

# Мониторинг лояльности: теория и практика. Что важно знать управленцу?

МОСКВА  
2020

# МЕТОДОЛОГИЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЛОЯЛЬНОСТИ

## Лояльность

→ приверженность пациента/сотрудника к получению медицинских услуг/работе в определенной медицинской организации

Самая популярная методология измерения лояльности – методика Ф. Райхельда.

### NPS (пациенты)

Насколько вероятно, что Вы порекомендуете своим знакомым, друзьям обратиться (при необходимости) в организацию, в которой Вы получали услуги, – оцените по шкале от 0 (точно не порекомендую) до 10 (обязательно порекомендую)?

### eNPS (сотрудники)

Насколько вероятно, что Вы порекомендуете своим знакомым, друзьям с соответствующей квалификацией подразделение, в котором Вы работаете, как место работы, – оцените по шкале от 0 (точно не порекомендую) до 10 (обязательно порекомендую)?

В зависимости от ответа на вопрос о намерении рекомендовать организацию, в которой они получали услуги/в которой работают, респонденты разделяются на:

**«промоутеров»**  
(те, кто дал оценки  
9 или 10)

**«нейтралов»**  
(те, кто дал оценки  
7 или 8)

**«критиков»**  
(те, кто дал оценки  
от 0 до 6)



**ЧТО ВАЖНО ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ  
ЛОЯЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И СОТРУДНИКОВ  
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ?**



# 1. ВЫБОРКА



**ХОТИМ:** «ЧТОБЫ БЫЛО РЕПРЕЗЕНТАТИВНО»

**Подходы:**

1. Опросить «много».
  2. Использовать «формулу Иванова».
- ...



**Смещенная выборка**



**РЕШЕНИЕ:** ПРИОРИТЕТ ВОПРОСА «КАК?» НАД ВОПРОСОМ «СКОЛЬКО?» ПРИ ПОСТРОЕНИИ ВЫБОРКИ

## 2. ИНСТРУМЕНТАРИЙ



**ХОТИМ:** «ВАЛИДНЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ»



**Берем чужой**

**Нужна ли вам вообще лояльность?**

(Богдан И. В., Гурылина М. В.,  
Чистякова Д. П., 2019; Keiningham T. L.,  
Aksoy L., Cooil B., Andreassen T.W.,  
Williams L., 2008;  
Schneider D., Berent M., Thomas R.,  
Krosnick J., 2008  
и др.)



**РЕШЕНИЕ:**  
ПРАВИЛЬНАЯ ПОСТАНОВКА  
ЗАДАЧИ



**Создаем свой**

**Подходы:**

1. «Если бы я отвечал...».
2. ...



**РЕШЕНИЕ:**  
ПРОВЕДЕНИЕ ПИЛОТА

### 3. ФАЛЬСИФИКАТЫ И ФОРМАЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ



**Мы:** ВЕРИМ, ЧТО  
ЛЮДИ ЧЕСТНЫЕ

**Сотрудники, которых заставили собирать обратную связь:**

1. Страх, что накажут за негативную обратную связь.
2. Нет мотивации делать качественно.
3. Это не функционал медицинского работника.



**Фальсификации или формальные (в т. ч. коллективные) ответы**



**РЕШЕНИЕ:** РАЗВИТИЕ КУЛЬТУРЫ ДОВЕРИЯ, КОРРЕКТНОЙ  
РАБОТЫ С ОБРАТНОЙ СВЯЗЬЮ

# ДИСКРЕДИТАЦИЯ ВНУТРЕННИХ МОНИТОРИНГОВ



НЕПОНИМАНИЕ СЛОЖНОСТИ СОЦИОЛОГИИ, ОТНОШЕНИЕ  
К СОЦИОЛОГИЧЕСКИМ МОНИТОРИНГАМ КАК К СТАТИСТИЧЕСКИМ



Недостоверные завышенные данные. Несопоставимые данные



**РЕШЕНИЕ:** МОНИТОРИНГИ НА БАЗЕ КОЛЛ-ЦЕНТРОВ

## 4. ПРОБЛЕМЫ С БЕНЧМАРКАМИ

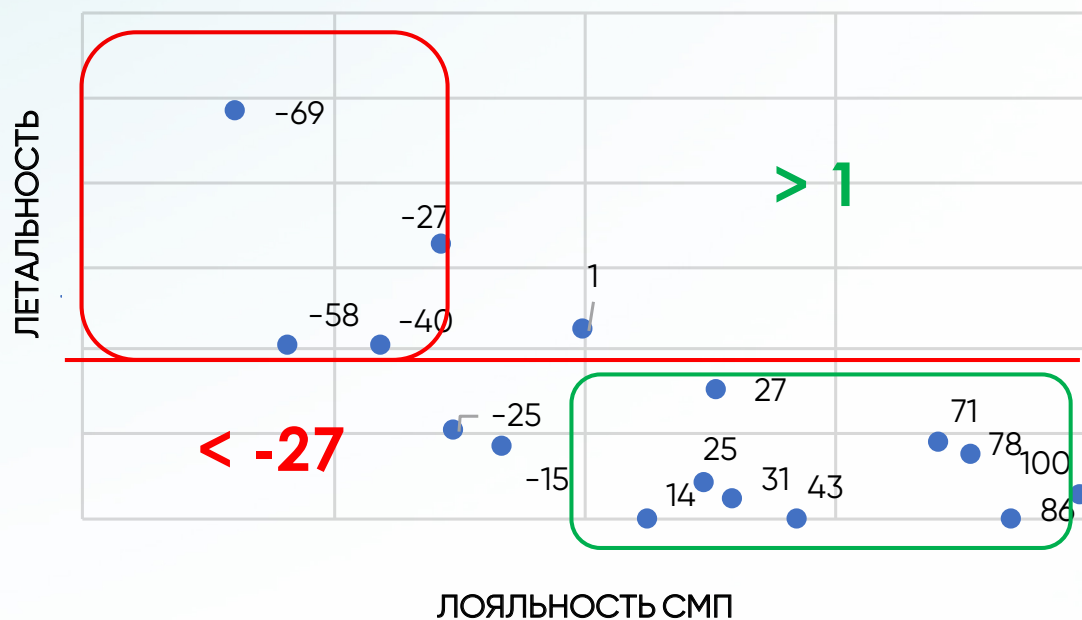




# НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЪЕКТИВНЫХ РЕФЕРЕНТНЫХ ЗНАЧЕНИЙ

	НОРМИРОВАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ				
	Среднее число дней занятости койки в году (функция койки)	Средняя длительность пребывания	Оборот койки	Больничная летальность	Простой койки (не считая закрытия на ремонт и мойку)
	Связь лояльность-статистика				
Все категории		- 0,49	0,50	- 0,67	
Врачи	- 0,50	- 0,45			0,53
СМП		- 0,48	0,54	- 0,72	
ММП				- 0,51	

# УСТАНОВЛЕНИЕ ЗНАЧЕНИЙ ОПЫТНЫМ ПУТЕМ



Доля удовлетворенных климатом в отделении	Лояльность (eNPS)	Больничная летальность (нормированная)
До 28,5 %	Менее -27	Выше среднего по Москве
Более 55 %	Больше 1	Ниже среднего по Москве

ориентир

# ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ЛОЯЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ



## СОТРУДНИКИ



климат в коллективе



оплата труда



## ПАЦИЕНТЫ: ЗОНА РОСТА

### Для амбулаторно-поликлинического звена:

- оперативность попадания на прием к специалисту,
- наличие специалистов,
- уровень компетентности специалистов

### Для стационаров:

- условия пребывания,
- коммуникация с пациентами,
- техническая оснащенность

# ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ



## **ПРОБЛЕМЫ:**

- РАБОТЫ «В СТОЛ»
- «ИНТЕРЕСНЫЕ», НО БЕСПОЛЕЗНЫЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПРАКТИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ



**Дискредитация социологии в медицине:  
«бесполезно», «опять диссертации защищете»**



**ЦЕЛЬ: ЗАЧЕМ МЫ ЭТО ДЕЛАЕМ?**



**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**