

Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт экономики, государственного управления и финансов  
Кафедра международной и управленческой экономики

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий кафедрой  
\_\_\_\_\_ С. Л. Улина  
подпись инициалы, фамилия  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

## **БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

38.03.01 Экономика

Экономическое обоснование поощрительной системы активизации обратной  
связи пациентов медицинских организаций  
(на примере ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск»)

Научный руководитель \_\_\_\_\_ д-р эк. наук, профессор Т.Г. Бутова

Выпускник \_\_\_\_\_

О.И. Кирдянова

Красноярск 2024

## РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме «Экономическое обоснование поощрительной системы активизации обратной связи пациентов медицинских организаций (на примере ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск)» содержит 70 страниц текстового документа, 22 иллюстрации, 12 таблицы и 39 использованных источников.

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ, ПООЩРИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА, МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ.

Объект аудита – ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск.

Цели аудита:

- провести кабинетное исследование в форме анализа литературы;
- определить современные тренды и проблемы развития медицинских организаций;
- провести анализ внешней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;
- анализ внутренней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;
- анализ результатов деятельности ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;
- разработать предложения по формированию поощрительной системы пациентов для активизации написания отзывов о качестве медицинских услуг;
- разработать рекомендации для ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск по активизации обратной связи с пациентами.

В ходе написания ВКР были выявлены проблемы неэффективной обратной связи с пациентами, заключающиеся в низкой активности пациентов в оценке качества предоставляемых услуг и написании отзывов в социальных сетях и на сайте больницы, определены факторы, влияющие на повышение эффективности обратной связи.

Проведенные в рамках выпускной работы исследования позволили выявить проблемы неэффективности применяемой ранее

программы лояльности пациентов и экономически обосновать предложенный проект поощрительной системы пациентов больницы для активизации их отзывов о качестве предоставления медицинских услуг. Это в свою очередь повысит активность обратной связи пациентов с больницей, которая позволит обеспечить повторные покупки пациентов (так как будет активная связь и даже 50 % готовы бесплатно давать отзывы, то есть будут лояльны). Расчеты эффективности прогноз увеличения количества пациентов за счет и первичные покупки потенциальных клиентов, которые делают выбор медицинской организации на основе ориентации на отзывы бывших пациентов.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1 Развитие цифровизации в здравоохранении .....	7
_1.1 Медицинские услуги: определение понятия и методы оценки качества услуг.....	7
_1.2 Роль государства в цифровизации здравоохранения .....	10
_1.3 Цифровая трансформации медицинской деятельности: цифровые инструменты для оценки качества медицинских услуг .....	17
2 Анализ деятельности ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск .....	22
_2.1 Анализ внутренней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск .....	22
_2.2 Анализ внешней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск .....	29
_2.3 Исследование положения ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск в медиaprостранстве .....	36
_2.4 Анализ оценки качества стационара в ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск .....	42
3 Разработка рекомендаций для активизации клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск участия клиентов в оценке качества медицинских услуг.....	50
_3.1 Создание поощрительной системы для клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск.....	50
_3.2 Экономическая оценка результативности программы лояльности для клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск .....	57
_3.3 Экономическая оценка результативности поощрительной программы для клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск .....	58
Заключение .....	63
Список использованных источников .....	64

## ВВЕДЕНИЕ

Вопросы улучшения качества и предоставления медицинских услуг являются ключевыми в системе управления региональным здравоохранением. Негативное восприятие населением низкого качества медицинских услуг имеет серьезные последствия, например, такие как отказу от профессиональной помощи и росту «серого» сегмента медицинского бизнеса [1]. Сегодня больницам сложно отслеживать качество предоставляемых ими услуг и помощи, чтобы в дальнейшем устранять ошибки в своей работе и улучшать качество медуслуг, так как малая часть пациентов делится своим мнением от посещения клиники. В связи с этим, государство уделяет все большее внимание оценке и улучшению качества медицинской помощи.

В настоящее время в Российской Федерации реализуется национальный проект «Здравоохранение» [2], включающий в себя целый ряд федеральных проектов, направленных на снижение смертности населения, достижение практически полной укомплектованности врачами и медсестрами подразделений, оказывающих амбулаторную помощь, внедрение «бережливых технологий» в медицинских организациях, обеспечение охвата граждан профилактическими медосмотрами не реже одного раза в год, рост объема экспорта медицинских услуг.

Также на территории РФ реализуется Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» [3], который направлен на обеспечение доступности гражданам цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов, а также на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и

платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Создание в последние годы государственных программ, направленных на улучшение качества оказания медицинской помощи, говорит о том, что тема здравоохранения является актуальной для страны сегодня.

Целью выпускной работы является разработка предложений по формированию поощрительной системы для пациентов и рекомендаций для ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск по активизации обратной связи.

Для достижения поставленной цели используются метод опроса в виде анкетирования, проведение интервью с экспертами и анализ Интернет-сервисов и социальные сети. Поставлены следующие задачи:

- провести кабинетное исследование в форме анализа литературы;
- определить современные тренды и проблемы развития медицинских организаций;
- провести анализ внешней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;
- анализ внутренней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;
- анализ результатов деятельности ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;
- разработать предложения по формированию поощрительной системы пациентов для активизации написания отзывов о качестве медицинских услуг;
- разработать рекомендации для ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск по активизации обратной связи с пациентами.

Объект исследования: ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск.

Предметом исследования являются инструменты активизации обратной связи пациентов и работников ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск.

Методы исследования:

- кабинетные исследования в форме анализа литературы по теме;
- анализ статистических данных;
- полевые исследования в форме опроса пациентов стационара;

1. Оценка удовлетворенности качеством услуг стационара;
2. Оценка активности обратной связи пациентов и работников ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск и путей ее повышения.
  - финансово-экономический анализ деятельности ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск.

Для решения поставленных задач использовались официальные источники в сети «Интернет», учебные пособия, а также научные статьи.

## **1 Развитие цифровизации в здравоохранении**

### **1.1 Медицинские услуги: определение понятия и методы оценки качества услуг**

Здравоохранение является комплексной системой, которая включает в себя множество аспектов, направленных на охрану здоровья населения. Это не только лечение болезней, но и широкий спектр профилактических мер, образовательных программ, научных исследований и законодательных инициатив. Все эти элементы взаимосвязаны и направлены на достижение одной цели — обеспечение и поддержание высокого уровня здоровья и благополучия людей.

Сегодня с ростом числа медицинских организаций [4] и конкуренции между ними встает вопрос об качестве предоставляемых услуг. Для начала необходимо четко определить понятие «медицинские услуги».

На данный момент нет единого определения, дающего полное представление о медицинских услугах [5]. Рассмотрим несколько существующих мнений.

В Федеральном законе №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [6] даются следующие определения:

- медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

- в свою очередь медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

То есть на законодательном уровне понятие «медицинской услуги» включает в себя только результат деятельности врачей, не беря во внимание

обслуживание, предоставляемое самой организацией, в которой оказывается медицинская помощь пациентам.

Если подходить к поставленному вопросу с точки зрения экономики, в частности маркетинга, то к рассматриваемое понятие становится шире, нежели «медицинское вмешательство».

Т.Г. Бутова в монографии «Проблемы и тенденции развития сферы услуг в условиях цифровизации» (Москва, 2022. С. 243) [7] предлагает следующую структуру понятия «медицинская услуга» (рисунок 1):



Рисунок 1 – Структурная модель понятия «медицинская услуга» организаций

Представленный подход к определению дает возможность комплексно рассмотреть понятие «медицинская услуга». Деление на «медицинскую помощь» и «медицинское обслуживание» позволит в дальнейшем оценивать деятельность медицинской организации с вытекающими последствиями, например, повышение конкурентоспособности на рынке, выявление и устранение проблем и др.

В настоящее время ученые всего мира проводят различные научные исследования, направленные на решение вопросов, связанных с определением доступности, улучшением качества медицинской помощи, а также нацеленные на повышение удовлетворенности населения медицинскими услугами.

Основные направления исследований включают:

- инновации в медицинских технологиях: Разработка новых медицинских приборов, программного обеспечения и информационных систем для улучшения диагностики и лечения;

- фармацевтические исследования: создание новых лекарственных препаратов и вакцин, а также изучение их эффективности и безопасности.

- эпидемиологические исследования: изучение распространения болезней, факторов риска и методов профилактики;

- здравоохранительная экономика: анализ экономических аспектов здравоохранения, включая стоимость услуг и их доступность;

- социальные исследования в здравоохранении: оценка влияния социальных факторов на здоровье и доступность медицинской помощи;

- исследования удовлетворенности пациентов: изучение ожиданий и восприятия качества медицинских услуг со стороны пациентов.

Эти исследования помогают формировать политику в области здравоохранения, определять приоритеты в распределении ресурсов и вносить изменения в систему медицинского обслуживания, чтобы она становилась более отзывчивой к потребностям населения.

Среди методов оценки качества медицинских услуг, исходя из широкого определения термина, можно выделить следующие:

- аудит медицинской документации: проверка медицинских записей на предмет соответствия стандартам лечения и правильности ведения;

- опросы пациентов: сбор обратной связи от пациентов о их удовлетворенности услугами и качеством обслуживания [8];

- клинические показатели: измерение результатов лечения, таких как уровни выздоровления, частота осложнений и рецидивов;

- показатели эффективности: оценка времени ожидания приема, продолжительности госпитализации и других аспектов оперативности услуг;
- стандарты аккредитации: соответствие учреждения международным и национальным стандартам, таким как JCI или ISO для медицинских организаций;
- показатели безопасности пациентов: оценка частоты медицинских ошибок, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и других инцидентов.

Эти методы помогают улучшать качество медицинских услуг, повышая безопасность и удовлетворенность пациентов, а также способствуют развитию здравоохранения в целом.

Далее в данной работе будет представлено исследование в виде полевого опроса пациентов для оценки качества медицинских услуг.

## **1.2 Роль государства в цифровизации здравоохранения**

Цифровая трансформация стала одной из национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года, согласно указу Президента РФ от 21 июля 2020 года № 474 [9]. В рамках этой цели, одним из приоритетных направлений является достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, включая здравоохранение.

Важно учитывать и решать вопросы, связанные с конфиденциальностью данных, защитой персональной информации и этическими аспектами использования цифровых технологий в здравоохранении. Регулирование и соответствие стандартам безопасности играют важную роль в обеспечении доверия пациентов и профессионалов здравоохранения.

Таким образом, цифровая трансформация в здравоохранении представляет собой возможность преодолеть ряд существующих проблем и значительно улучшить условия и качество медицинской помощи. Необходимо продолжать исследования, инновации и сотрудничество, чтобы обеспечить

эффективное использование цифровых технологий в достижении наилучших результатов для пациентов и общества в целом.

В настоящее время мировые системы здравоохранения сталкиваются с множеством вызовов, и некоторые из них включают неравенство в доступности качественной медицинской помощи, различия в результатах лечения и растущий спрос на услуги со стороны населения старших возрастов в связи с увеличением продолжительности жизни [10]

Технологическая трансформация в здравоохранении является мировым трендом, и цифровые технологии играют важную роль в решении проблем на национальном уровне. Разработки в области мобильного здравоохранения, электронных медицинских карт, медицинской аналитики и телемедицины способствуют развитию рынка цифрового здравоохранения [11]

Мобильные технологии позволяют пациентам получать доступ к медицинской информации, мониторить свое здоровье и взаимодействовать с врачами удаленно. Электронные медицинские карты улучшают доступность и обмен информацией между разными участниками системы здравоохранения. Медицинская аналитика позволяет использовать большие объемы данных для выявления тенденций, планирования ресурсов и улучшения качества помощи. Телемедицина предоставляет возможность удаленного консультирования и лечения пациентов через использование коммуникационных технологий.

Развитие цифровых технологий в здравоохранении предлагает большие возможности для стандартизации, улучшения качества и эффективности медицинской помощи.

«Цифровая зрелость» подразумевает передовые технологические решения, использование цифровых систем и интеграцию данных для улучшения качества и эффективности оказания медицинской помощи. Это может включать в себя разработку и внедрение электронных медицинских карт, систем телемедицины, умных медицинских устройств, анализа больших данных, и других инновационных технологий.

Достижение «цифровой зрелости» в здравоохранении в соответствии с национальными целями может повысить качество медицинской помощи, обеспечить более широкий доступ к медицинским услугам, сократить административные затраты и улучшить координацию между различными учреждениями здравоохранения.

Национальный приоритетный проект «Здравоохранение» в рамках развития системы здравоохранения в Российской Федерации дает особое внимание цифровизации данной отрасли. Одной из ключевых задач внутри федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ» является цифровая трансформация системы здравоохранения.

Цифровизация системы здравоохранения осуществляется через автоматизированное информационное сопровождение, мониторинг и анализ использования ресурсов здравоохранения, а также оказания медицинской помощи гражданам. Цель заключается в создании единой цифровой платформы, которая объединит различные аспекты здравоохранения и сделает их более эффективными и удобными для всех участников процесса.

Единый цифровой контур здравоохранения на базе ЕГИСЗ (Единая государственная информационная система здравоохранения) предполагает централизованное хранение, обмен и анализ медицинских данных и информации о пациентах. Такая система позволит повысить качество медицинского обслуживания, оптимизировать запасы медикаментов, однородно распределять медицинские ресурсы, а также обеспечить более точное и своевременное мониторинг здоровья населения.

Цифровизация здравоохранения и создание единого цифрового контура здравоохранения имеют потенциал для улучшения доступа граждан к медицинским услугам, повышения эффективности работы медицинских учреждений и сокращения бюрократических процедур в сфере здравоохранения.

Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254 [12] действительно указывает приоритетные направления развития здравоохранения, включая создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). В указе предусмотрено несколько мероприятий:

1. Развитие ЕГИСЗ: Указ предусматривает обеспечение взаимосвязи процессов организации оказания медицинской помощи и управления ресурсами здравоохранения. Это означает, что ЕГИСЗ должна быть развита и усовершенствована таким образом, чтобы обеспечить эффективное взаимодействие и координацию между медицинскими учреждениями и управляющими органами здравоохранения.

ЕГИСЗ предоставляет пациентам возможность электронной записи к врачу. Это означает, что пациенты могут воспользоваться электронными сервисами для записи на прием к врачу, выбора удобного времени и места приема. Это сокращает необходимость личного посещения поликлиник или клиник для записи и экономит время как пациентам, так и медицинскому персоналу.

2. Развитие ГИС субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения: для интеграции субъектов РФ в ЕГИСЗ, указ предусматривает развитие геоинформационных систем (ГИС) на уровне регионов. Это позволит включить региональные медицинские организации и данные в общую систему здравоохранения.

3. Внедрение и развитие медицинских информационных систем: Указ предусматривает внедрение и развитие медицинских информационных систем во всех медицинских организациях. Это позволит улучшить обмен медицинскими данными, автоматизировать процессы управления пациентскими записями и улучшить качество медицинской помощи.

4. Создание централизованных цифровых платформ для диагностики заболеваний: Указ также предусматривает создание централизованных цифровых платформ с использованием искусственного интеллекта для

диагностики заболеваний. Это позволит улучшить точность и скорость диагностики, а также снизить нагрузку на медицинский персонал.

Все эти меры направлены на улучшение эффективности и доступности медицинской помощи, а также повышение качества здравоохранения в Российской Федерации.

В Указе Президента Российской Федерации «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определена цифровая трансформация как одно из приоритетных направлений развития страны. Цифровая трансформация направлена на достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, включая здравоохранение.

В Указе ставится задача увеличения до 95% доли массовых социально значимых услуг, которые должны быть доступны в электронном виде. Это означает, что государство стремится обеспечить гражданам доступ к различным социально значимым услугам через цифровые каналы, что включает в себя и услуги здравоохранения.

Можно выделить главные преимущества цифровизации для систем здравоохранения:

1. Финансовые преимущества: цифровизация может привести к экономии расходов в системе здравоохранения. Уменьшение контактов пациентов с врачами позволяет снизить операционные расходы, связанные с физическими визитами, приемами, заполнением бумажных документов и т.д. Модернизация организационной системы оказания услуг может улучшить эффективность и управление ресурсами, что также снижает затраты.

Примером экономии денежных средств при внедрении цифровых технологий является Электронный обмен данными (EDI) [13]. Эта система стандартизирует и автоматизирует обмен данными, что помогает организациям оптимизировать операции, уменьшить ошибки и соответственно сэкономить средства.

2. Социальные преимущества: цифровизация может существенно повысить доступность качественной медицинской помощи, особенно в

удаленных районах и местах с ограниченным доступом к медицинским работникам и учреждениям. Технологии, такие как телемедицина и мобильные приложения для здоровья, позволяют пациентам получать консультации и диагностику на расстоянии, что существенно улучшает доступность и удобство получения медицинской помощи.

3. Профессиональные преимущества: цифровизация способствует повышению качества услуг и безопасности пациентов. Медицинские ошибки, связанные с неправильной интерпретацией данных или сбоями в обработке информации, могут быть сокращены с помощью автоматизации и использования цифровых систем. Предиктивная медицина, основанная на анализе больших данных и машинном обучении, может помочь предсказывать риски заболеваний и разрабатывать более индивидуализированные подходы к лечению. Цифровые системы также способствуют более эффективным клиническим исследованиям, позволяя собирать, обрабатывать и анализировать большие объемы данных, что приводит к более точным и быстрым результатам исследований.

Кроме перечисленных преимуществ, цифровизация также может способствовать улучшению эффективности административных процессов, улучшению взаимодействия между различными медицинскими учреждениями и повышению пациентского опыта. Однако при внедрении цифровых технологий необходимо учитывать соответствующие меры безопасности и конфиденциальности данных, чтобы обеспечить защиту персональной информации пациентов.

Среди основных современных аспектов, меняющих понимание традиционной системы здравоохранения, можно отметить:

1. Фокус на профилактику и благополучие. Изменение фокуса с традиционного понимания здравоохранения на профилактику и благополучие является одним из современных аспектов, которые меняют традиционную систему здравоохранения. Современные технологии и научные достижения позволяют более эффективно проводить раннюю диагностику заболеваний и

предсказывать риски их возникновения. Это позволяет сосредоточиться на предотвращении заболеваний и поддержании здоровья пациентов.

Кроме того, традиционный подход к оказанию медицинской помощи в больницах и клиниках меняется. В рамках новой парадигмы здравоохранения, медицинская помощь может быть предоставлена вне медицинских учреждений, например, через телемедицину, дистанционное консультирование и мониторинг, домашние посещения медицинского персонала и т.д. Это делает медицинскую помощь более доступной, удобной и ориентированной вокруг потребностей пациентов.

2. Интероперабельные данные и IT-платформы играют значительную роль в изменении традиционной системы здравоохранения. Возможность обмена и совместного использования данных между различными медицинскими учреждениями и системами позволяет пациентам и медицинским специалистам получать доступ к необходимой информации для принятия решений о профилактике, диагностике и лечении.

Инструменты поддержки принятия решений, основанные на анализе данных и развитии искусственного интеллекта, способствуют более эффективной и результативной медицинской помощи. Эти инструменты могут автоматизировать административные задачи, помочь в диагностике и лечении, а также обеспечить дополнительный контроль и безопасность.

Внедрение электронных медицинских карт, регистров лиц с определенными заболеваниями и системы электронной записи является важным шагом в цифровой трансформации системы здравоохранения. Они способствуют более эффективному взаимодействию между пациентами и медицинскими учреждениями, обеспечивают более точную и своевременную медицинскую помощь, а также повышают качество предоставляемой медицинской помощи.

### **1.3 Цифровая трансформации медицинской деятельности: цифровые инструменты для оценки качества медицинских услуг**

Цифровая трансформация здравоохранения действительно является глобальным трендом, который оказывает значительное влияние на улучшение медицинских услуг и доступности здравоохранения [14].

Цифровое здравоохранение охватывает широкий спектр компонентов и предлагает множество возможностей для улучшения медицинского обслуживания. Вот некоторые ключевые аспекты, которые оно включает:

1. Электронное здравоохранение (eHealth): использование информационных и коммуникационных технологий для поддержки здоровья и здравоохранения. Это может включать электронные медицинские записи, системы управления больницами и онлайн-консультации.

2. Мобильное здравоохранение (mHealth): предоставление медицинских услуг и информации через мобильные устройства, такие как смартфоны и планшеты. Это включает в себя приложения для мониторинга здоровья, напоминания о приеме лекарств и телемедицинские консультации.

3. Телездоровохранение (Telehealth): дистанционное предоставление медицинских услуг и информации через телекоммуникационные технологии. Это может включать видеоконсультации с врачами, дистанционный мониторинг состояния здоровья и телереабилитацию.

4. Данные здравоохранения (Health Data): сбор, анализ и обмен большими объемами данных о здоровье для улучшения качества медицинского обслуживания, исследований и политики в области здравоохранения.

Оценка качества медицинских услуг является важным механизмом улучшения уровня здравоохранения и повышения качества жизни населения. Регулярные оценки качества медицинских услуг с помощью современных методик и инструментов помогают выявлять проблемы и недостатки в работе системы здравоохранения. Это может включать выявление неравенства доступности медицинских услуг для населения, отсутствие доступной

информации о качестве медицинских услуг, низкую квалификацию медицинского персонала, недостаточное финансирование здравоохранения и другие факторы.

Основной задачей оценки качества медицинских услуг является выражение мнения пациентов и участников системы здравоохранения о качестве медицинской помощи. Это в свою очередь, помогает улучшить образовательные программы для медицинского персонала, повысить качества медицинских услуг, принимая во внимание потребности пациентов и улучшить работу системы здравоохранения в целом.

Принимать меры на основе оценки качества медицинских услуг должны не только органы государственной власти, но и сама медицинская система, что поможет повысить статус медицинских работников, заложить фундамент для их профессионального и личностного развития, а в перспективе, улучшить здоровье населения в целом.

Совершенствование оценки качества медицинских услуг, являющейся актуальной проблемой в настоящее время, требует использования современных методов, основанных на цифровых технологиях. Проведенный в рамках исследования анализ сайтов и платформ как инструментов цифровых технологий для оценки качества медицинских услуг в г. Красноярск выступают:

1. Интернет-сервисы. Рассматриваются такие, как «2ГИС» [15], «Яндекс.Карты» [16], «Flamp» [17], «Google Карты» [18] и «4GEO» [19].

Онлайн-карты могут также использоваться для сбора обратной связи о работе учреждений, что позволяет мониторить их работу в целом и выявлять нарушения, с которыми сталкиваются пациенты. Обратная связь от пациентов помогает медицинским учреждениям управлять своей репутацией и улучшать свои услуги, что в свою очередь повышает качество медицинской помощи и удовлетворенность пациентов.

Наличие положительных отзывов на онлайн-картах также может привлечь внимание потенциальных пациентов, поэтому медицинским

учреждениям необходимо уделить достаточно внимания своему онлайн-репутации и работе с обратной связью от своих пациентов.

Несмотря на все преимущества онлайн-карт, необходимо помнить, что они не всегда могут давать полную и достоверную информацию о медицинских учреждениях, так как отзывы могут быть подвержены искажениям. Поэтому, при использовании онлайн-карт для оценки качества медицинских услуг, необходимо относиться к полученной информации критически и с учетом всех возможных искажений.

2. Социальные сети. Одно из преимуществ использования социальных сетей для медицинских организаций – возможность проводить онлайн-консультации. Это позволяет проводить консультации в режиме реального времени, что может существенно сократить время ожидания и улучшить качество обслуживания. Более того, онлайн-консультации позволяют организациям проводить консультации удаленно, что было особенно важным в условиях эпидемии, когда многие люди ограничивают свой контакт с другими.

Важным фактором при использовании социальных сетей является регулярность обновлений. Чем чаще организация публикует новые записи, тем больше у нее шансов на привлечение новых пациентов и поддержание интереса текущей аудитории. Кроме того, регулярные обновления позволяют поддерживать брендовую идентичность и сформировать имидж доверия и профессионализма.

В целом, социальные сети представляют собой эффективный инструмент для медицинских организаций, позволяющий не только общаться с пациентами, но и привлекать новых клиентов, поддерживать связь с медицинскими работниками и получать обратную связь для улучшения качества обслуживания.

Данный инструмент может быть особенно полезен для людей, живущих в сельской местности или отдаленных районах, где добраться до кабинета врача или больницы может быть сложно или отнять много времени. Это позволяет

пациентам общаться с медицинскими работниками, не выходя из собственного дома, устраняя необходимость в поездках и снижая риск заражения.

3. Сайт с чат-ботом. На сайте медицинской организации пациенты смогут найти необходимую информацию об организации. Чат-бот – интеллектуальная диалоговая программа. Благодаря этому инструменту пользователь сможет получить дополнительную консультацию о работе медицинской организации, индивидуальный ответ на свой вопрос и также оставить отзыв. Это делает доступ к информации и услугам медицинской организации более удобным и быстрым для пациентов. Кроме того, чат-бот сможет помочь пациентам записаться на прием к врачу, узнать о необходимости выполнения определенных медицинских процедур, получить информацию о приемных часах и многое другое. В целом, чат-бот значительно упрощает взаимодействие медицинской организации с ее клиентами, что положительно сказывается на доверии к организации и удовлетворенности пациентов.

Применение перечисленных инструментов поспособствует появлению контакта между пациентами и медицинскими организациями. Можно выделить несколько эффектов, которые возникают при применении перечисленных выше инструментов:

- пациенты смогут быстро и удобно найти информацию о квалификации врачей, ценах на услуги, наличии необходимого оборудования и медикаментов, режим работы больницы, а также записаться на прием;

- как отрицательные, так и положительные отзывы пациентов помогут выявить слабые и сильные стороны работы организации, тем самым оптимизировав и улучшив качество ее работы в зависимости от ее финансовых возможностей;

- обратная связь поможет индивидуально решить проблемы, с которыми столкнулся тот или иной пациент;

- пациенты смогут получать актуальную информацию о государственных программах, предоставляемых медицинских услугах и правах пациентов;

- инструменты помогут снизить риски ошибок и недоразумений при посещении медицинских учреждений, что повысит уровень обслуживания и доверия пациентов к медицинской системе.

## **2 Анализ деятельности ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск**

### **2.1 Анализ внутренней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск**

Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Красноярск» (сокращенно ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г. Красноярск») было зарегистрировано 3 августа 2004 года по адресу: 660058, Красноярский край, город Красноярск, ул. Ломоносова, д. 47. Является дочерней компанией ОАО «РЖД».

Больничный комплекс состоит из 6 корпусов, в которых расположены хирургическое, гинекологическое, рентгеновское, травматолого-ортопедическое, гастроэнтерологическое отделения и другие. Кроме того, в больнице есть собственные поликлиника и стоматология. В ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» проводятся различного вида операции.

На сегодня стационар насчитывает 480 коек. В год больница принимает около 15 тысяч пациентов в стационаре, 100 тысяч человек в поликлинике и проводит примерно 7 тысяч операций, среди которых 10-15% - это высокотехнологические операции, 70% - эндоскопические.

На базе больницы проходят практики студенты Красноярского государственного медицинского университета с 10 кафедр и студенты Красноярского базового медицинского колледжа им. В.М. Крутовского.

Основным видом деятельности является Деятельность больничных организаций (код по ОКВЭД 86.10). Также организация использует еще 3 дополнительных вида деятельности:

- общая врачебная практика (код по ОКВЭД 86.21);
- стоматологическая практика (код по ОКВЭД 86.23);
- деятельность в области медицины прочая, не включенная в другие группировки (код по ОКВЭД 86.90.9).

Исходя из вышеуказанного перечня видов деятельности, можно сказать, что ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г. Красноярск» предоставляют широкий спектр медицинских услуг, которые включают в себя диагностику, амбулаторное и стационарное лечение, а также профилактику ряда заболеваний, например, рака.

Обращая структура больницы «РЖД-Медицина» представлена на рисунке 2:



Рисунок 2 - Структура ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Красноярск

Проанализируем изменение финансово-экономического состояния ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск», чтобы получить полное и точное представление о финансовой устойчивости и конкурентоспособности предприятия, нужно подробно проанализировать структуру активов и пассивов, а также проследить динамику их изменений.

Для этого оптимально использовать горизонтальный и вертикальный анализ бухгалтерского баланса. Горизонтальный анализ позволяет сравнить текущие показатели с прошлыми результатами предприятия и понять, как

изменялись структура и динамика баланса ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» в период с 2021 по 2023 год. Результаты этого анализа представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Горизонтальный анализ активов и пассивов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» за 2021-2023 гг.

Показатели	2023 год	2022 год	2021 год	Абсолютное изменение, тыс. руб.		Темп роста, %	
	тыс.руб.	тыс.руб.	тыс.руб.	2023/2022	2022/2021	2023/2022	2022/2021
<b>АКТИВ</b>							
I. Внеоборотные активы	424 275	523 054	1 726 439	-98 779	-1 203 385	81,11	30,3
II. Оборотные активы	319 127	288 699	253 606	30 428	35 093	110,54	113,84
Запасы	106 400	100 525	55 094	5 875	45 431	105,84	182,46
Дебиторская задолженность	82 313	76 487	70 465	5 826	6 022	107,62	108,55
Денежные средства и денежные эквиваленты	114 176	110 299	126 379	3 877	-16 080	103,51	87,28
Всего активов	743 402	811 753	1 980 045	-68 351	-1 168 292	91,58	41
<b>ПАССИВ</b>							
III. Собственные средства	571 711	624 475	1 816 869	-52 764	-1 192 394	91,55	34,37
IV. Долгосрочные обязательства	0	4 615	21 308	-4 615	-16 693	-	21,66
V. Краткосрочные обязательства	171 691	182 663	141 868	-10 972	40 795	93,99	128,76
Краткосрочные кредиты и займы	0	0	0	-	-	-	-
Кредиторская задолженность	92 741	115 393	94 711	-22 652	20 682	80,37	121,84
Всего пассивов	743 402	811 753	1 980 045	-68 351	-1 168 292	91,58	41

По результатам горизонтального анализа, представленного в таблице 4, видно, что пассивы и активы предприятия в изучаемом периоде имеют отрицательную динамику. Уменьшение активов в большей степени вызвано снижением внеоборотных активов, которые за 3 года сократились на 1,302 миллиарда рублей, что в относительном выражении составило 75%. Все остальные структурные составляющие активов предприятия имеют

положительную динамику. Так за 2023 год, по отношению к 2022 году, оборотные средства выросли на 10,5%. Запасы компании увеличились на 5,8%, дебиторская задолженность выросла на 7,6%, а денежные средства – на 3,5%.

Снижение пассивов обусловлено отрицательной динамикой всех структурных составляющих. За 2023 год по отношению к 2022 году, собственные средства компании сократились на 8,5%, долгосрочные обязательства стали равны 0, а краткосрочные обязательства уменьшаются на 6%. Снижение краткосрочных обязательств произошло из-за снижения кредиторской задолженности на 19,6%.

Вертикальный анализ позволяет определить долю каждого показателя в общей структуре активов и пассивов. С его помощью можно вычислить процентное соотношение каждого компонента активов и пассивов к общей сумме баланса предприятия. Это даёт возможность оценить эффективность деятельности предприятия. В таблице 2 приведён вертикальный анализ баланса ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» за 2021–2023 годы.

Таблица 2 – Вертикальный анализ активов и пассивов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» за 2021-2023 гг.

Показатели	2023 год		2022 год		2021 год	
	тыс.руб.	% к итогу	тыс.руб.	% к итогу	тыс.руб.	% к итогу
<b>АКТИВ</b>						
I. Внеоборотные активы	424 275	57,07	523 054	64,44	1 726 439	87,19
II. Оборотные активы	319 127	42,93	288 699	35,56	253 606	12,81
Запасы	106 400	14,31	100 525	12,38	55 094	2,78
Дебиторская задолженность	82 313	11,07	76 487	9,42	70 465	3,56
Денежные средства и денежные эквиваленты	114 176	15,36	110 299	13,59	126 379	6,38
Всего активов	743 402	100	811 753	100	1 980 045	100
<b>ПАССИВ</b>						
III. Собственные средства	571 711	76,90	624 475	76,93	1 816 869	91,76
IV. Долгосрочные обязательства	0	0	4 615	0,57	21 308	1,08
V. Краткосрочные обязательства	171 691	23,10	182 663	22,50	141 868	7,16
Краткосрочные кредиты и займы	0	0	0	0	0	0

## Окончание таблицы 2

Показатели	2023 год		2022 год		2021 год	
	тыс.руб.	% к итогу	тыс.руб.	% к итогу	тыс.руб.	% к итогу
Кредиторская задолженность	92 741	12,48	115 393	14,22	94 711	4,78
Всего пассивов	743 402	100	811 753	100	1 980 045	100

Данные таблицы 2 показывают, что в структуре активов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» наибольший удельный вес за период с 2021 по 2023 год имеют внеоборотные активы (рисунок 3), однако их доля ощутимо сокращается каждый год. Так, в 2022 году доля внеоборотных активов снизилась на 22,8 п.п. по сравнению с предыдущим годом, а в 2023 году - еще на 7,4 п.п.. При этом наблюдается рост доли оборотных активов, которая в 2023 году составила почти 43%. Это связано с ростом запасов и дебиторской задолженности.

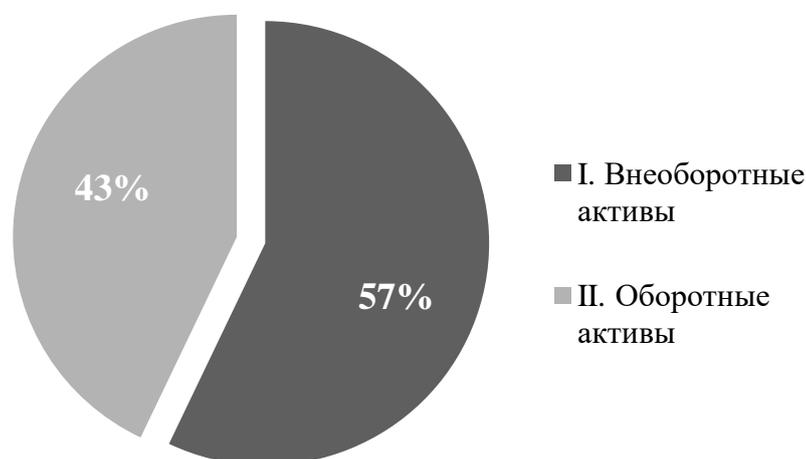


Рисунок 3 - Структура активов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» за 2023 г.

С 2021 - 2023 гг. финансирование компании в основном происходит за счет собственных средств (рисунок 4). К 2023 году их доля составила 76,9%. Краткосрочные обязательства составляют 23,1%, а кредиторская задолженность

– 12,48%.

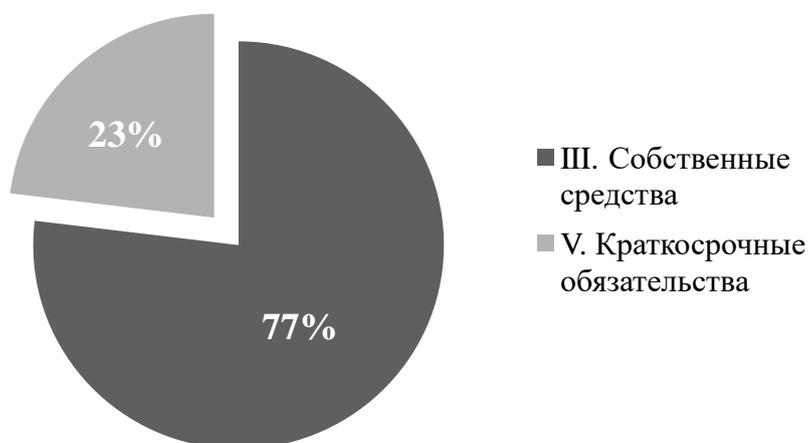


Рисунок 4 – Структура пассивов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» за 2023 г.

Чтобы получить полное представление об экономическом состоянии ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск», необходимо изучить бухгалтерский баланс и отчёт о финансовых результатах. На основе этих документов мы составим таблицу 3, в которую включим основные финансово-экономические показатели компании.

Таблица 3 – Финансово-экономические показатели ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» за 2021 -2023 гг.

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	Абсолютное изменение		Темп роста (снижения), %	
				2022-2021	2023-2022	2023 /2022	2022 /2021
Выручка, тыс.руб.	1431415	1563517	1800961	132102	237444	115,19	109,23
Прибыль (убыток) от продажи, тыс.руб	134404	54941	100724	-79463	45783	183,33	40,88
Себестоимость продаж, тыс.руб.	1227694	1417289	1585725	189595	168436	111,88	115,44

## Окончание таблицы 3

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	Абсолютное изменение		Темп роста (снижения), %	
				2022-2021	2023-2022	2023 /2022	2022 /2021
Фонд заработной платы, тыс.руб.	913245	1034401	1170367	121156	135966	113,14	113,27
Стоимость основных средств, тыс.руб.	1726339	507457	412428	-1218882	-95029	81,27	29,39
Фондоотдача	1,21	0,32	0,23	-0,88	-0,10	70,56	26,91
Рентабельность продаж, %	9,39	3,51	5,59	-5,88	2,08	-	-
Фонд заработной платы, тыс.руб.	913245	1034401	1170367	121156	135966	113,14	113,27

Проанализировав таблицу 3, можно сделать вывод о том, что отмечается рост большинства показателей. В 2023 году по сравнению с 2022 годом выручка выросла на 237,4 млн.руб. или 15,19%, и на 132,1 млн.руб. или 9,2% в 2022 году по сравнению с 2021 годом, т.е. наблюдается стабильная положительная динамика. При этом наблюдается увеличение и прибыли от продаж на 45,78 млн.руб. в 2023 году по сравнению с предыдущим годом, не смотря на ее снижение в предыдущем периоде. Рост объемов продаж привел к увеличению себестоимости продаж на 168,4 млн.руб. в 2023 году по сравнению с 2022 годом и на 189,6 млн.руб. в 2022 году по сравнению с 2021 годом, что в относительном выражении составило 11,88% в 2023 году по отношению к 2022 году и 15,44% в 2022 году по отношению к 2021 году.

В рассматриваемый период наблюдается отрицательная динамика фондоотдачи и рентабельности продаж. Так, с 2021 по 2023 год фондоотдача снизилась более чем в 5 раз. В 2022 году рентабельность продаж снизилась почти на 6 процентных пунктов, но уже в 2023 году она выросла на 2 процентных пункта. К сожалению, это не позволило достичь уровня 2021 года. Значение рентабельности в 5,59 % ниже отраслевого, что говорит о трудностях компании с контролем над эффективностью распределения затрат или о

неправильно выбранной стратегии ценообразования. Это может свидетельствовать о неправильном методе управления или высоком уровне производственных затрат. Необходимо принять меры для оптимизации бизнес-процессов.

## **2.2 Анализ внешней среды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск**

Элементами макросреды являются отдаленное окружение предприятия, оказывающие опосредственное воздействие на деятельность предприятия.

К ним относятся:

- природные факторы;
- научно-технический прогресс;
- социально-культурный;
- политико-правовые факторы;
- экономика.

Оценивая природные факторы, оказывающие влияние на деятельность больницы, стоит обратить внимание на экологическую обстановку в Красноярском крае. Так в 2020 году по итогам всемирного мониторинга по экологии Красноярск занял первое место в мире по самому грязному воздуху [20]. Научно доказано, что загрязненный воздух, содержащий металлы, является фактором риска развития и прогрессирования онкологических заболеваний [21]. Именно поэтому Красноярск уже долгие годы занимает лидирующие позиции по количеству онкобольных. Далее представлена динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в Красноярском крае за 2017-2021 гг. (таблица 4) [22].

Таблица 4 — Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Красноярском крае 2017-2021 гг.

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021
Зарегистрировано заболеваний у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:					
всего, человек	13013	13478	13806	12102	12902
на 100 000 человек населения	452,5	468,8	481,0	423,0	452,3
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях (на конец года):					
всего, человек	66125	70326	74215	75692	76985
на 100 000 человек населения	2298,8	2447,0	2589,3	2650,4	2702,0

Исходя из вышепредставленных данных, были рассчитаны показатели динамики (таблица 5).

Таблица 5 — Динамика показателей по заболеваемости онкологией в Красноярском крае за 2017-2021 гг.

Показатель	Темп роста, %					Темп прироста, %				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Зарегистрировано заболеваний у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:										
всего, человек	100,0	103,57	106,09	93,00	99,15	—	3,57	6,09	-7,00	-0,85
на 100 тыс. чел. населения	100,0	103,60	106,30	93,48	99,96	—	3,60	6,30	-6,52	-0,04
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях (на конец года):										
всего, человек	100,0	106,35	112,23	114,47	116,42	—	6,35	12,23	14,47	16,42
на 100 000 человек населения	100,0	106,45	112,64	115,29	117,54	—	6,45	12,64	15,29	17,54

Как видно из расчетов, представленных в таблице 5, с 2017 по 2019 год наблюдается рост заболеваемости онкологией на 6% к 2019 году. В последующие два года регистрируется меньше больных.

В наблюдаемый период заметно, что число пациентов которые встают на учет в лечебные заведения, ежегодно растет и прирост за 5 лет составляет 16,5%.

Онкология является значимой проблемой населения края. Рост

заболеваемости говорит о том, что необходимы лечебные центры, где будет оказываться медицинская помощь людям, у которых выявили злокачественные новообразования.

Поэтому в первой половине 2020 года в ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г. Красноярск» открылся Центр амбулаторной онкопомощи «РЖД-Медицина». Это первый частный центр подобного плана. В центре проводятся диагностические исследования у пациентов при подозрении на злокачественные новообразования. Центр обслуживает 70 тысяч человек прикрепленного населения. Кроме выявления и верификации заболевания, также проводится диспансерное наблюдение и химиотерапевтическое лечение в условиях дневного стационара на 9 коек [23].

Научно-технический прогресс помогает развиваться медицине. Благодаря достижениям НТП людям становятся доступны новые методы выявления и диагностики заболеваний. Чем раньше и качественнее поставлен диагноз, тем быстрее и эффективнее можно провести лечебные мероприятия.

ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г. Красноярск» ежегодно закладывают средства в своем бюджете на покупку нового и высокотехнологичного оборудования. Так, например, в мае 2023 года, ЖД больница анонсировали новый компьютерный томограф, который позволит безопаснее делать обследования органов. Кроме того, аппарат позволяет делать КТ сосудов сердца, что расширяет возможности врачей при диагностировании заболеваний сердца [24].

Политика Российской Федерации уже многие годы направлена на сохранение и улучшение здоровья населения. В Программе государственных гарантий указано, что все граждане страны имеют право на получение бесплатной медицинской помощи по ОМС [25].

Так в 2007 году впервые отправился в свой первый рейс Передвижной консультативно-диагностический центр «Доктор Войно-Ясенецкий (Св. Лука)». Это совместный проект ОАО «РЖД» и Правительства Красноярского края, реализованный на условиях государственно-частного партнерства и

нацеленный на решение проблем регионального здравоохранения (рисунок 5).



Рисунок 5 – Поезд здоровья «Святитель Лука»

Поезд здоровья «Святитель Лука» – единственный подобный поезд в нашем крае. Цель создания этого гуманитарного проекта — оказание специализированной медицинской помощи в удаленных территориях, где получить консультацию и обследование у квалифицированного врача более чем проблематично.

В составе поезда есть терапевт, педиатр, невролог, отоларинголог, хирург, офтальмолог, эндокринолог.

Поезд здоровья состоит из 12-ти вагонов, оснащённых самым современным оборудованием. В составе ПКДЦ есть:

- рентгенологический кабинет;
- кабинет УЗИ диагностики;
- кабинет функциональной диагностики;
- кабинет лабораторной диагностики;
- эндоскопический кабинет;
- кабинет нейрофизиологии.

Приём ведут: офтальмолог, оториноларинголог, хирург, невролог, уролог,

стоматолог, терапевт, педиатр, эндокринолог.

Для получения медицинской помощи пациенты должны иметь при себе только паспорт/свидетельство о рождении, полис ОМС, выписки из амбулаторной карты.

Внешняя среда организации – это пространство за ее границами, совокупность факторов внешнего воздействия, неподконтрольных организации.

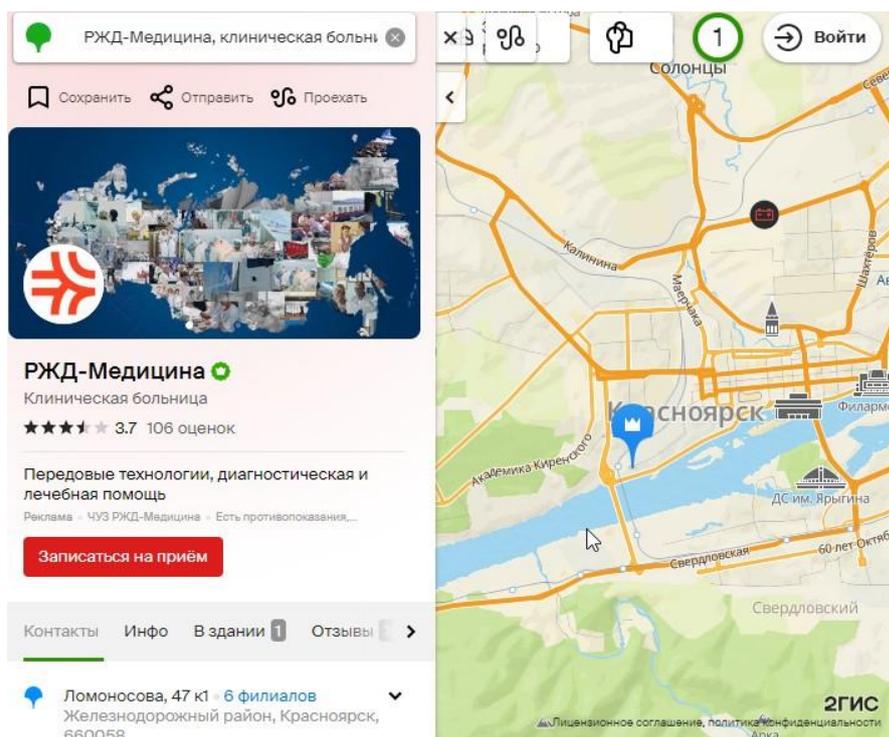


Рисунок 6 – Расположение ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск»

ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г. Красноярск» расположено в Железнодорожном районе г. Красноярск (рисунок 6) . Рядом имеются автобусные остановки. Все эти факторы делают учреждение доступным широкому кругу потребителей.

Потребителями услуг являются:

- жители железнодорожного района (по месту жительства прикреплено около 20 тыс. человек);
- жители г. Красноярск;
- жители близлежащих населенных пунктов;
- работники ОАО «РЖД», в том числе и работники ЧУЗ «КБ «РЖД-

Медицина» Г. Красноярск»;

- работники организаций, заключивших договор об оказании медицинских услуг с ОАО «РЖД».

Медицинские услуги оказываются за счет нескольких видов источников:

- ОМС;
- ДМС;
- личные средства (платные услуги).

У больницы выделяются несколько поставщиков медицинских услуг:

- государственные заказы. За 2022 год по всем видам услуг было оказано услуг на 1,5 млрд рублей, из которых ОМС составляют 400 млн рублей;

- плановая помощь. Медицинская помощь оказывается гражданам по направлению из других поликлиник города Красноярск;

- корпоративные заказы ОАО «РЖД». Всего они составляют 30% от общего количества всех оказанных услуг. За все время всего было оформлено закупок на 160 млрд руб. ОАО «РЖД» заботится о здоровье своих работников. Связано это с тем, что подготовка кадров — длительный и ресурсоемкий процесс. Поэтому все работники ОАО «РЖД» имеют ДМС, чтобы у них не возникало проблем с получением медицинской помощи;

- ДМС любое. Сюда входят корпоративные заказы различных организаций, например, золотодобывающих местных компаний;

- платные услуги. Клиенты находят больницу через социальные сети, Интернет, по рекомендации знакомых, а также приходят из других частных клиник города.

В последние годы ОАО «РЖД» ведет политику импортозамещения. Это проявляется в том, что больница старается закупать оборудование и разные материалы российских производителей. Но, к сожалению, не всё оборудование производится на территории нашей страны. В первую очередь речь идет об оборудовании для проведения высокотехнологических операций, которых в больнице проводят около 1000 в год. Ранее заказы делались в странах Европы, но в связи с политической ситуацией сейчас оборудование и другие расходные

материалы доставляются из Азии, а именно из Китая и Кореи. По словам представителя больницы, качество не уступает европейским товарам, но цена в разы ниже, что позволяет менеджменту больницы сдерживать цены на предоставляемые медицинские услуги. Политическая ситуация несильно сказалась на стоимости самих товаров (стоит только учитывать нестабильный курс валют). Увеличение стоимости связано с логистикой: доставка заказов осуществляется через третьи страны. Это сказывается как на стоимости, так и на сроках доставки.

Конкурентами ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г. Красноярск» являются другие частные клиники города Красноярск. Чаще всего конкурирую клиники по отдельным видам услуг. Главный врач ЖД больницы особенно выделяет ООО «Оздоровительный Центр «Виталена». Далее сравним некоторые показатели этих двух клиник [26] [27]. (таблица 6).

Таблица 6 — Сравнительная таблица ООО «ОЦ «Виталена» и ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина»

Показатель	ООО «ОЦ «Виталена»	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск»
Реестр МСП	Малое предприятие	Не входит
Среднесписочная численность работников	64 человек	1050 человек
Выручка за 2022 год	243 млн руб.	1,6 млрд руб.
Прибыль за 2022 год	5,8 млн руб.	40 млн руб.

Сравнивая некоторые показатели двух организаций, можно увидеть, что ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» является более крупным предприятием по отношению к "Оздоровительному Центру «Виталена». Тем не менее, представители ЖД больницы утверждают, что они конкурируют уже многие годы.

Конкурируют вышеуказанные клиники за клиентов:

- при проведении вакцинации;
- при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз;

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- при оказании первичной и специализированной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

Стоит отметить, что не смотря на то, что «Виталена» является конкурентов, иногда случаются ситуации, когда «РЖД-Медицина» сотрудничает с этой организацией. Это чаще всего связано с оказанием медицинской помощи пациентам: так как в клинике «Виталена» нет стационара, при некоторых случаях они перенаправляют пациентов в «РЖД-Медицина».

Кроме ООО «ОЦ «Виталена» есть еще конкуренты. Среди них:

- Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница»;
- ФГБОУ ВО КрасГМУ им. Проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России;
- ООО «Медэксперт» и другие.

### **2.3 Исследование положения ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск в медиaprостранстве**

Для оценки текущего состояния ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск в медиaprостранстве были проанализированы следующие интернет-сервисы: «ВКонтакте» [28], «Telegram» [29], «2ГИС» [30], «Яндекс.Карты» [31], «ПроДокторов» [32] и официальный сайт больницы [33].

Для начала рассмотрим первые две социальные сети (таблица 1).

1. ВКонтaкте. Данная социальная сеть ведется регулярно (посты выкладываются стабильно раз в 1-3 дня). Тематика постов – актуальные новости медицинской организации и различные темы, связанные со здоровьем.

На странице можно найти контакты больницы, адрес, режим работы и прайс. Также пользователи могут оставить отзывы в отдельной вкладке.

2. Telegram. Записи публикуются также на регулярной основе и

дублируются с официальной страницы больницы во ВКонтакте (время публикации более позднее).

Год назад были собраны данные по активности пользователей на страницах в данных социальных сетях больницы. Рассмотрим изменения показателей за 2023-2024 гг. Показатели за 2023 год представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Показатели активности пользователей на страницах ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск в социальных сетях ВКонтакте и Telegram (на 30.05.23)

Сайт	Количество подписчиков	Среднее количество просмотров	Среднее количество реакций на постах (лайки)
ВКонтакте	243	435	7
Telegram	262	92	–

Далее сравним с теми же показателями за 2024 год (таблица 8):

Таблица 8 – Показатели активности пользователей на страницах ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск в социальных сетях ВКонтакте и Telegram (на 05.05.23)

Сайт	Количество подписчиков	Среднее количество просмотров	Среднее количество реакций на постах (лайки)
ВКонтакте	435	253	4
Telegram	259	71	–

На основе показателей, представленных в таблицах 7 и 8 можно сделать следующие выводы:

1. Число подписчиков в социальной сети ВКонтакте выросло на 192 человек. Количество просмотров при этом сократилось на 182. Реакций на постах тоже стало меньше.

2. В Telegram пользователей, подписанных на канал больницы, стало меньше на 3 человека. Количество просмотров тоже упало на 21.

3. В целом можно сказать, что активность по обоим социальным сетям больницы за последний год снизилась и достаточно существенно. Это свидетельствует о том, что пользователи не особо заинтересованы в контенте, который публикуется на страницах в социальных сетях больницы.

Как и ранее, анализ социальных сетей ЧУЗ КБ РЖД-Медицина показал, что по профилям больницы в указанных социальных сетях нельзя оценить качество предоставляемых услуг в виду того, что пользователи не имеют возможности оставить свои отзывы (в Telegram) или неактивно это делают (в ВКонтakte).

Далее были рассмотрены другие веб-сервисы, такие как «Яндекс.Карты», «2ГИС» и «ПроДокторов». Все перечисленные интернет-сервисы имеют важное отличие от страниц в социальных сетях – возможность оставлять отзывы о работе организации и ставить ей оценку по пятибалльной шкале.

На сервисе «Яндекс.Карты» можно найти данную медорганизацию и общую информацию о ней (рисунок 7).

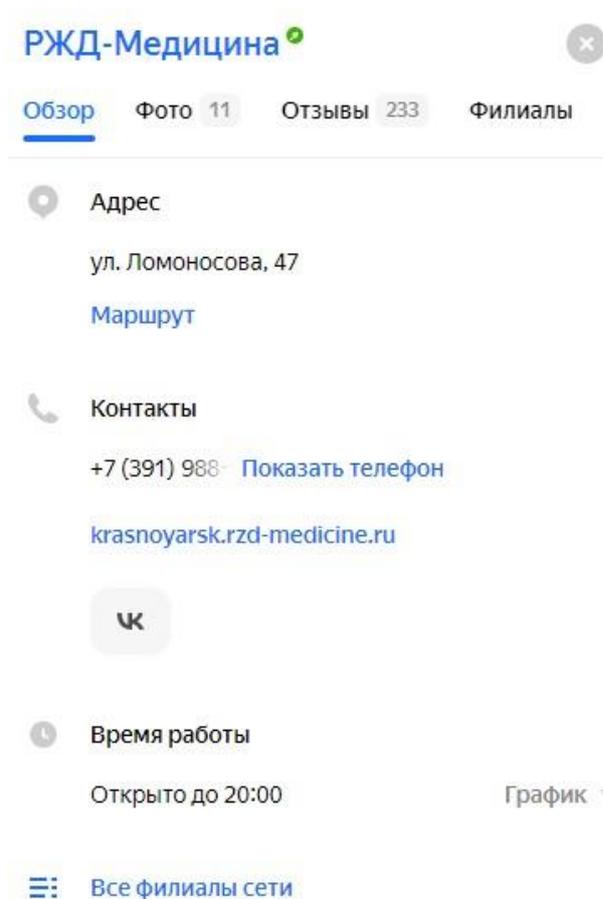


Рисунок 7 – Профиль ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск на сервисе Яндекс.Карты в мае 2024 г.

Всего в период с 6 июня 2019 года по 13 мая 2024 года оставлено 233 отзыва и 773 оценки и средняя оценка больницы – 4.7 из 5 баллов (средняя

оценка за год повысилась) (рисунок 8), что говорит о том, что качество предоставляемых услуг устраивает большинство пациентов, оставивших свое мнение на указанном Интернет-ресурсе.

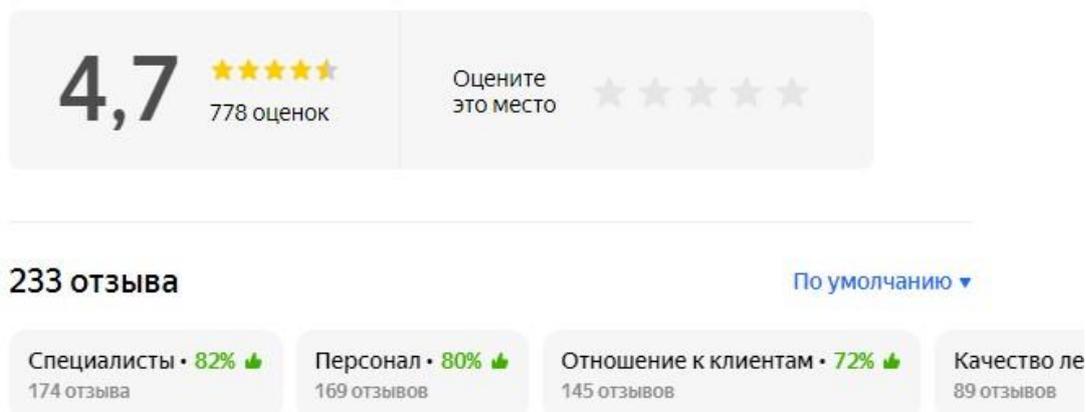


Рисунок 8 – Отзывы и оценки ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск на сервисе Яндекс.Карты в мае 2024 г.

На сайте «2ГИС» указана вся та же информация о больнице. Здесь оставлено 193 оценки и 141 отзыв с 30 июня 2012 года по сегодняшний день от пациентов и средняя оценка ниже, чем на предыдущем сервисе, 3.8 из 5 баллов (рисунок 9). Здесь, как и на сервисе Яндекс.Карты, клиенты активно продолжают делиться своим мнением о работе больницы и за прошедший год оценка поднялась с 3.6 до 3.8 баллов.

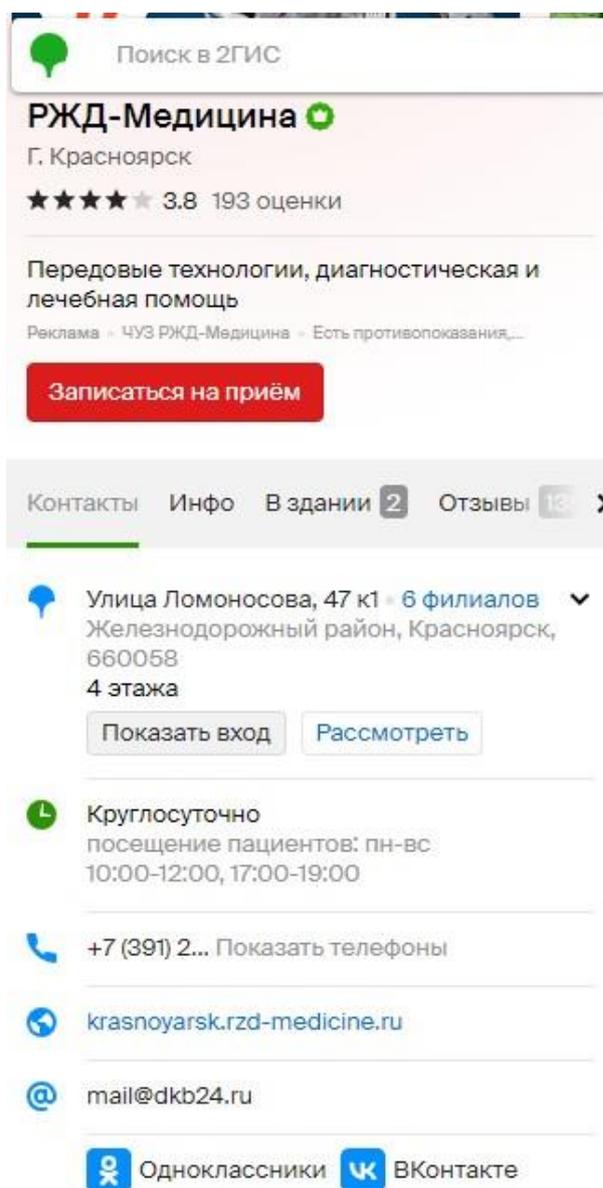


Рисунок 9 – Профиль ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск на сервисе 2Гис в мае 2024 г.

Проведенный анализ социальных сетей ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск показал, что за полгода ситуация никак не изменилась. С помощью социальных сетей по прежнему нельзя найти отзывы клиентов и кроме того, интерес со стороны пользователей снизился.

При этом интернет-сервисы, такие как Яндекс.карты, 2ГИС и ПроДокторов дают возможность оценить качество предоставляемых услуг больницы, так как с их помощью можно посмотреть отзывы. Люди, воспользовавшиеся услугами ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск, активно делятся своим мнением на данных ресурсах. Также стоит отметить,

что за прошедшие полгода средняя оценка на всех перечисленных интернет-сервисах не изменилась или даже повысилась, что говорит о том, что больница по-прежнему предоставляет услуги, качество которых удовлетворяет их клиентов.

У ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск есть свой официальный сайт. Сайт достаточно функциональный: на нем можно найти контакты организации, документы больницы, информацию, которая может понадобиться пациентам или юридическим лицам. Внешне страница имеет современный интерфейс, единый по сети клиник.

Ранее на сайте был чат-бот, которого сейчас нет.

На сайте представлен раздел с отзывами от клиентов. В этой вкладке можно посмотреть отзывы клиентов как по больницам, так и по интересующим докторам. Пользователи пишут свои комментарии, но делают это не особо часто: последний отзыв датируется 25 марта 2024 года и за два месяца нет новых записей от пациентов. За все время было оставлено 29 отзывов. Кроме того, в комментариях оставляются только благодарности врачам, что не дает возможности полноценно оценить качество предоставляемых услуг.

Также есть отдельная вкладка, где пациенты могут пройти анкетирование. Анкета состоит из трех разделов: удовлетворенность работой больницы по пятибалльной шкале от «очень не удовлетворен» до «очень удовлетворен», вероятность того, что пациент порекомендует клинику своим знакомым и также можно дать развернутый комментарий. По словам сотрудников больницы, данные по этой анкете отправляются на обработку в центральный отдел и далее ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск получал сводный отчет по обращениям клиентов из г. Красноярск. Ежемесячно анкетирование проходит до 250 человек.

## 2.4 Анализ оценки качества стационара в ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск

В рамках мониторинга качества оказываемых услуг, в августе 2023 года и в мае 2024 года в ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска был организован анонимный опрос пациентов стационара.

Периодическое анкетирование пациентов стационара имеет несколько важных целей [34]:

- развитие системы здравоохранения: результаты оценки могут быть использованы для разработки стратегий улучшения системы здравоохранения в целом, а также включая распределение ресурсов, обучение персонала и внедрение новых технологий;

- повышение доверия клиентов: оценка качества услуг в больнице способствует укреплению доверия пациентов к клинике и повышению ее репутации;

- эффективное использование ресурсов: изучение данных об оценке качества позволяет оптимизировать использование ресурсов больницы, выявляя проблемные области и устраняя их;

- сравнение с конкурентами: оценка качества услуг позволяет больнице сравнивать свои результаты с результатами других медицинских учреждений, что может помочь повысить конкурентоспособные качества;

- улучшение качества заботы о пациентах: оценка помогает идентифицировать области, где необходимы улучшения, что позволяет повысить удовлетворенность пациентов и обеспечить им комфортное и безопасное пребывание в больнице.

Анкета содержала 14 вопросов с вариативностью ответов по 10-балльной шкале. В опросе приняли участие пациенты из 8 отделений стационара.

Опрос проводился в 6 отделениях больницы:

- гастроэнтерологическое;
- пульмонологическое;

- кардиологическое;
- оториноларингологическое;
- гинекологическое;
- урологическое.

Распределение участников опроса в 2023 году по отделениям представлено на рисунок 10:



Рисунок 10 – Распределение участников опроса по отделениям в августе 2023 г., чел.

В опросе за 2024 год распределение респондентов по отделениям следующее (рисунок 11):



Рисунок 11 – Распределение участников опроса по отделениям в мае 2024 г., чел.

Также респонденты могли указать, каким образом они узнали о клинике (рисунок 12)

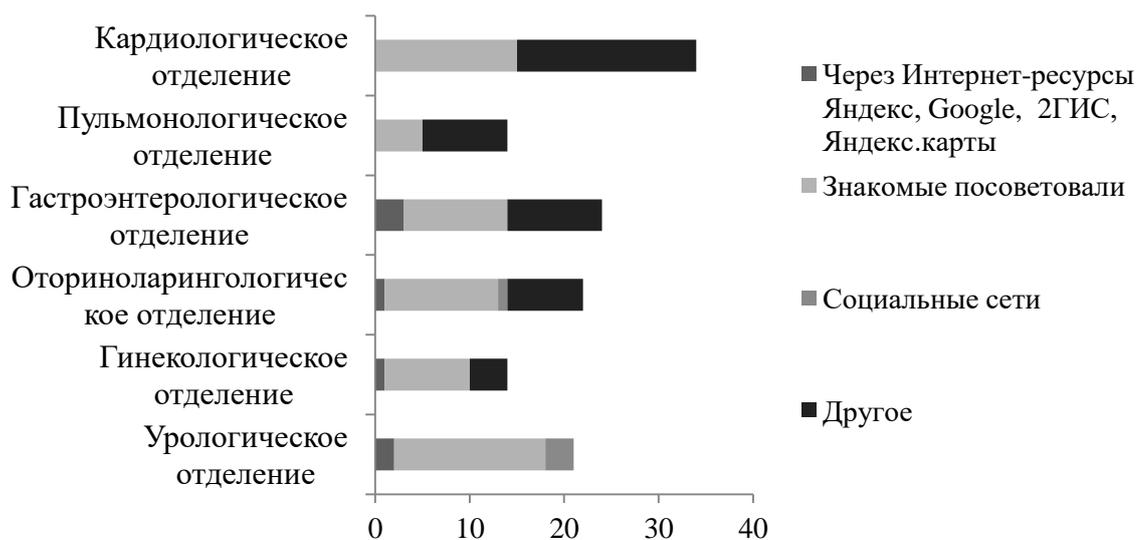


Рисунок 12 – Распределение участников опроса по каналам привлечения в 2023 г., чел.

Распределение участников опроса по отделениям и каналам привлечения в 2024 году следующее, (рисунок 13):

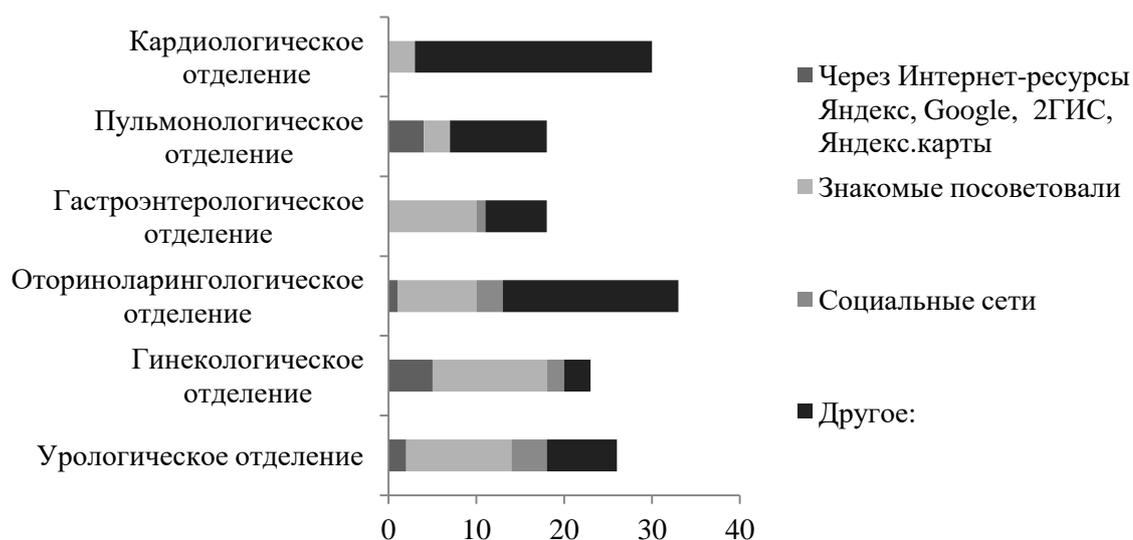


Рисунок 13 – Распределение участников опроса по каналам привлечения в 2024 г., чел.

Как видно из рисунка 10 преобладающее количество клиентов обращаются за медицинской помощью в ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск по рекомендации знакомых (94 человека или 49,5%). Второе место по количеству ответов в данном вопросе занимает «другое» (78 человека или 41%). У пациентов была возможность в этом пункте указать, как конкретно они узнали о больнице и некоторые люди написали следующее:

- респондент является сотрудником ОАО «РЖД» (они могли получать медицинскую помощь не только по ОМС, но и по ДМС);
- пациент пришел по направлению врача из другой больницы.

Анализируемые онлайн-карты и социальные сети привлекли всего лишь 4,2% клиентов из всего числа опрошенных.

В 2024 году ситуация изменилась. Половина респондентов (51,4%) получало лечение в ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск по полису ДМС. Количество людей, которые узнали о больнице через Интернет-ресурсы и социальные сети, возросло по сравнению с предыдущим годом (на 2,7% и 3,7% соответственно).

Рост процента пациентов, обратившихся за помощью после поиска информации о больнице в Интернете, говорит о том, что данный канал

привлечения набирает популярность среди людей [35]. Люди при выборе медицинской организации все чаще обращают внимание на мнение других пользователей Интернета, которые ранее посещали клинику и оставили свой отзыв на одном из сервисов [36].

Для того, чтобы посмотреть степень лояльности пациентов к деятельности ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск, была использована метрика NPS.

NPS можно рассчитать к любому показателю из анкеты, оценивающий отношение пациента к тому или иному фактору по 10-балльной шкале. Для примера рассмотрен вопрос, где респонденты должны оценить состояние мебели в стационаре (рисунок 14).

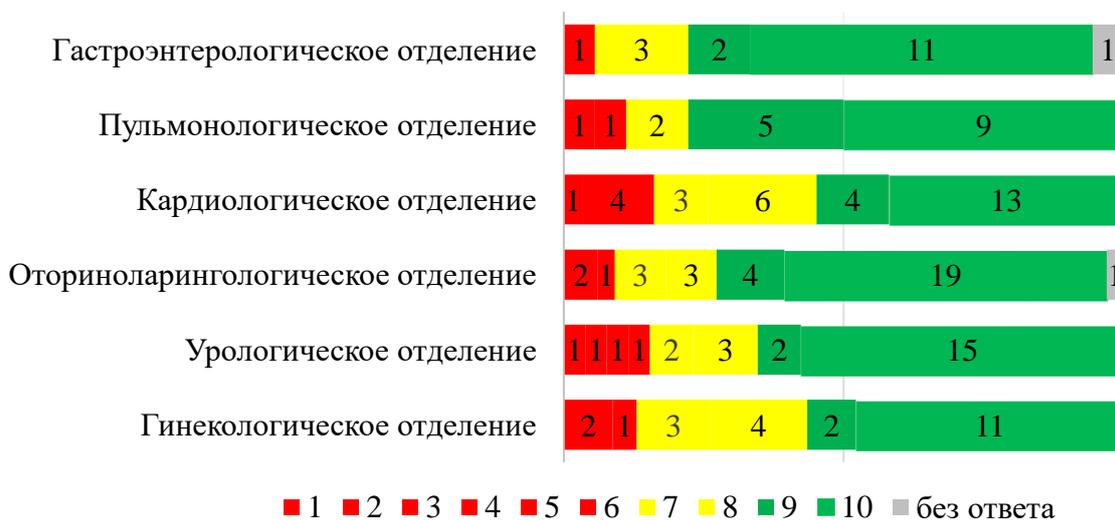


Рисунок 14 – Распределение количества респондентов по их оценке состоянию мебели в стационаре, чел.

Исходя из представленных на рисунке 12 данных, можно рассчитать NPS по каждому отделению и среднее значение показателя:

- гастроэнтерологическое отделение – NPS составил 66,7%;
- пульмонологическое отделение – NPS составил 66,7%;
- кардиологическое отделение – NPS составил 38,7%;
- оториноларингологическое отделение – NPS составил 60,7%;
- урологическое отделение – NPS составил 50%;
- гинекологическое отделение – NPS составил 43,5%.

Среднее значение NPS составил 54,4%.

Благодаря расчету показателя NPS можно сделать вывод, что пациенты, лежащие в кардиологическом, урологическом и гинекологическом отделениях имеют претензии к состоянию мебели. Это означает, что руководству следует обратить внимание на выявленную проблему, так как повторяющиеся жалобы могут испортить мнение пациентов о пребывании в больнице с сопутствующими последствиями.

Как видно из расчетов и вывода, мониторинг качества оказываемых услуг важен, чтобы своевременно выявлять проблемы и устранять их. Для того, чтобы не упускать из виду возникшие проблемы, необходимо постоянно проводить опрос пациентов.

В результате анкетирования было выяснено, что половина всех опрошенных клиентов обратилась за медицинской помощью в ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска по рекомендации знакомых (94 человека или 49,5%). По направлению врача из другой медицинской организации в больницу РЖД пришло 78 человек или 41% от общего числа респондентов.

Анализируемые онлайн-карты (Яндекс Карты и 2Гис) и социальные сети (Вконтакте) привлекли всего лишь 4,2% респондентов.

Для выявления групп пациентов, имеющих определенное отношение к качеству предоставляемых услуг, можно использовать метрику NPS, с помощью которой есть возможность разделить пациентов на три группы: критики, нейтралы и сторонники.

Результаты анализа представлены на рисунке 15:

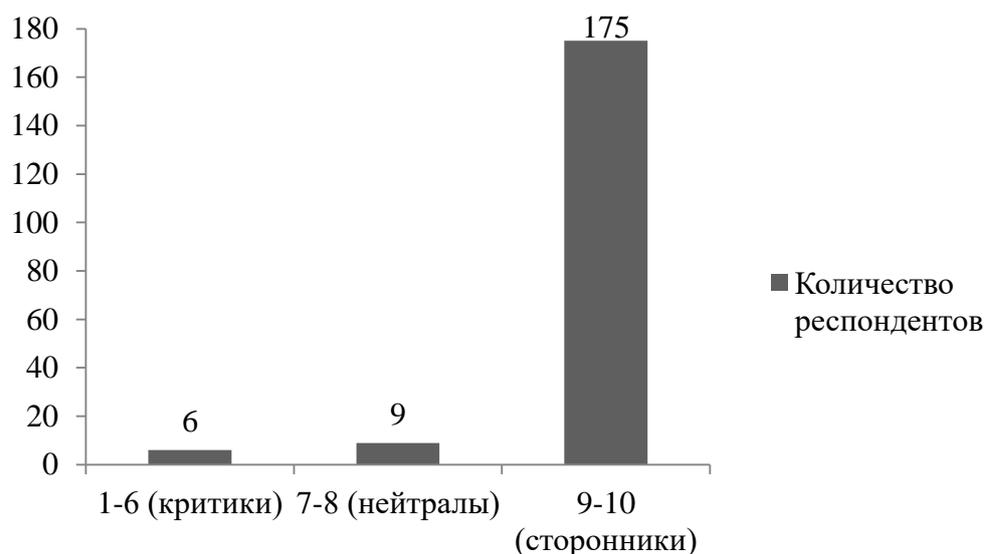


Рисунок 15 — Группы пациентов по их отношению к медицинским услугам ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск.

В итоге в процентном соотношении можно поделить всех опрошенных на три группы следующим образом (таблица 9):

Таблица 9 — Группы пациентов ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск по их отношению к предоставляемым больницей медицинским услугам

Название группы	Степень удовлетворенности медицинскими услугами	Доля
Критики	Не удовлетворены	3%
Нейтралы	Нейтрально	4,7%
Сторонники	Удовлетворены	89,3%

Работу с нейтралами и критиками можно объединить. Для начала их нужно выявить, ведь не всегда люди делятся даже негативным опытом взаимодействия с организацией. Для этого необходимо опрашивать всех пациентов после получения ими услуг. Опрос может происходить при выписке, а также спустя время путем звонка из колл-центра или СМС в личных сообщениях.

Примеры вопросов для опроса пациентов для оценки качества медицинских услуг:

- Удовлетворены ли Вы отношением медицинских работников?

- Столкнулись ли Вы с какими-либо проблемами во время прибывания в стационаре? И др.

Работа с данной группой людей заключается в стимулировании людей делиться своим положительным мнением о больнице не только среди знакомых, но и с посторонними людьми посредством Интернет-сервисов. Для повышения активности можно использовать систему лояльности, которая будет людей стимулировать оставлять обратную связь взамен на бонус от больницы.

### **3 Разработка рекомендаций для активизации клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск участия клиентов в оценке качества медицинских услуг**

#### **3.1 Создание поощрительной системы для клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск**

Как было выявлено ранее, в ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска периодически проводится мониторинг качества предоставляемых медицинских услуг. С момента последнего опроса прошел почти год.

В ходе интервью главный врач ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска Алексей Александрович Белобородов сообщил, что руководству важно знать любое мнение пациентов, будь оно положительным или отрицательным. Все эти отзывы помогут улучшить деятельность клиники. Также он отмечает, что в последние годы наблюдается спад в активности пациентов в оставлении обратной связи и поэтому необходимо найти метод для стимулирования роста этой активности.

В период практики было проведено интервью с начальником Центра развития и коммерческой деятельности ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска Зириной Викторией Геннадьевной. Она сообщила, что с 2017 г. в больнице реализовалась многоуровневая дисконтная программа лояльности. Люди, которые участвовали в ней, до сих пор могут получать скидки на услуги в больнице, но новые пациенты не смогут зарегистрироваться в программе, так как ее ликвидировали в 2022 году по причине того, что клинике выгоднее привлекать новых клиентов, чем удерживать старых.

В существовавшей программе лояльности участвовали в большей части женщины, так как в то время больница ставила упор на такие направления, как косметология и пластическая хирургия. Медицинские услуги по этим направлениям занимали большой процент по объему продаж.

В рамках практики также проведено интервью с директором ООО

«Техномакс-66» Багаевым Максимом Сергеевичем. Во время интервью Максим Сергеевич отметил, что при выборе поощрительной системы нужно опираться на потребность организации, то, чего она хочет достичь внедрением этой программы: рост продаж, привлечение новых клиентов или же работа с обратной связью. В данной работе приоритетной задачей является оценка качества медицинских услуг, а именно увеличение количества откликов пациентов.

Максим Сергеевич упомянул исследование, целью которого было выяснить, что мотивирует потребителей сильнее: конфета или скидка? В результате этого исследования выяснилось, что для большинства людей отмена платы воспринимается гораздо лучше, чем ее снижение.

Исходя из экспертного мнения, собранного в процессе интервьюирования, а также научных исследований, можно сделать вывод, что для стимулирования пациентов ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск лучше всего подходит поощрительная система в виде подарка от больницы.

В рамках прохождения преддипломной практики, в стационаре ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск было проведено полевое исследование в виде анкетирования среди пациентов. Целью данного исследования было выявление отношения опрашиваемых к обратной связи и стимулирующим программам. В опросе участвовало 65 человек. Анкета состояла из 8 вопросов:

- Оставляете ли Вы обратную связь после получения медицинской услуги?;
- Если оставляете, то каким способом?;
- Если нет, то почему?;
- Указываете ли Вы конкретные недостатки?;
- Указываете ли Вы положительные характеристики услуг?;
- Влияет ли чужое мнение (отзывы в интернете, отзывы знакомых) на выбор организации?;

- Хотели бы Вы получить бонусы (скидки, бесплатные процедуры) от организации за оставленную Вами обратную связь (положительный или негативный отзыв) о полученных услугах?;

- Что бы Вы хотели получить за оставленную обратную связь?

В результате исследования выяснилось, что половина (51%) респондентов оставляют обратную связь после получения услуг (рисунок 16):

**Оставляете ли Вы обратную связь после получения медицинской услуги?**

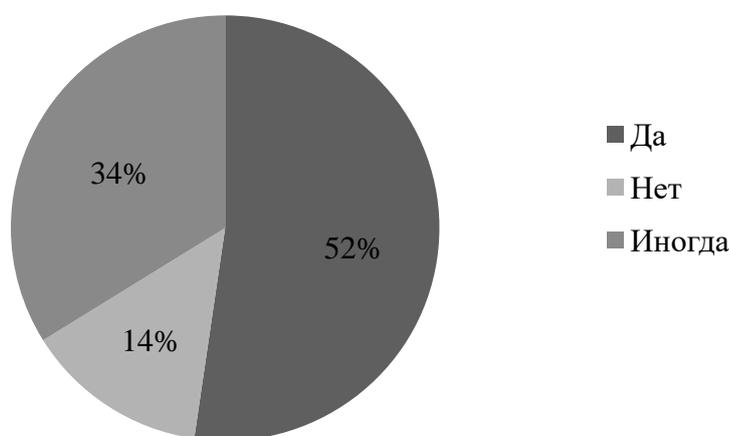


Рисунок 16 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Оставляете ли Вы обратную связь после получения медицинской услуги?»

Среди причин, по которой люди не оставляют отзывы, выделяют следующее:

- мнение пациентов не будет услышано руководством организации;
- сотрудники не просят оставить обратную связь.

Чаще всего пациенты (в 51% случаев) оставляют обратную связь в устной форме, сообщая о своих впечатлениях сотрудникам организации (рисунок 17):

### Если оставляете, то каким способом?



Рисунок 17 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Если оставляете, то каким способом?»

Респонденты активно делятся положительными моментами (78%) (рисунок 18).

### Указываете ли Вы положительные характеристики услуг?

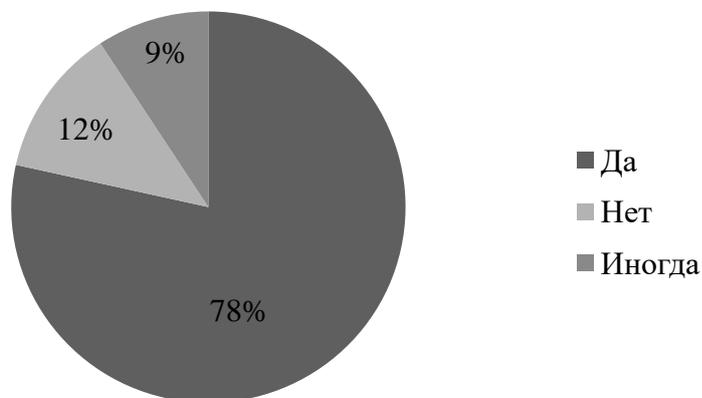
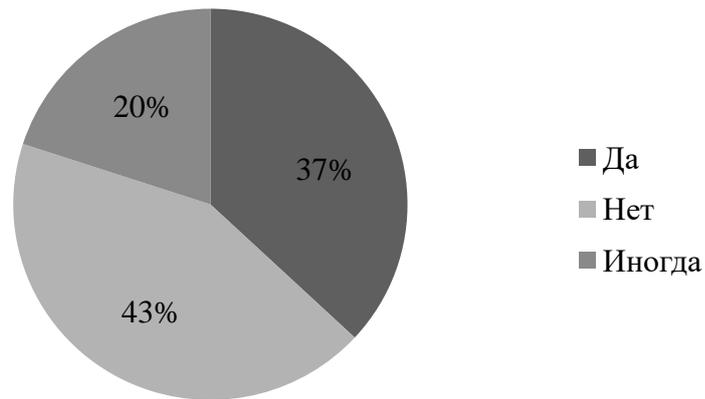


Рисунок 18 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Указываете ли Вы положительные характеристики услуг?»

**Указываете ли Вы конкретные недостатки?**



Тогда как недостатки предпочитают замалчивать (43%) (рисунок 19):

Рисунок 19 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Указываете ли Вы конкретные недостатки?»

Респонденты также выделяют, что при выборе организации они учитывают чужое мнение (рисунок 20):

**Влияет ли чужое мнение на выбор организации?**

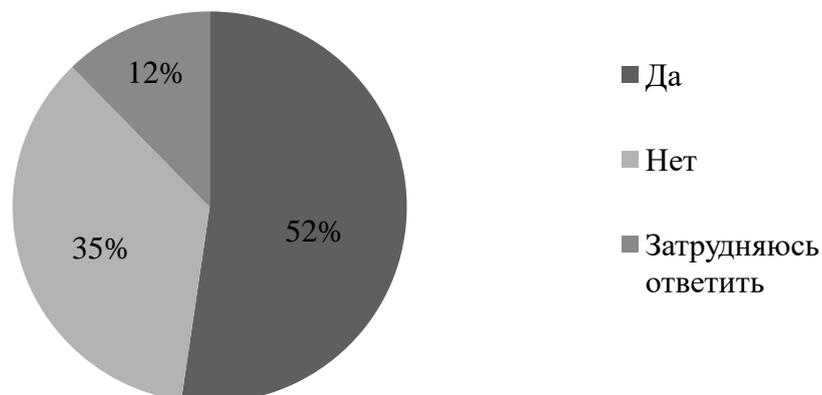


Рисунок 20 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Влияет ли чужое мнение на выбор организации?»

В анкете у опрашиваемых узнавалось их мнение о поощрительной системе, в рамках которой за оставленный отзыв пациент может получить вознаграждение. 52% респондентов ответили, что хотели бы получить подарок за оставленную обратную связь (рисунок 21). 29% затруднились ответить, но многие в следующем вопросе про вид вознаграждения указывали, за что они бы оставили отзыв.

**Хотели бы Вы получить бонусы от организации за оставленную Вами обратную связь о полученных услугах?**

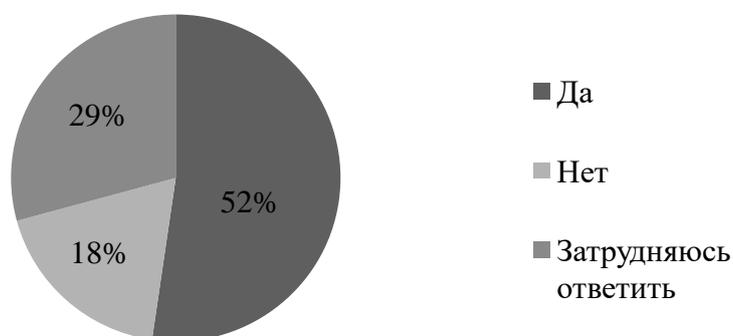


Рисунок 21 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Хотели бы Вы получить бонусы от организации за оставленную Вами обратную связь о полученных услугах?»

В заключительном вопросе (рисунок 22) респондентов просили указать, за какое вознаграждение они бы оставили свой отзыв. Самыми желаемыми подарками оказались бесплатная процедура (22%) и скидка на последующие услуги (15%). Результат опроса подтверждает экспертное мнение о том, что потребители более склонны выбирать бесплатное, а не снижение стоимости.

Тем не менее оказалось, что большинство пациентов готовы оставлять обратную связь без вознаграждения.

### Что бы Вы хотели получить за оставленную обратную связь?



Рисунок 22 — Распределение ответов (в процентах) респондентов на вопрос из анкеты «Что бы Вы хотели получить за оставленную обратную связь?»

В результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

- респонденты оставляют обратную связь, но недостаточно активно;
- большинство пациентов оставляют отзывы в устной форме, что в дальнейшем проблематично использовать для оценки качества услуг;
- опрашиваемые часто оставляют положительные отзывы, тогда как негативные предпочитают замалчивать;
- респонденты готовы делиться своим мнением за вознаграждение, но некоторые могут сделать это и без поощрения;
- пациенты хотели бы получить за оставленное свое мнение бесплатную процедуру или скидку на последующие услуги.

### 3.2 Экономическая оценка результативности программы лояльности для клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск

Для того, чтобы подобрать оптимальную для ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска поощрительную программу, рассмотрим несколько вариантов, представленных в таблице 10.

Таблица 10 – Обзор существующих систем поощрения

Название системы	Сущность системы	Применение
Бонусная система	<p>Суть программы заключается в том, что каждый желающий пациент может участвовать в бонусной программе лояльности. Для этого достаточно пройти регистрацию на сайте или заполнить соответствующую форму в больнице. При получении платных медицинских услуг на карту пациента будут начисляться бонусы (1 бонус = 1 рубль), которые в дальнейшем пациент может накапливать и использовать для оплаты других услуг.</p> <p>Баллы можно также получить в День Рождения и за оставленный отзыв на онлайн-сервисах (2Гис, Яндекс.карты и ПроДокторов, так как в результате исследования получилось, что на перечисленных сервисах люди более охотно оставляют развернутые отзывы, делясь как положительными, так и отрицательными эмоциями от посещения больницы).</p>	<p>Бонусная система лояльности направлена в первую очередь на удержание старых клиентов, так как накопление бонусов подразумевает то, что клиент совершит повторную покупку, тратя свои накопленные бонусы. За покупку клиент получает новые бонусы и соответственно может прийти в организацию повторно.</p>
Многоуровневая система скидок	<p>Принцип работы данной системы лояльности заключается в том, что размер скидки определяется объемом полученных услуг в организации, то есть чем больше денег клиент потратил на услуги в прошлом, тем большую скидку он получит на оплату последующих услуг.</p>	<p>Применяется также для удержания клиентов. Данная система стимулирует клиентов больше и возвращаться за повторной покупкой.</p>

### Окончание таблицы 10

Название системы	Сущность системы	Применение
Поощрительный подарок за отзыв	<p>Участвуя в данной акции, человек получает подарок за то, что он оставил свой отзыв организации. Примерами подарка могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сертификат на n-ую сумму на последующие услуги;</li> <li>- брендированные сувениры;</li> <li>- бесплатная услуга.</li> </ul> <p>Как было выяснено ранее в интервью с экспертами</p>	<p>Данная система имеет два эффекта:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Удержание клиентов, так как, получая вознаграждение, организация побуждает клиента совершить повторную покупку;</li> <li>2. Привлечение новых клиентов за счет отзывов старых клиентов.</li> </ol>

### 3.3 Экономическая оценка результативности поощрительной программы для клиентов ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск

Для того, чтобы внедрить поощрительную систему для клиентов, необходимо подготовить больницу. Пациенты не должны испытывать трудностей в оставлении обратной связи. Кроме того, проведенное во время преддипломной практики исследование по теме обратной связи показало, что некоторые люди готовы оставлять отзывы без вознаграждения.

Чтобы сделать прохождение опроса и написание отзывов максимально доступными для большего числа пациентов, предлагается следующее:

- перевод существующей анкеты (приложение А) в цифровой формат. Нужно создать QR-код, наведя камеру на который пациент сможет пройти опрос на своем телефоне. При этом анкета в бумажном формате должна остаться, так как не все категории пациентов пользуются смартфонами и смогут оставить свое мнение с помощью телефона.

- разместить ссылки (в виде QR-кода) на анкету и сервисы, такие как ПроДокторов, с просьбой оставить свое мнение на стойках регистратуры и администраторов, а также в местах ожидания. Видя перед собой способ, люди

быстро смогут оставить обратную связь. Данный метод не требует финансовых вложений от организации.

- работа колл-центра. Для регулярного мониторинга группа персонала из колл-центра случайным образом будет выбирать пациентов, получившим услуги и выписавшимся из больницы, и звонить им с просьбой ответить на заранее подготовленные вопросы по оценке качества. Больница также может использовать цифровой формат сбора информации, то есть через распознавание речи преобразовывать отзывы, оставленные в устном формате через звонок, в текст. Но как показывают исследования [37], многие люди не отвечают на обзвоны организаций. Поэтому альтернативным вариантом может стать рассылка СМС сообщений так же с ссылкой на опрос. Тем самым можно автоматизировать работу сбора информации и за меньшее время опросить большее количество пациентов.

Перечисленные выше работы с повышением доступности анкеты для потребителей может бесплатно (или с минимальными вложениями в виде печати на бумажном носителе QR-кода) увеличить число откликов от пациентов, готовых ответить на вопросы о качестве услуг, предоставляемых больницей.

В рамках данной работы, предлагается ввести поощрительный подарок за отзыв. Так как количество пациентов в стационаре достигает 15 тыс. в год, то примерами подарков могут выступить две альтернативы, который пациент сможет выбрать сам по своему желанию:

- сертификат на 500 рублей. Подаренные рубли пациент может потратить на оплату последующих услуг в ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск;

- бесплатный анализ в рамках обследования. Акция будет определять список анализов, стоимость которых доходит до 500 рублей [38]. Тем самым больница дает свободу выбора пациенту и не выходит за лимит скидки, который организация может выделить на одного пациента.

Далее приведен расчет затрат на введения поощрительной системы пациентов (таблица 11):

Таблица 11 — Расчет показателей (расходов) в рамках введения поощрительной системы пациентов

Показатель	Единицы измерения	Итого
Количество пациентов, госпитализированных на платной основе	чел. в год	4 748
Количество пациентов, готовых оставить отзыв за поощрение	%	52
Предполагаемое количество оставленных отзывов после введения поощрительной системы	ед. в год	2 468
Количество пациентов, готовых оставить отзыв без вознаграждения	%	51
Предполагаемое количество пациентов, которые оставят отзыв без вознаграждения	чел. в год	1 258
Заказ листовок для печати сертификатов в бумажном виде	руб.	3 702 [39]
Итого будет потрачено на проведение акции (пессимистичный сценарий)	руб. в год	1 236 205
Итого будет потрачено на проведение акции (оптимистичный сценарий)	руб. в год	607 205

По полученным расчетам, затраты на внедрение поощрительной системы будут следующие:

- при оптимистичном сценарии затраты составят 607 205 рублей: в данном случае учитывается, что часть отзывов (51%) будут оставлены бесплатно для больницы, так как часть респондентов готовы оставить обратную связь без вознаграждения.

- при пессимистичном сценарии затраты составят 1 236 205 рублей: предполагается, что все пациенты, которые оставили отзыв, воспользуются подаренным сертификатом.

Расчеты являются прогнозными, так как:

- не все участники акции в будущем воспользуются подарками;
- при выборе «бесплатного анализа в рамках обследования» стоимость выполнения услуги может варьироваться;
- некоторые участники опроса готовы оставлять отзывы без получения подарка;
- данные по себестоимости услуг, среднему чеку, количеству пациентов и

т.д. приблизительные и основаны на результатах проведенных интервью, так как являются конфиденциальной информацией.

Исходя из исследования по обратной связи пациентов были сделаны следующие выводы:

1. 52% пациентов хотели бы получить поощрительное вознаграждение, а значит, что они повторно могут обратиться в больницу за медицинской помощью, что увеличивает количество повторных продаж;

2. также 52% респондентов ответили, что при выборе организации они опираются на мнение знакомых и пользователей сети Интернет.

Из интервью с сотрудниками ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск были выявлены следующие данные:

1. В год в стационар больницы на лечение ложится 15 027 человек, из которых 31,6% или 4748 человек оплачивают лечение за счет собственных средств;

2. Средний чек за 1 день пребывания в стационаре составляет 35 000 рублей;

3. Среднее время пребывания в стационаре составляет 10-12 дней.

4. В день в стационаре находится 390-400 человек.

Опираясь на полученные данные, можно спрогнозировать следующие показатели, представленные в таблице 12:

Таблица 12 — Расчет показателей (доходов) в рамках введения поощрительной системы пациентов

<b>Показатель</b>	<b>Единицы измерения</b>	<b>Итого</b>
Количество пациентов, госпитализированных на платной основе	чел. в год	4 748
Прогнозируемое количество старых пациентов, которые вернутся в больницу повторно за счет поощрительной системы	чел. в год	2 468
Средний чек за стационарное лечение (10 дней)	тыс. руб.	350
Итого прогнозная выручка после внедрения поощрительной системы	тыс. руб. в год	863 800

При расчете выручки не учитывается доход, полученный с новых клиентов, которые могут быть привлечены за счет отзывов, так как в результате проведенных исследований известно только то, что ранее без программы в больницу за помощью обращалось всего 8,5% пациентов, которые опирались за отзывы из сети Интернет. Предположительно, после внедрения поощрительной системы этот процент возрастет до 15% и более.

Разработанная поощрительная система является альтернативой существовавшей ранее в больнице программы лояльности, так как:

1. новая система повысит приток новых клиентов за счет положительных отзывов, тогда как старая программа лояльности была нацелена на удержание постоянных клиентов;

2. затраты от новой системы окупятся в первый год после внедрения.

Положительным и главным результатом проведения акции является рост количества отзывов пациентов. Введя акцию на постоянную основу, руководство больницы сможет регулярно отслеживать удовлетворенность пациентов предоставляемыми услугами.

Из дополнительных плюсов можно выделить следующее:

- повысится возвращаемость клиентов, так как сертификат на скидку или бесплатная процедура будет стимулировать пациента обратиться вновь в больницу за услугами;

- хвалебные отзывы могут привлекать новых клиентов, тем самым клиника поднимет объем продаж.

Минусы в проведении акции могут быть следующие:

- в попытке получить подарок, люди будут писать короткие отзывы, по которым нельзя будет оценить качество услуг;

- клиенты будут замалчивать свой негативный опыт посещения больницы, думая, что за отрицательные отзывы они не получат подарок.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе написания ВКР были выявлены проблемы неэффективной обратной связи с пациентами, заключающиеся в низкой активности пациентов в оценке качества предоставляемых услуг и написании отзывов в социальных сетях и на сайте больницы, определены факторы, влияющие на повышение эффективности обратной связи.

Проведенные в рамках выпускной работы исследования позволили выявить проблемы неэффективности применяемой ранее программы лояльности пациентов и экономически обосновать предложенный проект поощрительной системы пациентов больницы для активизации их отзывов о качестве предоставления медицинских услуг. Это в свою очередь повысит активность обратной связи пациентов с больницей, которая позволит обеспечить повторные покупки пациентов (так как будет активная связь и даже 50 % готовы бесплатно давать отзывы, то есть будут лояльны). Расчеты эффективности прогноза увеличения количества пациентов за счет и первичные покупки потенциальных клиентов, которые делают выбор медицинской организации на основе ориентации на отзывы бывших пациентов.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Новый подход к оценке качества медицинских услуг: проблема вовлеченности потребителей в процесс оценки / Т. Г. Бутова, Е. П. Данилина, А. А. Белобородов, С. И. Мутовин, Е. Ю. Яковлева // Вестник Алтайской академии экономики и права. – 2019. – № 9-1. – С. 5-12. – URL: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_41413399\\_29926125.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_41413399_29926125.pdf) (дата обращения: 29.03.2024).

2. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 г. N 16), [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72085920/> [дата обращения: 27.03.2024].

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 апреля 2021 г. N 290 "Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)", входящего в национальный проект "Здравоохранение", [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400648487/> [дата обращения: 27.03.2024].

4. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. — URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>.

5. Козьякова, Е. А. Медицинская услуга и медицинская работа: соотношение понятий / Е. А. Козьякова // Ученые записки Алтайского филиала Российской академии народного хозяйства при Президенте Российской Федерации. – 2021. – №18 (18). – С. 100-103. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskaya-usluga-i-meditsinskaya-rabota-sootnoshenie-ponyatiy> (дата обращения: 06.06.2024).

6. Российская Федерация. Законы. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.04.2024) // КонсультантПлюс : информационно-правовой портал. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/b819c620a8c698de35861ad4c9d9696ee0c3ee7a/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/b819c620a8c698de35861ad4c9d9696ee0c3ee7a/)

7. Проблемы и тенденции развития сферы услуг в условиях цифровизации : монография / Ю. Ю. Сулова, Н. Н. Терещенко, Т. Ю. Анопченко [и др.] ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Сибирский Федеральный университет. – Москва : СФУ, 2022. – 264 с. – ISBN 978-5-6048589-5-0.

8. Аксенова, Е. И. Показатели доступности и качества медицинской помощи, обеспечивающие удовлетворенность населения медицинской помощью в различных странах мира. Экспертный обзор. / Е. И. Аксенова, О. В. Бессчетнова – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 40 с. – ISBN: 978-5-907404-54-0.

9. Российская Федерация. Законы. Указ Президента РФ от 21 июля 2020 г. № 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" // Гарант : справочная правовая система. – URL: <https://base.garant.ru/74404210/> (дата обращения: 27.12.2023).

10. Официальный сайт Управления Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва [Электронный ресурс]. — URL: <https://24.rosstat.gov.ru/news/document/210284> (дата обращения: 01.05.2024).

11. Ткаченко, И. Н. Цифровые технологии в сфере здравоохранения как способ обеспечения качества человеческого капитала / И. Н. Ткаченко, Л. К. Чеснюкова // Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Экономика. Управление. Право. – 2023. – №2. – С. 163-172. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovyye-tehnologii-v-sfere-zdravoohraneniya-kak-sposob-obespecheniya-kachestva-chelovecheskogo-kapitala> (дата обращения: 06.06.2024).

12. Российская Федерация. Законы. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации

на период до 2025 года" // Гарант : справочная правовая система. – URL: <https://base.garant.ru/72264534/> (дата обращения: 27.12.2023).

13. Маллах Д. М. Место человеческого капитала в развитии цифровой экономики / Д. М. Маллах // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. – 2021. – №5. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mesto-chelovecheskogo-kapitala-v-razvitii-tsifrovoy-ekonomiki> (дата обращения: 06.06.2024).

14. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. — URL: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/09-09-2020-digital-health-transforming-and-extending-the-delivery-of-health-services> (дата обращения: 25.04.2024).

15. Информационный портал 2ГИС [Электронный ресурс]. — URL: <https://2gis.ru/krasnoyarsk> (дата обращения: 23.12.2023).

16. Информационный портал Яндекс.Карты [Электронный ресурс]. — URL: <https://yandex.ru/maps/62/krasnoyarsk/?ll=92.796898%2C56.002625&z=14> (дата обращения: 23.12.2023).

17. Информационный портал Flamp [Электронный ресурс]. — URL: <https://krasnoyarsk.flamp.ru/> (дата обращения: 23.12.2023).

18. Информационный портал Google Карты [Электронный ресурс]. — URL: <https://www.google.ru/maps> (дата обращения: 23.12.2023).

19. Информационный портал 4GEO [Электронный ресурс]. — URL: <https://krasnoyarsk.4geo.ru/> (дата обращения: 23.12.2023).

20. Вяткина, К. С. Основные проблемы экологии в красноярском крае / К. С. Вяткина // E-Scio. — 2020. — №5 (44). — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-problemy-ekologii-v-krasnoyarskom-krae> (дата обращения: 12.07.2023).

21. Роль загрязнения воздуха взвешенными частицами в патогенезе онкологических заболеваний / А. Ф. Колпакова, Р. Н. Шарипов, О. А. Волкова [и др.] // Сибирский онкологический журнал. — 2021. — №2. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-zagryazneniya-vozdruha-vzveshennymi>

chastitsami-v-patogeneze-onkologicheskikh-zabolevaniy (дата обращения: 12.07.2023).

22. Заболеваемость злокачественными заболеваниями // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва : официальный сайт. — URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/30015> (дата обращения: 12.07.2023).

23. Официальный сайт Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Красноярск» [Электронный ресурс]. — URL: <https://rzd-medicine.ru/news/centr-ambulatornoj-onkopomoschirzhd-medicina-otkrylsja-v-krasnojarske> (дата обращения: 12.07.2023).

24. Социальная сеть Вконтакте [Электронный ресурс]. — URL: [https://vk.com/wall-212047299\\_373](https://vk.com/wall-212047299_373) (дата обращения: 12.07.2023).

25. Российская Федерация. Законы. О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов: Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2022 г. N 2497 // ГАРАНТ.РУ : информационно-правовой портал. — URL: <https://base.garant.ru/406065459/> (дата обращения: 12.07.2023).

26. ООО «ОЦ «Виталена» // Rusprofile.ru : [Электронный ресурс]. — URL: [https://www.rusprofile.ru/id/2090221\\_](https://www.rusprofile.ru/id/2090221_) (дата обращения: 12.07.2023).

27. ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» Г.Красноярск» // Rusprofile.ru : [Электронный ресурс]. — URL: [https://www.rusprofile.ru/id/1011319\\_](https://www.rusprofile.ru/id/1011319_) (дата обращения: 12.07.2023).

28. Профиль ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска в социальной сети Вконтакте [Электронный ресурс]. — URL: [https://vk.com/dkb\\_24](https://vk.com/dkb_24) (дата обращения: 23.12.2023).

29. Профиль ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярска в социальной сети Telegram [Электронный ресурс]. — URL: <https://t.me/rzdmedicine> (дата обращения: 23.12.2023).

30. Профиль ООО ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск на информационном портале 2ГИС [Электронный ресурс]. — URL: <https://2gis.ru/krasnoyarsk/firm/985690699635140> (дата обращения: 23.12.2023).

31. Профиль ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск на информационном портале Яндекс.Карты [Электронный ресурс]. — URL: [https://yandex.ru/maps/org/rzhd\\_medicsina\\_goroda\\_krasnoyarsk/31296136993/?ll=92.813917%2C55.994748&z=7](https://yandex.ru/maps/org/rzhd_medicsina_goroda_krasnoyarsk/31296136993/?ll=92.813917%2C55.994748&z=7) (дата обращения: 23.12.2023).

32. Профиль ЧУЗ КБ «РЖД — Медицина» г. Красноярск на информационном портале ПроДокторов [Электронный ресурс]. — URL: <https://prodoctorov.ru/krasnoyarsk/lpu/22031-dorozhnaya-bolnica-rzhd/> (дата обращения: 23.12.2023).

33. Официальный сайт Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Красноярск» [Электронный ресурс]. — URL: <https://dkb24.ru/> (дата обращения: 23.12.2023).

34. Хубиева, Б. Х. Модернизация контроля качества медицинских услуг / Б. Х. Хубиева, В. А. Зеленский // Актуальные проблемы медицины. — 2020. — №4. — С.573-581. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modernizatsiya-kontrolya-kachestva-meditsinskih-uslug> (дата обращения: 18.05.2024).

35. Капустина, Л. М. Маркетинговое исследование потребителей платных медицинских услуг / Л. М. Капустина, О. Г. Белобородова // Практический маркетинг. — 2020. — №10 (284). — С.3-9. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/marketingovoe-issledovanie-potrebiteley-platnyh-meditsinskih-uslug> (дата обращения: 18.05.2024).

36. Мешков, А.М. Ключевые направления маркетинга в 2020 году / А. М. Мешков // Мировая наука. — 2020. — №6 (39). — С. 281-285. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/klyucheveye-napravleniya-marketinga-v-2020-godu> (дата обращения: 21.05.2024).

37. Чурина, С. Р. Оценка эффективности роботизированного обзвона, как метод привлечения клиентов : монография / С. Р. Чурина, А. В. Баранова, Э. В. Алиев // Вестник науки. — 2023. — №12 (69). — URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-robotizirovannogo-obzvona-kak-metod-privlecheniya-klientov> (дата обращения: 21.05.2024).

38. Стоимость услуг Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Красноярск» [Электронный ресурс]. — URL: <https://krasnoyarsk.rzd-medicine.ru/prices> (дата обращения: 21.05.2024).

39. Стоимость печати листовок в «ОптПолиграф» [Электронный ресурс]. — URL: <https://opt-poligraf.ru/krasnoiarsk/listovki/a7/> (дата обращения: 21.05.2024).

Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт экономики, государственного управления и финансов  
Кафедра международной и управленческой экономики

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий кафедрой

С.П. Чинка  
подпись инициалы, фамилия  
«17» июль 2024 г.

### БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

38.03.01 Экономика

Экономическое обоснование поощрительной системы активизации обратной  
связи пациентов медицинских организаций  
(на примере ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск»)

Научный руководитель



д-р эк. наук, профессор Т.Г. Бутова

Выпускник



О.И. Кирдянова

Красноярск 2024