18,44%).

В результате социологического опроса 5 возрастных групп опрошенных респондентов УР расположились следующим образом:

до 17 лет – 21 человек (13 жен, 8 муж), из них 85,7% удовлетворены,

14,3% неудовлетворены (2 жен, 1 муж);

18-44 лет – 48 человек (34 жен, 14 муж) из них 60,4% удовлетворены, 39,6% неудовлетворены (12 жен, 7 муж);

45-59 лет – 31 человек (12 жен, 19 муж) из них 64,6% удовлетворены, 38,7% неудовлетворены (6 жен, 6 муж);

60-74 лет – 20 человек (10 жен, 10 муж) из них 65% удовлетворены, 35% неудовлетворены (4 жен, 3 муж);

75 и более лет – 30 человек (15 жен, 15 муж) из них 68,9 % удовлетворены, 30% неудовлетворены (6 жен, 3 муж) медицинской помощью, оказываемой в стационаре.

Среди респондентов преобладают люди (78%) с материальным обеспечением выше прожиточного минимума (13 753 руб.), ниже прожиточного минимума – 22% (22 человек в возрасте до 17 лет, 11 человек в возрасте 18-44 лет).

Среди респондентов преимущественно процент неудовлетворенных составляют женщины – 60% (30 человек), среди которых большую долю занимают в возрасте 18-44 лет – 40% (12 человек).

Общая удовлетворенность взрослого населения УР отдельными сферами деятельности стационара, следующая: удовлетворенность благоустройством лечебно- профилактического учреждения составила в среднем 64%, удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи – 75%, питанием – 68%, обеспеченностью лекарственными средствами и перевязочными материалами – 70%.

Возрастные группы опрошенных пациентов в Республике Татарстан распределились следующим образом:

до 17 лет – 25 человек (16 жен, 9 муж), из них 92% удовлетворены, 8% неудовлетворены (2 жен);

18-44 лет – 64 человек (50 жен, 14 муж) из них 69,6% удовлетворены, 31,25% неудовлетворены (12 жен, 8 муж);

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

45-59 лет – 19 человек (11 жен, 8 муж) из них 73,7% удовлетворены, 26,3% неудовлетворены (3 жен, 2 муж);

60-74 лет – 13 человек (7 жен, 6 муж) из них 77% удовлетворены, 23% неудовлетворены (1 жен, 2 муж);

75 и более лет – 29 человек (14 жен, 15 муж) из них 75,9 % удовлетворены, 24,1% (4 жен, 3 муж) неудовлетворены деятельностью стационара;

Среди респондентов преобладают люди (82%) с материальным обеспечением выше прожиточного минимума (13 135 руб.), ниже прожиточного минимума – 18% (20 человек в возрасте до 17 лет, 7 человек в возрасте 18-44 лет).

Среди респондентов преимущественно процент неудовлетворенных составляют женщины – 59,5% (22 человек), среди которых большую долю занимают в возрасте 18-44 лет – 54,5% (12 человек).

Общая удовлетворенность респондентов населения РТ отдельными сферами деятельности стационара, следующая: удовлетворенность благоустройством лечебно- профилактического учреждения составила в среднем 72%, удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи – 78%, питанием – 79%, обеспеченностью лекарственными средствами и перевязочными материалами 72%.

В результате социологического опроса 5 возрастных групп опрошенных респондентов Республики Марий Эл расположились следующим образом:

до 17 лет – 23 человек (12 жен, 11 муж), из них 91,3% удовлетворены, 8,7% неудовлетворены (1 жен, 1 муж);

18-44 лет – 62 человек (40 жен, 22 муж) из них 64,5% удовлетворены, 35,5% неудовлетворены (14 жен, 8 муж);

45-59 лет – 25 человек (15 жен, 10 муж) из них 72% удовлетворены, 28% неудовлетворены (4 жен, 3 муж);

60-74 лет – 16 человек (9 жен, 7 муж) из них 75% удовлетворены, 25%

неудовлетворены (2 жен, 2 муж);

75 и более лет – 24 человек (14 жен, 10 муж) из них 83,3 % удовлетворены, 16,7% неудовлетворены (2 жен, 2 муж) медицинской помощью, оказываемой в стационаре.

Среди респондентов преобладают люди (80,7%) с материальным обеспечением выше прожиточного минимума (13 599 руб.), ниже прожиточного минимума – 19,3% (22 человека в возрасте до 17 лет, 7 человек в возрасте 18-44 лет).

Среди респондентов преимущественно процент неудовлетворенных составляют женщины – 58,97% (23 человек), среди которых большую долю занимают в возрасте 18-44 лет – 60,8% (14 человек).

Общая удовлетворенность респондентов населения Республики Марий Эл отдельными сферами деятельности стационара, следующая: удовлетворенность благоустройством лечебно- профилактического учреждения составила в среднем 74%, удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи – 75%, питанием – 71%, обеспеченностью лекарственными средствами и перевязочными материалами 72%.

Так же в ходе исследования была выявлена частота обращаемости взрослого населения за стационарной помощью в Удмуртской Республике, Республике Татарстан и Республике Марий Эл. В УР эти данные распределились следующим образом: 26% обращаются за стационарной помощью часто (3-4 раза в год и более), 34% 1-2 раза в год, 25% - редко (менее 1 раза в год) и только 15% не обращаются. В РТ: 30% обращаются за стационарной помощью часто, 36% 1-2 раза в год, 27% - редко (менее 1 раза в год) и 7% не обращаются. В Республике Марий Эл: 27% обращаются за стационарной помощью часто, 38% 1-2 раза в год, 31% - редко (менее 1 раза в год) и 4% не обращаются.

При этом респонденты трёх республик выделяют следующие причины частого обращения за стационарной медицинской помощью: имеется(-ются)

хроническое(-ие) заболевание(-я) с частыми периодами обострений – 53,1%; пациент находится в поиске того врача, который имеет достаточный опыт и квалификацию, необходимую для решения его проблемы – 23,6%; у пациента нет возможности самостоятельно долечиться, соблюдать все рекомендации врача, вследствие чего заболевание возникает вновь – 17,9%; лечебные, диагностические и профилактические мероприятия не были оказаны в полном объеме – 5,4%.

Нами был рассчитан коэффициент социальной эффективности по формуле:

$$\frac{Q_{\text{удовл.}}}{Q}$$

Где  $Q_{\text{удовл.}}$  – количество респондентов, удовлетворенных полученной медицинской помощью в учреждении здравоохранения, чел.;

$Q$  – общее количество респондентов, получивших помощь в медицинском учреждении здравоохранения, чел.

Данные получились следующими:

В Удмуртской Республике количество респондентов, удовлетворенных качеством медицинской помощи, составило 101 человек, коэффициент социальной эффективности равен 0,67.

В Республике Татарстан количество респондентов, удовлетворенных качеством медицинской помощи, составило 113 человек, коэффициент социальной эффективности равен 0,75.

В Республике Марий Эл количество респондентов, удовлетворенных качеством медицинской помощи, составило 111 человек, коэффициент социальной эффективности равен 0,74.

Взаимосвязь удовлетворенности взрослого населения оказанием медицинской помощи от возраста был рассчитан с помощью корреляционного анализа. Коэффициент корреляции был определен с помощью метода рангов (по Спирмену):

$$\rho_{xy} = 1 - \frac{6\Sigma d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Данный коэффициент в трех республиках составил 0,9( $p < 0,05$ ), что говорит о том, что связь прямая, т.е. чем старше возраст, тем выше уровень удовлетворенности, связь сильная.

Ошибка коэффициента корреляции была рассчитана по формуле:

$$m_{xy} = \pm \sqrt{\frac{1 - \rho_{xy}^2}{n - 2}}$$

Ошибка коэффициента корреляции в трёх республиках составила 0,25.

Оценка достоверности рассчитана по формуле:

$$t = \frac{\rho_{xy}}{m_{xy}}$$

Достоверность коэффициента корреляции 3,6.

Доверительный коэффициент  $t$  должен быть равен или больше 3, что соответствует вероятности 99%, то есть корреляционная связь существенна, если  $t$  меньше 3-х – несущественна.

Выводы:

Таким образом, в трёх республиках, Удмуртии, Татарстане и Марий Эл, прослеживается корреляционная зависимость между удовлетворенностью населения работой стационаров и возрастом. Чем старше население, тем выше его удовлетворенность. Частая госпитализация в связи с наличием хронических заболеваний и/или ухудшением состояния увеличивает лояльность пациентов, уменьшая их требовательность. Возрастное население нередко одиноки и в стационаре при госпитализации получают необходимое внимание от персонала, а также компенсируют нехватку общения, взаимодействуя с другими пациентами в палате.

Частота обращаемости в Республике Татарстан несколько выше (30%), чем в Удмуртской республике (26%) и Республике Марий Эл (27%). При этом коэффициент социальной эффективности в Республике Татарстан выше (0,75),  
Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

чем в Республике Марий Эл (0,74) и Удмуртской республике (0,67). Можно предположить, что коэффициент социальной эффективности выше в РТ в связи с тем, что качество оказываемой медицинской помощи в РТ удовлетворяет население в большей степени.

Установлено, что имеется зависимость между возрастом респондентов и степенью неудовлетворенности медицинской помощью - чем старше возраст, тем выше степень удовлетворенности, по силе - сильная связь, достоверная.

Проанализировав такие показатели, как доступность оказания медицинской помощи, благоустройство стационаров, обеспеченность, достаточность и качество питания и качество оказываемых медицинских услуг было выявлено, что основными проблемами в Республике Татарстан являются благоустройство ЛПУ, обеспечение ЛС, а в Удмуртской Республике и Республике Марий Эл – не только благоустройство ЛПУ, обеспечение ЛС и перевязочными материалами, но и доступность оказания медицинской помощи. Пациенты обеих республик выражают аналогичные жалобы при прибывании в стационаре, что говорит об имеющихся проблемах в сферах здравоохранения республик Удмуртии, Татарстана и Марий Эл.

### **Библиографический список**

1. Алгоритм решения задач по медицинской статистике: А 456 уч.-метод, пособие / сост. И.С.Чумарева, А.В.Лазуткина; под ред. проф. В.Н. Савельева. - Ижевск, 2010. - 40 с
2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с;
3. Павлов В.В., Орлов А.Е. Анализ удовлетворенности пациентов многопрофильного стационара качеством медицинской помощи// Известия Самарского научного центра российской академии наук – 2014. - №5(4) – С.1527
4. Савельев В. Н., Ежова Н. Н. Руководство к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению. Ижевск, 2008. - 396 с.

*Оригинальность 80%*