

Научно-исследовательский центр «Иннова»



«НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В XXI ВЕКЕ»

Сборник научных трудов по материалам
XXIII Международной научно-практической конференции,
02 августа 2021 года, г.-к. Анапа

Анапа
2021

УДК 00(082) + 001.18 + 001.89

ББК 94.3 + 72.4: 72.5

НЗ4

Ответственный редактор:

Скорикова Екатерина Николаевна

Редакционная коллегия:

Бондаренко С.В. к.э.н., профессор (Краснодар), **Дегтярев Г.В.** д.т.н., профессор (Краснодар), **Хилько Н.А.** д.э.н., доцент (Новороссийск), **Ожерельева Н.Р.** к.э.н., доцент (Анапа), **Сайда С.К.** к.т.н., доцент (Анапа), **Климов С.В.** к.п.н., доцент (Пермь), **Михайлов В.И.** к.ю.н., доцент (Москва).

НЗ4 НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В XXI ВЕКЕ. Сборник научных трудов по материалам XXIII Международной научно-практической конференции (г.-к. Анапа, 02 августа 2021 г.). [Электронный ресурс]. – Анапа: Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО, 2021. - 29 с.

ISBN 978-5-95283-650-1

В настоящем издании представлены материалы XXIII Международной научно-практической конференции «Научные достижения в XXI веке», состоявшейся 02 августа 2021 года в г.-к. Анапа. Материалы конференции посвящены актуальным проблемам науки, общества и образования. Рассматриваются теоретические и методологические вопросы в социальных, гуманитарных и естественных науках.

Издание предназначено для научных работников, преподавателей, аспирантов, всех, кто интересуется достижениями современной науки.

За содержание и достоверность статей, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей. При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

Информация об опубликованных статьях размещена на платформе научной электронной библиотеки (eLIBRARY.ru). Договор № 2341-12/2017К от 27.12.2017 г.

Электронная версия сборника находится в свободном доступе на сайте:
www.innova-science.ru.

УДК 00(082) + 001.18 + 001.89
ББК 94.3 + 72.4: 72.5

© Коллектив авторов, 2021.

© Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО

(подразделение НИЦ «Иннова»), 2021.

ISBN 978-5-95283-650-1

СОДЕРЖАНИЕ

БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

ПРОЕКТ «ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА»

Азацкий Ростислав Станиславович 4

ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ЭПОХУ РАННЕЙ БРОНЗЫ

Галаева Зульфия Султан-Гириевна 7

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

ЗАНЯТОСТЬ СТУДЕНТОВ В СФЕРЕ СТРОИТЕЛЬСТВА: ВОПРОС ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ

Клоков Игорь Александрович, Харина Анастасия Олеговна

Стукалин Андрей Александрович, Полушкина Ирина Андреевна 11

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ КАРТ ЛОЯЛЬНОСТИ КЛИЕНТОВ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Павлова Вероника Дмитриевна 15

СИСТЕМА ПРИВЛЕЧЕНИЯ КЛИЕНТОВ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ КАРТ ЛОЯЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Павлова Вероника Дмитриевна 20

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ХИРУРГИИ КАТАРАКТЫ

Абайханова Лаура Муратовна

Хубиева Бэла Аликовна 25

БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 57

ПРОЕКТ «ГЕНОМ ЧЕЛОВЕКА»

Азацкий Ростислав Станиславович

студент

СПбГУГА «Санкт-Петербургский государственный университет
гражданской авиации», город Санкт-Петербург

***Аннотация.** В статье рассмотрен проект «Геном человека». Раскрыты понятия секвенирования и идентификации. В статье сделан вывод о том, какую огромную роль играет изучение геномов человека. Рассмотрены перспективы развития новейших технологий*

***Ключевые слова:** идентификация генов, секвенирование, геном человека, генокод*

***Keywords:** gene identification, payables, sequencing, the human genome, genocode*

Долгое время ученые пытались найти ключи к лечению рака, болезни Альцгеймера, несвертываемости крови и многих других заболеваний. Для достижения этой цели был создан проект, получивший название «Проект Человеческий Геном» (англ. «The Human Genome Project»). Главная цель заключалась в определении последовательности нуклеотидов, которые составляют ДНК, и идентифицировать 20—25 тыс. генов в человеческом геноме. Проект стал крупнейшим международным сотрудничеством, проводившимся в биологии.

В 1990 году этот трехмиллиардный проект был формально запущен при поддержке министерства энергетики США и Национального института здравоохранения. Помимо США в проекте приняли участие такие страны, как Япония, Великобритания, Франция, Германия и Китай. Основными задачами проекта были:

- идентифицировать 25000 генов ДНК;
- усовершенствовать приборы для анализа данных;
- определить последовательность 3 миллиардов пар химических оснований, которые составляют ДНК человека, а главное, постараться сохранить эту информацию в базе данных.

Уже в 2000 году британский премьер-министр Тони Блэр совместно с президентом США Биллом Клинтонем объявили об окончании 'черновика' проекта. Это было связано с новейшими достижениями в области геномики. Началась расшифровка рабочих записей, что привело к почти полному завершению работ на два года раньше, чем ожидалось. До сих пор все еще проводятся дополнительные анализы некоторых регионов, которые считаются незаконченными:

- центромеры- центральные регионы хромосомы, содержащие огромное количество повторяющихся последовательностей ДНК. При нынешнем уровне современных технологий их сложно секвенировать;

- теломеры- концы хромосом, которые состоят из повторяющихся последовательностей. В большинстве из 46 хромосом расшифровка не завершена;

- помимо перечисленных, остаются участки, которые разбросаны по всему геному, которые содержат бреши. Но вероятность, что они будут закрыты в ближайшее время, существует.

На основе проекта «Геном человека» был создан открытый банк генокода, благодаря которому многие исследователи ускорили свои работы. База данных доступна абсолютно любому пользователю сети Интернет. Открытый доступ к информации позволит объединить опыт врачей, результаты многолетнего изучения особей, информацию о патологических случаях.

Дополнение истории человечества-тоже является одним из результатов проекта. Благодаря расшифровке генокода были подтверждены многие теории археологов, а в будущем планируется точнее узнать эволюцию человека и биоты в целом. Появится возможность соотношения генетической информации с данными анатомии, физиологии и поведения человека. Все это может привести

к улучшенной медицинской диагностике и невероятному прогрессу в лечении.

Уже существуют способы проведения генетических тестов, благодаря которым можно определить предрасположенность к различным заболеваниям, например, нарушение свертываемости крови, заболевания печени, рак молочной железы и др. Исследуя генокоды разных людей, ученые пришли к следующим выводам:

– эволюция избавляется от мутаций, которые могут вызвать болезнь, до того момента, как они станут общими;

– человеческие болезни вызываются индивидуальными мутациями.

Все эти факторы подтолкнуло их на то, что необходимо исследовать полностью весь генокод, а не его отдельные участки.

Привычная биология осталась позади, наступает новое время – время постгеномной биологии. Изучение процессов может предложить новые терапевтические процедуры, а анализ сходств в последовательностях ДНК различных организмов откроет новые пути в исследовании теории эволюции.

Список литературы

1. Сойфер В. Н., Международный проект «Геном человека» /Соросовский образовательный журнал, 1998, 12: 4–11.
2. Джесси Рассел, Проект «Геном человека», VSD, 2012, 98 с.
3. Сайт международного проекта «Протеом человека» - [http://www. Thehpp.org/status.php](http://www.Thehpp.org/status.php).

ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 904

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА В ЭПОХУ РАННЕЙ БРОНЗЫ

Галаева Зульфия Султан-Гириевна

магистрант

ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», г. Магас

Аннотация. В статье проводится исследование экономического развития Кавказа в раннебронзовую эпоху. Дана подробная характеристика гончарного производства, металлургии и металлообработки.

Ключевые слова: эпоха ранней бронзы, экономическое развитие, гончарное дело, металлургия, керамика

Кавказ во все времена играл особую роль, находясь на стыке Европы и Азии. Не является исключением и период раннебронзового века.

Эпоха ранней бронзы на Северном Кавказе начинается приблизительно в середине IV тыс. до н. э. и охватывает почти все III тыс. до н. э. В этот период Северный Кавказ выделяется как развитая в экономическом и культурном плане область. Уже в раннебронзовую эпоху данный регион становится крупным центром металлообработки. Наблюдается резкая активизация торговых отношений Кавказа с Малой Азией, Месопотамией и др.

Проблема экономического развития Северного Кавказа в раннюю бронзу охватывает целый ряд вопросов – развитие земледелия, скотоводства, гончарного дела и, как уже отмечалось, металлургии. Согласно археологическим данным, основой хозяйства населения являлись земледелие и скотоводство, причем в разных областях региона преобладало то или другое [4; с. 368].

На сегодняшний день известны обширные данные, свидетельствующие о высоком уровне развития гончарного производства населения Северного

Кавказа в раннебронзовый период. Керамика рассматриваемого времени существенно отличается от глиняной посуды эпохи энеолита. Это касается как технологии производства, так и форм керамических сосудов [6; с. 13].

В центральной и восточной частях Северного Кавказа, где в эпоху ранней бронзы была распространена куро-аракская культура, керамика изготавливалась из хорошо отмученной глины без растительных примесей. Особенно следует выделить переносные очаги и различные очажные подставки. Переносные очаги – это крупные мангалы с несколькими внутренними выступами. Они были удобны тем, что их можно было переносить с одного места на другое как в помещении, так и за его пределами [4; с. 371]. Несомненно, в это время гончарное дело здесь перестало быть домашним ремеслом, а являлось отдельной отраслью производства. Об этом свидетельствуют остатки гончарной мастерской, обнаруженные на территории Дагестана.

На Северо-Западном Кавказе (территория распространения майкопской культуры) керамика отличалась резким своеобразием. Здесь в основном можно увидеть груболепную глиняную посуду, иногда залощенную, с различными примесями в составе. Одна из характерных особенностей этой керамики – красно-оранжевый или красно-охристый цвет.

Документально выяснено, что часть сосудов, происходящих из погребений раннебронзового века на Северном Кавказе, изготовлена с помощью примитивного гончарного круга.

В эпоху ранней бронзы происходит заметный прогресс и в технике ведения земледельческого хозяйства. При обработке земли наряду с мотыгой использовались более эффективные пахотные орудия, в частности примитивный плуг. Практиковалось искусственное орошение земли. Именно в этот период появились первые металлические – бронзовые серпы, благодаря которым ускорился процесс жатвы. Тем не менее, основным жатвенным орудием, по-прежнему, оставался кремневый серп с деревянной или костяной рукояткой.

Экономическому подъему также способствовало и развитие скотоводства, которое послужило одной из важных причин начавшегося процесса освоения и

заселения горных и высокогорных районов Кавказа. Развитие скотоводства давало значительно больше прибавочного продукта, нежели земледельческое хозяйство.

Значительных успехов достигли в металлургии и металлообработке. Во многих поселениях был налажен весь процесс металлургического производства – от плавки руды до изготовления бронзовых орудий труда, оружия и различных украшений [5; с. 15]. К продукции местной металлообработки следует отнести топоры-тесла, круглые в сечении желобчатые орудия и проушные топоры, отличающиеся архаичностью форм.

Продукцией кавказского металлургического центра в рассматриваемую эпоху являлись почти исключительно бронзовые орудия труда, предметы вооружения, украшения. Последние изготавливались и из драгоценных металлов, особенно золота [3; с. 158].

В Нальчикском кургане открыт наиболее богатый погребальный комплекс. Наряду с серебряным ножом-кинжалом, серебряными обкладками и шилом, обнаружено более 250 золотых мелких бусинок, фольговидная золотая лента, свернутая в пятывитковую спираль, тончайшие золотые пластинки, два массивных височных кольца и др. Исходя из этого, можно констатировать, что в эпоху ранней бронзы на Северном Кавказе было налажено, по всей вероятности, и производство из драгоценных металлов.

Таким образом, приведенные данные доказывают, что Кавказ уже в ранне-бронзовую эпоху стал крупным очагом металлургического производства. Здесь широко развивалось скотоводство, земледелие и гончарное производство. Все это значительно укрепляло экономику региона.

Список литературы

1. Андреева М. В. К вопросу о южных связях майкопской культуры / Советская археология. – 1977. – С. 39–56.
2. Кореневский С. Н. Современные проблемы изучения майкопской культуры / Археология Кавказа и Ближнего Востока. – М. 2008. – С. 71–122.

3. Марковин В. И., Мунчаев Р. М. Северный Кавказ. Очерки древней и средневековой истории и культуры. – М., 2003.

4. Мунчаев Р. М. Кавказ на заре бронзового века. Неолит, энеолит, ранняя бронза. – М., 1975.

5. Мунчаев Р. М. Куро-аракская культура. Эпоха бронзы Кавказа и Средней Азии. – М., 1994. – С. 8–57.

6. Рыбаков Б. А. Археология. – М., 1994.

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 69.007

ЗАНЯТОСТЬ СТУДЕНТОВ В СФЕРЕ СТРОИТЕЛЬСТВА: ВОПРОС ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ

Клоков Игорь Александрович

Харина Анастасия Олеговна

Стукалин Андрей Александрович

Полушкина Ирина Андреевна

студенты

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный технический университет»,
город Воронеж

***Аннотация.** В статье изучен вопрос занятости студентов в сфере строительства и их мнение на примере специальности промышленное и гражданское строительство выпускников бакалавриата, с применением опроса и его последующим анализом.*

***Abstract.** The article examines the issue of employment of students in the field of construction and their opinion on the example of the specialty industrial and civil construction of undergraduate graduates, using a survey and its subsequent analysis.*

***Ключевые слова:** Специальность промышленное и гражданское строительство, занятость, стажировка*

***Keywords:** Specialty industrial and civil engineering, employment, internship*

В последние годы широкое распространение получил вопрос занятости студентов [1]. Все больше и больше студентов каждый год попадает на российский рынок труда, в попытка отыскать подходящую для них должность.

В данной статье мы затронем проблему занятости студентов-выпускников по специальности промышленное и гражданское строительство (ПГС), оценим перспективы будущих работников, а также выявим минимальные и

максимальные заработные платы, на которые могут претендовать студенты-выпускники бакалавры по специальности промышленное и гражданское строительство (ПГС) [2]. Чтобы наше исследование было наиболее полноценным мы опросили 5 групп студентов-выпускников по специальности промышленное и гражданское строительство, чтобы понять каким образом они пытаются найти работу или же уже нашли ее и какие факторы они ставят в приоритет при поиске работы.

Вопрос 1: Какие основные факторы в выборе работы для Вас?

1. Хороший коллектив
2. Достойная заработная плата
3. Возможность совмещения с дальнейшей учебой
4. Удобное месторасположение

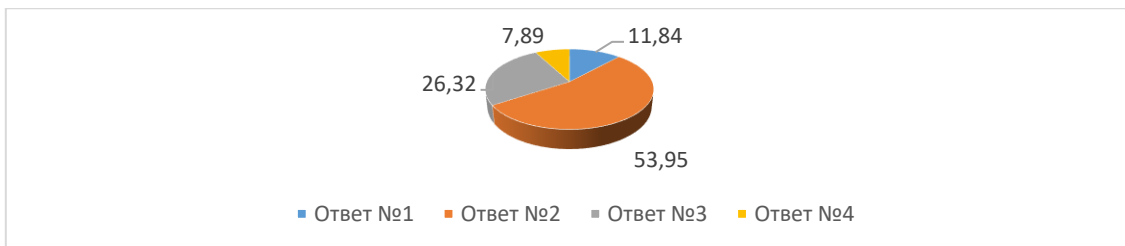


Рисунок 1 - Диаграмма количественное соотношение вариантов ответа, опрашиваемых на 1 вопрос

Как мы можем наблюдать на рис.1. больше половины выпускников ставят в приоритет высокую заработную плату.

Вопрос 2: имеете ли Вы работу в данный момент?

1. Да, работаю
2. Нет, не работаю
3. Прохожу стажировку/ на испытательном сроке

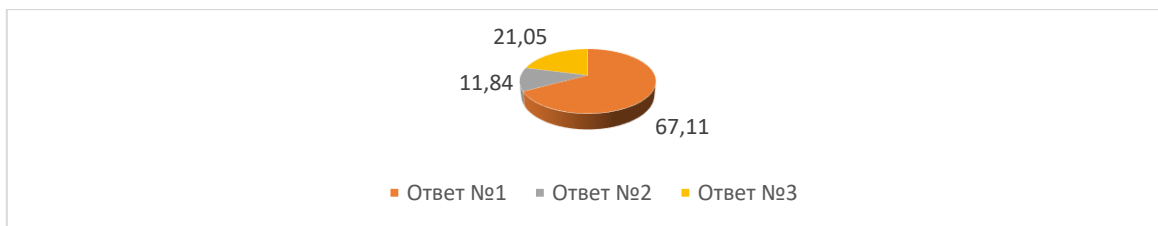


Рисунок 2 - Диаграмма количественное соотношение вариантов ответа, опрашиваемых на 2 вопрос

Как мы можем наблюдать на рис. 2. 2/3 выпускников уже имеют работу.

Вопрос 3: работаете ли Вы по специальности?

1. Да, работаю по специальности
2. Нет, работаю не по специальности
3. Не работаю вовсе

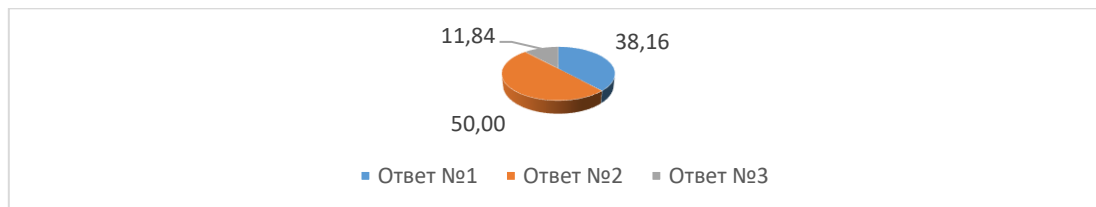


Рис. 3. Диаграмма количественное соотношение вариантов ответа, опрашиваемых на 3 вопрос.

Как мы можем наблюдать на рис. 3. половина студентов-выпускников выбрала работу по специальности.

В ходе исследования рынка труда специальности ПГС мы выявили следующие профессии, которые предложены на рынке труда, сформированные данные представлены в таблице 1.

Таблица 1- Профессии рынка труда

Наименование профессии	Форма занятости	Минимальная заработная плата, тыс. руб.	Максимальная заработная плата, тыс. руб.
Инженер-проектировщик	Полная	25	60
Инженер ПТО	Полная	70	90
Прораб	Полная	45	70
Мастер	Полная	50	70
Инженер-архитектор	Полная	52	60
Главный инженер	Полная	50	-
ВМ-координатор/ менеджер	Полная	80	200

Как мы можем заметить, исходя из данных, представленных в таблице 1, довольно большой разрыв между минимально предложенной и максимально предложенной заработной плат. Примерная заработная плата, на которую могут претендовать выпускники, порядка 25–40 тыс. рублей. Зачастую на такую заработную плату могут претендовать студенты без опыта работы [2]. Дальнейшее продвижение студентов-выпускников бакалавриата уже зависит непосредственно от них. Чем лучше себя будет проявлять работник в своей сфере и чем

больше у него будет опыта, тем быстрее он будет двигаться на карьерной лестнице [3]. Особое внимание стоит уделить такому направлению как BIM-координатор/менеджер. Как мы можем заметить из таблицы 1, наиболее высокая стоимость труда у вакансии BIM-координатора/менеджера. Это связано с тем, что в последние годы BIM-технологии [3] набирают свою популярность обширными темпами, однако предложения с точки зрения качественных специалистов не так много. В результате мы можем наблюдать данные значения заработных плат. BIM-технологии позволяют контролировать строительство на всех ее этапах, а BIM-модель содержит детально разработанную документацию, что позволяет строителям с помощью одной модели наблюдать за процессом с разных сторон.

В заключение хотелось бы отметить лишь тот факт, что в будущем хотелось бы чтобы ВУЗы уделяли более пристальное внимание вопросу стажировки.

Список литературы

1. Клоков И. А., Андреева К. А., Давыдова. Т. Е. Занятость студентов в сфере ЖКХ: вопросы теории и практики / Клоков И. А., Андреева К. А., Давыдова. Т. Е. / Экономика в инвестиционно-строительном комплексе и ЖКХ. 2019. № 2 (17). С. 138–144.
2. Клоков И. А., Андреева К. А. Практика студента вуза и развитие его профессионального потенциала / Клоков И. А., Андреева К. А. / XI Международный молодежный форум «Образование. Наука. Производство». Материалы форума. Белгород, 2019. С. 2035–2041.
3. Понявина Н. А. Внедрение BIM-технологий как основной путь совершенствования строительной отрасли / Понявина Н. А., Попова М. Е., Андреева К. А., Мищенко А.В. / Строительство и недвижимость. 2020. № 3 (7). С. 115–119.

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 314.4

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ КАРТ ЛОЯЛЬНОСТИ КЛИЕНТОВ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Павлова Вероника Дмитриевна

студент

ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова»,
город Абакан

***Аннотация.** В статье рассматриваются показатели эффективности использования электронных карт лояльности клиентов в деятельности медицинской организации. Медицинская организация создает электронную карту лояльности и распространяет ее среди собственных клиентов. CRM-системы онлайн-конструкторов позволяют сформировать более 30 типов отчетов, на основе анализа которых предлагаются маркетинговые стратегии по увеличению выручки медицинской организации.*

The article discusses the indicators of the effectiveness of the use of electronic customer loyalty cards in the activities of a medical organization. The medical organization creates an electronic loyalty card and distributes it among its own clients. CRM systems of online designers allow you to generate more than 30 types of reports, based on the analysis of which marketing strategies are proposed to increase the revenue of a medical organization.

***Ключевые слова:** эффективность использования, электронная карта лояльности клиентов, медицинская организация, онлайн-конструктор, типы отчетов*

***Keywords:** efficiency of use, electronic customer loyalty card, medical organization, online designer, report types*

Медицинские организации с помощью онлайн-конструкторов могут выпускать электронные карты лояльности клиентов.

В онлайн-конструкторе можно создать собственную брендированную электронную карту и начать ее распространение среди собственных клиентов с использованием QR-Code на различных материалах организации.

Клиент, при обращении в медицинскую организацию сможет установить на свой телефон электронную карту лояльности. Пластиковую карту лояльности клиент может забыть дома, а телефон сейчас все носят с собой и за счет этого смогут воспользоваться имеющимися бонусами.

Клиент медицинской организации может воспользоваться 8 типами электронных карт лояльности клиентов [1,2,3]:

- скидочная карта;
- бонусная карта;
- купонная карта;
- подарочный сертификат;
- штамп-карта;
- карта с кэшбеком;
- электронный абонемент;
- промокод.

CRM-система будет собирать данные о покупках клиентов, обрабатывать их и строить различные отчеты. Воспользовавшись данными отчетами, медицинская организация сможет увеличить продажи платных услуг и чистую прибыль.

Система Boostfeel предлагает для пользователей следующие типы отчетов [4]:

- ABC-анализ;
- показатели LTV;
- SAC;
- customer churn (отток клиентов);
- revenue churn (отток дохода);

- частота, интенсивность, время суток, сезонность и др.;
- конверсии по продуктам, менеджерам, клиентам;
- рентабельность промо акций;
- генератор рентабельных акций на основе САС клиентов;
- эффективность бонусов, кэшбеков, промокодов и др.

Платформа loona.ai выделяет следующие данные об использовании электронных карт [2]:

- общее количество установленных карт;
- количество активных карт;
- полная информация об источниках трафика: количество переходов по каждой из ранее созданных уникальных ссылок (UTM), количество переходов по типу источника (Facebook, Instagram, QR и другие);
- конверсия скачивания по каждому источнику трафика.

Данные о клиентах, предоставляемые платформой loona.ai:

- ФИО, пол, возраст и любые другие данные, которые собираются через онлайн-анкету;
- мобильные устройства, которыми пользуются клиенты;
- история транзакций и пр.;
- средний чек;
- регулярность покупок и использование карты лояльности;
- реакции на акции;
- специальные предложения;
- тайминг;
- источники трафика;
- предпочитаемые медицинские услуги.

Встроенная CRM-система приложения getmeback.ru позволяет сформировать следующие показатели [5]:

- статистика установок приложения;
- управление дизайном приложения;

- просмотр истории списания / начисления бонусов по каждому клиенту;
- статистика посещений клиентами;
- push кампании (в том числе и «догоняющая» реклама);
- анализ результатов запущенных рекламных кампаний;
- обработка отзывов и опросов;
- управление контактами и другим контентом.

Анализ всех вышеперечисленных показателей позволяет выявлять возможности продаж, управлять маркетинговыми кампаниями и выявлять проблемы с коммуникациями и обслуживанием клиентов.

Также должны быть оценены основные показатели эффективности работы отдела продаж:

- объем продаж;
- прибыль;
- рентабельность продаж;
- количество новых клиентов;
- общее количество заказов;
- средняя сумма одного заказа.

Реализация предложенных мероприятий позволит медицинской организации существенно увеличить количество потенциальных клиентов и затем перейти к монетизации своей клиентской базы.

Список литературы

1. Типы карт в Boostfeel [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://boost.discount> (дата обращения: 19.07.2021).
2. Виды электронных карт [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://loona.ai/cards> (дата обращения: 19.07.2021).
3. Виды электронных карт Wallet [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://loalnost.ru> (дата обращения: 19.07.2021).
4. Boostfeel – программа лояльности с искусственным интеллектом

[Электронный ресурс] Режим доступа: <https://boost.discount/files/presentation.pdf>
(дата обращения: 19.07.2021).

5. Возможности приложения Getmeback [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://getmeback.ru> (дата обращения: 19.07.2021).

УДК 314.4

СИСТЕМА ПРИВЛЕЧЕНИЯ КЛИЕНТОВ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ КАРТ ЛОЯЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Павлова Вероника Дмитриевна

студент

ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова»,

город Абакан

***Аннотация.** В статье рассмотрена схема привлечения клиентов для внедрения электронных карт лояльности в медицинской организации. Сначала анализируется целевая аудитория, для которой готовятся маркетинговые сообщения с целью перехода на сайт организации. Могут использоваться как бесплатные, так и платные маркетинговые каналы.*

The article discusses the scheme of attracting customers for the introduction of electronic loyalty cards in a medical organization. First, the target audience is analyzed, for which marketing messages are prepared in order to go to the organization's website. Both free and paid marketing channels can be used.

***Ключевые слова:** электронная карта лояльности клиентов, медицинская организация, рекламные каналы, аватар клиента, эффективность каналов рекламы*

***Keywords:** electronic customer loyalty card, medical organization, advertising channels, customer avatar, efficiency of advertising channels*

Медицинские организации с помощью онлайн-конструкторов могут выпускать электронные карты лояльности клиентов. В дальнейшем необходимо, чтобы как можно больше клиентов установили карту на свой сотовый телефон. Для привлечения потенциальных клиентов целесообразно использовать

различные инструменты.

Система привлечения клиентов может быть выстроена следующим образом. Готовится специальное предложение для потенциального клиента медицинской организации. Разработанное маркетинговое сообщение направляется человеку через определенный рекламный канал. Сообщение должно содержать призыв к действию – установить на сотовый телефон электронную карту лояльности клиента.

Маркетинговый календарь отражает еженедельное использование различных маркетинговых инструментов в деятельности организации.

Перед разработкой маркетингового календаря необходимо определить аватаров клиентов медицинской организации.

Характеристики аватара включают в себя следующие параметры:

- пол;
- возраст;
- сколько клиент тратит в год на медицинские услуги;
- сколько раз в год человек посещает медицинскую организацию;
- какие конкретные, вторичные и скрытые выгоды получит человек от медицинской услуги;
- средний чек;
- факторы принятия решения о покупке услуги;
- покупки в смежных сферах;
- реакция на специальные предложения;
- реакция на дополнительные продажи.

Нужно выявить спрос, который есть у аватаров, чтобы понять, зачем им нужны медицинские услуги, данный перечень потребностей постоянно актуализируется.

Для привлечения потенциальных клиентов необходимо разработать магнит, который приведет человека на страницу сайта, где имеется информация об электронной карте лояльности клиента. Это может быть видео запись,

миникнига, брошюра, продукт, услуга на актуальную тему для клиентов, живые кейсы от разных людей, рассказ о том, что конкретно входит в данную медицинскую услугу и др.

После этого составляется список мест, где можно найти свою целевую аудиторию (аватаров):

- тематические группы в социальных сетях и их список;
- форумы, где общается целевая аудитория (их адреса);
- сообщества в LiveJournal (их адреса);
- места, которые посещают аватары (их адреса).

Существуют как платные, так и бесплатные способы привлечения потенциальных клиентов.

Сервис loona.ai предлагает 3 способа распространения карт [1]:

- социальные сети;
- распространение QR-code;
- рассылка по электронной почте.

Необходимо найти в социальных сетях группы, где присутствует нужная целевая аудитория. Изучить какие посты набирают максимальные отклики людей и договориться с администраторами группы о размещении платных постов. В конце поста должна идти ссылка на сайт медицинской организации, где расположена информация об электронных картах лояльности клиентов.

Дополнительно можно настроить таргетированную рекламу в социальных сетях, купить рекламу в поисковых системах – Google, Яндекс или в CPA (cost per action) сетях.

Сейчас практически любой сотовый телефон может сканировать QR-code размещенный на любом носителе в самой медицинской организации.

Также можно отправить электронную карту в виде файла или ссылки на файл, например на электронную почту или в мессенджер [2].

При e-mail рассылке должны учитываться следующие параметры:

- использование модели AIDA;

- подробная информация о медицинской услуге;
- информация для повышения доверия к организации;
- понятность и простота текстов письма;
- клиентам предлагаются лучшие условия;
- наличие ограничений для принятия решения;
- полезность в каждом письме.

Чтобы люди лучше открывали письма и читали контент, нужно делать продающие заголовки.

Целесообразно организовать работу по партнерской программе. В качестве партнеров могут выступать салоны красоты, фитнес клубы, образовательные учреждения.

Оценку эффективности каналов рекламы нужно проводить по следующим показателям:

- стоимость канала;
- время использования канала;
- количество привлеченных клиентов;
- количество покупок;
- средний чек;
- общая прибыль;
- ROI.

Данные показатели будут отражаться в личном кабинете онлайн-конструктора [3].

Список литературы

1. Инструменты продвижения [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://loona.ai/articles/tools> (дата обращения: 19.07.2021).
2. Преимущества использования системы Boostfeel [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://boost.discount/files/presentation.pdf> (дата обращения: 19.07.2021).

3. Аналитика основных показателей [Электронный ресурс] Режим доступа:
<https://loalnost.ru> (дата обращения: 19.07.2021).

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

УДК 614

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ХИРУРГИИ КАТАРАКТЫ

Абайханова Лаура Муратовна

Хубиева Бэла Аликовна

студентки

Северо-Кавказской государственной академии,

город Черкесск

***Аннотация.** Катаракта поражает многих людей, особенно с возрастом. Почти половина людей в возрасте 65 лет и старше имеют катаракту. Мы рождаемся с кристально чистой линзой внутри нашего глаза. Она находится сразу за радужной оболочкой и зрачком. Этот объектив функционирует как объектив камеры и фокусирует внешние изображения на сетчатке. Когда хрусталик становится мутным, это называется катарактой.*

Старение - самая распространенная причина катаракты. Другие причины-травмы, диабет, перенесенные ранее операции на глазах, воспаление и лекарства, такие как стероиды.

Cataracts affect many people, especially with age. Almost half of people aged 65 and older have cataracts. We are born with a crystal-clear lens inside our eye. It is located just behind the iris and pupil. This lens functions as a camera lens and focuses external images on the retina. When the lens becomes cloudy, it is called a cataract.

Aging is the most common cause of cataracts. Other causes are injuries, diabetes, previous eye surgeries, inflammation, and medications such as steroids.

Ключевые слова: катаракта, глаукома, диабет, факоемульсификация

Key words: cataracts, glaucoma, diabetes, phacoemulsification

Катаракту можно удалить на любом этапе. Вам следует подумать о хирургическом вмешательстве, когда симптомы, вызванные катарактой, влияют на

качество вашей жизни. Они включают размытое зрение, чрезмерное ослепление или двойное зрение. Эти проблемы могут затруднить чтение, оценку цветов, работу на компьютере, просмотр телевизора, вождение и все остальное, что требует ясного зрения. Вождение в условиях низкой освещенности может стать затруднительным, и если зрение нарушено на оба глаза, то это может привести к тому, что уровень зрения упадет ниже установленного законом стандарта вождения.

Если у вас есть какие-либо другие заболевания глаз, требующие четкого обзора сетчатки, такие как глаукома и диабетическая болезнь глаз, то вам следует подумать о том, чтобы сделать операцию раньше.

Хирургическое вмешательство обычно рекомендуется, когда ухудшение зрения мешает вашей повседневной деятельности или образу жизни. Нет никаких проверенных капель для растворения катаракты. Если ее не лечить, катаракта будет расти очень постепенно и в конечном итоге приведет к еще большей потере зрительной функции. Существуют значительные осложнения, связанные с удалением более запущенной катаракты. Если у вас нет проблем со зрением или вы не хотите делать операцию по поводу катаракты, то в большинстве случаев ее можно оставить в покое после обсуждения с вашим офтальмологом или окулистом.

Хирургия катаракты-одна из самых успешных и полезных процедур, более 95% людей замечают улучшение зрения. Миллионы людей во всем мире подвергаются операции по удалению катаракты. Как только катаракта будет удалена, вы сможете видеть более ясно, и ваше цветовое восприятие также может улучшиться. Но, как и любая другая операция, удаление катаракты также связано с риском и осложнениями.

Ваш собственный естественный хрусталик, который помогает вам фокусироваться, удаляется во время операции и обычно заменяется прозрачным пластиковым хрусталиковым имплантатом. Во время первоначальной оценки специалист по катаракте обсудит с вами, хотите ли вы лучше фокусироваться при близком зрении или при дальнем зрении без очков. Большинство пациентов

после операции предпочитают ориентироваться на хорошее зрение вдаль, однако многим людям по-прежнему требуются очки для тонкой фокусировки вдаль, и обычно нужны очки для чтения.

Если вы решили стремиться к лучшему близкому зрению без очков, то вам потребуются очки с большей способностью фокусироваться на расстоянии. В любом случае вы должны ожидать, что будете носить какие-то очки для расстояния и/или для близкого видения.

Существуют различные методы, которые используют офтальмологи для удаления катаракты во время операции. Одним из методов является факоэмульсификация, ультразвуковой метод, выполняемый через микрорез.

Факоэмульсификация — это современный хирургический метод, использующий ультразвук для удаления мутной части хрусталика через микрорез. После удаления катаракты в ваш глаз вставляется прозрачная линза. Практически все катаракты удаляются с помощью этого метода, и каждая процедура занимает от 10 до 15 минут.

Хрусталик в глазу состоит из разных слоев, внешний слой называется капсулой хрусталика. Во время операции офтальмолог делает круговое отверстие через переднюю часть капсулы хрусталика, чтобы они могли достичь хрусталика внутри. Используя тот же инструмент, офтальмолог может разбить вашу мутную линзу и удалить ее с помощью всасывания. Капсула хрусталика удерживается на месте, чтобы имплантат искусственного хрусталика мог быть помещен внутрь. Крошечный имплантат сложен так, что его можно поместить в глаз через тот же крошечный разрез, который использовался для удаления катаракты. Хрусталик разворачивается внутри глаза и удерживается на месте капсулой хрусталика. Эти небольшие разрезы самозатягиваются и обычно не нуждаются в наложении швов.

Операция по удалению катаракты дает хорошие долгосрочные результаты, и более 97% всех случаев, проведенных опытным офтальмологом, являются успешными и протекают без осложнений.

Список литературы

1. Азнабаев Б. М. Ультразвуковая хирургия катаракты — факоэмульсификация. М., 2005. — 130 с.
2. Алтынбаева Г.Р. Особенности выбора мультифокальных интраокулярных линз в хирургии катаракты. Дис. ...канд. мед. наук. — М., 2012. — С. 99.
3. Балашевич Л. И., Загорюлько А. М., Сомов Е. Е. Лазерная экстракция катаракты. / СПб. 2008
4. Бирич Т., Марченко Л., Чекина А. Использование лазеров в офтальмологии. / Медицина РФ. 2007. №5 (13). — С. 18.
5. Гамидов А. А., Большунов А.В. Лазерная микрохирургия зрачковых мембран. / М. 2008. — С. 47.
6. Егорова Э. В., Малюгин Б. Э., Морозова Т. А., Полянская Е. Г., Узунян Д. Г. Анатомо-топографические особенности переднего сегмента артификачного глаза по результатам исследования методом ультразвуковой биомикроскопии. / Офтальмохирургия. — 2010. — №5. — С. 4–9.
7. Коновалов М. Е., Кожухов А. А., Зенина М.Л. Первый опыт фемтолазерной факоэмульсификации катаракты. / Научно-практическая конференция «Федоровские чтения». Сборник материалов. — М. — 2013. — С. 224.
8. Лоскутов И., Митяева Е., Расческов А., Хисамиев Р. Помутнения задней капсулы хрусталика после факоэмульсификации на глазах с первичной глаукомой. 2008.
9. Малюгин Б. Э. Медико-технологическая система хирургической реабилитации пациентов с катарактой на основе ультразвуковой факоэмульсификации с имплантацией интраокулярной линзы: Дис. ... д-ра мед. наук. — М., 2002. — С. 311.

«НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В XXI ВЕКЕ»
XXIII Международная научно-практическая конференция
Научное издание

Издательство ООО «НИЦ ЭСП» в ЮФО
(Подразделение НИЦ «Иннова»)
353440, Россия, Краснодарский край, г.-к. Анапа,
ул. Крымская, 216, оф. 32/2
Тел.: 8-800-201-62-45; 8 (861) 333-44-82
Подписано к использованию 04.08.2021 г.
Объем 807 Кбайт. Электрон. текстовые данные

ISBN 978-5-95283-650-1



9 785952 836501 >