

ОЛЬГА БЕРЕСТОВА

ЭФФЕКТИВНАЯ БИЗНЕС-МОДЕЛЬ

СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКИ

КАК УВЕЛИЧИТЬ
ДОХОДЫ И СНИЗИТЬ
ИЗДЕРЖКИ



МЕДИЦИНСКИЙ
КОРПОРАТИВНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ



СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ПУТЬ ПАЦИЕНТА • МОТИВАЦИЯ СОТРУДНИКОВ
ПРОДУКТОВАЯ ЛИНЕЙКА • ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ • РЕГЛАМЕНТЫ И СТАНДАРТЫ
ПРОГРАММА ЛОЯЛЬНОСТИ • ФИНАНСОВОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

Ольга Берестова
Эффективная бизнес-
модель современной
клиники. Как увеличить
доходы и снизить издержки
Серия «Бизнес-психология»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69164386

*Эффективная бизнес-модель современной клиники. Как увеличить
доходы и снизить издержки: Питер; Санкт-Петербург; 2023
ISBN 978-5-4461-2061-1*

Аннотация

Перед вами уникальная авторская методика управления клиникой, которая позволит добиться роста бизнеса на 30 %. Это можно сделать без огромных инвестиций – просто за счет упорядочивания бизнес-процессов и применения инструментов из области маркетинга. Методика проверена автором на личном опыте, а также внедрена уже в десятках клиник.

Предложенные инструменты, советы и алгоритмы помогут взглянуть на бизнес под новым углом и научиться выстраивать взаимовыгодные отношения с пациентами; снижать отток пациентов; правильно общаться с сотрудниками; мотивировать

персонал на качественную работу; разумно использовать бюджет, снижая ненужные издержки; анализировать ситуацию, своевременно выявлять и устранять слабые места в системе; держать стабильно высокий уровень сервиса.

Книга будет полезна руководителям медицинского бизнеса: как начинающим, так и тем, кто уже получил немалый опыт.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

Введение	6
Глава 1	9
Раздел 1	11
Маршрут пациента в клинике	11
Для чего мы формируем контур сотрудников	14
Профилактика потерь	16
Кто ваши стейкхолдеры?	24
Раздел 2	28
Что производят сотрудники в клинике	28
Реализованная запись на прием: как улучшить показатели операторов	29
Продукты работы администратора	33
Продукты работы врача	33
Продукты работы менеджера по сопровождению	36
Конец ознакомительного фрагмента.	37

Ольга Берестова
Эффективная бизнес-
модель современной
клиники. Как увеличить
доходы и снизить издержки

© ООО Издательство «Питер», 2023

© Серия «Бизнес-психология», 2023

Введение

Я уверена, что каждый собственник медицинского бизнеса мечтает работать эффективно. Что это значит? Во-первых, делать свою работу качественно – помогать людям сохранять здоровье и улучшать качество жизни, получать вдохновляющую обратную связь и истинное удовлетворение от работы. Во-вторых, хорошо зарабатывать, монетизировать свой профессионализм, обеспечивать коллег рабочими местами и достойной оплатой труда. Когда в 2003 году я делала первые шаги в медицинском бизнесе, я тоже стремилась к этому. И стремлюсь сейчас.

Мой путь начинался с маленького гинекологического кабинета, где я работала самостоятельно. Нарастающая конкуренция и контроль со стороны государства в конечном итоге помогли принять волевое решение – стать профессиональным управленцем.

В то время не было достойных образовательных программ – выстроить системный бизнес было возможно, только обмениваясь опытом с коллегами, читая литературу и набирая шишки. Я изучила менеджмент, экономику, юриспруденцию. Прорыв в моем бизнес-сознании произошел после того, как я прошла специализированное обучение и получи-

ла диплом Executive MBA¹. В результате, правильно применив свои знания, мне удалось структурировать свой бизнес и разработать уникальную систему управления клиникой, которая гарантирует рост на 30 % за три месяца.

Сегодня под моим началом успешно работает ведущий медицинский холдинг Южно-Уральского округа: клиники ДНК, «Забота» и «Дипплекс». В 2016 году меня включили в топ-100 генеральных директоров России по версии журнала «Генеральный директор», а моя «ДНК клиника» по итогам 2021 и 2022 годов вошла в топ-200 клиник России, составленный журналом *Vademecum*. Я являюсь основателем частного Медицинского корпоративного университета – школы для медицинского менеджмента высшего и среднего звена, врачей и администраторов. Также я выступаю экспертом в области роста бизнеса и прибыли клиник – помогаю собственникам выйти на новый уровень обслуживания и дохода.

В этой книге я презентую мою уникальную авторскую модель управления клиникой и рассказываю о том, как навести порядок в вашем бизнесе, отладить процессы, чтобы вы могли получить такие же впечатляющие результаты – сделать работу своей клиники как минимум на 30 % эффективнее. Модель родилась после того, как я осознала, что большую часть времени нахожусь в рутине операционного и часто ситуаци-

¹ Executive Master of Business Administration (EMBA) – высшая степень управленческого образования, ориентированная на топменеджеров и владельцев бизнеса.

онного менеджмента, не управляю цифрами и не до конца понимаю, кто же все-таки продает у меня в клинике и от кого зависит финансовый результат. Стало ясно, что необходимо навести порядок в бизнесе и сформировать систему. Давайте сразу проясним: для кого эта система? В первую очередь для пациентов, которые являются потребителями наших услуг. Одновременно с этим – для сотрудников, которые должны понимать, как все организовано, какие требования к ним предъявляют, как результаты их труда могут повлиять на результаты всей компании. И конечно, систему мы формируем для собственника, он должен понимать, как она работает, какова ее цель, как системой управлять и как ее масштабировать, а также как все контролировать.

Если вы чувствуете, что недополучаете прибыль, и теряетесь в операционных задачах, то, скорее всего, вам необходимо пересмотреть систему управления клиникой. Приглашаю вас внимательно изучить эту книгу и желаю приятного и полезного чтения.

Глава 1

Выстраиваем трехконтурную бизнес-модель управления клиникой

Эта глава посвящена моей авторской разработке – трехконтурной модели управления медицинским центром. Она объединяет три важнейшие вещи, которыми мы можем управлять. А через это влиять на конечный результат.

Модель имеет три контура:

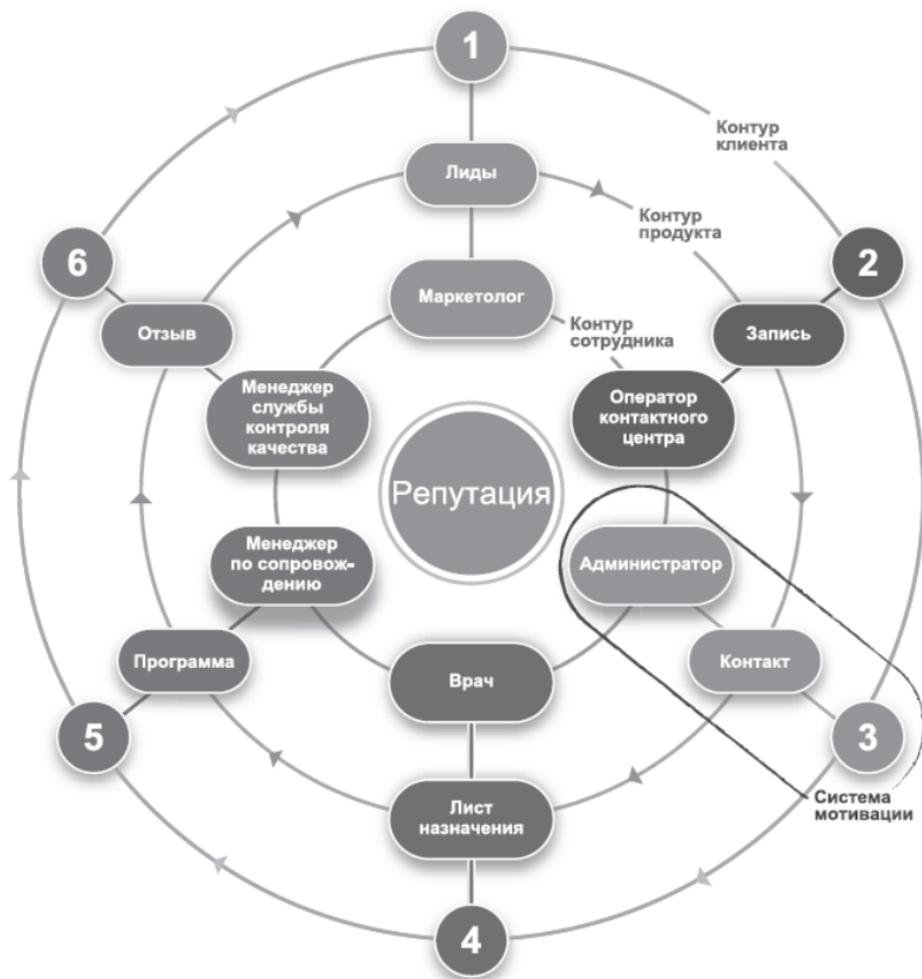
1) **контур сотрудников.** Он определяется маршрутом перемещения пациента от одного сотрудника к другому. Им мы управляем, когда внедряем стандарты и регламенты, выстраиваем взаимодействие в команде;

2) **контур продуктов.** Продукты – это услуги, которые производят сотрудники. Управление этим контуром происходит через план производства и качества продуктов;

3) **контур пациентов.** Тут мы смотрим на бизнес с точки зрения того, как пациент переходит из статуса в статус, от сотрудника к сотруднику, от продукта к продукту. Чтобы управлять этим контуром, мы измеряем удовлетворенность пациентов на каждом этапе, в каждой точке взаимодействия.

Далее я доступно расскажу о самой модели и о том, как

использовать ее для роста бизнеса, приведу примеры, сформулирую советы и дам четкие алгоритмы.



Раздел 1

Контур сотрудников

Маршрут пациента в клинике

Итак, главное действующее лицо нашей системы – пациент. Поэтому для начала предлагаю вам представить себя в роли человека с конкретным диагнозом. Давайте вместе пройдем путь клиента и уточним, с кем он встречается в клинике и чего ждет от каждого сотрудника.

Все начинается с необходимости решить какой-то вопрос со здоровьем. Человек начинает искать информацию: спрашивать соседку, смотреть в интернете, мониторить соцсети. Часто ему нужен не просто врач, он ищет «врача возле дома», «самого лучшего врача». И здесь важно сделать правильное по стоимости и ценности предложение, попадающее в потребности. Этим занимается маркетолог. Он первым контактирует с клиентом и побуждает его обратиться в конкретную клинику.

Дальше пациент оставляет заявку или звонит в клинику, то есть общается со следующим участником – оператором контактного центра. Его задача – записать на прием. При этом таким образом продемонстрировать все преимущества обследования и лечения, так презентовать врача, чтобы у па-

циента даже в мыслях не было пропустить прием.

Придя в клинику, человек видит welcome-менеджера, задача которого – встретить пациента. Миссия welcome-менеджера в этом смысле глобальна. Может показаться, что он занимается только навигацией и проставлением отметки «пришел»/«не пришел» в программе. Но на самом деле он нейтрализует страхи и тревоги пациента, психологически готовит его к встрече с врачом. Тут важно проявить гостеприимство, развеять опасения клиента по поводу его здоровья. В арсенале welcome-менеджера – добрая улыбка, поддерживающие слова и горячий чай. Словом, все то, что может дать ощущение безопасности. Кроме того, нам важно, чтобы пациент мог сам принимать решения, делать осознанный выбор. А для этого он должен быть спокойным, поскольку в состоянии стресса думать сложно.

Welcome-менеджер передает пациента администратору. Задача администратора – заполнить документацию, не напугав при этом пациента казенной фразой: «Подпишите договор, вы обязаны». Администратор продолжает «продавать» клинику и врача: через гарантии, разделение ответственности между клиникой и пациентом. Какие инструменты здесь используются, подробнее обсудим далее в книге – пока нам важно понять сам механизм.

Итак, менеджер передает пациента врачу. Врач же часто «призывает» целую армию коллег, чтобы поставить диагноз и подобрать лечение: врача ультразвуковой диагно-

стики, рентгенолога, процедурную медсестру, врача-лаборанта и др. А если пациенту требуется операция? Тогда на его маршруте встречаются врач-хирург, врач-анестезиолог, операционная медсестра, медсестра-анестезист, санитарка оперблока, постовая медсестра...

Пациент встречается с десятками сотрудников. Задача руководства клиники – сделать путь клиента легким и незаметным, четким по времени и понятным в ожиданиях. Это и есть сервис. Это и есть качество. Это и есть залог ваших продаж. Для того чтобы клиент не встретил на пути никаких преград, не ушел в другую клинику и комфортно прошел путь до выздоровления вместе с вашими специалистами, мы и изучаем первый контур нашей модели управления – **контур сотрудников.**

На пути пациента от обращения в клинику до получения результата встречаются как минимум 10–15 сотрудников. А в некоторых лечебно-диагностических историях их может быть в разы больше. И это не роботы – это люди, каждый со своими привычками и причудами, со своим характером, со своей картиной мира. Как управлять таким количеством людей? Как сделать так, чтобы пациент переходил от сотрудника к сотруднику легко и незаметно? Как сделать так, чтобы каждый сотрудник знал и понимал свои действия, свое предназначение на пути выздоровления пациента?

Тут важную роль играют:

- регламенты и стандарты для персонала;
- время и сроки передачи пациента из рук в руки;
- наличие в клинике правил и инструкций;
- личные качества сотрудников;
- налаженная коммуникация с пациентом, обратная связь от него;
- автоматизация процессов.

Для чего мы формируем контур сотрудников

Давайте вместе определим контур сотрудников в вашем бизнесе. Сделав это, вы, во-первых, поймете, какое среднее количество человек участвует в процессе движения пациента по клинике и сколько стандартов и регламентов надо создать.

Во-вторых, оцените, сколько минут пациент тратит на коммуникацию с каждым сотрудником, как долго он находится в клинике, каковы сроки оказания помощи. Это даст вам возможность, с одной стороны, проанализировать загрузку, с другой – оценить ваши резервы. В-третьих, вы просчитаете, на каких этапах пациент может потеряться, уйти от вас. Так вы поймете, как можно бороться с оттоком и избежать упущенной выгоды.

Итак, как может выглядеть маршрут клиента в клинике: маркетолог → оператор контактного центра → welcome-ме-

неджер → администратор → врач → менеджер по сопровождению → медсестра. После того как лечебный случай завершен, в дело вступает менеджер по лояльности, который оценивает удовлетворенность пациента и предлагает ему другие услуги (скажем, приглашает на диспансерный прием). Безусловно, это не точный маршрут. Тем не менее для понимания того, как функционирует контур, этого достаточно.

Что мы видим?

1. Мы можем оценить минимальное количество сотрудников, взаимодействующих с пациентом в простом случае, – 7. Значит, минимальный набор стандартов, разработанных и утвержденных в клинике, – 7.

2. Мы можем регламентировать время коммуникации с каждым сотрудником, необходимое для решения задач. Например, оператор контактного центра – 3 минуты, администратор до приема врача – 15 минут, врач – 45 минут и т. д.

3. Мы можем просчитать минимальное время пребывания пациента в клинике. Например, у welcome-менеджера пациент разделся, выпил кофе – 15 минут, пообщался с администратором до приема врача – 15 минут, посетил врача – 60 минут, пообщался с менеджером по сопровождению – 30 минут. Итого – 2 часа.

Отталкиваясь от этого, можно сделать следующее:

- составить расписание врачей так, чтобы пациенты не толпились в коридоре и всем им уделили необходимое внимание;

- выстроить маршрут внутри услуги (например, предложить сделать ЭКГ до или после приема кардиолога);
- сформировать график докторов, чтобы пациент мог посетить сразу несколько специалистов и не тратил еще раз время на коммуникацию с welcome-менеджером, администратором и менеджером по сопровождению (а в нашем примере это целый час!). Пусть мы не можем сэкономить пациенту время на процессе выздоровления, однако можем уменьшить время пребывания в клинике. Я уверена, пациенты будут нам за это благодарны.

К слову, многие из вас, возможно, впервые задумались, чего же хочет пациент, приходя к вам в клинику. Традиционный ответ: «Он хочет, чтобы качественно и недорого оказали услугу, вылечили». По данным нашего опроса, ожидания пациента связаны со скоростью оказания услуги и с понятностью происходящего. Пациент хочет, чтобы уважали его самого и его время. Пациент хочет безопасного и эффективного оказания услуг, а вовсе не сэкономить на своем здоровье! Безопасность, понятность, надежность – именно такими критериями оценивает клиент клиники качество медицинских услуг.

Профилактика потерь

Маршрут пациента – это бизнес-процесс, который важно отладить. Давайте разберем, на каком этапе пациент может

«споткнуться», по какой причине это может произойти и что с этим делать. Опять будем смотреть на ситуацию глазами клиента и двигаться по его маршруту, ведь он – ключевое звено в нашей системе.

1. Пациент ищет информацию о клинике. Итак, маркетолог инициировал интерес к клинике, пациент зашел на ее сайт и... ушел. Почему? Возможно, решил, что у нас дорого; счел, что написано не про него; не понял, почему надо идти именно к этому врачу или в эту клинику, и т. д. Чтобы снизить количество отказов, изучаем статистику сайта, собираем все возможные возражения и создаем план профилактики потерь на этом этапе, корректируем контент на сайте.

2. Пациент звонит в клинику. Тут возможны две категории потерь:

- 1) клиент звонит, но не записывается на прием;
- 2) клиент записывается, но не приходит.

Причины приведены в табл. 1.

3. Пациент пришел в клинику. Давайте рассмотрим ситуацию, когда пациент опоздал. Это один из факторов, который может помешать нашему контуру работать слаженно: если клиент опаздывает, сокращается время, которое мы можем ему уделить, как следствие – снижается уровень его понимания, за что он расстается с деньгами. Что может помешать пациенту прийти вовремя? Может, он забыл о времени приема? Или долго искал место припарковаться и кружил вокруг клиники? Это находится в поле нашей ответственности.

сти: мы можем не только напомнить о визите, но и предусмотреть уведомление о навигации и ближайших парковках. Словом, наша задача – продумать, как избежать всех преград на пути пациента в клинику, как сохранить настроение, как не нагнать страха и беспокойства, как не спровоцировать конфликт.

Таблица 1. Профилактика потерь на уровне оператора

Как ведет себя клиент	Возможные причины	Способы профилактики потерь
Позвонил и не записался	Нет нужных услуг	Формируем резервные услуги
	Все время приема специалиста уже расписано	Расширяем график приема врача или формируем лист ожидания
	Клиент решил, что в клинике дорого. Скорее всего, оператор не продемонстрировал ценность услуги, не озвучил пользу для пациента, не показал преимущества этого врача, услуги и клиники. А может, просто не смог выявить истинные потребности пациента	Анализируем работу оператора и проводим его обучение
Записался, но не пришел	Оператор не предупредил о дефиците времени у врача	Обучаем сотрудников, пишем скрипты. Может быть, даже увольняем и нанимаем более ответственных
	Оператор формально подошел к записи («Приходите, доктор разберется»)	
	Оператор не продемонстрировал преимущества клиники	
	Клиенту не напомнили о записи накануне визита	Автоматизируем процесс напоминания через голосового робота или СМС

4. Пациент у администратора. Этот этап пациент мо-

жет проскочить без лишних препятствий. Однако давайте подумаем, что может вывести его из себя? Задержка оформления документов, страх перед подписанием серьезных бумаг (договор, информированное согласие). Да, мы обязаны подписать все перед началом приема. Только сделать это надо корректно, чтобы не напугать пациента, а «продать» клинику и врача, подготовить клиента к восприятию нужной информации.

5. Пациент у врача. Что здесь может пойти не так? Для удобства информация сведена в табл. 2.

Таблица 2. Потери и их предотвращение на уровне врача

Возможные потери	Возможные причины	Как предотвратить
Возникло недоверие пациента к врачу	Мало встреч. Чтобы сложились доверительные отношения, необходимо 5–7 встреч. Поэтому чем больше встреч, тем лучше	Можно организовать предварительные встречи врача и пациента с помощью онлайн-консультации, сервиса «вопрос-ответ», дней открытых дверей, акции «знакомство с доктором»
	Врач не умеет выявлять психотип пациента, мотивировать на выздоровление, применять инструменты убеждающего воздействия	Нужно прокачивать у врачей навыки коммуникации ¹
	Неверно выстроена стратегия отношений в зависимости от платежеспособности пациента	Обучить врачей верно определять категорию, к которой относится пациент. Рассказать, как строить отношения с клиентами из каждой категорий

Безусловно, коммуникация между врачом и пациентом – одна из основных в продажах, влияющая на доходы клиники. От того, какие отношения сложатся между врачом и пациентом, зависят прибыль компании, ее рентабельность.

Клинике нужны повторные визиты, поскольку привлечь нового клиента в разы дороже, чем удержать уже существующего. А возвратность клиентов во многом зависит не только от профессионального уровня врача, но и от его коммуникативных способностей и мотивации. Поэтому важно воспринимать врачей как ресурс, способный зарабатывать больше

денег для клиники. Здесь главное – подойти к врачам не как к легкозаменяемому линейному персоналу, а по-партнерски, как к людям, заинтересованным в успешности проекта. Поэтому нужно понять, что будет мотивировать врача: стабильность, отсутствие потолка для заработка, а может, то и другое.

На мой взгляд, каждый руководитель должен понять сам и донести до врачей следующее: можно и нужно учиться мотивировать пациента лечиться или оперироваться здесь и сейчас. Имеется целый алгоритм мотивационной консультации, применяя который можно достигнуть потрясающих результатов: у вас вырастет прибыль, а у врача – его гонорары. Далее в книге я дам пошаговый алгоритм. Поверьте, чтобы увеличить доходность врача, не надо вкладываться в оборудование или здание – нужно всего лишь обучить доктора мотивировать пациентов с помощью инструментов убеждающего воздействия. К сожалению, об этом не говорят в медицинских университетах. Но когда вы внедрите эти инструменты, эффективность работы вырастет на глазах. И сами врачи будут вам благодарны, что вы открыли для них новый мир.

1. Пациент после приема врача у менеджера по сопровождению. Суть работы менеджера – еще раз проговорить важную информацию: что входит в состав услуги, кто будет делать, как все будет происходить, почему это лучше доверить именно вашей клинике, какие гарантии дает клиника и как пациент может сэкономить. Разумеется, менеджер

все это должен знать, чтобы его информация не расходилась с информацией доктора, иначе возникнет риск потерять клиента.

Что еще может стать препятствием на этом этапе? Например, отсутствие сервисов оформления рассрочек и кредитов. Поэтому сразу предусмотрите такую возможность для своих пациентов. Также на этом этапе крайне важна доброжелательная атмосфера – надо предложить чай или кофе, чтобы пациент мог выпить не спеша, задавая менеджеру дополнительные вопросы.

2. Ура, мы вылечили пациента – он здоров и счастлив. Что делают во многих клиниках? Просто говорят: «Ну что ж, Петр Семенович, будут проблемы – обращайтесь!» И... теряют пациента. А как же диспансеризация, обследование для профилактики антивозрастных изменений, контрольные осмотры? Маршрут пациента не должен прерваться после выздоровления. Пациент должен попасть в заботливые руки менеджера службы контроля качества. Нам необходимо, во-первых, получить обратную связь (чтобы откорректировать свои процессы и регламенты), а во-вторых, сообщить о новых услугах, которые могут быть интересны клиенту.

Кто ваши стейкхолдеры?

Кто стейкхолдеры² вашей компании? Иначе говоря, кто те люди, чьи действия и решения влияют на прибыль и процессы? Кто заинтересован в бесперебойной работе системы управления? Безусловно, в списке будут собственник, пациент и сотрудник: собственник заинтересован в слаженной работе команды с точки зрения прибыли и репутации компании, пациент – в результате своего лечения, сотрудник – в материальном благополучии и профессиональной реализации. Для чего нам всегда об этом помнить?

Во-первых, принимая какое-либо организационное или финансовое решение в отношении одного участника системы, нужно думать, как оно отразится на другом. Например, вы пообещали пациенту скидку. Пациенту хорошо, врачу, возможно, тоже. А каково собственнику или инвестору? Или вы предложили сотруднику фиксированный оклад. Он счастлив: напрягаться не надо, условия – супер! А вот как это решение отразится на пациенте? Будет ли врач вовлечен в процесс выздоровления пациента, будет ли использовать алгоритм мотивационной консультации и реализовывать программу лечения пациента в клинике здесь и сейчас? Это уже вопрос. И я даже не говорю о возможной упущенной выгоде

² Стейкхолдеры – это группы людей или отдельные люди, вовлеченные в проект и заинтересованные в его успешной реализации.

для собственника и инвестора клиники.

Во-вторых, зная ожидания всех участников, мы можем устанавливать свои правила, предъявлять требования к участникам и самой системе. А какие требования – такие и результаты. Допустим, менеджер хочет зарабатывать 50 тыс. рублей. Предлагаем ему такие условия: 25 тыс. – оклад за четкое выполнение должностных обязанностей и утвержденного плана работ, 10 тыс. – бонусная часть за должный уровень исполнительской и трудовой дисциплины, выполнение поручений точно в срок и с нужным качеством, отсутствие опозданий, жалоб и т. д., 15 тыс. – за выполнение плана по продаже программ лечения. Следовательно, от его работы будут зависеть:

- 1) финансовые результаты других сотрудников;
- 2) выздоровление пациента;
- 3) удовлетворение собственника клиники прибылью.

Мы определяем критерии эффективности менеджера и ставим план. Теперь он в ответе не только за себя, но и за других. А это уже элемент корпоративной культуры. В коллективе, где все работают на общий результат, неэффективные сотрудники не задерживаются.

Все прекрасно понимают: если оператор контактного центра или администратор упустили пациента, то врачу не с чем будет работать. Если маршрут пациента прервался на враче и он с листом назначения ушел в другую клинику, то менеджер по сопровождению будет

сидеть без дела (и без оплаты). Задача руководителя – донести до сотрудников понимание того, как они связаны и как зависят друг от друга. Этот процесс должен идти в постоянном режиме.

Как правильно давать сотруднику обратную связь?

Чтобы контур сотрудников работал бесперебойно, его важно контролировать. Призываю вас научиться правильно давать обратную связь вашим работникам. Для этого воспользуйтесь рекомендациями профессиональных эйчаров и менеджеров:

- **давайте обратную связь в моменте:** совершил сотрудник ненужное действие – руководитель тут же сделал замечание. Сотрудник действовал правильно – руководитель тут же похвалил. Хвалить и критиковать лучше всего один на один;

- **подготовьтесь к разговору сами и дайте такую возможность сотруднику.** Продумайте, что вы планируете сказать и в каких формулировках лучше всего озвучить ваши замечания. Кроме того, не лишним будет сообщить человеку о том, что предстоит разговор: так он сможет перед беседой проанализировать свои достижения и провалы;

- **не начинайте разговор с критики** – естественной реакцией будет защита. Начните с похвалы или с нейтральных высказываний;

- **не уходите от конкретных фактов в оценочные суждения.** Обозначьте коллеге, какие именно действия бы-

ли удачными, а какие негативно повлияли на результаты компании. Объясните, как его поведение воспринимается другими и как отражается на показателях всей команды;

- **дайте сотруднику возможность пояснить свою позицию** – покажите, что вы готовы к диалогу и что мнение подчиненного для вас имеет значение;

- **дайте человеку понять, что его ошибка не смертельна и все можно исправить.** Подчеркните, что не ошибается только тот, кто ничего не делает;

- **вместе подумайте, как выйти из сложившейся ситуации.** Пусть сотрудник предложит свои варианты. А если у него с этим трудности, помогите ему. По итогу разговора о какой-либо проблеме у вас должен сложиться план выхода из кризисной ситуации с конкретными действиями и сроками;

- **сами следуйте принципам, которые хотите привить коллегам.** Наиболее эффективное воспитание происходит через личный пример руководителя. Контур сотрудников никогда не будет работать, если руководитель сам не следует ценностям и принципам работы, не демонстрирует уважение к коллегам и пациентам, доброжелательность и поддержку.

Раздел 2

Контур продукта

Что производят сотрудники в клинике

Для кого-то клиника – дело всей жизни, для кого-то – бизнес, для кого-то – и то и другое. Тем не менее клиника – это производство медицинских услуг. А производство любит порядок и цифры. Поэтому нам необходимо понимать, насколько эффективно мы работаем, сколько продукции выпускаем в единицу времени, каковы наши ресурсы и возможности.

На обувной фабрике производят сапоги, на кирпичном заводе – кирпичи, на ткацкой фабрике – километры ткани, а что производится в клинике оператором контактного центра, менеджером, врачом? Что является продуктом производства каждого сотрудника, какую пользу он приносит? Кто из сотрудников что продает? Давайте разбираться. Изучите табл. 3, а дальше я поясню ключевые моменты.

Таблица 3. Продукты, которые производят сотрудники клиники

Сотрудник	Продукт
Маркетолог	Лид (заинтересованный клиент)
Оператор контактного центра	Реализованная запись на прием. Личная продажа услуг (например, диспансеризация для родственников, ЭКГ перед приемом кардиолога, УЗИ молочных желез женщинам старше 35 лет). Контакты пациента
Администратор	Заполнение документов. Контакты пациента. Личная продажа услуг
Врач	Лист назначения с указанием диагноза. Рекомендации о посещении врачей других специальностей в этой клинике
Медсестра	Процедуры, манипуляции
Менеджер по сопровождению	Запись на прием и на процедуры. Проданные программы лечения, сформированные из листа назначения. Проданные услуги, которые можно назначить без рекомендации врача (ежегодная вакцинация, флюорографическое обследование, профилактические осмотры)

Реализованная запись на прием: как улучшить показатели операторов

Представьте, что вы пациент. Вас что-то беспокоит – как будто не срочно, но дискомфорт есть. И вот вы в поисках

нужной информации забываете в поисковике свою проблему, находите пять, а то и десять клиник и начинаете писать в чаты или звонить. Как вы будете выбирать клинику, если содержание сайтов у всех одинаковое и услуги идентичны? Наверняка решающих фактора будет три:

1) как быстро оператор отреагировал на ваш запрос или звонок;

2) насколько компетентен оператор: предвосхитил ли он все ваши вопросы, профессионально ли отвечал на них, выявил ли ваши потребности и предпочтения;

3) насколько оператор замотивировал вас записаться на прием (словами поддержки, демонстрацией преимуществ клиники, гарантиями и т. д.). Как я уже отмечала, важно не просто записать пациента: нам нужно, чтобы у него даже сомнений не осталось в важности посещения клиники.

Подчеркну, что именно реализованная запись на прием – продукт деятельности оператора контактного центра. Нереализованные записи – это забитое расписание, видимость предстоящей работы и отсутствие денег в конце дня. Потери очевидны: если к нам не придут 10 человек, то при среднем чеке одного приема 3000 рублей мы недополучим 30 тыс. И это минимальные потери, поскольку я не учитываю возможные повторные приемы, обследования и т. д.

Какое количество продукта может и должен производить оператор контактного центра? Порассуждаем вместе. В час оператор может принять восемь входящих звонков, продол-

жительность каждого должна быть не менее пяти минут. За меньшее время оператор не успеет выявить потребности в полном объеме, рассказать об услуге и гарантиях и рискует получить нереализованную запись. Если продолжительность беседы дольше пяти минут, то разговор затягивается – и уже сложно вспомнить, что же было в начале.

Допустим, из восьми позвонивших шестеро запишутся на прием. При этом давайте учитывать, что хороший оператор с одного звонка может сделать две-три записи, составить мини-маршрут по клинике, оптимизировать время пациента и предложить ему посетить сразу двух специалистов. Или же предложит визит для членов семьи – предположим, это возможно с каждой третьей записи. Итого в час оператор может сделать двенадцать записей – и это с учетом передышки между звонками. Умножаем на количество часов по производственному календарю – получается, что в месяц сотрудник может делать 1600 записей. Безусловно, чтобы человек мог обработать такое количество звонков, для начала необходимо сделать так, чтобы они поступали. А это уже зона ответственности отдела маркетинга. Тем не менее хороший руководитель контактного центра должен предоставить инструменты для выполнения плана, например, сформировать базу для обзвона, подготовить скрипт разговора, определить цели для оператора по записям телефонных звонков.

Как контролировать показатели сотрудников кол-центра и получать больше реализованных записей?

1. Установите норму нереализованных записей. Например, 5 %.

2. Если нереализованных записей больше нормы, необходимо проводить анализ телефонных разговоров. Анализируйте работу операторов и постоянно давайте обратную связь «отстающим». Нужно обратить внимание:

1) ведет ли оператор диалог по технологии продаж;

2) знает ли продукт, который продает (компетенции врача, условия оказания услуги, преимущества клиники);

3) умеет ли преподнести преимущества продукта с точки зрения пользы для пациента.

3. Внедряйте дополнительные сервисы. Например, СМС-подтверждение накануне визита в клинику («Иван Иванович, ждем вас завтра в 11:00. Для подтверждения записи отправьте 1, если планы поменялись – отправьте 2»). Что происходит, когда часть пациентов честно призналась, что не планирует визит? Освобождаются окна для записи других клиентов. В этом случае оператор начинает работать с листом ожидания или с базой пациентов. Как вариант, после того как пациент не пришел, опять послать ему уведомление: «Мы вас очень ждали, а вы не пришли. Пожалуйста, если вы хотите посетить доктора в другое время, отправьте 1 – и мы соединим вас с оператором».

Продукты работы администратора

Первая встреча с пациентом – это уже продажа. Продажа вашего сервиса, репутации, делового имиджа. Что же будет продуктом деятельности администратора или менеджера до приема врача? Оформленные документы – да. Улыбка – да. Сервис и юридическое оформление очень важны. Тем не менее это сложно посчитать. А вот аккуратно собранные и корректно внесенные в базу контакты считать можно и нужно. Первостепенная задача менеджера с точки зрения продаж – собирать контакты потенциальных клиентов. Нам нужны эти сведения, чтобы начать взаимодействие с потенциальными клиентами через рассылки, СМС-уведомления, чат-боты. Тем самым мы будем стимулировать человека прийти в клинику и превратим потенциального клиента в реального.

Продукты работы врача

Что является продуктом деятельности врача? Версий здесь много: консультация, рекомендации, назначения. Однако давайте исходить из цели – прибыли клиники. Выгодно ли будет клинике, если врач станет просто давать консультации? Нет. Тем более что первичный пациент нам ой как дорого обходится. Выгодно ли будет клинике, если врач станет

делать назначения и отпускать пациента лечиться в другое место? Опять нет. Выгодно ли будет, если врач станет писать рекомендации на маленькой бумажке и мы даже не сможем это проконтролировать и узнать, какой диагноз у пациента, что ему назначили и правильная ли тактика лечения выбрана? Снова нет.

Продукт деятельности врача – *лист назначений*. Там должен быть указан диагноз – так будет видна категория диспансеризации пациента, а значит, с ним можно будет работать дальше: приглашать на приемы и на профилактическое лечение. В листе назначений должно быть указано, какое пациенту предписано обследование и лечение согласно стандартам Минздрава. Многие врачи не хотят делать печатные листы назначения – им куда быстрее написать на бумаге и отдать пациенту. Однако лист назначения обязателен. Это не обсуждается.

Почему именно лист назначения?

1. Имея лист назначений, вы сможете оценить качество медицинской услуги, соответствие назначений диагнозу.

2. Лист назначения – это материализованная медицинская услуга (материализация профессионализма врача). Эта бумага всегда будет перед глазами у пациента. Обычно пациент, выходя из кабинета врача, теряет 30 % информации, а еще через два часа – все 80 %. Кстати, очень часто листы назначения публикуются в личном кабинете или мобильном приложении – так формируется архив, что очень удобно как

для нас, так и для клиента.

3. Лист назначения мотивирует пациента принять решение лечиться здесь и сейчас.

4. Этот документ будет передан менеджеру по сопровождению, который построит оптимальный для пациента маршрут по клинике, подберет удобную форму оплаты, при необходимости займется возвратом клиента.

Вероятнее всего, ваши врачи работают в комфортных условиях на гарантированной зарплате и видят свою миссию лишь в том, чтобы провести врачебную консультацию. Они не задумываются, что 65 % пациентов не выполняют назначения, потому что не понимают, зачем это им делать. И да, потом пациенты недовольны, мол, доктор лечение неправильно назначил. Врачи часто не осознают, что они часть системы: они зависят от того, сколько и каких пациентов передал им контактный центр, а менеджеры зависят в свою очередь от врачей, от корректности листа назначения и его объема. Это нужно донести до докторов.

Что еще может производить врач? Рекомендации о записи к коллегам. Это важно, потому что часто хирурги видят только хирургические диагнозы, гинекологи – только гинекологические, а в итоге получается, как у Райкина: пуговицы – отдельно, карманы – отдельно, а кто костюмчик-то шил? Хороший врач лечит не болезнь, а человека. Он видит не только патологию по своему профилю, а организм в целом. Это называется интернистским подходом. И при условии,

что врач чего-то не знает, он рекомендует коллегу. Тем самым он приносит пользу пациенту, участвуя в его выздоровлении, а также формирует запись к коллеге, увеличивая его доход и делая свой вклад в прибыль клиники.

В медицине слово «продажи», мягко говоря, некомфортное. Особенно в кругу врачей. Поэтому предостерегаю вас от употребления слов «продажа», «продукт», «эффективность» в переговорах с врачами. Используйте понятную для них терминологию: «назначения», «стандарт оказания помощи», «лист назначения».

Продукты работы менеджера по сопровождению

Итак, пациент выходит с листом назначения. Задачи менеджера после приема:

- 1) оптимизировать маршрут пациента по клинике, сэкономить его время, синхронизировать приемы;
- 2) предложить удобную форму оплаты, в том числе оформить при необходимости рассрочку или кредит;

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.