

Оценка эффективности управления цифровизацией здравоохранения через призму удовлетворенности медицинского персонала и пациентов*

Assessing the Effectiveness of Healthcare Digitalization Management through the Prism of Medical Staff and Patient Satisfaction

Д. МАДАТОВА

Мадатова Диана Радиковна, аспирант кафедры экономики и управления ГБОУ ВО «Башкирская академия государственной службы и управления при Главе Республики Башкортостан».
E-mail: Bartolomju666@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена оценке управленческой эффективности внедрения цифровых сервисов в здравоохранении. Автором проведено пилотное исследование (опрошено 108 человек) и выявлены факторы, которые влияют на удовлетворённость врачей и пациентов. Использован корреляционный анализ Спирмена, чтобы проверить связь между управленческими практиками – обратной связью, обучением, техподдержкой – и оценками респондентов. По результатам даны рекомендации для руководителей. Это первая работа в серии, которая создаёт основу для будущих исследований с участием управленцев.

Ключевые слова: управление цифровизацией, удовлетворённость персонала, удовлетворённость пациентов, медицинские информационные системы, управленческие препятствия, корреляционный анализ.

Abstract. The article focuses on the managerial effectiveness of implementing digital services in healthcare. Based on a pilot empirical study ($N=108$), we identified managerial factors influencing physician and patient satisfaction. Using Spearman's correlation analysis, we proved a statistically significant relationship between management practices (frequency of feedback, volume of training, speed of technical support) and final satisfaction scores. Targeted recommendations for healthcare managers are proposed. This study is the first stage of a series of works devoted to assessing the effectiveness of digitalization management and lays the foundation for a subsequent extended analysis involving healthcare managers.

Key words: digitalization management, staff satisfaction, patient satisfaction, medical information systems, managerial barriers, correlation analysis.

Основные положения

1. Дублирование данных вручную снижает уровень удовлетворённости врачей работой цифровых сервисов. Корреляция отрицательная: $r_s = -0,68$, $p < 0,01$.

2. Проблемы с несовместимостью систем и сбоями – являются не техническими, а управленческими. Наличие ИТ-специалиста сокращает количество затруднений ($r_s = -0,54$, $p < 0,01$).

Если внедрять принципы бережливого производства, общая удовлетворённость возрастает ($r_s = 0,61$, $p < 0,01$). Значит, технические новшества необходимо сочетать с организационными изменениями.

Введение

Цифровизация здравоохранения в России сегодня – это факт. Государство направляет на эти цели более 170 млрд рублей ежегодно. Однако администрация больниц задаётся вопросом: помогают ли эти деньги или только создают дополнительные барьеры? Практика показывает: электронных услуг становится больше, а врачи говорят, что бумажной работы только прибавилось. Пациенты тоже не в восторге – запись через интернет часто даёт сбой. Соответственно, принимаемые решения не учитывают мнения пользователей. Это и есть управленческий разрыв.

* Ссылка на статью: Мадатова Д.Р. Оценка эффективности управления цифровизацией здравоохранения через призму удовлетворенности медицинского персонала и пациентов // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2026. № 5. С. 132–137. DOI 10.34773/EU.2026.5.22.

В научных работах о цифровизации обычно пишут про технологии и экономику [1; 19; 20]. Но почти нет исследований о том, какие именно управленческие действия – как часто проводят совещания, как обучают, насколько быстро реагируют на сбои – влияют на то, как люди воспринимают нововведения. Зарубежные авторы [23; 25] подчёркивают: успех зависит не от того, насколько совершенна технология, а от готовности организации и участия руководства.

Автором поставлена цель: найти управленческие детерминанты, которые влияют на удовлетворённость врачей и пациентов, и дать руководителям конкретные советы. Для этого оценена текущая удовлетворённость представителей данных категорий, определены препятствия, проверены гипотезы и сформулированы соответствующие рекомендации.

Объект данного исследования – процесс управления цифровизацией. Предмет – управленческие факторы, которые определяют удовлетворённость. Это пилотное исследование, которое ляжет в основу более широкого анализа с участием руководителей.

Методы

В исследовании использован количественный подход. Собраны данные через онлайн-анкеты (Google Forms), опросники разработаны автором, предварительно проверены в пилотном интервью. Всего опрошено 108 человек: 54 врача и 54 пациента из крупных российских городов.

В анкете автором выделены независимые переменные – это управленческие практики: частота совещаний, наличие ответственного за ИТ, объём обучения, скорость техподдержки, информационные кампании. Зависимые переменные: удовлетворённость сервисами (по пятибалльной шкале), доверие к защите данных, готовность к новым форматам. Данные обработаны с помощью описательной статистики, корреляционного анализа Спирмена (уровень значимости $p < 0,05$) и контент-анализа открытых вопросов. Расчёты проведены в SPSS Statistics 26.0.

При разработке опросников автор стремился учесть как объективные показатели использования электронных сервисов, так и субъективные оценки респондентов.

Результаты

Таблица 1

Социально-демографический профиль участников исследования

Параметр	Категория	Медицинский персонал (%)	Пациенты (%)
Пол	Мужской	34,0	29,2
	Женский	66,0	70,8
Возраст	До 35 лет	46,8	37,5
	36–50 лет	39,0	45,8
	Старше 50 лет	14,2	16,7
Стаж работы (для персонала)	До 10 лет	16,7	—
	Более 10 лет	83,3	—
Место проживания/работы	Крупный город	100,0	70,8
	Малый город/село	0,0	29,2

В выборке преобладают женщины: среди врачей – 66 %, среди пациентов – 70,8 %. По возрасту – в основном люди трудоспособного возраста (среди врачей 46,8 % – до 35 лет, среди пациентов 45,8 % – от 36 до 50 лет). Опыт работы у врачей большой: 83,3 % работают больше 10 лет. Все они из крупных городов, но четверть пациентов живут в малых городах или сёлах [10].

Финансирование – это главная проблема. Но даже при выделенном финансировании системы не стыкуются, и врачам приходится вводить данные дважды. При этом всего 38 % жалуются на нехватку навыков. Значит, основное внимание необходимо уделять не столько обучению, сколько устранению системных сбоев.

Для пациентов главное – надёжность. Если в нужный момент не получается записаться, необходимость цифровых сервисов отпадает сама по себе. На втором месте – боязнь утечки

данных. В свою очередь, удобство и функции волнуют меньше всего. Следовательно, стабильность важнее инноваций.

Таблица 2

**Сравнительный анализ восприятия цифровых сервисов
различными категориями респондентов**

Критерий	Врачи (ср. балл, %)	Пациенты (ср. балл, %)	Комментарий
Удовлетворённость сервисами (по 5-балльной шкале)	3,4	3,9	Разница в полбалла. Врачи больше ценят удобство, пациенты – доступность. Значит, необходимы разные интерфейсы.
Доверие к ИИ и защите данных (по 5-балльной шкале)	2,9	3,2	Обе группы не очень доверяют, но у пациентов недоверие сильнее – им не хватает информации. Требуется разъяснения.
Доля сталкивающихся с техническими сбоями регулярно	68	42	У врачей проблемы – двойной ввод данных, у пациентов – нестабильный интернет. Требуется развитие инфраструктуры.
Готовность к новым форматам (доля положительных ответов)	55	71	Пациенты оказались более открытыми к новому, чем врачи. Персонал боится, что станет больше экранного времени.

Таблица 3

Барьеры на пути цифровизации (мнение медицинского персонала)

Барьер	% респондентов
Недостаток финансирования	74
Несовместимость информационных систем	61
Технические сбои и нестабильность	55
Нормативно-правовые ограничения	49
Дефицит знаний и навыков	38

Таблица 4

Проблемы пациентов при использовании цифровых сервисов

Проблема	% респондентов
Технические сбои	52
Недоверие к сохранности данных	44
Неудобный интерфейс	36
Отсутствие нужных функций	28

Таблица 5

Результаты корреляционного анализа Спирмена

Гипотеза	Связь	Коэффициент (r_s)	p-значение	Подтверждена?
H1	Нагрузка на ручной ввод ↔ удовлетворённость врачей	–0,68	< 0,01	Да
H2	Наличие ответственного за ИТ ↔ несовместимость систем (обратная)	–0,54	< 0,01	Да
H3	Частота информкампаний ↔ готовность пациентов	0,12	0,38	Нет
H4	Применение принципов бережливого производства ↔ общая удовлетворённость	0,61	< 0,01	Да

Первая гипотеза подтвердилась: чем больше информации необходимо вводить вручную, тем меньше удовлетворённость. Вторая гипотеза также подтвердилась: назначение ответственного за ИТ сокращает количество проблем с совместимостью. Третья гипотеза не подтвердилась: частота кампаний не влияет на готовность пациентов. Возможно, дело не в частоте, а в содержании. Четвёртая гипотеза также подтвердилась: принципы бережливого производства работают.

Обсуждение

Разрыв между оценками врачей и пациентов – 3,4 против 3,9, что довольно много. Это заставляет задуматься: а учитываются ли вообще интересы врачей при внедрении новых систем? Такая ошибка типична, о ней писал ещё Д. Коттер [8].

Анализ показал: главные препятствия – не технические, а управленческие. Ручной ввод данных и несовместимость систем – это не поломки, а следствие отсутствия контроля. Д. Мададова [10] раньше писала о цифровом неравенстве между регионами. В данном исследовании даже в крупных городах управленческая инертность мешает. Вложения есть, а эффект отсутствует.

Удивительным фактом стало то, что частота проведения информационных кампаний не связана с готовностью пациентов. Возможно, дело в том, как и что мы им рассказываем? Например, пожилые люди плохо воспринимают электронные памятки. Данный факт необходимо исследовать отдельно. А подтверждение четвёртой гипотезы снова возвращает к бережливому производству: стандартизация и вовлечение персонала усиливают отдачу от цифровых решений.

Полученные результаты подталкивают пересмотреть традиционные подходы к оценке эффективности цифровизации, смещая акцент с технических параметров на человеческий фактор.

Ограничения исследования, описанные в статье: небольшая выборка, только крупные города, нет интервью с руководителями. Так как это пилот, в планах на будущее предполагается расширение выборки с добавлением регионов и проведением глубинных интервью с управленцами.

Заключение

После подведения итогов вырисовывается следующая картина. Управленческая эффективность в цифровизации зависит не от технологий. Главное – то, как организована работа, что подтверждается корреляцией Н1, Н2, Н4. Если снизить бюрократическую нагрузку, ввести ответственность за ИТ и использовать подходы бережливого производства, то удовлетворённость возрастает как у врачей, так и у пациентов.

Рекомендации для руководителей:

- назначить человека, который отвечал бы за интеграцию систем;
- проверить, сколько времени врачи тратят на дублирующие операции, и убрать их;
- использовать принципы бережливого производства как основу для цифровой трансформации;
- переделать информационные кампании для пациентов – сделать их нагляднее и адаптировать по возрасту.

В дальнейшем нужно изучить то, как предложенные меры работают в разных регионах, и опросить самих руководителей. Это позволит построить целостную модель управления цифровизацией.

Благодарность

Статья подготовлена при поддержке гранта для проведения научных исследований, направленных на достижение целей стратегического развития ГБОУ ВО «Башкирская академия государственной службы и управления при Главе Республики Башкортостан». Автор благодарит научного руководителя канд. экон. наук, доцента Сидорову О.В. за замечания и коллег, которые участвовали в анкетировании.

Литература

1. Абесалашвили М.З. Актуальные направления цифрового развития системы здравоохранения / М.З. Абесалашвили, М.Ф. Алиева, Б.М. Пшизова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025. Т. 33, № 2. С. 171–175. DOI 10.32687/0869-866X-2025-33-2-171-175.
2. Благовещенская О.К. Формирование рынка телемедицинских услуг в России : диссертация ... канд. экон. наук : 5.2.1. Томск, 2024. 277 с.
3. Включенность населения в процесс цифровизации здравоохранения / Н.Н. Мещерякова, В.И. Юдин, Ю.Д. Демченко, В.А. Галицкая // Журнал исследований социальной политики. 2023. Т. 21, № 4. С. 661–676. DOI 10.17323/727-0634-2023-21-4-661-676.
4. Дворядкина Е.Б., Фечина А.О. Регулирование и перспективные направления диверсификации телемедицинских услуг в России // Управленец. 2023. Т. 14, № 2. С. 62–75. DOI 10.29141/2218-5003-2023-14-2-5.
5. Друкер П. Практика менеджмента / пер. с англ. М.: Вильямс, 2007. 397 с. ISBN 978-5-8459-0085-2
6. Ильченко Г.В. Аспекты внедрения цифровых технологий при предоставлении услуг в сфере здравоохранения (обзор литературы) / Г.В. Ильченко, О.Ю. Ищенко, Ю.А. Ольховская // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32, № 3. С. 325–330. DOI 10.32687/0869-866X-2024-32-3-325-330.
7. Карцхия А.А. Формирование цифрового здравоохранения как вызов времени // Право и цифровая экономика. 2021. № 3(13). С. 39–46. DOI 10.17803/2618-8198.2021.13.3.039-046.
8. Коттер Джон П. Впереди перемен [пер. с англ. А. Успенского]. Москва: Олимп-Бизнес, 2011. 237 с. ISBN 978-5-9693-0191-7.
9. Лебедев Г.С. Телемедицина и механизмы ее интеграции / Г.С. Лебедев, Н.Л. Шепетовская, В.А. Решетников // Национальное здравоохранение. 2021. Т. 2, № 2. С. 21–27. DOI 10.47093/2713-069X.2021.2.2.21-27.
10. Мадатова Д.Р. Экономические детерминанты цифровой эволюции в здравоохранении // Экономика строительства. 2026. № 4. С. 290–293.
11. Медведева Е.И. Телемедицина в современных условиях: отношение социума и вектор развития / Е.И. Медведева, О.А. Александрова, С.В. Крошилин // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2022. Т. 15, № 3. С. 200–222.
12. Моисеенко Н.А. Социально-экономическое развитие сферы медицинских услуг на основе платформенных решений: диссертация ... канд. экон. наук : 5.2.3 [Место защиты: ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского»]. Симферополь, 2025. 172 с.
13. Николаев С.П., Лысухин В.Н. О цифровизации в сфере медицины труда // Профилактическая медицина. 2021. Т. 24. № 5-2. С. 91.
14. Опыт использования телемедицинских технологий в системах здравоохранения зарубежных стран и Российской Федерации: систематический обзор / О.А. Волкова, С.С. Бударин, Е.В. Смирнова, Ю.В. Эльбек // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2021. Т. 14, № 4. С. 549–562.
15. Оценка эффективности телемедицинских консультаций, выполненных экспертами национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины Минздрава России / Д.В. Вошев, Т.В. Ваховская, Р.Н. Шепель, О.М. Драпкина // Профилактическая медицина. 2022. Т. 25, № 5-2. С. 19.
16. Приложения mHealth: международные и российские кейсы / В.В. Калицкая, О.А. Рыкалина, Л.М. Гаврилова, Н.В. Шнаркина // Естественно-гуманитарные исследования. 2025. № 1(57). С. 226–230.
17. Развитие телемедицинских технологий: обзор зарубежной практики / И.С. Башмакова, О.В. Казарян, Е.Ю. Мишина [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30, № S. С. 972–975. DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-972-975.

18. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019–2024 гг. 3-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 416 с. ISBN 978-5-9704-5417-6. DOI 10.33029/9704-5417-6-3-HR-2019-1-416.
19. Шапиро С.Р., Коновалова М.Е. Об эффективности цифровизации в здравоохранении // Столыпинский вестник. 2021. Т. 3, № 2. DOI 10.24411/2713-1424-2021-10008.
20. Экономические эффекты цифровизации здравоохранения: анализ внедрения ehealth-решений в России / И.В. Борзунов, В.В. Калицкая, О.А. Рыкалина, И.В. Буренина // Управленческий учет. 2026. № 5. С. 72–81.
21. Digital-in-Health: Unlocking the Value for Everyone / World Bank Document [Electronic resource]. URL: https://intosairussia.org/images/reports/WB_Digital_in_Health._Unlocking_the_Value_for_Everyone.pdf
22. Global Strategy on Digital Health 2020–2025 [Electronic resource]. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
23. Lorenzi N.M., Riley R.T. Managing Change: An Overview // Journal of the American Medical Informatics Association. 2000. Vol. 7. № 2. P. 116–124. DOI 10.1136/jamia.2000.0070116.
24. Porter M.E., Lee T.H. The Strategy That Will Fix Health Care // Harvard Business Review. October 2013 [Electronic resource]. URL: <https://qi.elft.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/04/hbr-the-strategy-that-will-fix-healthcare.pdf>
25. Porter M.E., Teisberg E.O. Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results. Boston: Harvard Business School Press, 2006. 528 p.

DOI: [10.34773/EU.2026.5.23](https://doi.org/10.34773/EU.2026.5.23)

Микрофинансовый рынок России: угрозы и возможности^{*}

The Russian Microfinance Market: Threats and Opportunities

Л. КУРМАНОВА, Д. КУРМАНОВА,
Д. КАРИМОВА

Курманова Лилия Рашидовна, д-р экон. наук, профессор, профессор кафедры экономики и управления Нефтекамского филиала Уфимского университета науки и технологий (УУНиТ). E-mail: kurmanova_ugaes@mail.ru

Курманова Диана Асхатовна, канд. экон. наук, доцент, доцент кафедры экономики Института международных экономических связей (г. Москва). E-mail: kdiana09@mail.ru

Каримова Дияна Кавиевна, аспирант кафедры финансов и налогового регулирования УУНиТ. E-mail: kavievna1975@gmail.com

Аннотация. В статье исследована динамика отечественного рынка микрозаймов, рассмотрены актуальные тенденции и угрозы в деятельности микрофинансовых организаций (МФО), особое внимание уделено развитию данного рынка и расширению регуляторных требований Банка России; сформулирован вывод о приспособлении сектора МФО к изменяющимся условиям.

Ключевые слова: микрофинансовые организации, микрофинансовый рынок, экономическая безопасность, экономические интересы, регуляторные изменения, угрозы.

Abstract. The article analyzes the dynamics of the Russian microloan market, current trends and threats in the activities of microfinance organizations, pays special attention to the development of this market and the

^{*} Ссылка на статью: Курманова Л.Р. Микрофинансовый рынок России: угрозы и возможности / Л.Р. Курманова, Д.А. Курманова, Д.К. Каримова // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2026. № 5. С. 137–143. DOI 10.34773/EU.2026.5.23.