

УДК 330.131.5

***ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В БОЛЬНИЦАХ ГОРОДА ИЖЕВСК И НАБЕРЕЖНЫЕ ЧЕЛНЫ***

***Халиков И.И.***

*студент,*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

***Бариева Л.Р.***

*студент,*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

***Тешабаева Д.С.***

*студент,*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

***Савельев В.Н.***

*д.м.н., профессор,*

*ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»,*

*Ижевск, Россия*

**Аннотация.** Социальная эффективность медицинской помощи играет ключевую роль в обеспечении благополучия населения, влияя на качество жизни и уровень здоровья граждан. В рамках исследования, проведенного на примере городов Ижевск и Набережные Челны, проведен сравнительный анализ систем здравоохранения с целью выявления различий в организации и предоставлении медицинских услуг обусловленные экономическими, демографическими и инфраструктурными характеристиками регионов, что в конечном итоге влияет на социальную эффективность оказания медицинской помощи. Для оценки социальной эффективности были посчитаны коэффициенты медицинской и

Дневник науки | [www.dnevnikaui.ru](http://www.dnevnikaui.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

социальной эффективности, проведен опрос больных на основе которого выявлены основные проблемы социальной эффективности медицинской помощи. Результаты исследования могут быть полезны для разработки рекомендаций по оптимизации работы медицинских учреждений и повышения уровня социального благополучия населения.

**Ключевые слова:** социальная эффективность, здравоохранение, удовлетворенность населения медицинской помощью.

***THE STUDY OF THE SOCIAL EFFECTIVENESS OF MEDICAL CARE  
IN HOSPITALS IN IZHEVSK AND NABEREZHNYE CHELNY***

***Khalikov I.I.,***

*student,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Barieva L.R.,***

*student,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Teshabaeva D.S.,***

*student,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Saveliev V.N.,***

*MD, Professor,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

**Annotation.** The social effectiveness of medical care plays a key role in ensuring the well-being of the population, affecting the quality of life and the level of health of

Дневник науки | [www.dnevnikaui.ru](http://www.dnevnikaui.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

citizens. As part of the study conducted on the example of the cities of Izhevsk and Naberezhnye Chelny, a comparative analysis of health systems was carried out in order to identify differences in the organization and provision of medical services due to the economic, demographic and infrastructural characteristics of the regions, which ultimately affects the social.

**Keywords:** social efficiency, healthcare, satisfaction of the population with medical care.

**Актуальность.** В условиях современной модернизации здравоохранения вопрос социальной эффективности медицинской помощи становится все более значимым. Социальная эффективность отражает степень удовлетворенности населения медицинскими услугами, доступность этих услуг, а также их качество. Оценка социальной эффективности позволяет выявить не только успешность предоставляемой медицинской помощи, но и существующие проблемы, влияющие на здоровье населения. Важным аспектом является то, что удовлетворенность медицинской помощью напрямую связана с общим уровнем жизни населения и его восприятием социальной справедливости [1].

Особую значимость данный вопрос приобретает в городах с различными социально-экономическими условиями, такими как Ижевск и Набережные Челны. Несмотря на схожесть этих городов в территориальном и культурном аспектах, различия в доступе к медицинским услугам могут существенно влиять на социальную эффективность. Ижевск, будучи административным центром, обладает более развитой медицинской инфраструктурой, тогда как Набережные Челны, хотя и крупный промышленный центр, может испытывать трудности в удовлетворении медицинских потребностей населения [4].

Исследование социальной эффективности медицинской помощи в данных городах позволит выявить региональные особенности в оказании медицинских услуг, определить факторы, влияющие на удовлетворенность пациентов, а также предложить рекомендации по повышению качества медицинской помощи. Это Дневник науки | [www.dnevnikaui.ru](http://www.dnevnikaui.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

исследование имеет важное значение не только для совершенствования здравоохранения на локальном уровне, но и для разработки стратегий улучшения медицинских услуг в России в целом, что делает тему крайне актуальной и востребованной в научном и практическом плане.

**Цель.** Исследовать социальную эффективность медицинской помощи в больницах города Ижевск и Набережные Челны.

**Материалы и методы.** На базе БУЗ УР "ГКБ № 6 МЗ УР" в г. Ижевск и ГАУЗ "Городская больница №2" в г. Набережные Челны было проведено анкетирование 600 пациентов. В ходе исследования были рассчитаны показатели медицинской и социальной эффективности, а полученные данные обработаны с использованием программы Microsoft Office Excel 2013.

**Полученные результаты.** Исследование социальной и медицинской эффективности в городах Ижевск и Набережные Челны продемонстрировало значительные различия в уровне удовлетворенности медицинскими услугами и количестве жалоб на их качество. Эти различия обусловлены множеством факторов, включая возраст, пол, уровень образования, доходы и прожиточный минимум, а также состав семьи и территориальное расположение пациентов.

В анкетировании приняло участие 58,2 % женщин и 41,8 % мужчин, что может свидетельствовать о большей вовлеченности женщин в процесс оценки качества медицинских услуг. Причем 28,9% женщин полностью удовлетворены в оказании медицинской помощи, в отличие от мужчин, которые составили 24,2 % это может говорить о гендерных различиях в восприятии медицинской помощи: женщины могут быть более внимательны к процессу лечения и взаимодействию с медицинским персоналом, в то время как мужчины могут акцентировать внимание на конкретных результатах лечения.

Количество анкетизируемых по возрасту были распределены на пять групп: до 18 лет – 5,8%, 18-30 лет – 53,3%, 31-50 лет – 28,8%, 51-65 лет – 8,5% и старше 65 лет – 3,5%.

В ходе анализа выяснилось, что на вопрос “Насколько вы удовлетворены качеством медицинской помощи?” ответили удовлетворен 97,1% до 18 лет (5,8% от общего числа), что может быть связано с тем, что в этом возрасте они реже сталкиваются с хроническими заболеваниями и сложными медицинскими случаями. Уровень удовлетворенности среди этой группы составил значительную долю положительных оценок, так как молодые люди до 18 лет, как правило, имеют более простые медицинские потребности и реже сталкиваются с длительными процессами лечения.

В то же время респонденты в возрасте 18-30 лет (53,3% от общего числа) также продемонстрировали высокий уровень удовлетворенности 87,5%, что может быть связано с тем, что эта возрастная группа чаще пользуется амбулаторными услугами и имеет меньший спектр хронических заболеваний по сравнению с более старшими группами.

В возрастных категориях 31-50 лет и 51-65 лет (28,8% и 8,5% соответственно) наблюдается некоторое снижение удовлетворенности 64,7%, что можно объяснить увеличением медицинских потребностей и частотой обращения за специализированной помощью. Пациенты в этих группах чаще сталкиваются с хроническими заболеваниями, а также могут предъявлять более высокие требования к качеству и доступности медицинских услуг.

Респонденты старше 65 лет (3,5%) показали самый низкий уровень удовлетворенности медицинской помощью 33,0%, что может быть связано с более сложными и длительными процессами лечения, необходимостью регулярного медицинского контроля, а также возможными ограничениями в доступе к специализированным услугам. С возрастом требования к качеству медицинской помощи возрастают, что, вероятно, и приводит к более критической оценке получаемых услуг.

Среди всех опрошенных 59,2% оценили качество медицинской помощи положительно, что свидетельствует о высоком общем уровне удовлетворенности среди населения. Однако анализ показал значительные различия в оценках, Дневник науки | [www.dnevnikaui.ru](http://www.dnevnikaui.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

связанных с возрастом респондентов. В то время как молодые люди и респонденты среднего возраста демонстрируют высокий уровень удовлетворенности, пожилые пациенты (особенно старше 65 лет) выражают больше недовольства, что может указывать на необходимость улучшения качества медицинских услуг для этой категории населения.

Среди самых распространенных жалоб, озвученных респондентами, были отмечены следующие проблемы:

- Неподходящий график работы больницы — 22,7%;
- Некорректное отношение со стороны врачей и медицинских сестер — 37,7%;
- Трудности с доступом к диагностическим и лабораторным исследованиям — 45,7%;
- Сложности с записью на прием к врачу — 33,8%;
- Недоступность консультаций "узких" специалистов — 32,3%;
- Невнимательное отношение сотрудников регистратуры — 22,2%.

Интересно отметить, что более молодое поколение – группа до 18 и от 18 до 35 лет, жаловалась на недоступность консультаций “узких” специалистов 35,3%, а более пожилого возраста на сложность записи на прием к врачу – 68,3% и невнимательное отношение сотрудников регистратуры – 22,5%. Это может говорить о том, что молодое поколение больше обеспокоено качеством и доступностью медицинских услуг, тогда как пожилые люди сталкиваются с трудностями в организационных аспектах системы здравоохранения.

Большинство респондентов имеют высшее образование (69,2%), и эта категория демонстрирует наибольшую удовлетворённость медицинскими услугами (59,4%). Респонденты со средним специальным образованием составляют меньшую часть (24,6%) и выражают менее высокую удовлетворённость (43,5%). Таким образом, можно предположить, что уровень образования может влиять на восприятие качества медицинских услуг: лица с

высшим образованием чаще оценивают его выше, чем те, кто имеет среднее специальное образование

Большинство респондентов 74,3% живут в полной семье, и они проявляют более высокие требования к медицинским услугам, что отражается в относительно низком уровне удовлетворённости — всего 44,3%. В то же время, среди респондентов из неполных семей, которые составляют 25,7%, ситуация обратная: 66,3% из них удовлетворены качеством медицинских услуг, а 32,7% — нет. Это может указывать на то, что люди из полных семей предъявляют более строгие ожидания и стандарты к медицинскому обслуживанию, в то время как респонденты из неполных семей чаще оценивают его положительно.

64,3% респондентов имеют доход выше среднего прожиточного минимума (13 600 рублей на человека), однако среди них значительная часть 45% высказывает жалобы на некорректное отношение со стороны медицинского персонала, что негативно влияет на их удовлетворённость услугами. В то же время респонденты с доходом ниже среднего 35,7% в целом демонстрируют более высокую удовлетворённость качеством медицинских услуг 65,3%. Этот контраст может свидетельствовать о том, что более обеспеченные респонденты предъявляют более высокие ожидания к качеству обслуживания и обращают внимание на поведение медицинского персонала, тогда как менее обеспеченные люди могут быть менее требовательны и чаще довольны предоставляемыми услугами.

Распределение респондентов по территориальному признаку оказалось равным: 50,0% из Ижевска и 50,0% из Набережных Челнов. Однако результаты лечения заметно различаются в зависимости от города. У пациентов из Ижевска улучшение состояния после лечения наблюдалось у 35,6%, тогда как среди жителей Набережных Челнов этот показатель составил лишь 24,4%. Эти данные могут свидетельствовать о различиях в качестве медицинского обслуживания или эффективности лечения в зависимости от территориального расположения, что требует дальнейшего анализа.



Для более детального анализа были посчитаны коэффициенты медицинской эффективности [3].

Коэффициент медицинской эффективности (Км) в БУЗ УР "ГКБ № 6 МЗ УР" г. Ижевск [2,3]:

$$K_m = \frac{\text{Число случаев с достигнутым результатом}}{\text{Общее число случаев оказания медицинской помощи}} = \frac{107}{300} = 0,35$$

Коэффициент медицинской эффективности (Км) составляет 0,35, что указывает на низкую эффективность предоставляемых медицинских услуг, так как значение ниже 1 свидетельствует о недостаточном уровне лечения или качества обслуживания

В Набережных Челнах (Км) составил 0,24, что также говорит о крайне низкой эффективности предоставляемых медицинских услуг в этом регионе. Значение ниже 1 сигнализирует о недостаточном уровне лечения и необходимости принятия мер для улучшения качества медицинской помощи.

В сравнении с Ижевском, в Набережных Челнах ситуация ещё более критична, что требует особого внимания и возможного пересмотра подходов к медицинскому обслуживанию в этом городе.

Респонденты из Ижевска в большей степени были удовлетворены оказанной медицинской помощью — 34,6%, тогда как в Набережных Челнах удовлетворённость была значительно ниже и составила лишь 17,5%. Это может указывать на различия в качестве медицинского обслуживания между двумя городами

Также для достоверности был посчитан коэффициент социальной эффективности (Кс) в БУЗ УР "ГКБ № 6 МЗ УР" г. Ижевск [2,3]:

$$K_s = \frac{\text{Число случаев удовлетворенности}}{\text{Общее число случаев оказания медицинской помощи}} = \frac{104}{300} = 0,34$$

Коэффициент социальной эффективности (Кс) на уровне 0,34 указывает на крайне низкий уровень удовлетворённости медицинскими услугами, поскольку значение ниже 1 свидетельствует о значительном разрыве между ожиданиями  
Дневник науки | [www.dnevnikaui.ru](http://www.dnevnikaui.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327



пациентов и фактически предоставляемым качеством услуг. В Набережных Челнах (Кс) еще ниже 0,17, что свидетельствует о критически низком уровне удовлетворённости медицинскими услугами в этом регионе. Это указывает на необходимость значительного улучшения качества медицинских услуг и повышения уровня удовлетворённости пациентов в медицинских учреждениях обоих городов.

**Вывод.** Таким образом, исследование выявило, что социальная эффективность медицинской помощи зависит от множества факторов, включая возраст, пол, уровень образования, доход, прожиточный минимум, состав семьи и местоположение пациентов. Коэффициенты медицинской и социальной эффективности в обоих городах оказались ниже ожидаемых значений, что указывает на низкую результативность лечения и значительные проблемы с удовлетворённостью пациентов.

Также обнаружены различия в уровне удовлетворённости в зависимости от личных характеристик: пожилые пациенты, мужчины и люди с высоким доходом выражают большее недовольство медицинскими услугами. Интересно, что респонденты со средним специальным образованием, несмотря на ограниченные ресурсы, показывают несколько более высокий уровень удовлетворённости по сравнению с теми, кто имеет высшее образование, что может быть связано с более умеренными ожиданиями.

Для повышения социальной и медицинской эффективности рекомендуется провести всесторонний анализ проблем, влияющих на качество медицинских услуг, и разработать меры по их устранению. Необходимо улучшить качество предоставляемого лечения, оптимизировать условия обслуживания и повысить уровень коммуникации между медицинским персоналом и пациентами. Также следует учитывать особенности различных групп пациентов и адаптировать подходы к лечению и обслуживанию в зависимости от их потребностей и ожиданий.

### **Библиографический список:**

1. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544 с.
2. Орлов Е. М., Соколова О. Н. Медицинские науки. Категория эффективности в системе здравоохранения / Е. М. Орлов, О. Н. Соколова // Медицинские науки. - 2010. - № 4 – С.70-75.
3. Савельев В.Н. Руководство к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению, медицинской информатике / В.Н. Савельев. – Ижевск, 2008. – 124 с.
4. Ямщикова, Т. В. Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике и Республике Татарстан / Т. В. Ямщикова, О. С. Александрова, Г. Р. Камалова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 3 (241). — С. 105-107.

*Оригинальность 85%*