

ГАЛИНА КСЕНЗОВА

предприниматель, медицинский маркетолог

ЭФФЕКТИВНЫЙ МАРКЕТИНГ В МЕДИЦИНЕ



• Стратегии
развития клиники

ГОТОВЫЕ
РЕШЕНИЯ
ДЛЯ ПРОДВИЖЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ
КЛИНИКИ

• Привлечение
и возвращение
пациентов

• Контроль
качества
сервиса



Взгляд эксперта. Книги от лучших
профессионалов своего дела

Галина Ксензова

**Эффективный маркетинг
в медицине. Готовые
решения для продвижения
медицинской клиники**

«ЭКСМО»

2022

УДК 339.138:61
ББК 65.290-2+51

Ксензова Г. В.

Эффективный маркетинг в медицине. Готовые решения для продвижения медицинской клиники / Г. В. Ксензова — «Эксмо», 2022 — (Взгляд эксперта. Книги от лучших профессионалов своего дела)

ISBN 978-5-04-173304-9

Эта книга адресована маркетологам, работающим в офтальмологических, стоматологических, гинекологических и других клиниках, а также в многопрофильных медицинских центрах. Автор делится ключевыми выводами из своего 15-летнего опыта работы в найме и дает практические рекомендации по настройке бизнес-процессов, работе с пациентами и точками роста. Она разбирает основные принципы развития клиники, привлечения пациентов и увеличения выручки, доступные отделу маркетинга, и дает понятные инструменты анализа деятельности. В формате PDF А4 сохранен издательский макет книги.

УДК 339.138:61
ББК 65.290-2+51

ISBN 978-5-04-173304-9

© Ксензова Г. В., 2022
© Эксмо, 2022

Содержание

Вступление	6
1. На чем строится работа медицинского маркетолога	7
1.1. Когда цели маркетолога и клиники совпадают	9
1.2. Ключевые блоки работы клиники	10
1.3. Структура стоимости услуг и зачем маркетологу ее знать	12
2. Если хочешь быть успешным медицинским маркетологом	13
2.1. Чего ждут от медицинского маркетолога	14
2.2. Метрики эффективности работы маркетолога	17
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Галина Ксензова

Эффективный маркетинг в медицине

Готовые решения для продвижения медицинской клиники

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации:

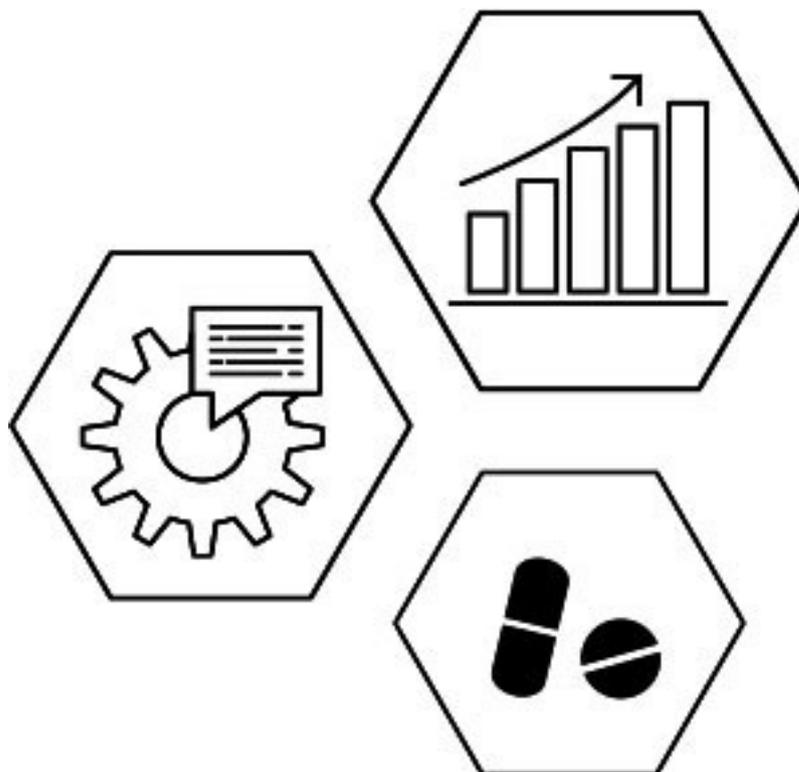
Multigon, vectorchef / Shutterstock.com

Используется по лицензии от Shutterstock.com

© Ксензова Г.В., текст, 2022

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

* * *



Вступление

Нам посчастливилось жить в то время, когда не стыдно быть другим, не таким, как все, а любых наших, даже самых амбициозных, целей возможно достичь собственным трудом.

И действительно: желания современного человека чаще базируются на его же достижениях, к которым он приходит благодаря любви к своей работе. Именно любовь к своему делу приближает нас к успеху, потому что именно в нем мы с огромным рвением учимся, развиваемся и творим.

Если вам удалось найти дело своей жизни, дело, в которое вы влюбились, то вам очень повезло и 50 % успеха у вас уже точно есть. Остальные 50 % будут приходить к вам каждый день, по мере того как развивается ваше любимое дело и вместе с ним развивается вы.

Моя встреча с любимым делом случилась в 2008 году, и это была любовь с первого взгляда. На тот момент у меня уже был опыт работы маркетологом в нефтяной компании, но в тот год я устроилась работать в медицинскую компанию и поняла, что эта сфера теперь со мной навсегда. Я полностью согласна с тем, что медицинский профиль – особенный и не такой, как все, но хочу добавить, что это касается любой профессии в принципе.

В книге я делюсь **практическим опытом**, основанным на моей работе в медицинском бизнесе и ошибках, выводы из которых достаточно логичны и применимы в любой сфере, при условии, что вы адаптируете их под специфику вашего дела.

Я медицинский маркетолог и точно могу сказать, что это далеко не узкая профессия, поскольку в медицине существует масса специализаций: офтальмология, стоматология, дерматология, гинекология и множество других. Каждая специализация уникальна и требует определенных компетенций от маркетолога. И каждый раз весь опыт я заново адаптирую под специфику нового проекта.

За 14 лет я поработала с разными медицинскими профилями, и значение моего предыдущего опыта всегда сводилось к минимуму, поскольку новый профиль требует абсолютно другого подхода в работе.

Я постоянно учусь, и не только маркетингу: посещаю также медицинские конференции, чтобы как можно лучше узнать медицину изнутри. Но при этом в своей работе я много раз ошибалась и именно благодаря этому опыту разработала простые и эффективные инструменты, которые позволяют маркетологу находить точки роста и внедрять новые инструменты для их достижения.

Я делюсь опытом медицинского маркетолога, работавшего в найме и отлично понимающего медицинский бизнес изнутри.

Активность маркетолога – это всегда точка роста клиники. Не так важно, что вы планируете – акцию, новый продукт или разработку нового программного обеспечения, – все это точки роста. В книге я привожу практические кейсы: как сделать так, чтобы ваши активности стали эффективными и их было как можно больше.

Маркетолога в найме порой легко демотивирует невозможность отстоять эффективность своих разработок. Когда-то так было и у меня, пока я не поняла свою главную функцию в клинике – функцию медицинского маркетолога.

Медицинский маркетолог – это опора и надежное плечо для клиники. Вы, главный врач и директор объединены одной вполне измеримой целью, и для ее достижения каждый из вас выполняет свои задачи.

Задача медицинского маркетолога – обеспечить комфорт работы для врача и пациента.

Быть медицинским маркетологом – это гордость! И я очень надеюсь, что моя книга поможет вам полюбить свою профессию так же, как ее полюбила я.

1. На чем строится работа медицинского маркетолога

Часто ошибки в работе маркетолога связаны не столько с его компетенциями, сколько с непониманием, как на самом деле устроена клиника. Особенно это касается маркетологов, пришедших из других бизнес-сфер. Все дело в том, что между «продать» и «прийти на помощь» существует большая разница, и особенно очевидной она становится в сравнении с медицинским бизнесом.

Если маркетолог работает, скажем, в сфере туризма, он может продавать эмоции и тем самым форсировать отпуск в планах своего потребителя, а может быть, даже увеличить количество его плановых поездок только благодаря продуманной рекламной кампании. Или маркетолог работает в банковской сфере, где продажа кредитного продукта способна ускорить осуществление мечты потребителя. Эти два примера особенно показательны, поскольку качество конечного продукта не зависит напрямую от продавца. Продавец продает инструмент для осуществления мечты потребителя, ссылаясь на конечную покупку, и потребитель заранее это понимает. Потребитель не может предъявить претензию кредитному инспектору за то, что пылесос, на который он получил кредит, оказался некачественным, или, например, туроператору, если остался недоволен обслуживанием в ресторане, который он посетил во время путешествия.

Такого не скажешь о медицинской услуге – тут понятие качества включает в себя не только оказание самой услуги (лечения или диагностики), но и множество других показателей, которые можно, конечно, назвать емким словом «сервис», но только если в это понятие зашить несколько десятков, а порой и сотен бизнес-процессов работы клиники. Существует масса сфер бизнеса, где предложение без прямого спроса будет являться уместным и дарить радость своему потребителю. Однако в медицинском бизнесе это невозможно. Медицинская услуга – это работа со здоровьем пациента, а следовательно, ее приобретение уместно только по показаниям, даже если это базовая диагностика или профилактика. Безусловно, маркетолог может воздействовать на выбор пациента в пользу своей клиники, но только при наличии потребности в услуге. То есть сформировать потребность в медицинской услуге без наличия показаний маркетолог точно не может, даже несмотря на то что метрикой работы маркетолога зачастую является выручка клиники.

И хотя невозможно сформировать потребность в медицинской услуге, это все же не исключает воздействия маркетолога на ключевые показатели работы клиники. **Базовые законы маркетинга никуда не денутся и будут работать в медицинской отрасли так же, как и в любом другом бизнесе, а работа маркетолога строится на их адаптации к специфике медицины.**

Чем отличается здравоохранение от других видов услуг?

Во-первых, потребитель медицинских услуг зачастую испытывает стресс на фоне реального или мнимого заболевания. Во-вторых, потребление медицинских услуг скорее вынужденное, чем желанное. Люди боятся болезней и поэтому зачастую откладывают даже профилактическую диагностику, и уж точно они не желают оказаться в клинике в качестве пациента. В-третьих, медицинская услуга весьма деликатна и требует от пациента максимальной откровенности, порой с подробностями из своей личной жизни, что тоже может вызвать дискомфорт. В-четвертых, медицинская услуга, с одной стороны, индивидуальна и требует персонального подхода к пациенту с учетом не только характера заболевания, но и индивидуальных данных пациента: возраст, психика и т. д.; а с другой стороны, медицинская услуга обязана быть комплексной, поскольку многие заболевания требуют целостного подхода. В-пятых, риски осложнений от лечения также пугают пациента и, как следствие, выступают возможной причиной недоверия, что зачастую требует от клиники особенного подхода к каждому пациенту.

Поэтому результат работы маркетолога во многом зависит от того, сумеет ли (и захочет ли) маркетолог понять устройство клиники и адаптировать свои компетенции под условия работы этого конкретного учреждения. Часто на собеседовании работодатель обсуждает с кандидатом-маркетологом каналы увеличения потока пациентов, но на самом деле начинать надо с того, чтобы убедиться, насколько маркетолог понимает медицинский бизнес и готов (хочет) проявить эмпатию к пациентам, потому что именно для них этот бизнес работает.

Приведу пример из личного опыта. В 2008 году я впервые столкнулась с медицинским бизнесом и вплоть до 2011 года работала маркетологом в очень амбициозной офтальмологической клинике, которая быстро развивалась и с первых дней своей работы была нацелена на здоровье и комфорт пациента, имела свои диагностические центры по Краснодарскому краю, но за его пределами на тот момент не работала. Я же еще не была уверена на 100 %, хочу ли работать только в медицине; тогда мне казалось, что я маркетолог и смогу работать с любым бизнесом. Думаю, на своем уровне 2008 года я действительно смогла бы работать с любым бизнесом... На экспертном уровне – нет, конечно. Мне было 22 года, и я очень хотела попробовать свои силы в большом бизнесе, например в авиакомпании или банке. В 2011-м я ушла в декрет, а через несколько месяцев получила предложение работы в крупном банке: более 100 отделений по всему Южному федеральному округу. Конечно, я согласилась.

Как оказалось, в банке на первом месте не стоят здоровье и комфорт пациента, а к работе маркетолога применяются совсем другие метрики; это угнетало, поскольку за три года я прочно усвоила иной принцип работы, и он шел вразрез с принципами работы банка. Поэтому через полтора года я снова вернулась в медицину и больше никогда не отвлекалась на другие бизнес-сферы. Банку я очень благодарна за огромный опыт работы с цифрами и инструментами аналитики, которыми я пользуюсь и сегодня, и предполагаю, что это место работы возникло в моей жизни, чтобы я сделала свой выбор, в моем случае – абсолютно правильный. Метрики работы маркетолога банка расходились с моими принципами работы, почерпнутыми в медицинском маркетинге. Далеко не в каждом бизнесе принципиально заботятся о своих клиентах, их здоровье и комфорте, и тем более далеко не в каждом бизнесе заботятся о комфорте сотрудников, особенно тех, которые работают с клиентами. **Но именно эти принципы лежат в основе медицинского учреждения: здоровье пациента, комфорт пациента и врача.** А в основе работы маркетолога – понимание того, как устроена клиника.

И все активности маркетолога должны исходить из принципов работы предприятия. Поэтому в основе работы медицинского маркетолога лежит понимание того, как устроена клиника.

1.1. Когда цели маркетолога и клиники совпадают

Если маркетолог понимает, как устроен механизм работы клиники, то он может без сомнений принимать решения и эффективно управлять потоками пациентов.

Разберемся, в чем цель работы клиники и что является ее главным результатом.

Главная цель медицинского учреждения – здоровый пациент: профилактика и диагностика заболеваний, лечение и реабилитация пациента по показаниям.

Если стоит задача увеличить количество или, как еще говорят, «нагнать пациентов», то в первую очередь необходимо разобраться, за счет каких услуг будет осуществляться прирост и каких именно пациентов не хватает клинике: первичных или повторных (подробнее о них см. далее). Бывает, что первичных пациентов у клиники хватает, но возвратность низкая, т. е. нет повторных обращений (это видно при изучении цикла пациента). Есть обратные случаи: когда клиника обжилась своими лояльными постоянными пациентами, но их не хватает, чтобы закрыть прием врача, а первичных пациентов очень мало. Согласитесь, что уже на этом этапе ваши действия будут сильно отличаться и влиять на результат.

Самое главное: все ваши действия должны исходить из цели работы клиники, т. е. нельзя навязать пациенту услуги, которые ему не нужны. Ваша задача – обеспечить пациенту доступность услуг, необходимых ему по показаниям.

Работа клиники – это сложный механизм, состоящий из множества взаимосвязанных звеньев, причем каждое звено наделено собственным функционалом и дополняет работу остальных звеньев клиники. Малейшее нарушение в работе одного из звеньев способно расстроить работу всего механизма.

Работа клиники целиком и полностью строится на работе с пациентами, а значит, каждое звено клиники, даже если оно не связано с пациентами напрямую, оказывает влияние на конечный результат.

1.2. Ключевые блоки работы клиники

1. Менеджмент (топ-менеджмент, маркетинг) – на этом уровне принимаются все стратегически важные для работы клиники решения. Практически в каждом из них, но в разной степени, принимает участие и маркетинг – как звено, объединившее в себе знания фактов работы и их объективную оценку.

Да, времена, когда к компетенциям маркетинга относили только рекламу, наконец заканчиваются, и сегодня все чаще я встречаю клиники, где маркетолог – это управленец клиентскими потоками.

2. Сервис (контактный центр, регистратура) – блок непосредственной работы с пациентами. Очень важный блок, от качества работы которого зависит не только конверсия от рекламы к продаже, но и возвратность пациентов. Поэтому этим блоком никогда нельзя пренебрегать. У этих сотрудников должно быть самое современное оснащение, позволяющее свети время обслуживания пациента к минимуму, у них же всегда должна быть самая актуальная информация обо всех действиях клиники и порядке работы, и, конечно, этих ребят важно обучать и повышать их уровень интеллекта и эмпатии. Сегодня специалист сервисной службы – это в первую очередь специалист, и именно специалиста из него надо выращивать.

3. Медицинский блок (все лечебно-диагностические отделения клиники), безусловно, самый важный. Его работу регулирует главный врач. Именно здесь таится вся информация, которую маркетолог может использовать для продвижения. Насколько актуален для пациента новый продукт, акция или рекламная кампания, могут сказать врачи, которые ежедневно сталкиваются с проблемами пациентов и точно знают больше нашего в медицине. Иногда будет казаться, что они своим скепсисом просто мешают нашей работе, но это не так. Надо понимать, что в конечном итоге с пациентом работают они и некорректная рекламная кампания может помешать их работе. Согласитесь, что когда вопрос касается здоровья пациента, лучше «помешать» маркетологу (он переделает), чем помешать врачу. Так вот, наша задача заключается в том, чтобы врачам было комфортно работать со всем тем, что мы для них делаем, а пациенту в этих условиях было комфортно лечиться. Поэтому именно к этому блоку маркетолог должен относиться с особым трепетом и любовью.

В этот блок входит, что тоже немаловажно, **работа среднего медицинского персонала**. Обычно этот процесс регулирует старшая медсестра. Медсестры и медбратья очень тесно общаются с пациентами и часто сопровождают их в ответственные моменты: подготовка к операции, сопровождение при выходе из наркоза, проведение различных манипуляций (инъекции, капельницы, забор биоматериала для анализов и т. д.). Их задача – не только быть вежливыми и сопереживать пациенту, но и оказать ему поддержку, подбодрить, когда надо, и быть при этом максимально сервисными.

4. Административно-управленческий персонал, или АУП (все отделы, обслуживающие работу клиники: бухгалтерия, ИТ, АХО, снабжение и т. д.). С каждым из этих отделов важно научиться взаимодействовать и не упускать их из виду, особенно когда стоит вопрос: «А как еще я могу увеличить поток пациентов?» Поскольку все они общаются с поставщиками и подрядчиками, а бухгалтерия – еще и со страховыми компаниями, через которые проходят пациенты клиники, АУП сможет стать отличной точкой контакта для привлечения новых пациентов.

На эту тему – эпизод из жизни, который случился со мной совсем недавно. Я консультировала небольшую клинику, обсуждали точки контакта.

Задаю вопрос:

– От кого вы получаете письма на электронную почту?

– От пациентов, от государственных служб, из банка, от поставщиков, через коммерческие предложения, – ответили мне.

– Как выглядит ваше ответное письмо?

– Для пациентов у нас идеальное письмо: логотип, ссылка, картинка, информация...

– А поставщики? Как выглядит письмо для них или ответ на письмо с коммерческим предложением?

– Никак, коммерческие мы игнорируем, а поставщикам отправляем обычное письмо. Они же не наши пациенты... они к нам не придут, – ответил бухгалтер.

Занавес.

В главе «Точки контакта» я подробно остановлюсь на взаимодействии с поставщиками, а пока скажу, что и поставщики, и компании, которые хотят ими стать, – все они потенциальные пациенты. А потому важно, чтобы со стороны ваших коллег поставщикам поступала информация о клинике.

Кроме того, некоторые отделы, например ИТ и снабжение, будут участвовать в работе вашей клиники: ИТ – в целях оптимизации бизнес-процессов, настройки интеграций с сайтом и многого другого, снабжение будет помогать в закупках и т. д., и от качества коммуникации будет зависеть конечный результат.

Логистика пациента в клинике при этом достаточно проста.

Маркетинг генерирует исходящий поток, направленный на привлечение пациента (первичного и повторного), контактный центр обрабатывает входящий пациентопоток, далее пациента оформляет регистратура, тот проходит диагностику или лечение, а качество и бесперебойность всего механизма обеспечивает АУП.

Результат работы клиники – это прибыль, которая формируется исходя из услуг, фактически оказанных пациенту.

Простым языком: прибыль клиники – это выручка от оказанных услуг минус прямые и косвенные расходы.

Я неоднократно встречала удивленный взгляд собственника на мой вопрос относительно себестоимости услуг. «Зачем тебе, ты же маркетолог, а не бухгалтер». Собственники порой не понимают, что эти знания нужны для того, чтобы наши действия были обоснованными, а мы сами понимали результат. Никто не любит маркетологов, то и дело распыляющих направо и налево акции, в результате которых клиника работает сверхурочно, обслуживая повышенный поток пациентов, а на выходе остается в минусе. Но и не все понимают, что эффективно рассчитанная акция строится в том числе и на знании себестоимости услуг. И поэтому ваша задача – донести эту мысль своему руководителю.

1.3. Структура стоимости услуг и зачем маркетологу ее знать

В цену каждой услуги заложены все расходы, связанные с ней, и, конечно, прибыль клиники.

Расходы, заложенные в стоимость услуги, бывают прямые и косвенные.

Прямые расходы – расходы, которые напрямую связаны с оказанием медицинской услуги, а **косвенные расходы** не относятся к ней напрямую.

Зная структуру себестоимости, можно разложить на части любую услугу клиники. Для чего она нужна? Опираясь на нее, вы сможете сегментировать услуги по рентабельности и таким образом:

- спланировать продвижение клиники исходя из наиболее рентабельных услуг;
- провести анализ наиболее востребованных услуг и оптимизировать продуктовый портфель исходя из их прибыльности.

Кроме того, структура услуги позволяет корректно рассчитывать акции: с ней вы четко понимаете, за счет чего будет проведена скидка.

Основная мысль этой главы заключается в том, что **медицинская услуга** – это продукт с глубоким смыслом, направленный исключительно на пользу пациента, а именно на обеспечение его здоровья и комфортной жизни. **Организатор медицинской услуги** – это клиника, а **результат ее работы**, конечно же, прибыль. **Ключевая позиция** в оказании медицинской услуги достается врачу, и от того, насколько комфортно ему будет оказывать медицинскую услугу пациенту, зависит и ее качество, а значит, возвратность пациента в клинику и рекомендации друзьям, а соответственно, и прибыль клиники.

Именно поэтому я всегда говорю, что главная задача маркетолога в конечном итоге сводится к обеспечению комфорта работы врача и пациента.

2. Если хочешь быть успешным медицинским маркетологом

Если я переступаю порог клиники впервые и у меня спрашивают, что я знаю о маркетинге в медицине, то я отвечаю: «Ничего... пока ничего».

Именно так, потому что каждая клиника уникальна, и даже если у меня был опыт работы, например, в лор-клинике, то это совсем не значит, что в другой лор-клинике я смогу опереться на кейсы, которые были эффективны в первой клинике. Скорее нет, чем да.

2.1. Чего ждут от медицинского маркетолога

Собственник в первую очередь ждет максимального погружения в работу клиники: знания всего цикла оказания медицинских услуг, понимания пациентопотока, продаж, бизнес-процессов, программного обеспечения и его возможностей. Конечно, на этом этапе опыт играет важную роль: он влияет на скорость погружения в процессы и умение ориентироваться, но, если у вас есть понимание механизма работы клиники и хотя бы базовый алгоритм, вами же и составленный, вы это сможете сделать – если и чуть медленнее, то точно не менее качественно, чем опытный специалист.

Дальше коротко разберем ожидания собственника и их связь с реальной работой маркетолога.

Ожидание № 1: полное погружение в механизм работы клиники.

Вы должны понимать специфику работы каждого звена клиники, быть на одной волне со всеми сотрудниками и понимать, о чем они говорят. Руководителю должно быть удобно с вами взаимодействовать. И если он хочет поставить перед вами задачу, то у него не должно возникать необходимости объяснять вам специфику оказания той или иной услуги в клинике.

Речь идет не только о том, что необходимо изучить все услуги, которые оказывает клиника, но и о том, что важно понимать, как именно оказывается каждая услуга, какие задействуются ресурсы и материалы для ее оказания, в каком кабинете и какими специалистами, а также кто является целевой аудиторией.

Для этого, безусловно, нужно много коммуницировать с другими сотрудниками клиники, причем не только с докторами, но и с регистратурой, средним и младшим медицинским персоналом. Так у вас будет полная картина.

В глубоком изучении услуг мне лично очень помогли профильные конференции и выставки, на которые я ездила вместе с докторами. Рекомендую к посещению, поверьте, маркетолог там может найти много полезного.

Не думайте, что если вы маркетолог, то должны посещать только профильные сообщества. На самом деле, если вы медицинский маркетолог, то медицинские сообщества для вас теперь тоже профильные.

Ожидание № 2: системность и прозрачность работы.

Далеко не каждый собственник клиники – маркетолог. И я не считаю правильным погружать собственника с головой в эту непростую науку. Маркетинг – это не только знания, но и опыт, который позволяет принимать те или иные решения без больших временных затрат.

Собственник хочет увидеть результат работы клиники – прибыль, которую он планировал и обеспечить которую согласился маркетолог, вступая в должность. Собственник, который согласовывал вам бюджет на год, будет помнить, что именно планировалось, например – внедрять и развивать новые услуги, программные продукты и т. д.

Собственнику важно видеть системность выполнения плановых показателей и прозрачность вашей работы. Например, иногда он может захотеть быстро взглянуть, сколько уже потрачено из запланированного бюджета или получится ли внести правки на каком-либо этапе выполнения бюджета. Эта информация всегда должна быть доступна и понятна.

Неправильно, когда вопрос о том, сколько и какое отделение заработало за период, становится для маркетолога «пулей в лоб», а ответ на него занимает не менее 2–3 дней. А следующий вопрос «Кто был слабым звеном, за счет чего и какие меры нам нужно принять, чтобы быстро все исправить?» выбивает почву из-под ног, и на ответ уходит еще неделя, причем не просто неделя, а неделя простоя в работе. Такие ситуации, к сожалению, случаются и в наше время, причем даже при наличии экономистов, бухгалтерии и маркетолога. Вот такая работа называется непрозрачной.

Поэтому для того, чтобы обеспечить системность и прозрачность своей работы, вам важно выяснить еще на этапе трудоустройства, по каким причинам клиника ищет маркетолога. Потому что это отразится на стратегии его работы.

Чаще всего поиск маркетолога происходит по одной из трех причин.

1. В клинике никогда не было маркетолога. Продвижение осуществлялось силами подрядных организаций. В таких клиниках может не быть единого визуального стиля, поскольку разные работы выполнялись разными подрядчиками. Часто при таком стиле продвижения не ведется аналитика, нет обоснованного понимания пациентопотока (источников, конверсии в приемы, возвратности пациентов и конверсии доктора, стоимости контакта, среднего чека, частоты обращений и т. д.), т. е. показателей, на основании которых принимаются решения о стратегии продвижения клиники. Для продвижения обычно использовались различные инструменты, в приоритете контекстная реклама, работа с репутацией и социальные сети.

2. В клинике есть специалист, и он занимается только рекламой. Здесь обычно есть единый стиль визуализации и четкий план продвижения хотя бы на квартал. Ведется аналитика входящего потока, и, исходя из нее, планируются источники рекламы. Не ведется анализ коммерческой деятельности, анализ рынка и, соответственно, нет долгосрочной стратегии развития клиники. Единственным источником роста клиники собственнику видится увеличение входящего потока в целом для клиники за счет рекламы, где новый маркетолог выполняет функцию идейного генератора: как увеличить поток пациентов в 2, 3, 4 раза и при этом остаться в рамках действующего бюджета.

3. В клинике есть отдел рекламы и маркетинга. В крупных лечебных учреждениях обычно существуют отделы маркетинга и рекламы, встречаются даже целые департаменты, где должность директора по маркетингу периодически становится вакантной. Здесь есть все: аналитика, долгосрочные прогнозы (которые иногда меняются), концепция развития минимум на год, операционный план минимум на квартал, бюджет, защищенный еще в конце предыдущего года.

В таких компаниях бывали минусы, например несовершенство программного обеспечения, поскольку для компаний со штатом более 1000 человек разработать, внедрить и обеспечить безболезненный переход со старого ПО оказывается очень дорогостоящим процессом. Часто в таких компаниях работает ПО, которое самостоятельно не справляется с объемом работы, поэтому в компании присутствует несколько разных программ, не связанных между собой, а достать из них и свести необходимые данные занимает огромное количество времени, для чего может даже функционировать целый отдел по ручной обработке цифр.

Обычно чем больше компания, тем сложнее идет любое согласование, начиная от идеи и заканчивая бюджетом, и это несмотря на то, что в целом на ближайший год все уже согласовано. От принятой концепции в течение года глобально не отклоняются, потому что любая попытка радикальных отклонений может «обесточить», т. е. оставить без продвижения, всю клинику.

4. Разумеется, существуют случаи, когда все идеально: идет планомерное развитие в том объеме, который рассчитали маркетологи, новые услуги также вводятся по плану, их продвижение предусмотрено бюджетом, текучки кадров почти нет, а потому конверсия – цифра предсказуемая. Тогда вы приходите работать в относительно спокойную среду. В таких случаях вы, скорее всего, больше будете работать над оптимизацией внутренних процессов, чтобы развивать сервисные показатели клиники. Сейчас таких случаев немного, поскольку последнее время рынок неспокоен, а его стабильность – обязательное условие для работы с текущими бюджетами и планами без значимых отклонений, поэтому и конечные показатели не всегда могут быть предусмотрены в точности.

Каждая клиника уникальна и интересна. И даже если на этапе найма маркетолога у клиники множественные недочеты в маркетинге, это далеко не повод отказывать работодателю, это повод развиваться вместе с клиникой. Не так важно, что было до вашего прихода; важно, что она готова стать лучше, а насколько – будет зависеть от вас.

Признаться, работать с такими клиниками я люблю больше, поскольку создавать с нуля всегда проще и часто даже дешевле, чем оптимизировать ранее созданное.

Какой бы ни была причина найма маркетолога в клинику, работодатель ждет полноценно функционирующего звена в едином механизме клиники, когда каждое действие маркетолога имеет логическое объяснение и оцифрованный прогноз.

Ожидание № 3: эффективность работы маркетолога.

Как мы уже говорили, результат работы клиники – это прибыль. Поэтому все активности, предложенные маркетологом, напрямую или косвенно должны влиять на рост прибыли. Никогда не должно быть действий ради действий, даже если вы их совершаете из лучших побуждений.

Можно увеличить поток пациентов в два раза, увеличив выручку, но при этом снизить прибыль – так тоже бывает. А можно добавить еще одну услугу и, несмотря на расход при внедрении, увеличить прибыль, оставаясь при том же количестве пациентов. Поэтому так важно просчитывать каждое действие, даже если оно не несет прямых денежных затрат. На самом деле несет. Как минимум временные затраты, которые вы понесете при внедрении услуги, а временные затраты легко конвертировать в денежные.

В целом наилучший для меня пример эффективности работы за счет непрерывной оптимизации – это Генри Форд. Очень рекомендую прочитать его книгу «Моя жизнь. Мои достижения», особенно главу про железные дороги, где он четко описывает, как за счет оптимизации процессов сумел сделать одно из самых убыточных направлений прибыльным.

Работодатель ждет от маркетолога эффективности и, конечно, готовности нести ответственность за результат своей работы.

2.2. Метрики эффективности работы маркетолога

Понимание эффективности работы у работодателя и маркетолога может быть разным.

Да, работодатель смотрит на показатели прибыли, но относит ли он эти показатели к результату работы именно маркетолога, и если да, то каким он видит вклад маркетолога в общий объем работы? Уже на этом уровне может возникнуть недопонимание, если маркетолог считает, что удельный вес прибыли от «маркетинга» в общем объеме выше, чем это видит собственник.

Маркетолог не всегда согласен с тем, что прибыль или даже выручка являются его зоной ответственности, ссылаясь на то, что он не в состоянии повлиять на качество обработки входящего потока. И это уже вопрос компетенций маркетолога, поскольку не всегда собственник ставит ему такие задачи: в некоторых организациях маркетолог выступает лишь специалистом по рекламе.

Поэтому, в дополнение к пункту про эффективность работы маркетолога, помните: необходимо согласовать со своим руководителем метрики, отражающие ее эффективность.

У кого-то это только количество звонков и заявок с сайта, у других это выручка, также я часто встречаю такие показатели, как конверсия «обращение – запись». Вариантов может быть много. Как правило, чем ближе эти метрики к прибыли и чем больший объем прибыли завязан на маркетологе, тем выше компетенции маркетолога и тем больше стоимость его работы. (Вот вам и мотивация повышать уровень своих знаний.)

Приведу пример из разговора с собственником, но обобщенный, чтобы никого не обидеть (скажу лишь, что в моей практике таких обращений порядка 40 %).

«Загрузка 50 %, клинике 4, 5, 7 лет. Первичных пациентов не хватает. У нас 5-10 кабинетов, мы узкопрофильная клиника (гинекология, лор-клиника, репродукция). Мы продаем и другие услуги, но особой прибыли они не приносят, мы бы рады их развивать, но не хватает первички. Маркетинг во всем виноват. Нет качественного отдела маркетинга. Вот одни приходят, что-то делают, продвигают, потом уходят, другие приходят – тоже вроде шевелятся, что-то разрабатывают, но воз и ныне там».

Этот пример ярко отражает отсутствие метрик, которые могли бы показать эффективность работы специалистов и помочь своевременно скорректировать их работу.

Поэтому перед тем, как начинать работать, вам с собственником важно обозначить цель работы и убедиться, что она и единицы ее измерения у вас совпадают.

Подведу итоги этой главы. Результаты работы медицинского маркетолога очень важно мерить единым с собственником клиники мерилom. Тогда оценка вашей работы будет объективной.

К работе маркетолога всегда есть ожидания:

- 100 %-ное погружение в механизмы работы клиники;
- системность и прозрачность работы (условия можете создавать вы сами);
- эффективность (не забудьте согласовать метрики).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.