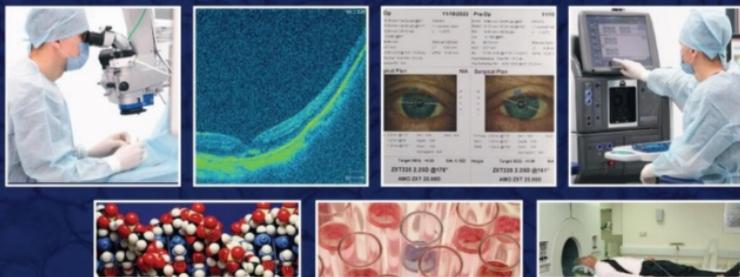


Владимир ТКАЧЕВ



ЛИЧНЫЙ  
БРЕНД ВРАЧА

# Владимир Ткачев

## Личный бренд врача

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=69965617](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69965617)*

*SelfPub; 2024*

### Аннотация

Жизнь врача наполнена профессиональными событиями. Доктор осваивает новые методы диагностики и лечения, находит новую работу, меняет место жительства, строит успешную карьеру, ищет себя в коммерческой медицине. Известное врачебное имя помогает пройти эти преобразования проще и быстрее. Книга написана практикующим врачом для своих коллег. Она максимально честно рассказывает о профессиональном пути, развенчивает многочисленные мифы и мотивирует развивать личный бренд.

# Содержание

Об авторе	4
Предисловие	6
Глава 1. Знакомство	11
Глава 2. Подготовка	55
Глава 3. Узкая специализация	88
Конец ознакомительного фрагмента.	109

# **Владимир Ткачев**

## **Личный бренд врача**

### **Об авторе**

**Ткачев Владимир Александрович** – оперирующий офтальмолог.

В 2003 году окончил Алтайский государственный медицинский университет. Прошёл путь от врача интерна до заместителя главного врача Алтайской краевой офтальмологической больницы.

Внедрял в Алтайском крае хирургию сетчатки и стекловидного тела, современные стандарты лечения диабетической ретинопатии. Является соавтором методических рекомендаций, автором обучающих курсов для врачей.

В настоящее время работает офтальмохирургом в коммерческой клинике.

Получил образование в области экономики и управления.

В 2004 году с отличием окончил экономический факультет Алтайского государственного университета по специальности “Маркетинг”.

В 2009 году прошёл обучение по Президентской программе подготовки управленческих кадров со стажировкой

в Японии. Был признан лучшим выпускником Президентской программы 2009 года в Алтайском крае.

В 2019 году стал финалистом второго сезона Общероссийского конкурса управленцев “Лидеры России”.

В 2021 успешно завершил обучение Executive master of business administration на совместной программе РАНХиГС и Kingston University, London.

# Предисловие

*Несколько лет назад в моей жизни произошло сразу два серьезных события: я поменял регион проживания и перешел из государственной больницы в частную клинику. Переезд за несколько тысяч километров и смена места работы практически полностью обнулили врачебный бренд. Мое имя в другом регионе не было знакомо коллегам и не ассоциировалось с хирургическими навыками. Что уж говорить о постоянных пациентах!*

*Добавьте сюда решение многочисленных бытовых вопросов, связанных с переездом, поиском жилья, детского сада и школы. В таких условиях мне пришлось с нуля выстраивать свою профессиональную репутацию. Дело осложнялось тем, что клиника, в которой предстояло работать, была новой. Она, так же как и я, не приобрела пока собственного узнаваемого имени.*

*За советом я обратился к знакомому бренд-маркетологу:*

*– С чего начать создание врачебного бренда?*

*– С фотосессии! – с уверенностью профессионала ответила она.*

*Вот эта уверенность и подтолкнула меня к серьезным размышлениям о путях и способах его создания. На мой взгляд, поверхностное трактование термина "личный бренд врача"*

является достаточно распространённой ошибкой. Его сделали синонимом слов "узнаваемость" и "популярность".личный бренд вспоминают, когда говорят о медицинском блоге, публикациях в СМИ и медийности. Категорически с этим не согласен. Успешный и узнаваемый доктор – это прежде всего экспертные знания, уникальные навыки и большой опыт. Не менее важной составляющей является профессиональная репутация, отношение к тебе коллег и пациентов. Только после того, как она сложится, можно говорить о публичности и узнаваемости.

Из-за поверхностного трактования термина в медицинском сообществе часто приходится сталкиваться с негативным отношением к теме персонального бренда. Возможно виною тому и моральные установки, что заложены были в медицинском университете. Нас убеждали, что излишняя самореклама не достойна высокого звания врача. Многие коллеги, имея весомый опыт и экспертные знания, по-прежнему стесняются публичности и известности.

Но было бы ошибкой утверждать, что узнаваемость совершенно не интересует врачей. О ней вспоминают, когда хотят найти новую работу, рассчитывают на повышение по службе или увеличение заработной платы. Недостаточная известность беспокоит докторов при переезде в новый регион или переходе из государственной больницы в частную клинику. Эти вопросы напрямую связаны с личным брендом, и задуматься о них лучше заранее, до того момента, когда от узна-

ваемого имени будет зависеть профессиональное будущее врача.

*После переезда я ощущал себя человеком, который заново учится ходить. За моей спиной уже не было должности и известной клиники, обеспечивающих уверенность все последние годы. Нужно было действовать самому. И я начал с учебы: записался на онлайн-курсы по личному бренду и ведению социальных сетей. Наставники утверждали, что благодаря узнаваемому врачебному имени можно привлечь новых пациентов и укрепить авторитет среди коллег. От меня требовались трудолюбие, терпение, несколько часов в день времени и четкое следование своей стратегии. Силу личного бренда мне предлагали оценивать количеством подписчиков и их активностью, полезность моих публикаций измерять лайками, комментариями и репостами. Но я не мог тратить на социальные сети так много времени, да и становиться медицинским блогером в мои планы не входило. В реальной жизни только количество обратившихся за помощью пациентов объективно отражает авторитет врача. Это самый честный критерий.*

*Медийный подход к построению личного бренда не решал стоящих передо мною профессиональных задач. Мне нужен был иной путь. Информацию пришлось собирать по крупицам. Полезных рекомендаций по построению личного бренда эксперта было мало. В большинстве статей и публикаций*

*речь шла о блогерах, политиках и рок-музыкантах. Такой подход доминировал и в нашей стране, и за рубежом. Но меня он не устраивал, мне нужен был иной путь.*

*За базу я взял полученное ранее бизнес-образование, изученный опыт коллег. Иногда рациональные мысли появлялись после прочтения деловой литературы. Все идеи старался критически оценивать, их эффективность проверял на практике. В итоге, многие подходы к построению личного бренда и ведению социальных сетей, доминирующие в рекомендациях маркетологов и SMM-экспертов, показали свою бесполезность для врача.*

Результаты проделанной работы легли в основу книги, которую вы держите в руках. Она не является учебником и не претендует на академичность. Скорее, это дружеская беседа с коллегой за чашкой кофе. Мы обсуждаем важные для нас проблемы и даём советы, вспоминаем истории, делимся опытом.

Книга написана врачом и для врачей. Она не про маркетинг, популярность и успех. В вопросах персонального бренда врача ключевая роль отводится медицине. Доктор всегда остается доктором. Построение бренда не является нашим основным занятием. Мы лечим людей, профессионально развиваемся, решаем личные вопросы. Время на построение и продвижение бренда выделяется по остаточному принципу. Соответственно, выбранные нами инструменты долж-

ны быть эффективными и наименее затратными.

Книга построена по классической схеме и вместе с молодым доктором проходит все этапы (я их назвал шаги) построения личного бренда от распаковки и выбора узкой специализации, до оформления внешнего (визуального) слоя. Каноны современного копирайтинга предусматривают совершенно иную структуру и предлагают начать с самого интересного, позволяющего захватить внимание читателя. Если вам ближе такая концепция, то можете начать прочтение с последней (восьмой) главы. Она содержит основные выводы и сжатые рекомендации. Опытный доктор может пропустить первую половину книги, в которой мы обсуждаем выбор узкой специализации и освоение необходимых медицинских и немедицинских навыков. Для докторов, которые готовы провести в обществе книги несколько вечеров, я предлагаю перейти к прочтению первой главы.

# Глава 1. Знакомство

*Жизнь и доверие теряют только раз.  
Римский поэт Публий Сир*

Вопросы личного бренда сложно ограничить рамками какой-то одной научной дисциплины. Основу, без сомнения, составляет маркетинг. Его методы, алгоритмы и схемы будут сопровождать нас на протяжении всей книги. Но не маркетингом единым строится личный бренд. На пути завоевания профессионального авторитета и репутации мы будем заимствовать инструменты из других специальностей: психологии, менеджмента, сценического мастерства, копирайтинга. Развитие личного бренда поможет врачу значительно расширить кругозор и открыть в себе новые, немедицинские таланты.

Обладателю легендарного врачебного имени приходится знакомиться с различными ролями: PR-агента и писателя, дизайнера и специалиста по работе с клиентами, психолога и блогера. Мне очень нравится ассоциация, предложенная Уильямом Бриджесом, – “примерять шляпы”. Врач не становится экспертом в этих областях, он просто “примеряет шляпы” на себя, смотрится в зеркало и демонстрирует публике. Чем большую коллекцию “головных уборов” вы себе-

рёте, тем интереснее и разнообразнее будет ваша профессиональная жизнь. В общем, скучно не будет!

## **Что такое личный бренд врача**

В работах маркетологов нет единого определения понятию “личный бренд”. Вариант, представленный на сайте [personalbrand.com](http://personalbrand.com), получил наибольшее распространение. По мнению авторов, **личный бренд – это широко признанное восприятие человека, основанное на его опыте, экспертизе, компетенциях и достижениях в сообществе, отрасли или на рынке в целом.** Экспертные знания и навыки, опыт и достижения являются основой личного бренда. Такой подход можно считать оправданным и в отношении бренда врача. Известный доктор – это, прежде всего, высококласный специалист.

Классик маркетинга Филип Котлер не мог обойти стороной тему личного бренда. Для меня этот человек, без преувеличения, является живой легендой. В студенческие годы я зачитывался его “Основами маркетинга”. Но книга “Персональный брендинг” 2008 года меня разочаровала. В ней он проводит параллель между личным брендом и популярностью. Большое внимание уделяет индустрии высокой популярности. Публичность важна политику и блогеру, а известность – артисту и рок-музыканту. Но насколько эти призна-

ки личного бренда актуальны для врача? Профессиональная жизнь и авторитет доктора имеют несколько важных отличий от медийной личности.

**В основе личного бренда врача лежит доверие.** Высокий уровень доверия отличает известного доктора от блогера, артиста или политика. Благодаря сильному и узнаваемому бренду коллеги доверяют врачу как эксперту в определённой области, а пациенты доверяют ему здоровье и свою жизнь. Завоевать профессиональную репутацию и создать личный бренд врача можно, только заручившись доверием коллег и пациентов.

Работа над личным брендом – это постоянный поиск ответов на вопросы: почему пациенты должны выбрать именно меня среди десятков и сотен моих коллег? доверить именно мне своё здоровье? И недостаточно будет просто на них ответить – важно донести эту информацию до окружающих.

Ещё одним существенным отличием известного врача от политика или артиста является белый халат. **Доктор представляет интерес для пациентов и коллег только как профессионал.** Снимая свой белый халат (или хирургический костюм), он становится обычным человеком. Врач может спокойно отправиться с семьёй по магазинам или в парк, проехать в общественном транспорте. Вновь надевая белый халат, он превращается в эксперта по лечению определённого заболевания. Лучшего эксперта в своём регионе.

Третьей отличительной характеристикой бренда врача яв-

ляется **ограниченная узнаваемость**. Доктору не важны всеобщая популярность и известность. Он оказывает медицинскую помощь ограниченному кругу пациентов и взаимодействует с определёнными коллегами. Врачу необходимо завоевать доверие небольшого числа людей. Более широкая популярность и громкая известность ему не только не нужны, но и могут создавать дополнительные трудности.

Можно привести ещё одну черту, отличающую личный бренд врача от публичного человека. **Успешность и востребованность доктора в меньшей степени зависят от личностных особенностей**. Многие бренд-маркетологи, да и коллеги, могут с этим не согласиться. Но мой профессиональный опыт говорит о том, что пациенты при выборе врача практически не учитывают ценности, религиозные или политические взгляды. Переезжая на Северный Кавказ я переживал, что ценностные и религиозные различия ограничат мою востребованность в новом регионе. Но мои опасения были напрасными. При грамотных врачебных коммуникациях пациенты не обращают внимание на культурные различия и ориентируются только на профессионализм доктора. Политику, артисту или музыканту не приходится рассчитывать на такую благосклонность общественности.

## **Кому необходимо развивать личный бренд?**

Всем ли врачам нужно укреплять свою профессиональ-

ную репутацию и доверие, развивать личный бренд? Наверняка есть доктора, кому это не нужно и неинтересно? Заниматься развитием персонального бренда не стоит врачам, которые:

- не хотят переходить на новую более престижную работу;
- не заинтересованы в карьерном росте;
- никогда не планируют менять место жительства;
- не стремятся к увеличению заработной платы;
- не ищут себя в новой области медицины.

Скажу честно, среди моих знакомых таких нет.

Большинство врачей ежедневно развивает личный бренд, не подозревая того и порой даже всячески избегая этого термина. Если вы выступаете или присутствуете на конференциях, приобретаете новые знания или просто ведёте приём пациентов, вы уже развиваете личный бренд.

Любой доктор, вне зависимости от специальности, должности, престижности клиники или стажа работы, нуждается в узнаваемом профессиональном имени. Для создания сильного бренда необязательно быть уникальным хирургом и работать в федеральном медицинском центре. Терапевт или педиатр в районной больнице имеет шансы стать признанным экспертом, востребованным, узнаваемым и успешным специалистом.

Я часто сталкиваюсь с ошибочным мнением, что большинство врачей – люди непубличные: они лечат пациентов, им некогда заниматься своей известностью и узнаваемостью.

Но я уверен, что докторам проще развивать персональный бренд, чем представителям других профессий. Этому есть несколько причин:

– Мы ежедневно общаемся с большим количеством людей. Каждый довольный пациент помогает доктору укрепить свою профессиональную репутацию.

– Выпускник медицинского университета уже имеет личный бренд. Работа в государственной больнице с большим потоком пациентов помогает быстро приобрести опыт и заработать доброе имя.

– К медицине приковано внимание СМИ, государства и общества. Практически в каждой газете и новостной передаче можно встретить репортажи о здравоохранении и врачах.

– В любой медицинской специальности проходят конференции различного уровня – от внутрибольничных до федеральных. Они предоставляют отличную возможность проявить себя.

– Профессия врача немасштабируема. В городах и регионах нашей страны имеется место для тысяч врачей-экспертов, и каждый из них может найти своих приверженных пациентов.

В шестой главе мы более подробно поговорим о масштабируемых и немасштабируемых профессиях. Эти термины предложил Нассим Талеб в своей книге “Черный лебедь. Под знаком непредсказуемости”.

## **В каком возрасте лучше начинать заниматься личным брендом?**

Психолог Мэг Джей в своей книге "Важные годы. Почему не стоит откладывать жизнь на потом" утверждает, что наиболее продуктивным периодом можно считать возраст от 20 до 30 лет. В это время закладывается основа наших профессиональных компетенций, карьеры и успешности. 80% достижений берут своё начало в этом возрасте. Автор книги даже вводит специальный термин – "капитал идентичности", под которым понимает совокупность личностных активов, запас тех индивидуальных ресурсов, которые мы накапливаем с течением времени. По сути, капитал идентичности – это инвестиции в самих себя, то, с чем человек приходит во взрослую жизнь.

Если говорить о личном бренде, то его развитием можно заниматься в любом возрасте. Никогда не поздно начать делать полезные шаги в этом направлении. Но я полностью согласен с Мэг Джей, что наиболее продуктивный период жизни – с 20 до 30 лет. Он приходится на старшие курсы университета, ординатуру и начало профессиональной деятельности. Развитие личного бренда врача идёт параллельно с приобретением опыта, освоением ключевых медицинских компетенций и поиском своего профессионального пути.

## Где найти время на построение личного бренда

Многие доктора обоснованно жалуются на очень высокую загруженность и нехватку свободного времени. Приходится разрываться между работой по основному месту и подработками. Не остаётся сил на семью и бытовые вопросы, не говоря уж о повышении квалификации и банальном отдыхе. Какой тут личный бренд!

В этой книге мы часто будем говорить о времени, которое тратим неэффективно. Я постараюсь максимально бережно относиться к дням, часам и даже минутам вашей жизни. Мы научимся их сохранять и использовать более рационально.

Не все наши усилия приносят одинаковый результат. Иногда мы просто топчемся на месте, не достигая своих целей. Я могу назвать трех главных "грабителей", которые забирают часы и дни нашей профессиональной жизни, но ничего не дают взамен. Многие доктора продолжают считать эти занятия необходимыми и полезными. Что же это за "грабители"?

**Бесконечное приобретение новых навыков.** Мы все стремимся угнаться за коллегами и осваиваем новые области своей специальности. Знаю, у каждого в шкафу скопилось большое количество сертификатов и удостоверений, что стоили часов и дней жизни. Не лучше ли тратить время на освоение одной узкой специализации и стать экспертом в кон-

кретной области?

**Низкооплачиваемая работа.** Вопрос увеличения заработной платы беспокоит всех без исключения медицинских работников. Но эту проблему можно решить двумя путями. Первый, назовём его экстенсивный, при котором доктора отработывают больше часов, берут дополнительные ночные дежурства. Этот путь приводит к быстрому выгоранию, крадёт наши силы и время. Второй, интенсивный, ориентирован на увеличение дохода при сохранении количества отработанных часов. Для этого потребуется стать экспертом в очень узкой области и оказывать уникальные услуги с высокой ценностью для пациента.

**Стремление стать известным, узнаваемым и популярным для слишком большой аудитории.** Стало привычным в наше время оценивать силу персонального бренда количеством подписчиков, лайков и просмотров. Ориентируясь на рекомендации SMM-специалистов, доктора регулярно выкладывают оригинальный и качественный контент, подогревают аудиторию и взаимодействуют с максимальным количеством пользователей социальных сетей. Это огромная работа, и еженедельно на неё тратится драгоценное время. А что она даёт взамен? Станут ли все эти подписчики нашими реальными пациентами? Маловероятно! Но время на них израсходовано.

Я не призываю перестать учиться, отказываться от работы

в поликлинике или забрасывать медицинский блог. Но эффективность наших усилий стоит оценивать более строго.

## Сколько стоит ваш бренд?

Для докторов вопрос цены бренда может показаться абсурдным. Зачем оценивать то, что никто и никогда не собирается продавать?

На начало 2023 года самыми дорогими в мире были бренды Amazon, Apple и Google. Стоимость каждого из них превышает или приближается к 300 миллиардам долларов. Подчеркну, это не капитализация компаний на бирже, это стоимость названия, логотипа и тех эмоций, которые они вызывают в обществе. Немалую долю в цене бренда занимает доверие.

Я не слышал, чтобы владельцы этих компаний собирались продавать раскрученные торговые названия. Несмотря на это, маркетинговые агентства из года в год тратят тысячи человеко-часов для оценки крупнейших брендов. Неужели всё это делается, чтобы нас удивить или позлить? Со стоимостью личного бренда дела обстоят ещё сложнее.

*Представим себе выдающегося сосудистого хирурга. Пусть это будет Иван Иванович Иванов из города Иваново (ну не из Владимира же ему быть). За многие годы работы он заслужил признание коллег и доверие пациентов. В мар-*

*кетинговом агентстве всецело изучили его личный бренд и оценили стоимость врачебного имени в 50 миллионов рублей. И.И.Иванов решил продать своё профессиональное имя молодому доктору, а на вырученные деньги переехать с семьёй в тёплые края. Или ему могли предложить масштабировать свой бизнес и нанять докторов под своим именем в других городах. Или ещё более абсурдная мысль – запустить франшизу и спокойно жить, получая от них роялти. Кому-то эти идеи могут показаться заманчивыми, но продать личный бренд в прямом смысле этого слова вряд ли получится. Основным источником дохода для нашего героя на ближайшие годы останется хирургия.*

С точки зрения классической экономики товар стоит столько, сколько за него готовы заплатить покупатели. Кто покупает экспертные знания и навыки врача? Пациенты и клиники. Чем дороже пациенты платят за медицинскую помощь у конкретного доктора, тем дороже стоит его бренд. Чем больше клиника готова предложить заработную плату врачу, тем выше стоимость его бренда.

Что же врач даёт взамен? Без сомнения, свои экспертные знания и навыки. Всё это так, но есть ещё что-то более важное. Доктор платит своим временем, а оно ограничено и скоротечно. Жизнь человека в среднем длится 900 месяцев или 27 тысяч дней. Часть этого времени мы обмениваем на заработную плату. Каждый из нас хочет продать самое доро-

гое по самой высокой цене.

*Вернёмся к нашему доктору. Он начинал свой профессиональный путь в поликлинике с заработной платой 200 рублей за час. За десять лет непрерывной работы увеличил почасовой доход до 2000 рублей. Благодаря знаниям, навыкам, опыту, авторитету, его доход вырос в 10 раз. Звучит здорово! Но не всё так просто.*

*Если есть доход, то обязательно должны быть затраты! Так устроена экономика. Бесплатно ничего не даётся. Чем расплачивается доктор за сильный личный бренд? Правильно, своим временем. Построение личного бренда – это очень затратный процесс. Чтение монографий, статей и клинических рекомендаций, подготовка к выступлениям на конференциях, ведение медицинского блога. На эти усилия доктор ежедневно тратит часы своей жизни. Их можно сравнить с инвестициями. В начале профессиональной жизни час времени нашего коллеги стоил 200 рублей, сейчас он вырос до 2000 рублей. Эта сумма относится не только к доходам, но и к затратам на построение личного бренда. Уже не так весело.*

Свой доход необходимо считать не за месяц, неделю или год. Это слишком крупные и плохо измеряемые величины. Ориентироваться нужно на почасовую оплату труда. Как её рассчитать? Очень легко! Берём доход за месяц со всеми

подработками и ночными дежурствами и делим его на количество отработанных часов. К рабочему времени я предлагаю относить и затраты на дорогу. В крупных мегаполисах они составляют важную часть жизни. Устраиваясь на подработку или меняя основное место, стремитесь к увеличению своего почасового дохода. Не зарплаты за месяц, с огромным количеством ночных дежурств, а именно почасового дохода. Сильный личный бренд вам в этом поможет.

Как же подсчитать стоимость личного бренда? Существует несколько способов. Разберём самый простой из них.

*Почасовой доход И.И.Иванова в частной клинике составляет 2000 рублей, а начинающий доктор в его отделении зарабатывает 500 рублей в час. Благодаря известному имени каждый час наш хирург получает дополнительный доход 1500 рублей. Он в год отработывает 2000 часов и с помощью бренда дополнительно зарабатывает 3 миллиона рублей. Неплохо!*

*На поддержание своей известности и репутации (конференции, блог, телевизионные интервью) он тратит в среднем 2 часа в день или 500 часов в год. Также к расходам стоит отнести реальные траты на поездки, фотосессии, платные интервью. Пусть на это в год уйдёт 300 тысяч рублей. Итого расходы на продвижение бренда составят 1,3 миллиона рублей. Бренд ежегодно ему даёт 1,7 миллиона рублей чистого дохода. Доктору 35 лет, он планирует опе-*

*рировать ещё 30 лет. Таким образом, его бренд может стоить 51 миллион рублей. Как-то так...*

Давайте будем честны, эти расчёты не несут для доктора реальной пользы. Свой бренд невозможно продать или сдать в аренду. Как только врач перестает лечить пациентов, его бренд теряет всякую ценность. Доктора нельзя сравнить с Coca Cola или Apple. Но, обсуждая эту тему, мы пришли к нескольким важным выводам:

**– Необходимо оценивать свой почасовой доход и стремиться к его увеличению.** При смене места работы или на текущей позиции вы можете обсуждать с руководством заработную плату именно в таком ключе. Подумайте, как вы можете повысить ценность своих услуг для пациента и увеличить их стоимость. Поделитесь собственными идеями с руководителем.

**– Чрезмерные затраты времени на продвижение личного бренда снижают его стоимость.** Часы и дни вашей жизни, потраченные на работу с "холодной" аудиторией в социальных сетях, на написание газетных статей по темам, которые вам не интересны, обесценивают ваш бренд. Если благодаря маркетинговой активности не приходят реальные пациенты и не увеличивается ваш доход, стоит смело отнести её к убыткам.

*Молодой доктор ведёт свой медицинский блог в течение*

*трёх месяцев. За это время двое его подписчиков пришли к нему на приём. Можно ликовать: вы видите реальную отдачу от своих усилий. Но есть и обратная сторона этой победы. Блог ежедневно отнимает у доктора один час жизни. За три месяца на ведение страницы в социальных сетях он потратил 60 часов. Один его час стоит 500 рублей. Таким образом, на привлечение двух пациентов молодой доктор потратил 30 тысяч рублей.*

**– Вложения в бренд – это инвестиции в ваше профессиональное будущее.** Наибольший доход обеспечивают средства, инвестированные в молодом возрасте. Аналогичная ситуация и с личным брендом. Начинающий доктор может экспериментировать и заниматься деятельностью, от которой нет отдачи прямо сейчас. Например, вести общемедицинский блог, посещать многочисленные курсы повышения квалификации. Опытным докторам необходимо более экономно подходить к вложению времени в личный бренд, им стоит сконцентрироваться на своей узкой экспертной специализации.

## **Теория и практика персонального брендинга**

Личный бренд – понятие относительно новое. Авторство термина и концепции приписывается Томасу Дж. Питерсу,

американскому бизнес-эксперту и писателю. В 2001 году вышла его книга “Преврати себя в бренд! 50 верных способов перестать быть посредственностью”. Компактное, но далеко не ординарное произведение. И очень рекомендую, если вы не будете знать, как скоротать вечер. Книга напоминает манифест бунтаря или хиппи, ну или бизнес-бунтаря. После ее прочтения пару дней будет сложно придти на работу в поликлинику к 8 утра.

За два десятка лет, благодаря усилиям маркетологов, проблема персонального бренда обросла теоретическими изысканиями и стала непонятна большинству простых людей, далёких от университетских аудиторий. Всё это разнообразие диаграмм, алгоритмов и классификаций мне напоминает увесистый каталог производителя медицинских инструментов. Любая компания может изготовить сотни пинцетов, шпателей и зажимов. Они отличаются по размеру браншей, форме рабочей поверхности, углу наклона. Практикующие врачи применяют десятую часть этого ассортимента, что никак не сказывается на результатах хирургии.

Точно так же я призываю вас относиться и к маркетинговым инструментам. Многие из них красиво выглядят и в руках автора становятся незаменимыми. В реальности на практике их уникальность улетучивается. Часто они дублируют друг друга или заводят эксперта-практика, будь то врач, учитель или инженер, в ненужные теоретические дебри.

В сети можно встретить достаточное количество веби-

наров и курсов по личному бренду врача. Нам предлагают определиться с целями по SMART, провести SWOT-анализ, сегментирование целевой аудитории, разработать стратегию продвижения в соответствии с Customer Journey Map... Маркетологи любят профессиональные термины не меньше врачей. Услышав всё это, большинство докторов либо забывают про личный бренд и идут на очередное дежурство, либо обращаются к “гуру”, который поможет им разобраться. После предоставленного всеобъемлющего анализа на руки врач получает красивые графики, схемы, большую аналитическую записку с выводами и рекомендациями... Вспомните про увесистый каталог однотипных хирургических инструментов.

Построение личного бренда не должно забирать много времени. Столь же взвешенно стоит подходить к привлечению экспертов. У многих ресурсы ограничены, в том числе финансовые. Так ли нужна внешняя оценка ваших компетенций, сегментирование рынка или контент-план? Пациенты вас ценят за экспертные знания и навыки, это важнее внешних атрибутов.

В вопросах личного бренда врача гораздо больше медицины, чем маркетинга, больше реальной жизни и практики, чем анализа, диаграмм или стратегий. Кто-то из коллег может с недоверием отнестись к данному утверждению. В этой книге я постараюсь развеять ваши сомнения. Второе высшее образование по специальности "Маркетинг" я получил по-

чти 20 лет назад. Всё моё становление во врачебной профессии шло под маркетинговым соусом. Я не сомневаюсь, что высококлассный доктор, прилагая минимум усилий, станет легендарным специалистом. В то же время самые современные маркетинговые подходы и алгоритмы не заменят врачебных знаний и опыта.

Для себя я выработал следующие критерии, которым должны соответствовать инструменты по построению личного бренда:

- они не должны быть обязательными. Вы всегда можете приостановить деятельность, связанную с личным брендом, на один или два месяца, и это не приведёт к катастрофическому сокращению потока пациентов;
- я отдаю приоритет бесплатным инструментам;
- они помогают в достижении важных для меня целей;
- суммарно на активность, связанную с личным брендом, должно уходить не больше одного часа в день. Меньше можно, больше нет;
- дают реальный и измеримый результат.

## **Бренд клиники vs бренд врача**

В маркетинговых мероприятиях, проводимых клиниками, практически всегда участвуют доктора. Пациенты хотят видеть человека, которому они доверяют своё здоровье и

жизнь. Можно предположить, что между брендом клиники и личным брендом врача много общего. Это пациенты (маркетологи любят термин целевая аудитория), каналы продвижения (социальные сети, встречи с пациентами, рекламные буклеты), визуальные образы (логотипы, слоганы, шрифты, цветовая индикация). Но самое главное, у организации и врача общая цель – привлечение пациентов, продвижение новых услуг... Или не общая?

Клиники часто берут на работу докторов с сильным личным брендом. За таким экспертом сразу приходят постоянные пациенты, и организация прилагает гораздо меньше усилий для их привлечения. Но у руководства появляется другая проблема – им нужно удержать светила. Это дорого и хлопотно. Будет ли клиника вкладывать силы и средства в личный бренд молодого доктора? Не стоит сильно на это рассчитывать. Они прекрасно понимают, что вы в любой момент можете уволиться. В лучшем случае это будет переезд в другой регион, в худшем – вы уйдёте к конкурентам, заберёте с собой базу лояльных пациентов и вложенные в вас деньги и время. В вопросах построения личного бренда не стоит полностью полагаться на руководство клиники. Сотрудничать? Безусловно, особенно когда это взаимовыгодно.

Доступ к ресурсам у клиники и отдельного врача значительно отличается. Руководитель любой медицинской организации будет жаловаться на недостаток денег, времени и людей, необходимых для решения важных вопросов, в том

числе для развития бренда. Но при этом в штате часто присутствует маркетолог, клиника располагает рекламным бюджетом, может привлекать внешних экспертов для анализа рынка, разработки логотипа и брендбука. Обычному доктору остаётся только мечтать об этих благах современного маркетинга. Но есть и хорошая новость: большинство коллег находятся в схожих условиях.

*Во время написания этой книги я свёл к минимуму свою активность в медицинском блоге, у меня уменьшилось количество новых отзывов на сайте "ПроДокторов". Но при этом я продолжаю лечить людей, хожу в операционную. Лечебная работа и построение личного бренда врача – это два независимых процесса. Я могу делать паузы в продвижении своего имени, пробовать новые инструменты. Ошибки и перерывы в публичной активности не отражаются напрямую на моей востребованности в качестве врача. Для клиник длительное отсутствие в публичном информационном поле может обойтись дороже.*

Развивая свой бренд, вам постоянно придётся отвечать на два взаимоисключающих вопроса: что ещё можно сделать для развития личного бренда? от каких инструментов стоит отказаться, так как затраченное на них время не соответствует реальному результату, ожидаемому в обозримой перспективе? Большинство экспертов по личному бренду пред-

лагают разнообразные ответы на первый вопрос. Многие из них вполне реалистичные и отлично подойдут для клиники. Я, как практикующий доктор, предлагаю вам сконцентрироваться на втором вопросе. Интенсивная лечебная работа и бытовые задачи оставляют вам не более одного часа в день для самопрезентации обществу.

## **Сколько времени нужно врачу для создания узнаваемого персонального бренда?**

Врачом с именем невозможно стать за два-четыре месяца, благодаря медицинскому блогу или YouTube-каналу. Это более сложный и интересный путь. Доктору над развитием своего бренда придется работать всю жизнь. Известные врачи потратили десятилетия на пути к признанию и успеху. Они много трудились, в чём-то ошибались, разочаровывались, вставали и шли дальше. Этот путь можно пройти осознанно и гораздо быстрее, если делать правильные шаги в нужном направлении.

Скорость перемен зависит от наличия у врача уникальной специализации, экспертных знаний и навыков. Для начинающего доктора этот путь может занять несколько лет. Но опытный врач первые результаты увидит уже через несколько месяцев.

Приступая к любому важному делу, помните об “искус-

стве маленьких шагов” – японской философии непрерывного совершенствования. При таком подходе важна не конечная цель, а путь, по которому вы идёте. Ежедневно совершая маленькие шаги в нужном направлении, вы добьётесь большего результата в долгосрочной перспективе.

Противоположностью этой философии можно считать другую популярную идею – “успешный успех”. Идеология быстрого достижения результата, благодаря сверхидее или супернавыку, берёт своё начало в американской культуре. Какой из двух принципов вам ближе? Какой подход лучше выбрать для построения личного бренда? Мне ближе философия самураев, и многие рекомендации, предложенные этой книгой, соответствуют японскому принципу “кайдзен” (непрерывное совершенствование).

Развитие личного бренда – процесс долгосрочный. Важно не кидаться в него с головой, забрасывая лечебную работу или семейную жизнь. Распределите силы и желание на многие годы вперёд. Также старайтесь избегать инструментов, которые потребуют от вас ежедневных усилий. Жёсткий контент-план и целевое количество публикаций в СМИ приучают к дисциплине. Но они же являются источниками стресса и быстро приводят к истощению. Репутация – это важно, но вы вряд ли будете длительно прилагать усилия только ради неё одной.

## Личный бренд врача за пять шагов

Весь путь по созданию личного бренда врача можно представить в виде пяти шагов.

**Шаг первый: выбрать узкую врачебную специализацию.** Коллеги и пациенты должны видеть вас экспертом в лечении определённого заболевания или решении конкретной проблемы. Лучшим специалистом в городе или регионе.

**Шаг второй: стать экспертом в выбранной области.** Приобретение необходимых знаний и навыков потребует немало сил и времени. Это непрерывный процесс, врачу приходится учиться и развиваться на протяжении всей жизни.

**Шаг третий: укрепить профессиональную репутацию среди коллег.** Узкая специализация поможет на этом этапе. Другие доктора охотнее будут с вами взаимодействовать, если вы не являетесь прямым их конкурентом.

**Шаг четвёртый: завоевать доверие пациентов.** Донесите до них вашу экспертность и решите их проблему.

**Шаг пятый: стать узнаваемым.** Формула узнаваемости врача очень проста: профессиональное имя врача = проблема, которую он решает. Именно так вы должны представляться коллегам, так вас должны знать пациенты и в таком узком формате стоит вести социальные сети и писать статьи в газеты.

Некоторые шаги можно совершать одновременно. Например, приобретение экспертных знаний можно сочетать с выступлениями на врачебных конференциях и в школах пациентов. Но нельзя стать успешным и узнаваемым врачом, только ведя медицинский блог или публикуя статьи в газетах, отказавшись от прохождения первых обязательных этапов.

Развитие личного бренда врача – это непрерывный процесс. Путь из пяти шагов придётся неоднократно повторять. Врачебная жизнь – это постоянный поиск своей узкой экспертной специализации, приобретение знаний и навыков, завоевание доверия коллег и пациентов. Построение личного бренда можно сравнить с движением по спирали, и каждый новый виток будет проходить с меньшими затратами сил, на более высоком профессиональном уровне.

## **Наши герои**

Любая книга по личному бренду содержит много примеров. В маркетинге сухая теория бесполезна.

Я решил отказаться от изучения жизни и путей профессионального успеха теледокторов и медицинских блогеров, всемирно известных хирургов и легендарных учёных. Их примеры, конечно, выдающиеся, но повторить эти достиже-

ния смогут далеко не все. Нас же интересуют универсальные советы и рекомендации, применимые в любой медицинской профессии и любом городе.

Сложный и интересный путь построения личного бренда мы будем проходить вместе с коллегами, медицинскими работниками из различных регионов страны. У них разные специальности, работают они на рядовых должностях в обычных клиниках, частных и государственных. Персонажи они, конечно, вымышленные, но их истории вполне реальные и жизненные. Кто-то может в них увидеть себя или своих коллег. Давайте познакомимся с нашими героями поближе.

## **Анна, педиатр районной больницы.**

*Анне 30 лет. Она работает педиатром в своём родном посёлке. В медицинский университет она поступала по целевому набору и после окончания учёбы должна была пять лет отработать в центральной районной больнице.*

*Замуж Анна вышла ещё в студенчестве за своего одноклассника. В ординатуру поступала уже мамой шестимесячного ребёнка. Муж и родители хлопоты с малышом брали на себя. С такими помощниками рождение второго ребёнка было закономерным. В родной посёлок Анна возвращалась с дипломом врача, сертификатом педиатра и двумя маленькими детьми.*

*Миллион по программе "Земский доктор" и материнский*

капитал они с мужем потратили на покупку и достройку дома. Сейчас истекал срок пятилетней отработки целевого обучения. Анне предстояло принять решение: оставаться в селе или переезжать в город. За пять лет они обросли необходимыми знакомствами, у мужа налачился небольшой строительный бизнес. Всё стабильно и понятно. Старший сын должен пойти в школу, а ещё через пару лет и младший станет первоклассником. Анна с мужем хотят дать им качественное образование. Сельская школа не может его обеспечить. И для себя как для врача перспектив в районной больнице она не видит. Ей хочется чего-то большего.

Просто так взять и переехать с двумя детьми им будет сложно. В крупном городе их никто не ждёт. Анну не знают как доктора ни коллеги, ни пациенты. У неё нет известного профессионального имени. Как его создать, находясь за сотни километров и работая в маленькой районной больнице? Чтобы проявить себя на региональном уровне, нужна интересная идея, оригинальная особенность или узкая специализация.

В ординатуре Анна неплохо училась. Преподаватели и заведующие отделениями ещё помнят её имя. Но пройдёт пара лет, и она затеряется в большой армии районных педиатров.

Во время учёбы Анна сделала несколько интересных докладов на кафедральных и внутрибольничных конференциях. Особенно ей запомнилось исследование по подбору искус-

*ственного вскармливания в сложных случаях. Она обобщила российские и зарубежные статьи. С этим докладом она выступила не только на кафедре, но и перед докторами городских поликлиник.*

*Пыталась рассказывать в социальных сетях о смесях, их особенностях и новинках. Тема вызвала искренний интерес. Мамы из различных регионов задавали вопросы и подписывались на её страницу. Но с переходом в районную больницу времени стало меньше и она забросила свой блог.*

*Сейчас тема искусственного вскармливания показалась ей интересной. Может стоит поднять эту проблему и вдохнуть в нее новую жизнь?*

На первый взгляд, история Анны почти не имеет отношения к персональному бренду врача. Доктор планирует переезд, чтобы дать детям качественное школьное образование. Но сильный и узнаваемый на региональном уровне бренд ей необходим для комфортной смены места жительства и работы. Сложность заключается в том, что бренд предстоит развивать дистанционно. Ей важно стать известным и востребованным экспертом не в своём родном посёлке, а в крупном региональном центре. Реально ли это?

## **Марина, кардиолог в Москве.**

*Марине 40 лет. В Москву она переехала 15 лет назад сразу после окончания университета и ординатуры по кардиологии. Единственным местом работы всё это время была станция скорой помощи. Специализированная кардиологическая бригада выезжает в наиболее сложных случаях. Но для нашей героини это повседневная рутинная работа.*

*Марина никогда не искала спокойной жизни. В школьные годы изучала восточные единоборства и даже успешно выступала в своём родном городе. В университете она не ограничивалась только учёбой и со второго курса подрабатывала на скорой. Приходилось порой разрываться и достаточно жестко планировать свое время. Красный диплом она не получила, но основные клинические дисциплины освоила неплохо. В ординатуру подавала документы на несколько кафедр, включая хирургию и анестезиологию-реанимацию. В итоге прошла по конкурсу на кардиолога, помогли годы работы на скорой. После ординатуры больших перспектив в родном городе Марина не видела. Многие коллеги уже в массовом порядке уходили из медицины. Причина до банальности проста: низкие заработные платы и туманное будущее. У неё оставался единственный выбор – переезд в “реззиновую” столицу.*

*Москва не ждала Марину с расплывшимися объятиями.*

Здесь нужно было оплачивать аренду жилья и просто себя обеспечивать. Мать воспитывала ее одна, и лишних денег, чтобы помочь дочери, не было. Из доступных вариантов только скорая помощь предлагала необходимый уровень дохода. Марина рассчитывала, что это будет временный вариант, но задержаться пришлось на долгие 15 лет.

В личной жизни всё складывалось непросто. Практически сразу после переезда у Марины начался служебный роман с доктором подстанции. Отношения переросли в совместное проживание, беременность и замужество.

Преждевременные роды стали причиной серьезных проблем у ребёнка. Маринин брак распался через пару лет после рождения сына: муж не выдержал сложностей. Ей пришлось перевезти в Москву свою мать и выйти на работу. На время ночных дежурств все тяготы по уходу за больным ребёнком ложились на плечи бабушки.

Такой ритм жизни длился больше 10 лет. Марина пропадала на работе и приходила домой без сил. Бабушке всё сложнее давались суточные "дежурства" с внуком. Она неоднократно просила дочь найти более спокойную работу.

За последние полтора десятка лет у Марины была только одна запись в трудовой книжке: врач-кардиолог скорой медицинской помощи. Постоянные пациенты – пожилые люди со сложной кардиологической и сопутствующей патологией. Те, кто регулярно, по 2-3 раза в неделю, вызывают скорую. Врачи их знают поименно. Круг профессиональных

контактов ограничен неотложкой, сотрудниками скорой и дежурных стационаров. Вне работы общения она не поддерживала. Что делать, Марина не представляла. Решение давалось с трудом.

Поиск нового места работы Марина начала с крупной частной клиники, филиал которой открылся рядом с их домом. Она серьезно готовилась к собеседованию и анализировала, чем может быть полезна клинике. Главным своим преимуществом она считала обширные знания и навыки. Годы работы на скорой научили её быстро принимать решения и отличать инфаркт миокарда от язвы желудка, острое нарушение мозгового кровообращения от отравления, даже если пострадавший находится без сознания. У неё были действующие сертификаты по кардиологии, функциональной диагностике, терапии. Она проходила обучение по аритмологии, анализу ЭКГ, реанимации. Своей сильной стороной Марина считала универсальность. Она могла вести приём как кардиолог, терапевт, врач функциональной диагностики.

Но уже первые вопросы на собеседовании поставили её в тупик. Заведующая поликлиникой спросила: "Какую болезнь лечите? Что является главным делом всей вашей жизни? Чем отличаетесь от других докторов? В чём ваша уникальность?"

Клиника позиционировала себя как экспертная и приглашала на работу опытных докторов, обладающих уникаль-

ными знаниями и навыками. С опытом у Марины было всё в порядке. Но в чём её уникальность?

Заведующая привела в пример себя. Она эндокринолог со стажем работы более 20 лет. Половину своей профессиональной жизни целенаправленно занимается заболеваниями щитовидной железы. Эксперт в этой области, один из лучших в городе. Она выступает на конференциях и круглых столах. Вся её профессиональная деятельность посвящена заболеваниям щитовидной железы.

Терапевт, безусловно, ведёт приём в их клинике, но его главная работа профилактические осмотры. Его консультация стоит в 3-5 раз меньше, чем консультация узкого специалиста. Марина интересна им именно как эксперт. У неё большой опыт работы с очень сложными пациентами. К таким специалистам больные готовы ехать через весь город и записываться на прием за две недели. Важно найти узкую область экспертных знаний и представить эту область наиболее ярко.

Совместно с заведующей поликлиникой и маркетинговым менеджером они нашли несколько областей, где Марина могла считать себя экспертом. Прежде всего это пациенты со сложной кардиологической патологией: тяжелой аритмией, гипертонической болезнью с кризовым течением. Её решили позиционировать как специалиста в лечении именно этих заболеваний. Но над личным брендом и узнаваемостью нужно серьёзно поработать, и руководство пообещало в этом во-

*просе помощь и поддержку.*

История Марины напрямую связана с личным брендом. Она является экспертом в лечении тяжёлых форм гипертонической болезни, но её имя неизвестно ни врачам, ни пациентам. Для успешного перехода в частную клинику требуется создать сильный и узнаваемый бренд. Предстоит большая работа, Марина должна стать легендарным специалистом.

## **Михаил, невролог в небольшом городе.**

*Михаилу 44 года. Со студенческой скамьи его мечтой была неврология. После окончания интернатуры он долгое время работал в неврологическом отделении и поликлинике. Из-за дефицита врачей руководство больницы уговорило его подрабатывать терапевтом, потом – рентгенологом. В дополнение ко всем предыдущим профессиям он стал ещё и врачом функциональной диагностики. По всем этим специальностям врач прошёл переподготовку и получил сертификаты. В последующем ему приходилось эти сертификаты неоднократно продлевать: тратить время на учёбу, участвовать в конференциях, собирать баллы НМО.*

*Имея стаж более 20 лет, он в высшей степени загружен и востребован. Очень широкая специализация не сделала его счастливее. Ежедневная работа в день сочетается с ночными дежурствами. Ежемесячно выходит по 10-15 ночных*

смен, часто бессонных.

Михаил эмоционально и физически истощен. Периодически повышается артериальное давление и сбивается сердечный ритм. Доктор понимает, что это предвестники более серьёзных проблем со здоровьем. Из-за его постоянного отсутствия в семье возникают конфликты. Дети видят отца лишь пару раз в неделю по вечерам.

После очередного гипертонического криза во время ночного дежурства он понял, что жизнь необходимо менять. В таком ритме пенсию он может не увидеть.

Реакция руководства больницы была ему известна заранее. Поддержки и одобрения он не ждал.

В каком же направлении двигаться? Нужно выбрать всего одну специализацию и без ночных дежурств. При этом важно сохранить привычный для семьи уровень дохода. Просто пойти работать на одну ставку в поликлинику отец двух детей не может. Но и оставаться дальше в четырёх своих профессиях невозможно.

Решено было заниматься неврологией. Именно эта специальность всегда была его Призванием. Но Михаил хочет найти более узкую нишу и развиваться только в ней. Всего одну. Есть над чем подумать!

Сразу после института он освоил стандартный набор невролога: иглорефлексотерапия, мануальная терапия. В последние годы Михаил редко применял эти методики. Занимаются ими практически все доктора: прежней популяр-

ностью традиционные методы лечения уже не пользуются.

Во время одного из повышений квалификации Михаил посетил крупный межрегиональный реабилитационный центр. Ему понравился основательный подход персонала к работе и отношение к пациентам. В их городе реабилитация после инсультов и травм нуждается в серьезном развитии. Этот вид помощи практически недоступен большинству пациентов.

Идеи Михаила не нашли одобрения и поддержки у главного врача. Администрация больницы не может так просто расстаться с незаменимым врачом поликлиники и дежурантом.

Мечта стать реабилитологом не покидала Михаила. О ней он вспомнил, когда искал узкую область медицины для дальнейшего профессионального развития. Идею поддержал руководитель частной клиники, в которой Михаил подрабатывает врачом УЗИ. Предприниматель согласился открыть небольшой реабилитационный кабинет. Но у Михаила остаётся много вопросов. Примут ли пациенты его как реабилитолога? Будет ли у них достаточно средств, чтобы оплатить его услуги? Поверят ли в него коллеги? Будут ли направлять пациентов на реабилитацию?

На первый взгляд с личным брендом у Михаила всё в порядке. Он хорошо известен в маленьком городе. У него отличная профессиональная репутация среди коллег и паци-

ентов. Он не планирует переезжать в другой регион. Новая узкая специализация тесно связана с предыдущим опытом. Приобрести известность в качестве реабилитолога ему будет несложно.

Но в истории Михаила есть еще одна важная деталь. Ему необходимо уменьшить рабочее время, отказаться от ночных дежурств и при этом сохранить прежний уровень заработной платы. Возможно? Да. Если увеличить почасовой доход в 2-3 раза. А вот эту задачу не получится решить без сильного врачебного бренда.

## **Елена, врач-офтальмолог в частной клинике.**

*Елена – врач-офтальмолог. Ей 36 лет, и она живёт в городе-миллионнике. В школе и университете Елена была отличницей. После ординатуры по офтальмологии ей предложили остаться на кафедре. Но она не хотела повторять судьбу своих наставников и выбрала практическую медицину. Работала офтальмологом в городской поликлинике и оптике. Через несколько лет Елена радикально поменяла свою жизнь и поступила в московскую аспирантуру. Защитила кандидатскую диссертацию. Тема научной работы "Эндокринная офтальмопатия" была ей не особенно интересна. Она мечтала о хирургии.*

*В звании кандидата наук Елена вернулась в родной город и устроилась в крупную частную клинику. Ей пообещали по-*

мощь и наставничество в освоении хирургических навыков. Она прошла обучение по хирургии катаракты и была уверена, что у неё всё получится.

Но уже первый самостоятельный поход в операционную заставил Елену по-другому взглянуть на своё профессиональное будущее. Она должна была сделать интравитреальную инъекцию, укол в стекловидное тело. Страх полностью сковал её движения. Переборов себя, она во время процедуры повредила хрусталик. Пациенту потребовалась срочная и сложная операция. Всё, слава Богу, обошлось, но о карьере хирурга пришлось забыть. Проблема была не только в руководстве клиники. Елена понимала, что большие никогда не сможет преодолеть страх операционной. Раньше она слышала, что после 35 начинать оперировать гораздо сложнее, чем в 25 лет.

Она продолжала вести консультативный прием и обследование, отбирала пациентов на хирургию для руководителя клиники, наблюдала и выписывала их после операции. Елена стала одним из многих докторов. Дальше пошла обычная рутинная работа. Не для этого она с отличием окончила школу и университет, защитила кандидатскую диссертацию.

Без сомнения, работа была интересной, с неплохой, по меркам других докторов, заработной платой. Но дальнейшее профессиональное развитие потеряло свою цель. В качестве одного из вариантов Елена рассматривала работу в

университете. Пару раз обсуждала этот вопрос с заведующим кафедрой. Сдерживала ее низкая заработная плата.

Во время одной из встреч заведующий кафедрой предложил Елене выступить на региональной конференции с докладом по эндокринной офтальмопатии. Вопрос был ей хорошо известен, хотя и не особо она любила это заболевание.

Елена обладала необходимыми экспертными знаниями, прочитала много руководств, статей и клинических рекомендаций, в том числе иностранных. В аспирантуре вместе с научным руководителем консультировала и курировала пациентов с этой патологией.

Страха сцены у Елены не было. Раньше ей неоднократно приходилось выступать, во время учёбы в университете, ординатуре и аспирантуре. В своей клинике она проводила встречи с пациентами. Доклад на региональной конференции прозвучал свежо. Неизбитая тема вызвала живой интерес у коллег.

Во время кофе-брейка заведующая офтальмологическим отделением областной больницы пообщалась с Еленой и попросила её пару раз в неделю консультировать пациентов с эндокринной офтальмопатией. Эта болезнь ну никак не хотела её отпустить. Может быть, это Призвание?

Елена – образованный и очень амбициозный доктор. На протяжении всего профессионального пути она стремилась к достижению своей мечты – стать легендарным врачом. Она

искала себя в науке и хирургии. Очередной жизненный этап связан с эндокринной офтальмопатией. Ей не придётся прилагать больших усилий, чтобы стать экспертом в своём регионе. Но Елена смотрит дальше: ей необходимо признание на федеральном уровне.

## **Альфия, медицинский представитель.**

*Альфия – медицинский представитель в западной фармацевтической компании. Живёт в крупном региональном центре. После окончания медицинского университета и интернатуры она 1 год проработала участковым терапевтом. Замужество и рождение ребёнка радикально изменили её жизненные приоритеты. Находясь в декретном отпуске, она начала подрабатывать медицинским представителем. Через некоторое время полностью ушла из поликлиники и стала работать в фармацевтической компании. Умная и коммуникабельная, Альфия пользовалась уважением как среди своих коллег, так и во врачебной среде. Приоритетными направлениями в фармацевтическом бизнесе для неё были эндокринология и кардиология. Она регулярно общалась с главными специалистами и имела большой круг контактов в этих областях.*

*В свои 29 лет Альфия оказалась перед сложным жизненным выбором. Компания, в которой она работает, сокращает присутствие на российском рынке. Она попала под*

увольнение. Ей не хочется искать работу в фармацевтическом бизнесе. Западные компании сокращают численность сотрудников, а условия в российских значительно отличаются. Да и по уровню дохода многие доктора за последние годы приблизились к фармацевтическим представителям. Они обсуждали этот вопрос на встрече с одногруппниками.

Альфия всегда хотела вернуться в медицину и даже своевременно продлила сертификат терапевта. Большая ипотека и кредит за машину требуют регулярных ежемесячных платежей. Работа участкового терапевта не может обеспечить тот уровень жизни, к которому она привыкла. Армии постоянных пациентов у неё нет, и рассчитывать на высокооплачиваемую работу в частной клинике не приходится.

Главным своим ресурсом Альфия считает нетворкинг. За время работы в фармацевтической компании она познакомилась с большим количеством докторов. В основном это были кардиологи и эндокринологи. Много было терапевтов, особенно высшего уровня. Анализируя врачебные истории успеха, она пришла к выводу, что очень узкая специализация позволяет быстрее стать востребованным и известным. Врач понимает, что ей нужно найти свою свободную нишу в обширной терапевтической профессии. Но как это сделать, не имея клинического опыта и наработанных пациентов? Вопрос очень сложный.

Альфия спрашивала об интересных и необычных узких

*специализациях у докторов, с которыми работала. Кто-то предлагал варианты, но ничего особенно стоящего. Затем она начала спрашивать о клинических проблемах, с которыми сталкиваются врачи в своей ежедневной работе. Идей было много, но опять не то...*

*Альфия вспомнила, как пару лет назад на одной из конференций эндокринологов сотрудник кафедры из соседнего региона делала доклад о коррекции липидного обмена у пациентов с сахарным диабетом. Она же потом выступала и перед кардиологами, освещая аналогичную проблему при сердечно-сосудистых заболеваниях. Доктор ведёт приём пациентов в своём регионе. Она очень востребована и успешна.*

*Кажется, это то, что нужно!*

Альфия хочет вернуться в практическую медицину после нескольких лет работы в фармацевтической компании. Единственный ресурс, которым она располагает, это нетворкинг. Альфия планирует стать признанным экспертом в решении очень узкой клинической проблемы: коррекции обмена липидов у пациентов эндокринологического и кардиологического профиля. Ей предстоит долгий путь. Альфия должна приобрести экспертные знания и навыки, профессиональный авторитет, известность среди коллег и пациентов. Всё это и есть главные составляющие сильного врачебного бренда.

## **Наталья, врач стоматолог.**

*Наталья работает стоматологом в городской поликлинике. Ей 32 года, и она вместе с мужем и двумя детьми живёт в маленьком провинциальном городе. Муж IT-специалист в городской администрации. Наталья успешно закончила школу и медицинский университет. Состоялась и как специалист. Её уважают коллеги. Она востребована пациентами.*

*Наталья является дублёром заведующего отделением. Хотела бы подняться по служебной лестнице и должность заведующего рассматривает как хороший вариант для старта. К обязанностям руководителя подходит максимально ответственно. Старается контролировать коллег, чаще встречается с руководством, активно участвует в планерках.*

*Однажды на совещании главный врач рассказал о внедрении в поликлинике “бережливого производства”. Эта новость ни у кого из присутствующих не вызвала восторга, включая нашу героиню. Всем было понятно, что помимо основной медицинской работы придётся готовить очередную кучу отчетов в министерство. Реальной пользы для поликлиники и пациентов никто в этом не видел.*

*После совещания главный врач и его заместитель отдельно пообщались с Натальей. Внедрять эти новшества в ор-*

ганизации предложили ей. Для Натальи "бережливая поликлиника" могла стать хорошим карьерным стартом. Она это понимала. Но тратить своё время на такую "ерунду" ей хотелось меньше всего. Оказывается, что до неё такое "почётное" и "интересное" задание уже предлагали двум другим докторам. Те, сославшись на занятость, отказались. Хорошенький вариант для начала карьеры.

Вечером поступившее предложение обсуждали с мужем. Его реакция была неожиданной: "Ну наконец-то! Может, теперь больше порядка в медицине будет". Он был знаком с бережливymi технологиями. Курс по Lean и Agile изучал в университете. Читал книги по бережливому мышлению и применял эти технологии, работая в IT-компаниии.

"Бережливое производство" было создано Toyota и позволило этой корпорации изготавливать самые надёжные в мире автомобили. Сейчас гибкая философия применяется во многих сферах, в том числе медицине. Бережливые технологии позволяют компаниям постоянно совершенствовать свои товары и услуги, экономить ресурсы и становится сильнее.

Наутро Наталья согласилась заняться этим проектом.

Наталья – опытный и востребованный доктор. Но для построения карьеры ей необходимо стать специалистом в организации здравоохранения. "Бережливое производство" в медицине – совершенно новое направление, она будет пер-

вопроходцем в этой области. Успешное освоение гибких технологий станет первым кирпичиком в персональном бренде руководителя, с которым ей будет проще подняться по карьерной лестнице.

Что общего во всех этих историях? Никто из наших героев не думает о создании персонального бренда. Перед ними стоят совершенно разные задачи. Для успешных изменений в профессиональной жизни врачи должны стать признанными экспертами в своей области, узнаваемыми и авторитетными специалистами. Им предстоит долгий путь, чтобы стать легендой в белом халате.

## **Выводы**

В медицинской среде часто приходится сталкиваться с негативным отношением к личному бренду врача. Это связано с неправильным трактованием термина.

1. Личный бренд врача – это, прежде всего, доверие со стороны коллег и пациентов.

2. Сильный и узнаваемый личный бренд помогает доктору комфортно решать профессиональные задачи: поиска новой работы, смены места жительства, приобретения новой специальности, карьерного роста или увеличения заработной платы.

3. В развитии персонального бренда нуждается любой

врач вне зависимости от престижности клиники, профессии, стажа или возраста.

4. Время, потраченное на продвижение личного бренда, должно приносить реальную пользу в виде новых пациентов или увеличения дохода. В противном случае эти усилия стоит отнести к убыткам.

5. Построением личного бренда врачу необходимо заниматься на протяжении всей жизни. Опытный доктор первые результаты сможет увидеть уже через несколько месяцев. Начинающему врачу придётся потратить время на выбор узкой врачебной специализации и приобретение знаний и навыков.

## Глава 2. Подготовка

*Победа начинается с подготовки*

*Тренер Джо Гиббс*

Любому важному и ответственному событию, как правило, предшествует подготовительный этап. Атлет перед забегом разминается, настраивается психологически, принимает стойку на старте. Телеведущий готовится к прямому эфиру, знакомясь с информацией и повторяя скороговорки. Подготовка к созданию личного бренда не менее важна. На этом этапе определяются цели, систематизируются ключевые навыки, знания и компетенции, оценивается текущее состояние бренда. Хорошо проделанная подготовительная работа позволяет пройти “пять шагов” быстрее, проще и с лучшим результатом.

Подготовительный этап многие специалисты по персональному бренду называют **распаковкой**. Перед новогодними праздниками мы вынимаем из пыльной коробки ёлочные игрушки и украшаем ими ёлку. Точно так же распаковка помогает извлечь уникальные навыки, опыт доктора и сделать их достоянием общественности.

## Цель

Медицинский блог, вебинары и прямые эфиры используются многими врачами для продвижения личного бренда. На вопрос “зачем?” можно услышать: “хочу привлечь новых пациентов” или “так многие сейчас делают”. К сожалению, подобные начинания часто сходят на нет после нескольких публикаций, так и не приблизив поставленных целей.

Приведем другой пример. Повсеместно создаются школы пациентов. Подобный формат несёт важную просветительскую функцию, поддерживает лечебный процесс, продвигает бренд клиники и её услуги. Можно найти школы практически по любой нозологии в онлайн и офлайн вариантах. Инициатором подобных программ обычно выступает администрация больниц. Обидно, когда после 1-2 не очень успешных встреч активность угасает, обесценивая всю проделанную работу.

В чём главная причина неудач? Недостаточная мотивация? Безусловно, но это не основная причина. Начинающие медицинские блогеры и организаторы встреч с пациентами не знают чёткого ответа на вопрос “зачем?”. Ответив на него несколько раз, можно не только узнать истинную цель, но и обнаружить глубинные мотиваторы, помогающие нам двигаться вперёд.

Для Марины решение об уходе со скорой было вынужденным. Она долго колебалась и обратилась за советом к университетской подруге. Некоторые сомнения удерживали от последнего шага. Профессиональная жизнь Марины всегда была связана со скорой помощью. У нее нет опыта в коммерческой медицине. Где взять пациентов? Сможет ли она достаточно зарабатывать? Подруга уклонилась от прямого совета и лишь спросила:

– Зачем тебе это?

– Хочу перейти в частную клинику, – ответила Марина.

– А зачем?

– У меня мама болеет...

– Она после этого поправится? – не унималась подруга.

– Ей с Тёмой приходится сутки “дежурить”, когда я на работе. Иногда звоню ей – она не отвечает, или телефон отключен. В такие моменты места себе не нахожу.

– Но ты же понимаешь, что наступит время, когда мама не сможет тебе помогать?

Вот ради таких прямых вопросов Марина обычно и звонит подруге.

– Я просто не представляю, что делать. Мне и самой дежурства уже непросто даются. После каждого ещё сутки приходится в себя приходиться. А если я свалюсь, что с ними будет.

– А почему раньше не поменяла работу?

– Меня никто не знает... Ни врачи, ни пациенты...

*Для Марины построение личного бренда не дань моде, простое желание известности или очередное развлечение. От этого зависит жизнь близких людей. Ей не придётся записывать свои цели на холодильнике и каждое утро вспоминать, визуализировать. Это боль и с ней она живёт все последние годы. С такой мотивацией Марина найдёт силы для регулярных встреч с пациентами, выступлений на конференциях, ведения блога. Да и своё время она точно не будет тратить впустую.*

Начиная долгосрочные мероприятия, связанные с построением личного бренда, ответьте себе несколько раз на вопрос “зачем?”. Если нет полной уверенности, что медицинский блог или школа пациента вам жизненно необходимы, то лучше выбрать менее затратные инструменты. Об этом мы более подробно поговорим в последующих главах.

*Для меня истинными мотиваторами в жизни являются мои дети. Я хочу дать им хорошее образование и поддержать в начале профессионального пути. Для этого на протяжении минимум двадцати лет должен оставаться успешным и востребованным доктором. Ответив для себя несколько раз на вопрос “зачем?”, прихожу к пониманию, что смена места работы, переезд или профессиональное развитие не являются моими истинными драйверами. Мой главный мотив гораздо глубже, и я всегда об этом помню.*

*В том числе, благодаря ему, я нашёл силы и время на эту книгу.*

Создание узнаваемого персонального бренда, как правило, не является самостоятельной приоритетной задачей. Однако известность помогает доктору в достижении других важных целей. Их может быть сразу несколько. Необходимо определить 1-2 ключевых и ориентироваться именно на них. Каждая цель должна быть конкретной и достижимой. В этом случае предстоящие преобразования будут более осознанными.

Каких целей хотят добиться врачи с сильным и узнаваемым личным брендом?

**Смена места работы.** При переходе из государственной больницы в частную клинику стоит заранее задуматься об укреплении профессиональной репутации. Также необходимо определиться с критериями выбора нового места работы. Для кого-то важна близость к дому и заработная плата. Для других приоритетное значение имеют функциональные обязанности и возможность карьерного роста. Всё это лучше оценить заранее.

*Для врача-кардиолога Марины главными приоритетами при выборе клиники были близость к дому, заработная плата и отсутствие ночных дежурств.*

**Смена специальности или сферы деятельности.** Сильный и узнаваемый бренд поможет доктору преодолеть профессиональные перемены легче и с меньшими потерями.

*Для Михаила важно сохранить здоровье и прожить долгую жизнь. Он хочет больше времени проводить с детьми и помочь им в будущем. Это его глубинные мотиваторы. Но для их достижения ему нужно добиться успеха в новой области медицины и значительно увеличить свой почасовой доход.*

**Смена места жительства.** Большинство докторов известны и узнаваемы только в своём регионе. Смена места жительства может перечеркнуть большую часть профессиональной репутации врача. Перед переездом необходимо не только найти новое место работы, но и заблаговременно потрудиться над своей узнаваемостью и известностью. Без сомнения, для этого нужно знать целевой город для жизни.

*Анна заботливая мама, она хочет дать своим детям самое лучшее. Она переживает, что сельская школа по качеству образования значительно уступает городской, а районный центр не может предложить большое разнообразие кружков и секций. От переезда Анну удерживает страх затеряться среди других городских педиатров. Она хочет стать известной на региональном уровне для более ком-*

*фортной смены места жительства.*

**Карьера.** Узнаваемый и публичный доктор имеет больше шансов для карьерного роста, особенно если он известен не только благодаря своим медицинским навыкам, но и управленческим компетенциям. Карьерная цель, как и любая другая, должна быть конкретной и реальной.

*Наталья за годы работы стала отличным стоматологом. Она регулярно проходит курсы повышения квалификации, владеет всеми необходимыми мануальными навыками, современными методами диагностики и лечения заболеваний полости рта. Для построения карьеры этого не достаточно, она должна развить свои управленческие качества. Это равносильно переходу в другую специальность, с новыми теоретическими знаниями и компетенциями. Должность заведующего отделением является её ближайшим карьерным приоритетом.*

**Увеличение потока пациентов.** Известность врача напрямую влияет на его востребованность. Отличная профессиональная репутация помогает увеличить поток первичных больных. Данная цель также должна быть максимально конкретной. Важно определить необходимое количество пациентов и приоритетную для вас патологию.

*Альфия всегда мечтала быть врачом. Работая медицинским представителем она ощущала себя актёром, играющим чужую роль. Не сомневаясь, что это временно. Своё увольнение из фармкомпании Альфия восприняла как сигнал и решила вернуться в практическую медицину. Она выбрала узкую специализацию – липидологию и решила, что не менее половины первичных пациентов должны обращаться к ней именно с этой проблемой.*

**Увеличение заработной платы.** Известность и узнаваемость помогают увеличить доход. Даже если эта цель не является ключевой, её всегда приходится учитывать. Не многие коллеги согласятся на смену места работы, переезд, переход в другую специальность или повышение по службе, если это приведет к значительному сокращению доходов.

*Увеличение ежемесячного дохода не является для невролога Михаила приоритетной задачей. Он хочет отказаться от ночных дежурств, сократить рабочую нагрузку и больше времени проводить с детьми. Его семья не должна в финансовом плане пострадать, и потому Михаилу придётся значительно увеличить свой почасовой доход.*

*Возврат к лечебной работе является приоритетом для Альфии. Ипотека и автокредит требуют значительных ежемесячных платежей. Ей важно сохранить привычный*

*доход. Это непростая задача, ведь последние годы она имела неплохую по меркам врача заработную плату.*

От приоритетной цели зависит выбор инструментов, необходимых для создания личного бренда, и их настройка.

Правильно поставленная цель является половиной успеха. Вторая половина зависит от имеющихся ресурсов и личностных особенностей самого доктора.

## **Знания и навыки**

Оценка имеющегося опыта, уровня знаний и компетенций очень напоминает написание резюме. Сделать это необходимо, даже если вы не планируете менять место работы. Процесс распаковки ещё можно сравнить с инвентаризацией. Знания и навыки являются ценнейшим ресурсом. Они будут полезны доктору в дальнейших преобразованиях, и важно на старте знать, чем вы располагаете.

Хорошо проделанный подготовительный этап помогает решить две главные задачи. Во-первых, посмотреть на себя со стороны и комплексно оценить собственные компетенции. Во-вторых, в процессе распаковки появляются интересные идеи для саморазвития.

## Образование

Здесь всё просто, перечисляем университет, ординатуру, аспирантуру, первичную подготовку, курсы повышения квалификации, тренинги и конференции. Среди всего багажа знаний необходимо найти несколько точек роста, которые могут стать отправными для будущей врачебной специализации.

Двигаться стоит от большего к меньшему, от общего к частному. Наличие университетского образования или ординатуры само по себе не делает врача экспертом. Диплом есть у всех без исключения докторов, и его наличие не даёт реальных преимуществ. Наибольший интерес представляют оригинальные учебные курсы, интересные тренинги и конференции. На таких образовательных мероприятиях можно погрузиться в узкие разделы медицины. Чем разнообразнее была подготовка врача в первые годы его профессиональной деятельности, тем проще будет найти свою экспертную специализацию.

*Альфия нашла интересную идею, услышав на конференции выступление липидолога из соседнего региона. Жизнь Михаила поменяло посещение во время повышения квалификации реабилитационного центра. Анна вспомнила про свой доклад в ординатуре. Тему кандидатской диссертации за*

*Елену выбрал научный руководитель. Наталья погрузилась в “бережливое производство” после общения с мужем.*

Судьба наших героев радикально поменялась благодаря незначительным событиям. “Распаковка” помогает вспомнить детали из прошлого и использовать их для своего дальнейшего развития.

Обращаем внимание не только на образовательные мероприятия, связанные с медициной. Ценность могут представлять психологические тренинги, обучение “слепой” печати на компьютере или курсы английского языка. Всё может пригодиться в будущем. Врачу-эксперту важно быть разносторонне развитым специалистом.

Напротив каждого образовательного этапа можно кратко указать наиболее ценные знания и навыки, которые он дал.

## **Опыт**

Опыт – это главный учитель, который помогает начинающему доктору стать экспертом. Простого перечисления всех мест работы, в том числе по совместительству, будет не достаточно. Опыт лучше оценивать с позиций приобретенных навыков.

*Михаил, без преувеличения, может считать себя специ-*

*алистом очень широкого профиля. Он работал в поликлинике и стационаре, дежурил в отделении экстренной помощи. Сменил несколько специальностей, хотя всё это время у него был один единственный работодатель – городская больница. Частая смена сфер деятельности помогла Михаилу приобрести разносторонние медицинские знания и навыки, сформировать клиническое мышление. Еще одним, пусть неочевидным преимуществом, стала адаптивность. Очередной переход в новую сферу деятельности не станет для него пугающим.*

## **Навыки**

К **навыкам** относятся любые диагностические и лечебные процедуры, которыми владеет доктор, в том числе хирургические вмешательства, манипуляции, блокады. Но навыки могут быть и немануальными, например, анализ рентгеновских снимков или клиническое мышление. С подробным перечнем навыков, необходимых для врачей вашего профиля, можно ознакомиться в соответствующих профессиональных стандартах.

Стоит учесть имеющиеся мягкие навыки: умение слушать, работу в коллективе, эмпатию, стратегическое мышление, креативность.

Наиболее важные мануальные навыки лучше оценить ко-

личественно, сколько было выполнено тех или иных процедур и операций за последний год и в течение профессиональной деятельности. Цифры могут быть приблизительными.

*Марина более 15 лет отработала на скорой помощи. Семейные обстоятельства заставили её отказаться от точных дежурств. Она решила отправить резюме в частные клиники, расположенные в их районе. Резюме она писала впервые в жизни. Достала все свои дипломы, грамоты, сертификаты, но не ожидала, что их скопилось так много.*

*Раньше на вопрос об образовании Марина назвала бы университет, ординатуру и пару курсов повышения квалификации. Но сейчас она вспомнила многочисленные тренинги, стажировки на рабочем месте в больнице скорой помощи, участие в конференциях и круглых столах. Каждая из этих бумаг в отдельности не делала её экспертом, но все вместе они формировали цельную картину знаний.*

*Помимо медицинских сертификатов, Марина обнаружила многочисленные удостоверения по общим направлениям: телемедицине, стрессоустойчивости, коммуникации с пациентом.*

Такая подготовительная работа несёт ещё одну важную функцию: она помогает доктору увидеть в себе профессионала. Медицинские знания, мануальные навыки и врачебный опыт накапливаются день за днём и часто остаются незаме-

ченными. Многие доктора, десятилетиями работая в одной больнице, никогда не писали резюме. Как результат – собственная недооцененность. Написание же резюме помогает осознать свои экспертные компетенции.

## **Оценить круг знакомств**

Работа врача подразумевает общение с большим количеством людей. Это и пациенты, и коллеги, и руководство больницы. Полезные контакты необходимы врачу при создании личного бренда. В некоторых случаях, особенно на старте, они могут компенсировать недостаток глубоких экспертных знаний и опыта.

*Альфия за годы работы медицинским представителем познакомилась со многими известными в регионе докторами. Она работала с главными специалистами, заведующими кафедрой и отделением, другими уважаемыми врачами. В основном это были кардиологи, эндокринологи, терапевты.*

*Альфия хочет возобновить лечебную работу, но понимает, что возвращение не будет простым. У неё нет глубоких экспертных знаний и постоянных пациентов. Сертификат только по терапии. Её главный ресурс – обширные и разнообразные контакты в медицинской среде.*

На сегодняшний день оценить свои контакты не составляет большого труда. Достаточно заглянуть в записную книжку смартфона. Количество записей в ней говорит о заинтересованности владельца телефона в новых знакомствах. На что следует обратить внимание, оценивая свои контакты?

**Количество.** Известные люди советуют ежедневно заводить по одному новому знакомству. А это более 360 контактов в год и более 3,5 тысяч новых записей за 10 лет. Успешные предприниматели могут похвастаться десятками тысяч номеров, записанных в телефоне.

Многие врачи принципиально не дают свой номер телефона. Они опасаются лишних вопросов и обращений в свободное время. Но такая закрытость значительно ограничивает доктора в его дальнейшем профессиональном развитии. Если врач хочет стать успешным и известным, стоит иногда пренебречь этим принципом.

**Разнообразие.** Количество не единственная и не самая главная характеристика для списка контактов. Важно, чтобы знакомства были из разнообразных социальных, профессиональных групп и из различных регионов. Распространённой ошибкой является общение только с коллегами. Безусловно, полезные знакомства с другими врачами помогают решать многие медицинские вопросы. Но для построения сильного и узнаваемого бренда этого недостаточно. Успеш-

ный доктор активно взаимодействует с руководством всевозможных клиник, представителями СМИ, бизнес-сообществ, органов государственной власти, сотрудниками фармацевтических компаний.

**Глубина** контактов в разнообразных социальных группах. Специалисты по нетворкингу рекомендуют в процентах оценивать количество знакомств в наиболее приоритетных сферах. Например, наличие одного, пусть даже очень полезного контакта в средствах массовой информации, не обеспечит вам регулярных телевизионных репортажей и газетных публикаций. Врачу необходимо поддерживать общение с сотрудниками телевидения и радио, печатных газет и интернет-изданий. То же самое касается всех остальных социальных групп. Равномерное развитие социальных связей – одна из важнейших задач для успешного человека.

**Регулярность общения** определяет ценность каждого контакта. Человек, с которым вы постоянно взаимодействуете по различным вопросам, с большей вероятностью откликнется на вашу просьбу. Недостаточно просто заполучить номера телефонов – важно поддерживать дальнейшее общение.

*Марина за многие годы жизни не стала в Москве своей. Ей не хватало ни времени, ни сил, чтобы завести полезные*

связи. Большая часть сокурсников осталась в родном регионе, с коллегами общение ограничивалось рабочим временем. Пациенты в своём большинстве – очень пожилые люди. Они вскоре забывали фамилию и имя доктора, который к ним приезжал. При переходе в частную медицину именно отсутствие необходимых контактов создавало для Марины наибольшие сложности. Её практически не знали коллеги, пациенты, руководство клиник и представители фармацевтических компаний.

Более подробно о нетворкинге мы поговорим в пятой главе. На этапе подготовки наличие полезных контактов в определённой сфере может повлиять на выбор экспертной специализации. Не стоит полагаться на одного-двух коллег, необходимо иметь обширные контакты в интересующей вас области.

Михаил знает всех неврологов своего города и многих коллег в региональном центре. Периодически он присутствует на конференциях и поддерживает общение. С терапевтами, а также врачами лучевой и функциональной диагностики он знаком гораздо меньше. Это стало одной из причин, по которой он отдал предпочтение неврологии в качестве основного направления.

## Узнать свой психотип

Казалось бы, какое отношение к построению личного бренда имеют особенности характера? Самое прямое. Темперамент влияет на наши эмоции, умственную активность, работоспособность и поведение. Знание собственного психотипа поможет правильно выбрать узкую специализацию, которой врач посвятит ближайшие годы своей жизни. Этот выбор лучше делать осознанно, с учётом особенностей характера.

Обладатели разных темпераментов при построении личного бренда отдают предпочтение тем или иным инструментам, по-разному их используют. Одни доктора чувствуют себя естественно в социальных сетях и с удовольствием делятся подробностями личной жизни, для других важнее непосредственное общение с пациентами. Одним нравится писать статьи, другие любят видеоролики и публичные выступления. Наши предпочтения в выборе способа коммуникаций напрямую зависят от темперамента.

Классическая психология выделяет четыре основных психотипа: сангвиник, холерик, флегматик и меланхолик. Впервые такой подход можно встретить в трудах Гиппократов. В дальнейшем деление людей по четырем темпераментам нашло свое отражение в работах И.П.Павлова, Г.Ю.Айзенка и многих других ученых. Оно основано на анализе двух основ-

ных типологических черт: стабильность-лабильность и экстраверт-интроверт (Рис. 2.1).

Стабильный

*Лидер*  
*Живой*  
*Отзывчивый*  
*Общительный*

Экстраверт

**Сангвиник**

**Холерик**

*Импульсивный*

## Рис. 2.1. Четыре основных вида темперамента

Некоторые психологи критикуют такое деление за простоту. К.Г.Юнг предлагает уже четыре пары противоположных типологических черт: интроверты – экстраверты, конкретные – интуитивные, логики – этики, определенные – гибкие. В зависимости от преобладания той или иной черты характера он устанавливает 16 психотипов. И.Карнаух и А.Перцев в книге “Найди себя и стань успешным!” подробно анализируют эти психотипы с позиций профориентации и предлагают подходящие специальности для каждого из них.

Маркетологи К.Пирсон и М.Марк описывают 30 архетипов. В книге “Герой и бунтарь” ими предложена стратегия создания бренда с учётом этих темпераментов.

В прикладных целях, например, для создания личного бренда врача, мы не будем столь глубоко погружаться в вопросы психологии и остановимся на четырех основных психотипах. Создано несколько тестов и опросников для определения своего темперамента: опросник Айзенка, метод Обозова, диагностика Русалова, метод Белова и др. Вы можете воспользоваться несколькими из них и всецело себя оценить.

### **Сангвиник**

Активный, общительный и жизнерадостный тип лично-

сти. Его отличает высокая стрессоустойчивость и любознательность. Построение личного бренда, установление связей и публичные выступления даются сангвинуку легко и естественно. Эти люди терпеть не могут рутины и однообразия, не склонны к глубокому изучению проблемы и могут относиться к работе поверхностно, особенно если она им неинтересна.

Сангвинуку-медику стоит выбрать направление, связанное с коммуникациями и постоянно меняющимися задачами, работу без жесткого графика и обязательной управленческой иерархии. Фундаментальная наука также не является приоритетным для сангвинука направлением. Ему нужен быстрый и предсказуемый результат.

Выбор комфортных инструментов продвижения личного бренда для сангвинука также обширен. Ему легко даются публичные выступления на конференциях, круглых столах, школах пациента. Последние он вряд ли будет самостоятельно проводить на регулярной основе. Лучше объединиться с доктором смежного профиля, который на себя возьмёт организационные вопросы, а сангвиник выступит в роли блистательного оратора.

Ведение социальных сетей для сангвинука – естественный процесс, как и онлайн-общение. Для блога врача он предпочтет короткие видеоролики. Контент будет выкладывать каждый день или чаще, но есть опасность перегорания. Поэтому ему лучше ограничить себя несколькими полезны-

ми публикациями в неделю.

*Альфия увлекается психологией, прочитала много книг и неоднократно проходила тренинги. Она типичный сангвиник. Активная и жизнерадостная, она не переносит рутины. Работа участкового терапевта угнетала ее. Жёсткий график, планы по диспансеризации и профосмотрам, стандарты и иерархия в поликлинике были для нее неприемлемы.*

*В профессию медицинского представителя Альфия вошла естественно и гармонично. Активно знакомилась с новыми людьми, интересовалась их жизнью, знала поименно детей и внуков. Но в этой работе с избытком было и рутинных обязанностей. Ежедневные отчёты, планы командировок и визитов она традиционно отправляла последней в регионе, за что получала замечания от руководителя.*

*Альфия вела социальные сети и ежедневно выкладывала видео. В основном это был семейный отдых и детские достижения. Она активный участник всевозможных чатов однокурсников в медицинском университете, коллег по работе, родителей в детском садике.*

*Со временем Альфия устала от обязанностей медицинского представителя. Обыденность стала преобладать над новизной. Она все чаще пропускала визиты и проявляла меньше инициативы. Да и лечебная работа казалась ей более уважаемой и полезной для общества.*

## Холерик

Внешне холерика можно спутать с сангвиником. Он такой же активный и общительный. Отличают холерика частые перепады настроения. Он менее терпим к окружающим. Его активность напрямую зависит от психологического состояния. В период эмоционального подъема холерики отличные ораторы, они заряжают окружающих. Из них получаются очень активные руководители. Но в период плохого настроения такого начальника подчиненные стараются не попадаться ему на глаза. В вопросах времени они, как правило, непунктуальны. Главное отличие холерика – смелость и быстрая адаптация.

Холерики стремятся к новизне и полностью отдаются делу. Но для поддержания интереса им каждый день нужно брать новую вершину. Работа для таких людей должна быть связана с общением и публичностью. Желательно без четких графиков и большого количества бумаг. Холерик может стать отличным хирургом, особенно в ургентном отделении. Он хорошо себя чувствует в кресле руководителя. Для создания собственной клиники холерик подходит лучше, чем кто-либо другой.

Из инструментов продвижения холерик предпочтет различные формы публичных выступлений, встреч с коллегами и пациентами, интервью на телевидении и радио. Но он

должен быть главной звездой. Ведение социальных сетей он доверит другим людям. Для него важнее непосредственное общение.

*Доминирующим психотипом у офтальмолога Елены является холерик, она энергичная и общительная. Работа в поликлинике ей наскучила, и она поступила в аспирантуру. Особенности характера помешали Елене реализоваться в микрохирургии. Эта специальность требует взвешенного подхода и усидчивости.*

*Оставаться далее в частной клинике и выполнять рутинные процедуры Елена не хотела. Ей нужно брать вершины и становиться легендарным доктором. Эндокринная офтальмопатия привлекает ее своей уникальностью, и она, точно, станет единственным специалистом в своем регионе. Помимо востребованности у пациентов, Елена сможет рассчитывать на уважение офтальмологов и эндокринологов, а также на необходимое ей общественное признание.*

## **Флегматик**

Безусловным чемпионом по спокойствию является флегматик. Его устойчивость к стрессу сочетается с медлительностью. Рассудительный и спокойный, эмоции он старается держать при себе. Любит систему и регулярность. Еще

одним важным преимуществом флегматика является целеустремленность, его сложно сбить с выбранного курса. Из недостатков стоит отметить низкую терпимость к переменам.

Флегматик станет хорошим учёным или наставником. Он будет идеальным заместителем главного врача. Руководитель из флегматика получится очень взвешенным и мудрым, хотя и не склонным к радикальным переменам и новизне. Флегматик умеет слушать, что важно в общении с коллегами и пациентами.

Из инструментов продвижения он предпочтет все, что связано с писанием. В социальных сетях опубликует длинные тексты (лонгриды). Из-под его пера выйдут отличные памятки для пациентов и методические рекомендации для докторов. Он облегчит работу журналисту и сам напишет статью в газету.

*Наталья пользуется уважением в стоматологической поликлинике. Коллеги считают ее вдумчивой и рассудительной, пациенты любят за умение выслушать и аккуратность в работе. К исполнению обязанностей заведующего отделением она также относится со всей ответственностью.*

*Осваивать и внедрять “бережливое производство” ей доверили именно из-за особенностей характера. Руководство не сомневается, что Наталья вникнет в проблему, разбе-*

*рётся сама и поможет освоить другим.*

*Автор этой книги также относит себя к флегматикам. Я стараюсь использовать преимущества своего психотипа. Благодаря усидчивости могу часами выполнять однотипные микрохирургические операции, а целеустремленность помогла мне дописать эту книгу. При этом новые знакомства даются мне сложнее, чем сангвиникам или холерикам. Навык публичных выступлений тоже не является для меня естественным. Он потребовал освоения и практики. Важно знать свои особенности и работать над ними. Или просто принять себя таким, какой есть.*

## **Меланхолик**

Важнейшая черта меланхолика – наблюдательность. Он внимателен к деталям и мелочам. Другими отличительными особенностями являются исполнительность, пунктуальность и тактичность. Меланхолик очень раним и тревожен. Но во время общения старается не проявлять своих эмоций. Работать с большим потоком пациентов такому человеку сложно.

Из меланхолика получится отличный учёный, занимающийся фундаментальными исследованиями. При выборе медицинских специальностей стоит обратить внимание на рентгенологию или функциональную диагностику. Долж-

ность врача-эксперта или заместителя главного врача по клинико-экспертной работе также будет ему по душе.

Меланхолику комфортно заниматься лечением постоянных пациентов. Он разберётся во всех нюансах их болезни, и они будут под постоянным чутким наблюдением. Навыки меланхолика будут востребованы в реабилитации, физиотерапии, санаторно-курортном лечении. Кажущаяся для кого-то рутинной, для него эта работа будет вполне удобной. Внедрение искусственного интеллекта в медицине также можно доверить меланхолику. Он разберётся в нюансах и посвятит этому проекту все свободное время.

Типичный меланхолик не любит афишировать свою личную жизнь. Он не является активным пользователем социальных сетей. Для него, как и для флегматика, комфортнее работать с текстами. Понятным форматом станут статьи в медицинском блоге. Видеоролики могут получиться слишком пресными и не набрать просмотров. Он с удовольствием подготовит памятки для пациентов и методические рекомендации для врачей. Меланхолик любит стабильность. Школы пациента под его руководством будут проводиться на регулярной основе.

*Работа в поликлинике для Михаила была большим стрессом. Принять пятьдесят человек за смену – просто нереально. Ему не хватало времени. Должным образом разобраться в проблемах пациента и оформить медицинскую карту за*

*8 минут невозможно. Он задерживался на работе и оформлял карты на дежурстве.*

*Михаил постоянно мечтал о более стабильной работе. Вместо этого руководство подбрасывало ему новые должности. Они знали, что этот человек не откажет. Так длилось 20 лет.*

*Работа реабилитолога кажется ему более спокойной и комфортной.*

Любой из четырёх представленных темпераментов в чистом виде встречается редко. Большинство из нас обладают чертами двух, трёх или, даже, четырех психотипов. Флегматик с признаками сангвиника может легко развить навык нетворкинга и публичных выступлений. А меланхолику с чертами флегматика проще достигать поставленных целей.

Любой из четырёх темпераментов не является окончательным приговором. Но знать свои особенности всё-таки стоит. Благодаря этим знаниям можно выбрать и более комфортное занятие и индивидуально настроить инструменты самопродвижения.

## **Проанализировать текущее состояние личного бренда**

В любом движении вперед или преобразовании важно

знать отправную точку. Благодаря этому можно оценить прогресс и увидеть реальные успехи. Личный бренд врача также нуждается во всесторонней оценке перед его целенаправленным развитием.

Каждый врач имеет персональный бренд. У выпускника университета и ординатуры он связан с престижностью ВУЗа, наличием красного диплома, специализацией и другими характеристиками. Доктора после нескольких лет работы можно оценить значительно глубже: коллеги и пациенты уже сформировали о нём своё мнение, есть первые заслуги и награды.

Любому доктору вне зависимости от опыта и должности стоит определить текущее состояние бренда в реальных цифрах. Мы ранее говорили о важности количественной оценки основных мануальных навыков. Также стоит поступить и с профессиональной репутацией. Какие параметры, относящиеся к личному бренду, мы можем количественно оценить?

– Число выступлений на различных конференциях. Желательно их ранжировать: внутрибольничные, городские, региональные, межрегиональные.

– Если доктор занимается научной работой – публикации, их уровень и цитируемость.

– Телевизионные репортажи с участием врача.

– Количество публикаций в популярных газетах и журналах, крупных интернет-изданиях.

- Школы пациентов, их регулярность и аудитория.
- Отзывы на сайте ПроДокторов, общий рейтинг.
- Если доктор ведёт медицинский блог – число подписчиков и их активность.
- Другие параметры, связанные с публичностью и узнаваемостью доктора, которые можно оценить количественно.

Не стоит переживать, если напротив многих пунктов вы поставили прочерк. Так поступает большинство коллег. Герои этой книги не являются исключением.

*Кардиологу Марине за многие годы работы на скорой помощи некогда было заниматься продвижением личного бренда – даже не думала об этом. Несмотря на огромный опыт работы и экспертные знания, она не могла похвастать многочисленными публикациями, выступлениями на конференциях и высоким рейтингом на сайте ПроДокторов.*

*У педиатра Анны был опыт выступления на кафедральных и больничных конференциях. Несколько раз выходили публикации в районной газете. Но эта известность по большей части ограничивалась районом проживания.*

*Михаил также, несмотря на огромный опыт, всегда избегал публичности. От выступления на больничных конференциях он отказывался. Интервью старался не давать. На*

*сайте ПроДокторов самостоятельно не регистрировался. Стаж работы 20 лет, но по всем пунктам он поставил прочерк.*

## **Выводы**

Процессу создания личного бренда врача предшествует подготовительный этап. Он помогает решить несколько важных задач.

1. Определить цель, которой доктор хочет достичь благодаря сильному и узнаваемому бренду. Если даже целей несколько, нужно выделить 1-2 приоритетных и сконцентрировать на них свои усилия. От цели будет зависеть выбор инструментов продвижения личного бренда и их настройка.

2. Систематизировать текущие знания, опыт и навыки. Этот процесс специалисты по персональному бренду называют распаковкой. Его можно сравнить с инвентаризацией ресурсов. Он также помогает найти идеи для дальнейшего профессионального развития.

3. Оценить свои контакты. При создании и продвижении личного бренда доктор взаимодействует с большим количеством людей. Полезные знакомства облегчают эту работу.

4. Узнать свой психотип. Наши привычки, черты характера, общительность, физическая активность формируют целостную личность. Их можно описать одним словом – тем-

перамент. Учитывать свой психотип стоит при выборе профессии, узкой специализации и инструментов для продвижения личного бренда.

5. Проанализировать текущее состояние персонального бренда. На подготовительном этапе важно оценить его исходное состояние и сделать это в измеряемых величинах: числе публикаций в медицинских и популярных изданиях, отзывах на сайте ПроДокторов и выступлениях на конференциях. Такая информация позволит в дальнейшем отслеживать динамику личного бренда.

## Глава 3. Узкая специализация

*Чтобы быстро добиться успеха, станьте экспертом в решении определенного типа проблем.*

*Не распыляйтесь.*

*Роберт Кийосаки*

Информация в медицине обновляется очень быстро. Внедряются новые технологии, публикуются результаты исследований, переиздаются клинические рекомендации и национальные руководства. Многие доктора боятся отстать от коллег и тратят всё больше времени, сил и денег на повышение квалификации. Это превращается в замкнутый круг. Чем больше врач получает знаний, тем больше обнаруживает слепых зон, в которых он пока не является экспертом.

Можно ли стать признанным специалистом в отдельной медицинской профессии: кардиологии, эндокринологии, пульмонологии, урологии? Полвека назад это было возможно. В наше время трудно представить, что кто-то из коллег освоит всю свою специальность на экспертном уровне. А если этих профессий несколько?

*У Михаила, помимо неврологии, есть ещё несколько врачебных специальностей. Он вынужден совмещать все эти*

*профили медицины, продлевать сертификаты и поддерживать минимально необходимый уровень знаний. Доктор ведёт приём в поликлинике как невролог и терапевт, описывает рентгеновские снимки и ЭКГ, делает УЗИ. Ежемесячно у него не менее 10 ночных дежурств, на которых ему часто приходится комбинировать все свои врачебные навыки.*

*Такой подход оправдан в начале карьеры. Он позволяет быстрее приобрести клинический опыт, получить признание коллег и пациентов. Но на определённом жизненном этапе стоит принять решение и выбрать более узкую специализацию – свою область медицины.*

*Михаил это понимает и считает, что он слишком затянул с выбором. Еще несколько лет назад профессиональные перемены могли пройти более осознанно и плавно. Постепенный отказ от лишних специальностей, поиск узкой ниши в неврологии не привел бы к резкому сокращению доходов. А скольких проблем со здоровьем удалось бы избежать?*

На протяжении всей своей истории медицинская наука шла по пути дробления крупных врачебных специальностей на более мелкие дисциплины. В последние десятилетия этот процесс значительно ускорился. Первая номенклатура была утверждена в 1970 году и включала 51 специальность. В 1999 году официальных врачебных должностей насчитывалось уже более 80. В XXI веке Министерство здравоохранения РФ несколько раз переиздавало приказы и количество

медицинских специальностей постоянно возрастало. В 2015 году было уже 94 профиля, по которым доктор мог пройти обучение и работать. Последняя на момент написания книги номенклатура содержит 124 врачебных специальности (Приказ МЗ РФ от 02.05.2023 №205Н), и каждая из них представляет собой обширную быстро растущую область знаний.

Любой профиль медицины включает в себя десятки небольших ниш. Экспертная специализация не является официальной профессией, не вносится в трудовую книжку и не утверждается приказами. Но выбор узкой области медицины помогает доктору быстрее стать экспертом и завоевать авторитет среди коллег и пациентов.

Каждый врач может найти занятие по душе. В некоторых экспертных нишах доктору приходится много общаться с пациентами. Другие пропитаны современными технологиями и требуют аналитического склада ума. Для кого-то из коллег важно творчество и разнообразие, другие ценят постоянство и стабильность. Правильно выбранная узкая специализация станет источником дохода на ближайшие годы и поможет вам в полной мере раскрыть свой потенциал. И да, экспертная ниша – это каркас для дальнейшего построения личного бренда.

## **Зачем врачу нужна узкая специализация?**

Каждые пять лет количество медицинской информации

удваивается. Жизнь не оставила выбора: доктор может стать экспертом лишь в небольшой области медицины. Но не стоит отчаиваться. Такой подход к профессиональному развитию имеет ряд неоспоримых преимуществ. Разберем основные из них.

**1. Узкая специализация поможет вам быстрее приобрести экспертные знания и навыки, а также поддерживать их на необходимом уровне в будущем.** С теорией всё понятно. Угнаться за потоком информации очень сложно. В профессиях, связанных с мануальными навыками (например, хирургия, стоматология, косметология), узкая специализация не менее важна. Многие годы в офтальмологии убедили меня, что врач может стать экспертом, ежегодно выполняя сотни и тысячи однотипных операций. Только так можно довести свою работу до совершенства, получать прогнозируемые результаты и свести к минимуму количество осложнений.

**2. Экспертная специализация помогает сформулировать уникальное торговое предложение.** Она становится визитной карточкой доктора и позволяет выделиться среди сотен коллег.

Автором термина уникальное торговое предложение является американский специалист по рекламе Россер Ривс.

За более чем полувековую историю этот термин постоянно трансформировался и модернизировался. В учебниках по маркетингу можно встретить различные определения данного термина. Наибольшее распространение получил следующий вариант:

**Уникальное торговое предложение (УТП) – это маркетинговая стратегия по информированию потребителей о преимуществах бренда или товара над брендом или товаром конкурентов.** Формирование УТП является важным базовым элементом построения личного бренда. Уникальное предложение обычно включает в себя два основных элемента:

- уникальная отличительная черта доктора;
- важная для пациента проблема, которую доктор способен решить.

Признанный эксперт в лечении одного заболевания всегда знает ответ на вопрос: чем вы отличаетесь от своих коллег?

*Елена может сказать, что она эксперт по эндокринной офтальмопатии. Марина является специалистом по лечению тяжёлых форм гипертонической болезни, а Наталья хочет стать одним из лучших в своём регионе экспертов по бережливому производству в медицине.*

*Анне необходимо чем-то отличаться от других участ-*

ковых педиатров. Она решила стать экспертом по искусственному вскармливанию и сделать данное направление своей уникальной особенностью. У коллег и пациентов имя доктора должно прочно ассоциироваться с этой проблемой.

**3. Стоимость консультации эксперта может быть в несколько раз выше, чем у врача широкого профиля.** Пациенты готовы платить больше за экспертные знания и навыки, помогающие решить их проблему.

*Елена, став специалистом по лечению эндокринной офтальмопатии, смогла в два раза увеличить стоимость своей консультации. Безусловно, такие пациенты требуют больше времени для обследования и общения, но в конечном итоге узкая специализация отразилась на заработной плате, а её работа стала более комфортной.*

4. Доктор, являющийся уникальным специалистом, может рассчитывать на **высокую лояльность пациентов**, особенно возрастных. К такому эксперту люди с готовностью поедут на другой конец города и спокойнее воспримут увеличение стоимости медицинских услуг. Уникальному специалисту проще превратить постоянных пациентов в своих амбассадоров, которые бесплатно будут продвигать и рекламировать его имя.

**5. Клиника заинтересована в удержании эксперта, обладающего уникальными навыками.** Это вполне логично. Такого врача будет сложно заменить, и с большей вероятностью ему пойдут на уступки при обсуждении графика работы, отпуска, заработной платы и других важных вопросов.

*Марина при трудоустройстве позиционировала себя в качестве врача, способного решать широкий круг проблем, в терапии, кардиологии, функциональной диагностике. Но клиника заинтересована в узкоспециализированных экспертах. Стоимость их консультаций и приверженность пациентов значительно выше. Такие сотрудники составляют основу УТП медицинской организации, но и внимания руководства они требуют больше, чем рядовые доктора.*

**6. Узкая специализация даёт врачу ещё одно неочевидное, но важное преимущество: она помогает избегать ответов на непрофильные вопросы.** Многие коллеги не хотят сообщать при знакомстве свою профессию, отказываются вести медицинский блог и готовить публикации для СМИ. Как правило, после таких активностей на них обрушивается лавина однотипных праздных вопросов. Ответы на них утомляют и не несут практической пользы для врача и пациента. Но узкий специалист всегда может ответить: “Простите, но я не являюсь экспертом в этой области медицины. Боюсь, что

не смогу достаточно компетентно ответить на ваш вопрос”. Такой вариант никого не обидит, не дискредитирует экспертность врача и поможет доктору без опасений знакомиться и проявлять активность в сети.

Доктора стремятся нарастить дополнительные компетенции в надежде стать более востребованными. Они рассчитывают на дополнительный авторитет среди коллег, большую загруженность и, как результат, увеличение заработной платы. Но именно широкая специализация уменьшает стоимость доктора на рынке труда. О какой уверенности в будущем может идти речь?

## **Можно ли развивать личный бренд, не имея экспертной специализации?**

Отвечу сразу: работать врачом без узкой специализации можно, но развивать свой бренд будет трудно. Легендарный и известный доктор должен быть №1 в своём регионе. Но мало стать таким специалистом, важно ещё добиться общественного признания. Согласятся ли коллеги с вашей лидирующей ролью офтальмолога, невролога или кардиолога? Ох, сомневаюсь. А с вашей позицией ведущего эксперта по эндокринной офтальмопатии или реабилитации? Уже проще...

Также вам придётся решить много маркетинговых вопросов. Построение личного бренда начинается с выявления своих сильных сторон, сегментирования рынка, определения целевой аудитории и её портрета, анализа конкурентов, формирования уникального торгового предложения. Вы потратите много времени на освоение теории, либо обратитесь к эксперту по персональному бренду. Уверяю, через сложные маркетинговые исследования он приведёт вас к узкой экспертной специализации. Но можно не усложнять жизнь и просто ответить себе на вопрос: какую болезнь я лечу?

После этого найдутся решения и других проблем.

**Целевая аудитория** – люди, страдающие приоритетной для вашей специализации патологией, и их родственники. Информацию о распространённости интересующего вас заболевания можно найти в отчётах Минздрава.

**Аватар (портрет) пациента.** Представьте себе человека с заболеванием из области вашей компетенции. Вы знаете его пол, средний возраст, вредные привычки и даже образ жизни.

**Ваши конкуренты.** Правильно выбранная экспертная область позволяет свести к минимуму прямую конкуренцию с коллегами в регионе.

## Как найти своё Призвание?

В этой книге я буду использовать различные синонимы: экспертная область медицины, узкая специализация, врачебная ниша. Но больше всего мне нравится слово Призвание. Для большинства из нас медицина не просто профессия. Это любимое дело, мы посвящаем ему всю нашу сознательную жизнь.

Как же найти своё Призвание? Некоторым докторам везет, и Призвание само их находит.

*Так случилось с Еленой, врачом-офтальмологом. Всё началось с кандидатской диссертации по эндокринной офтальмопатии. До поступления в аспирантуру она не уделяла заболеванию столь пристального внимания. Её узкая ниша сама нашла Елену, причём – дважды. Мечтая о карьере хирурга, она в итоге снова вернулась к теме своей кандидатской диссертации.*

*Наталья, работая стоматологом, никогда не хотела быть экспертом по “бережливому производству”. Она даже не знала о таких инструментах в медицине. Жизнь распорядилась иначе, и теперь именно с “бережливой поликлиникой” Наталья связывает свои карьерные перспективы.*

Многие известные доктора нашли свою область медицины далеко не там, где мечтали отыскать в студенческие годы или в начале своей профессиональной карьеры.

Но готовы ли мы доверить нашу жизнь воле случая и годами ждать Призвания? Многие скажут: нет! Если Призвание долго не спешит на встречу с доктором, нужно проявить инициативу и самому его поискать. С чего начнем? Со списка очень узких областей вашей специальности. Это могут быть отдельные болезни или определённые проблемы, с которыми сталкиваются пациенты.

## **Где можно получить информацию об узких нишах в медицине?**

Первое, к чему стоит прислушаться, это собственный **клинический опыт**. За годы работы у каждого из нас сформировался длинный список проблем, с которыми сталкиваются пациенты. Направить на диагностику или специфическое лечение бывает сложно. Люди, страдающие букетом хронических заболеваний, нуждаются в регулярном наблюдении профильных специалистов. Тяжёлое или нестандартное течение болезни также требует особого подхода в лечении.

Доктора порой не обращают внимания на такие повседневные сложности, они стали обыденностью и рутиной. Но

ведь **каждая нерешенная проблема пациента является потенциальной узкой специализацией для врача.** Детально разобравшись в ней и предложив свои знания и навыки, доктор может стать признанным экспертом. Не многие врачи смотрят на ежедневные трудности под таким углом. Это очень важная мысль!

*Именно так Михаил выбрал свою будущую специализацию. Годами он не знал, куда направить пациентов после инсульта на реабилитацию, а затем сам решил стать экспертом в этой области. Вместо того, чтобы сетовать на несовершенство нашего мира, он занялся лечением этих сложных пациентов. Нерешаемая долгое время хроническая проблема стала для Михаила Призванием.*

Второй важный источник информации – **пациенты.** У них можно напрямую спросить, насколько та или иная проблема актуальна. Не стоит недооценивать их компетентность в данном вопросе. Мы получаем медицинское образование, приобретаем навыки и становимся экспертами ради помощи больным людям. А они ногами и рублём оценивают наши компетенции.

*Анна, работая педиатром, часто спрашивает у мам, как сложно им выбрать смесь. Знают ли они, на что нужно обращать внимание? Большинство опрошенных не могут от-*

*ветить на этот вопрос. В интернете много информации, в том числе рекламной, но насколько ей можно доверять? И в беседе мамы подтверждают, что хотят получать информацию об искусственном вскармливании от педиатра, который является экспертом в данной области.*

Третьим важным ресурсом являются **коллеги**. Мнение со стороны очень важно. Мы можем быть излишне самоуверенными в правильности выбранного пути. Коллеги обладают иным жизненным опытом и профессиональным взглядом. Их мнение более независимо и объективно. Можно отдельно спросить у нескольких коллег о выбранной вами узкой специализации и составить общую картину.

*Альфия часто слышала от эндокринологов, что пациентам с сахарным диабетом важно контролировать липидный профиль и подбирать соответствующую терапию. Это позволяет замедлить течение основного заболевания и отсрочить развитие осложнений. Аналогичную информацию она слышала и от кардиологов. Они часто обращают внимание на недостаточный контроль липидного обмена у больных с ишемической болезнью сердца и гипертонией.*

*Не имея собственного клинического опыта, Альфия обратилась за советом к коллегам. Важность этой проблемы ей подтвердили несколько ведущих докторов разных специальностей.*

Интересные идеи можно почерпнуть у **экспертов** далеких от лечебной работы. Это четвертый источник информации. Специалисты по искусственному интеллекту, робототехнике и дополненной реальности могут рассказать о будущем медицины больше, чем опытный доктор. Такое общение особенно полезно, если врач выбирает узкую специализацию, связанную с современными технологиями или инструментами, ранее не применявшимся в здравоохранении.

*Наталья, желая узнать больше о “бережливом производстве”, обратилась к мужу IT-специалисту. Он рассказал ей о сути этого подхода, его преимуществах и возможностях. Обсуждение данного вопроса с медицинскими работниками дало бы совершенно иные результаты. Даже руководство больницы, доктора с многолетним опытом отнеслись к гибким технологиям, как к очередному бесполезному нововведению.*

*Общение с пациентами стало бы еще менее продуктивным. Маловероятно, что культуру бережливого производства посетители поликлиники отнесут к наиболее приоритетным проблемам.*

## Перспективные направления в медицине

Врач в поиске своей узкой экспертной специализации напоминает былинного богатыря на распутье. Значимость профессионального выбора для доктора не меньше, чем для сказочного героя. Но выбирать ему приходится не из трех дорог, а из гораздо большего числа направлений. Я постараюсь облегчить муки выбора, и мы разберёмся в этом вопросе более подробно. Большинство узких экспертных областей медицины можно отнести к одному из шести основных направлений.

– Во-первых, это возрастные заболевания. Их распространённость нарастает по мере увеличения продолжительности жизни.

– Во-вторых, так называемые "болезни цивилизации" – проблемы со здоровьем, вызванные переменами в образе жизни, произошедшими за последние десятилетия.

– В-третьих, направления медицины, связанные с профилактикой, в том числе с выявлением модифицируемых факторов риска и их устранением.

– Четвёртым перспективным направлением является реабилитация.

– К обширной пятой группе относятся узкие специализации, находящиеся на пересечении различных врачебных специальностей.

– Шестое бурно развивающееся направление связано с современными технологиями в медицине.

Эти шесть перспективных направлений очень условные и могут пересекаться между собой. Скорее, это тренды в развитии медицины. Доктор может выбрать узкую специализацию по лечению возрастного заболевания, находящегося на стыке разных специальностей и использовать в своей работе современные технологии. Я знаю офтальмологов, которые анализируют снимки глазного дна с помощью нейронных сетей и выявляют признаки диабетической ретинопатии. Сахарный диабет – это возрастное заболевание и эпидемия нашей цивилизации одновременно. Ретинопатия – междисциплинарная проблема, а нейронные сети – один из важных информационных инструментов.

## **Лечение заболеваний, связанных с возрастом**

Одним из самых перспективных направлений для выбора узкой специализации можно считать заболевания и состояния, связанные с возрастом. Продолжительность жизни увеличивается, а с ней – и количество больных с хроническими неинфекционными болезнями.

Возрастные заболевания и состояния встречаются практически в каждой специальности, и их распространенность

неуклонно увеличивается. В стоматологии к ним можно отнести пародонтозы, дисфункцию височно-нижнечелюстного сустава, ксеростомию. По данным гинекологов вульвовагинальная атрофия, опущение матки и недержание мочи выявляются у возрастных пациенток значительно чаще, чем в молодом возрасте. После 60 лет среди офтальмологических заболеваний преобладают катаракта, глаукома, синдром сухого глаза, возрастная макулярная дегенерация. Увеличение продолжительности жизни на 10 лет двукратно повышает потребность в хирургии катаракты.

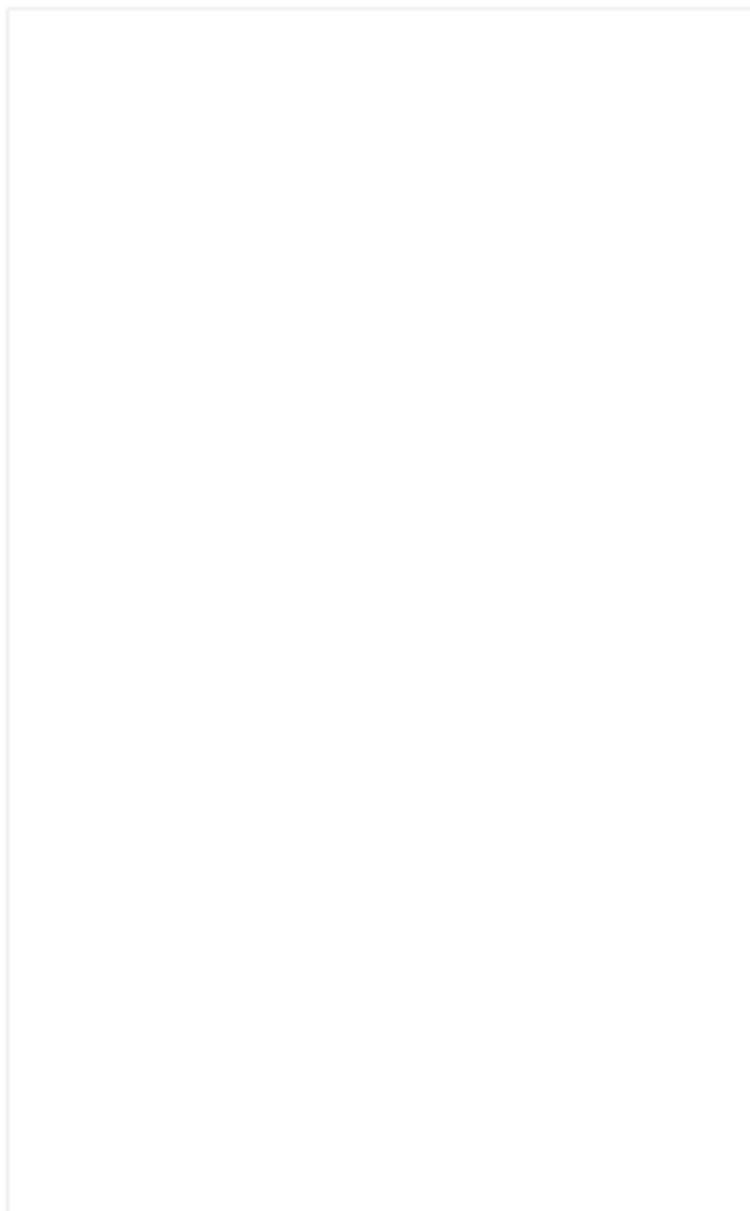
В рамках программы SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results) Национальный институт рака (NCI) США проанализировал связь возраста и распространенность основных онкологических заболеваний. Была установлена прямая зависимость между этими параметрами. Пик онкозаболеваемости приходится на 80 лет, к 85 годам этот показатель несколько снижается (Рис. 2.1).

3500

3000

2500

2000

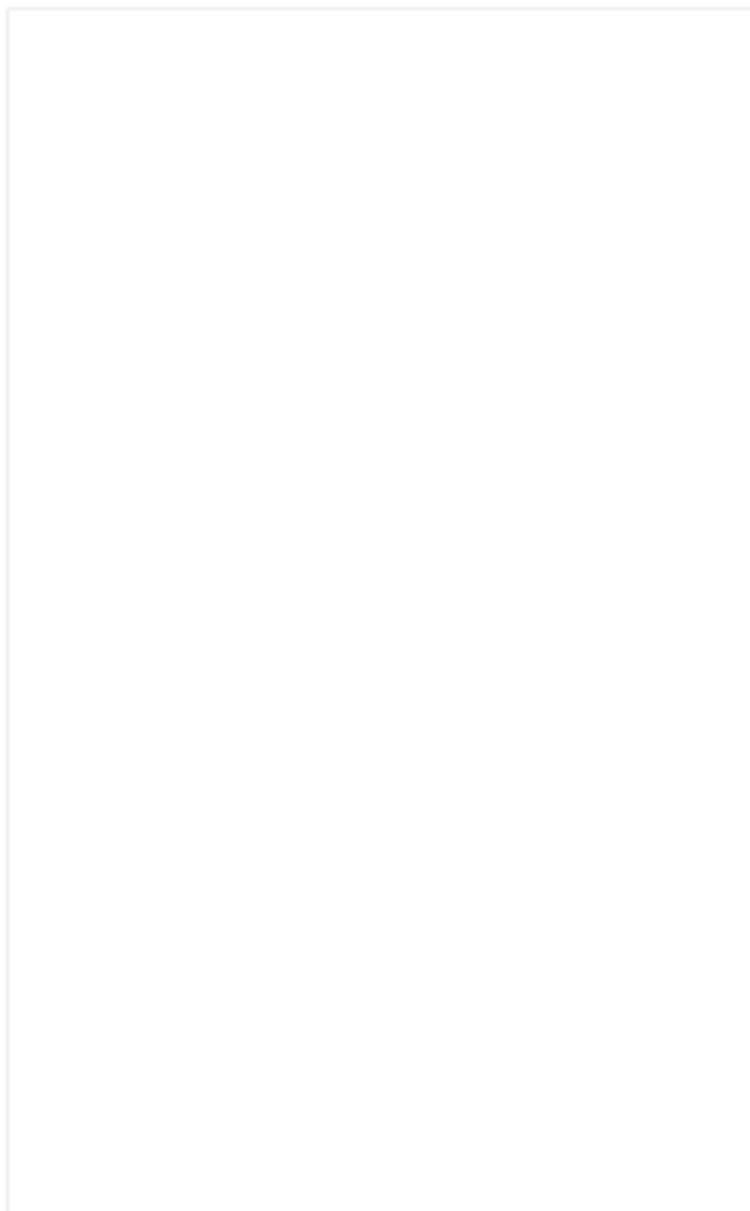


3500

3000

2500

2000

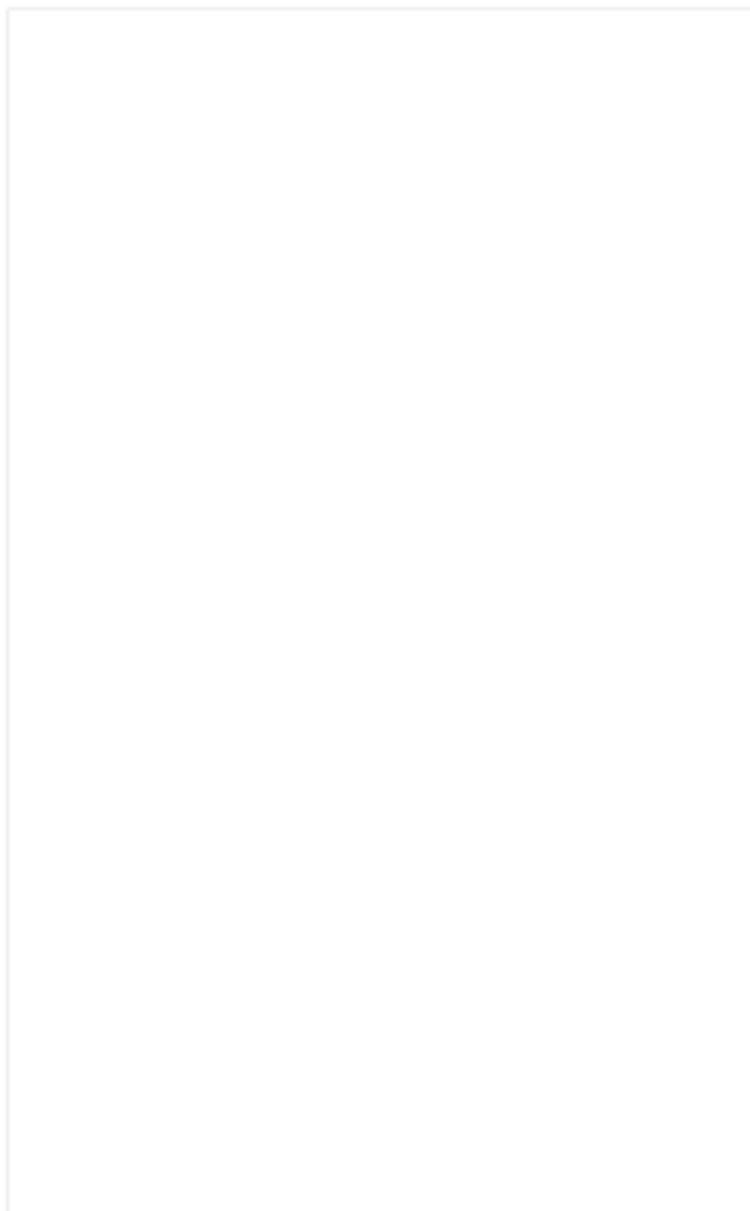


3500

3000

2500

2000



## 2.1. Распространенность рака различных локализаций у жителей США в зависимости от возраста.

Аналогичные графики можно найти для всех возрастных патологий. Форма этих графиков будет идентичной.

По данным Всемирной организации здравоохранения, с 2020 по 2030 год число жителей планеты старше 60 лет увеличится с 1 миллиарда до 1,4 миллиардов человек. А к 2050 году количество пожилых людей превысит 2 миллиарда.

Эксперт в лечении возрастного заболевания будет гарантированно востребован на многие годы вперед. Среди пожилых пациентов есть запрос на наблюдение у лучшего специалиста по его заболеванию. В офтальмологии часто приходится слышать подобные пожелания от пациентов с глаукомой или диабетической ретинопатией. В других специальностях можно проследить схожую тенденцию. Пациенты с гипертонической болезнью, ИБС и сахарным диабетом хотят найти своего эксперта и постоянно наблюдаться у одного доктора.

# 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.