



ИЗУМРУД СТУДЕНТ

ИАДА АЛ ЕД АЛ СИТ



2026051055225

Титульный лист

Направление Естественные науки Инженерные науки
 Математика и информатика Социальные и
 Экономика и управление гуманитарные науки

Вариативный блок 1 2 3 4 5

Курс 1 2 3 4 5 отсутствует

Фамилия

С У В О Р К О В А

Имя

А Л И Н А

Отчество

А Н Д Р Е Е В Н А

Дата рождения

10 08 2003

Город участия

Е К А Т Е Р И Н Б У Р Г

Аудитория

33В

Дата

31 01 2026

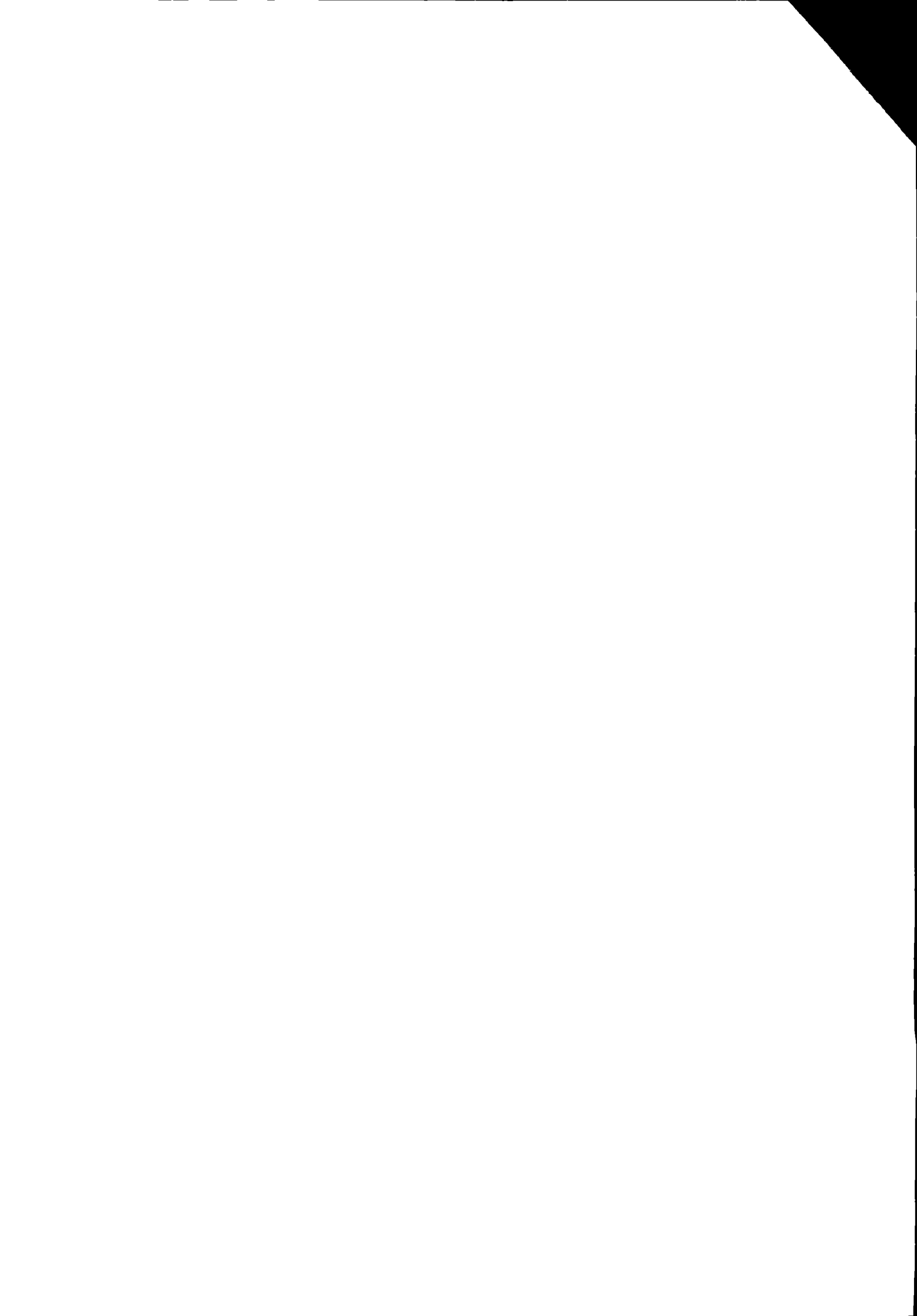
Подпись

Пример

заполнения

А Б В Г Д Е Ж З И Й К Л М Н О П Р С Т У Ф

Х Ц Ч Ш Щ Ъ Ы Ь Э Ю Я 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0





Бланк ответов

элементарной мужицкой помощи, что особенно критично складывается на отдельных категориях граждан (беременные / дети - инвалиды / инвалиды и др.) Также обстоит, создаются риски для здоровья, увеличивают социальное неравенство и способствует о нарушении территориальной целостности мужицкой помощи, гарантированной государством.

Объем исследования типичны пяти малых населенных пунктов Первоуральского района (деревни и села без пунктов мужицкой помощи), а также посетив мужицкие работники и преподаватели дружин - Стрелки.

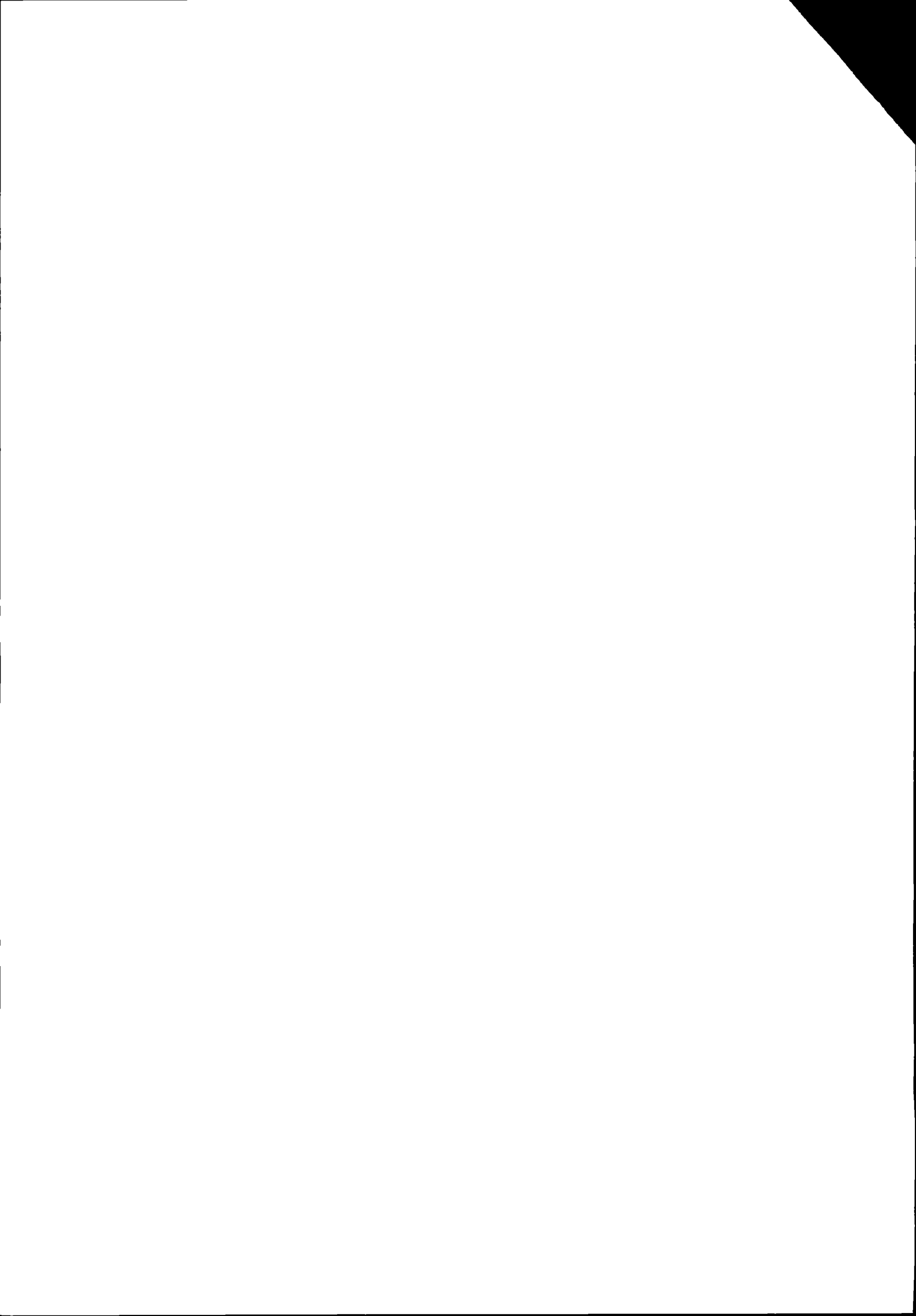
Третьим исследованием ^{социальное} факторот и последствия неосуществления первичной мужицкой помощи ^{малых}

в населенных пунктах Первоуральского района оценивая населенными качества и осведомленности о ситуации социально-экономические последствия женской ситуации.

Цель исследования выявить и проанализировать ключевые препятствия осведомленности мужицкой помощи для типичной обстановки населенных пунктов Первоуральского района и разработать рекомендации для органов местного самоуправления и здравоохранения по улучшению ситуации.

Задачи исследования

- 1) Выявить основные причины неэффективной работы существующих сельских пунктов (кадровые проблемы)
- 2) Оценить текущую ситуацию по количеству, ФАП, качеству обслуживания, удовлетворенность жителей услугами
- 3) Узнать мнение местного мужицкого работников и представителей власти о проблеме и возможные пути



решения

4) На основе полученных данных разработать комплекс крапинических мер, направленных на повышение эффективности медицинских услуг

- 1) Основная причина неадекватности - хронический дефицит медицинских кадров в сельской местности и низкая оснащенность фельдшерско-акушерских пунктов
- 2) Низкими зарплатами также объясняется отток квалифицированных кадров за помощью из-за транспортной недоступности
- 3) Местная администрация принимает проблему как приоритетную в силу нехватки фельдшерских и акушерских пунктов

2) Выбор и обоснование методов сбора информации

- 1) Опросы жителей Первоуральского района посредством анкетирования
- 2) Опрос работников администрации "Земельный" и "Земельный" (через анкетирование)
- 3) Опрос работников поликлиники и ФАП через анкетирование
- 4) Глубинные интервью с руководителями учреждений (психологи, учителя, врачи, работники культуры)
- 5) Провести 2-3 фокус-группы с активными жителями сел и деревень. Жители, воспитавшие детей, сформировавшие лучшие коллективные традиции
- 6) Метод анализа документов (протокол жалоб граждан, статистика посещаемости, отчеты больницы и ФАПов)

3) Обоснование выборки (принимем вероятностную информацию за 95%) $\Rightarrow Z = 1,96$ допустимая погрешность $\pm 5\% = e$

$$n = \frac{Z^2 p(1-p) N}{Z^2 p(1-p) + (N-1) e^2}$$

доля прироста (p) = 0,5

Жители Чермичи, Большое огни, Луки и деревень Мостово, Обеспечная, Колесовское = 14390 тыс чел = N

$$t_p = 0,5$$

$$n = \frac{0,5 \cdot 0,5 \cdot (1,96)^2 \cdot 14390}{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 + 14389 \cdot (0,08)^2} \approx 374,2 \approx 374$$

10

≈ 374 респондента

с учетом возможных отказов можно запланировать 450 анкет.

④ Рабочий план реализации исследования:

- 1) Сбор ^{бухгалтерской и налоговой} информации документации с помощью ПАПов, администрация и т.д. (в течение месяца)
- 2) Сбор ~~по~~ ^{онлайн} анкетирования респондентов 2 недели
- 3) Если у исследуемой группы есть возможность приехать в первоурловский район, то очное, если нет, то онлайн проведение глубинного интервью с представителями ^и между работниками и работниками администрации (в течение 1 недели)
- 4) Составление ^{состава} фокус-группы в течение 1 недели
- 5) Проведение фокус-группы онлайн и технологическое обеспечение мероприятия в течение 1 дня (можно провести по возможности прямо в поликлинике или ФАП) собрания
- 6) Анализ данных, если необходима визуализация подтверждающие / опровергающие гипотезы и представление результатов (в течение 1,5 месяцев)
- 7) Таблицей и/или графиком результатов, отчет с описанием путей 1-3, анализом полученных данных, сравнением данных с анализом границ с данными документооборота поликлиники, ФАП, администрация, с визуализацией данных ^{представления} в виде как с большими числами, описать комплекс практических мер, направленных на ~~повышение~~ решение проблемной ситуации, указать рекомендации для органов местного управления и администрации по контролю за исполнением 5 по практическим мерам и указать результаты-высоды данных мер при их применении (ожидаемые результаты)

10