







Блок 3

1) Проблемная ситуация: отсутствие доступной и своевременной медицинской помощи жителям сел и деревень Первоперловского района Краеугольской области

2) Объект исследования: оказание медицинской помощи жителям сел и деревень Первоперловского района Краеугольской области

3) Предмет исследования: доступность оказания медицинской помощи жителям сел и деревень Первоперловского района Краеугольской области.

4) Цель исследования: определение и анализ факторов снижающих доступность и повышающих потребность в ~~мед~~ своевременном оказании мед помощи жителям сел и деревень Первоперловского района Краеугольской области, как следствие, повысить доступность мед помощи в сел<sup>ях</sup> и деревнях Первоперловского района Краеугольской области.

5) Задачи исследования:

- а) ~~Выявление~~ Определение факторов снижающих доступность оказания мед помощи,
- б) Выделение факторов повышающих потребность оказания мед помощи,
- в) Анализ и определение реальной потребности в ~~этой~~ доступной мед помощи для жителей сел и дер Первоперловского района,
- г) Выделение и приоритезация мер по повышению доступности мед помощи для жителей сел и дер в районе

д) Создание рабочего документа с результатами

г) Определение ключевых характеристик, черт жителей сел и деревень П района и создание портрета жителя

е) Создание рабочего документа с результатами исследования, списком операторов с указанием <sup>между</sup> доступности, списком операторов по выявленной потребности в мед помощи, портретом ЦА (житель села/деревни) П района, приоритизированными рекомендациями, направленными на повышение доступности мед помощи в районе П

## б) Гипотезы:

а) Недоступность оказания мед помощи в селах и деревнях П района связано с низкой привлекательностью работы/проживания в селах и деревнях квантор и кенба мед работников

б) Недоступность мед помощи для большинства жителей сел и деревень объясняется их маломобильностью (высокий возраст, травмы, инвалидность), что не позволяет жителям воспользоваться услугами районной поликлиники в поселке Первоперловск

в) Недоступность мед помощи для большинства жителей сел и деревень ~~объясняется~~ связано с отсутствием ресурсов <sup>(денежных, капитальных, социальных)</sup> (знакомые с машиной <sup>(машина)</sup> и др) у жителей сел и деревень П района

д) Недоступность <sup>мед помощи</sup> объясняется высокой отдаленностью пунктов оказания мед помощи от мест проживания жителей <sup>у нас пунктов нет +20 км от центра</sup> и отсутствием <sup>нет мед пунктов и прочих учреждений</sup>

г) Недоступ мед помощи связана с низкой обеспеченностью жителей сел и деревень общественными услугами обеспечивающими мобильность (общ транспорт, электрички итп)

е) необходимость в обеспечении мед помощи жит сел и деревень П района объясняется отсутствием в районе ~~мед~~ систем долговременного ухода за людьми со сниженной возможностью <sup>7</sup> самообслуживания, что повышает нагрузку на мед системы

Методы сбора (2)

Так как срок реализации - 30 дней важна оперативность и качество информации (полнота)

В качестве методов сбора информации ~~все~~ будут выступать:

I Социологический опрос с выездом к месту жительства (на дому у домохозяйства) ~~опросы~~ необходимей для сбора информации от местных жителей о текущем качестве/доступности оказания мед. услуг и смежных факторов, которые влияют на доступность. Такой подход обеспечит массовость ~~опросов~~ опрошенных и позволит увеличить качество данных за счет подсказок или объективной интервьюера. Также подход имеет преимущество перед онлайн-опросом <sup>2</sup>

Так как при онлайн голосовании невозможно контролировать выборку, а также могут возникнуть тех сложности с прохождением

II Глубинные интервью с типовыми представителями жителей сел и деревень на дому с целью обеспечить более глубокого понимания потребностей и требуемых изменений, а также прийти к проблемной ситуации на данный момент. Глубинное интервью будет не массовым для снижения затрат, но будет соответствовать специфике выборки (в зависимости от возраста, места жит., статуса здоровья и тп)

III Массовый интернет опрос среди мед персонала позволяющий определить общие потребности мед персонала и, помимо, по которым ~~они бы~~ они бы согласились/несогласились работать в селе/деревне, а также факторы способные ~~их~~ привлечь их работать в село/деревне. Такой опрос дешевый и может помочь сформулировать ~~правильные~~ правильные гипотезы/вопросы для интервью

IV Глубинное интервью среди работников поликлиники в районном центре с выявленной проблемой, по которым лица не могут работать с село/деревню. Обеспечиваем глубокое понимание проблемы отсутствия мед персонала на местах в селах/дерев

## 3) Выборка

выборка должна быть <sup>страти ориентированной</sup> (разбита на подвыборки)

по месту проживания для первых двух методов (где опрошиваются жители) В каждом селе/деревне должно быть пропорциональное количеству жителей определенное количество жителей из выборки должны быть удалены (не опрошиваются) жители поселка, так как там с доступностью все лучше и это может исказить данные. Однако жителей поселка можно опросить и использовать как контрольные данные для сравнения их с другими жителями района, но вероятно из-за отсутствия нужды в мед помощи данные исказятся и необходимо опросить не менее 5% от населения для построения корректных дв интервалов для генеральной совокупности так будет опрошено

$(31 - 8,5) \cdot 5\% \approx 1100$  человек пропорции кол-во проживающих в селах/деревнях

Для глубинных интервью (II и III) будут отобраны случайные лица из каждого класса для жителей  $\Rightarrow$  в зависимости от места жит для мед персонала  $\Rightarrow$  в зависимости от класса должности /категории

Для интернет-опроса будет использована случайная выборка из мед раб ближайших районов и областей (возможны выбросы) когда требуется персонал в более обеспеченных районах) выбросы удаляются

## 4 этап исследования:

- а) ~~Изучение~~ изучение факторов влияющих на доступность мед. помощи (поиск похожих исследований или системных обзоров) это позволяет <sup>снизить ошибки</sup> и <sup>повысить качество</sup> исследований
- б) составление / корректировка основной гипотезы, а также социокультурных и демографических факторов ~~выявления~~ фундаментального исследования
- в) составление анкет для проведения опросов ~~и интервью~~ с учетом ранее выявленных факторов и правил организации анкеты
- г) проведение опросов среди местных жителей и мед. персонала систематизация и обработка данных группы в зависимости от числ. и сс. <sup>в селе/дер. и опрашивая на дому</sup> и используются
- д) выявление закономерностей и мест, на которые следует обратить внимание при ~~проведении~~ интервью
- е) составление перечня вопросов для глубоких интервью и ~~проведение~~ проведение этих интервью
- ё) систематизация, обработка, классификация, агрегирование данных, выделение портретов, кластеризация жителей и выявление более глубоких факторов, влияющих на доступность
- ж) подведение итогов сбор общей статистики из ~~однородных~~ доступных источников (Росстат, БД научные работы)
- з) корректировка итоговых рекомендаций после консультации ~~с~~ с экспертами в области и ~~организация~~ <sup>итогового отчета со</sup> статистикой и рекомендациями

5) Описание достигнутого продуктового результата:

1) В результате исследования проанализированы факторы снижающие доступность мед помощи для жителей с/деревень П района. Выявлены истинные причины (первопричины), на которые необходимо воздействовать для устранения проблемной ситуации

2) В качестве рекомендаций могут быть:

а) Формирование выездных бригад из состава мед персонала поликлиники в районном центре, которые будут по строго прописанному графику выезжать в отдаленные деревеньки <sup>свои функции</sup> срок реализации 1 мес. Это обеспечит мед помощью <sup>жит с/деревень</sup>

б) В селах Черныши и Большие оти привлечь фельдшеров для организации фельдшерско-акушерских пунктов в селах что позволит обеспечить мед помощью жителей  $\approx 11,5$  тыс жителей, что также снизит нагрузку на ~~об~~ центр районный срок 6 месяцев

в) Создание благоприятных жил условий для текущего мед персонала (детские сады, например) срок 1 год. Это позволит привлечь для мед персонала

г) Проведение регулярных выездных диспансеризаций/превентивок для жителей с/деревень что снизит потребность в мед услугах 3 месяца

## Инвариантная часть

1. Революция — племенная. Люди начинают объединяться в большие группы мышлительная / производственная революция — мышлительная / производственная где взаимодействия и начинают организовываться
2. Революция — Революция племенная

Неологическая революция, при которой люди перестали зависеть от природы.

3. Неологическая революция включает в себя

- а) Формированием первых земледельческих ЗОЦ вместо собирательства, что позволило обеспечить стабильность в пропитании
- б) Выращивание одомашнивание животных и формирование "пастбищ", которые обеспечивают мясом, шерстью и другими ресурсами

в) Появление первых мастеров-ремесленников, которые занимались деятельностью несвязанной напрямую с пропитанием, но благодаря обмену могли обеспечивать себя (а других необходимыми инструментами и орудиями труда)

г) Усиление специализации внутри общества. Сильнее проявляется разделение труда для обеспечения общества без природы (собирательство, охоты и тп)

д) Формирование системы обмена появились эквивалента "денег" для обеспечения обмена ценный иквидивный ресурс

е) Укрепление аппарата власти для обеспечения руководства, управления, а также установке норм (описанные традиции) и обеспечения безопасности общества