

- навыками позиционирования бренда медицинской организаций;
- навыками использования современных инструментов, применяемых в проведении маркетинговой деятельности, для получения и анализа необходимой информации.

## 12. МАРКЕТИНГ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

### 12.1. Специфика российского рынка медицинских услуг. Основные цели и функции маркетинга

**В результате изучения данной главы студент должен:**

**Знать:**

- основные цели и задачи использования маркетинга на рынке медицинских услуг;
- ключевые показатели оценки рынка медицинских услуг;
- основные особенности управления потребительским поведением на рынке медицинских услуг.

**Уметь:**

- идентифицировать возможности рынка медицинских услуг в терминах потребительских выгод, свободных ниш, зон неудовлетворенности, потребителей по исследуемым категориям медицинских услуг;
- осуществлять анализ маркетинговой среды медицинской организации;
- сегментировать и выделять целевую аудиторию потребителей;
- анализировать результаты маркетингового аудита на рынке медицинских услуг;
- разрабатывать концепции проведения маркетинговых мероприятий;
- управлять поведением потребителей медицинских услуг;
- разрабатывать маркетинговую стратегию продвижения медицинских услуг.

**Владеть:**

- навыками анализа маркетинговой деятельности медицинской организации;

Улучшение здоровья и повышение продолжительности жизни населения России в последние годы являются следствием эффективного поступательного развития системы охраны здоровья населения и во многом связаны с повышением качества и доступности оказания медицинской помощи и развитием рынка медицинских услуг.

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”, “медицинская помощь — комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включаящих в себя предоставление медицинских услуг”, а “медицинское вмешательство или комплекс медицинского вмешательства, направлений на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение”. Таким образом, медицинские услуги входят в состав более широкого понятия “медицинская помощь”. Эти услуги оказываются медицинскими организациями федерального, регионального и местного значения разных форм собственности, включая подведомственную медицину. Спектр таких услуг чрезвычайно широк, поскольку они оказываются на всех уровнях организации медицинской помощи на селение, в том числе на уровне:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи.

Основной проблемой медицинской услуги является фактическая неоднородность ее качества, поскольку результат и сам процесс ее оказания зависят от медицинских организаций, которые могут различаться степенью оснащенности медицинской техникой и лекарственным обеспечением, порядками (процессом) оказания медицинских услуг, уровнем пациентоцентричности (клиентоориентированности). Также могут серьезно различаться профессио-альная подготовка, опыт и мотивация медицинского персонала разных медицинских организаций, что тоже оказывает воздействие на качество их услуг. Неоднородность качества медицинской услуги влияет на клинические исходы у пациентов (снижение имптоматики, улучшение состояния здоровья, выздоровление или продление жизни). Для снижения неоднородности качества медицинских услуг государство в лице контролирующих и лицензирующих органов в настоящее время активно разрабатывает, внедряет в практику и контролирует порядок и стандарты оказания медицинской помощи.

Субъектами российского рынка медицинских услуг являются:

- 1) государство, управляющее сферой здравоохранения, определяющее правила оказания медицинских услуг и регулирующее рынок медицинских услуг;
- 2) государственные и муниципальные медицинские организации, а также частные медицинские организации (поставщики медицинских услуг);
- 3) пациенты (конечные потребители медицинских услуг);
- 4) врачи (промежуточные потребители, управляющие спросом на медицинские услуги);
- 5) страховые компании;
- 6) кредитно-финансовые учреждения;
- 7) страхователи (компании, покупающие полисы добровольного медицинского страхования (ДМС) в качестве корпоративного социального пакета для своих сотрудников);
- 8) посредники в сфере маркетинговых коммуникаций на рынке медицинских услуг, формирующие спрос на медицинские услуги и информирующие пациентов как конечных потребителей.

Последние годы характеризуются активизацией государства в сфере здравоохранения и серьезными структурными изменениями в системе оказания медицинской помо-

щи, развитием индустрии здоровья и wellness (здравья, красоты и благополучия) на основе новейших медицинских технологий, внедрением инновационных моделей оказания медицинских услуг, включая телемедицинские услуги, что оказывает влияние на развитие рынка данного вида услуг.

В настоящее время система охраны здоровья населения в России представлена, с одной стороны, государственной системой здравоохранения, включающей государственные и муниципальные медицинские организации (бюджетные и системы обязательного медицинского страхования), а также коммерческой медицинской, куда входят частные медицинские клиники, государственные медицинские организации, развивающие предпринимательскую деятельность, и индивидуальные предприниматели, осуществляющие данный вид деятельности. При этом на основании Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" наряду с государственными медицинскими организациями частные медицинские клиники также получили возможность участвовать в системе ОМС и оказывать медицинскую помощь за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования.

В зависимости от источника финансирования медицинские услуги у нас в стране можно разделить на следующие сегменты:

- Медицинские услуги, оказываемые по системе обязательного медицинского страхования (ОМС). Эти услуги бесплатны для граждан, поскольку финансируются государством. Большая часть граждан России получает медицинские услуги бесплатно на основании полиса ОМС. Их оказание в системе ОМС построено на принципе — государственные "деньги идут за пациентом", но по принципу — государственные "деньги идут за пациента с соответствием, это способствует конкуренции за пациента с полисом ОМС между государственными клиниками и рядом частных клиник, работающих в системе ОМС. В рамках системы ОМС действуют базовая и территориальная программы: базовая изменяется на территории всей страны, территориальные программы — на территории конкретных регионов РФ. Важным является то, что перечень медицинских услуг, включенных в программу ОМС, по территориальным программам шире, так, например,

турными изменениями в системе оказания медицинской помощи, развитием индустрии здоровья и wellness (здравья, красоты и благополучия) на основе новейших медицинских технологий, внедрением инновационных моделей оказания медицинских услуг, включая телемедицинские услуги, что оказывает влияние на развитие рынка данного вида услуг.

В настоящее время система охраны здоровья населения в России представлена, с одной стороны, государственной системой здравоохранения, включающей государственные и муниципальные медицинские организации (бюджетные и системы обязательного медицинского страхования), а также коммерческой медицинской, куда входят частные медицинские клиники, государственные медицинские организации, развивающие предпринимательскую деятельность, и индивидуальные предприниматели, осуществляющие данный вид деятельности. При этом на основании Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" наряду с государственными медицинскими организациями частные медицинские клиники также получили возможность участвовать в системе ОМС и оказывать медицинскую помощь за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования.

В зависимости от источника финансирования медицинские услуги у нас в стране можно разделить на следующие сегменты:

- Медицинские услуги, оказываемые по системе обязательного медицинского страхования (ОМС). Эти услуги бесплатны для граждан, поскольку финансируются государством. Большая часть граждан России получает медицинские услуги бесплатно на основании полиса ОМС. Их оказание в системе ОМС построено на принципе — государственные "деньги идут за пациентом", но по принципу — государственные "деньги идут за пациента с соответствием, это способствует конкуренции за пациента с полисом ОМС между государственными клиниками и рядом частных клиник, работающих в системе ОМС. В рамках системы ОМС действуют базовая и территориальная программы: базовая изменяется на территории всей страны, территориальные программы — на территории конкретных регионов РФ. Важным является то, что перечень медицинских услуг, включенных в программу ОМС, по территориальным программам шире, так, например,

бесплатная лабораторная диагностика на хламидиоз и некоторые аллергические пробы проводятся по полису ОМС в Москве и Санкт-Петербурге. Это тоже оказывает влияние на развитие рынка платных медицинских услуг.

- Медицинские услуги, оказываемые по полисам добровольного медицинского страхования (ДМС), ДМС оплачивается из собственных средств страхователя. В качестве страхователя выступают частные страхователи — физические лица (пациенты и члены их семей) и компании, покупающие полисы ДМС для своих сотрудников в качестве корпоративного социального пакета. Как правило, объем медицинских услуг и качество их сервисной составляющей в системе ДМС несколько выше, чем в системе ОМС. Сегмент ДМС на рынке медицинских услуг в настоящее время достиг насыщения, и в целом система ДМС пока малодоступна для основной части среднего класса (еко пользуется лишь 6% граждан страны). Увеличения спроса в корпоративном сегменте в ближайшее время не ожидается. Источником роста спроса в среднесрочной перспективе может стать сегмент частных страхователей.

• Платные медицинские услуги, оказываемые частными и государственными медицинскими организациями за наличный или безналичный расчет за счет средств физических лиц. Наибольший объем платных услуг приходится на крупные города. Рынок платных медицинских услуг активно развивается.

Рынок платных медицинских услуг активно развивается.

Можно сегментировать на локс, премиум и массовый.

Падение реальных располагаемых доходов населения в период 2014–2016 гг. оказывало сдерживающее влияние на темпы роста рынка частных медицинских услуг. Воздействие данного фактора усиливается тем, что рост цен на медицинские услуги опережает динамику индекса потребительских цен на конец года в 2012–2019 гг. (рис. 12.1).

По результатам исследования платных медицинских услуг, проведенного компанией Ernst & Young в 2016 г., 45% медицинских компаний демонстрируют улучшение экономических показателей за счет приката новых пациентов в дешевом ценовом сегменте.

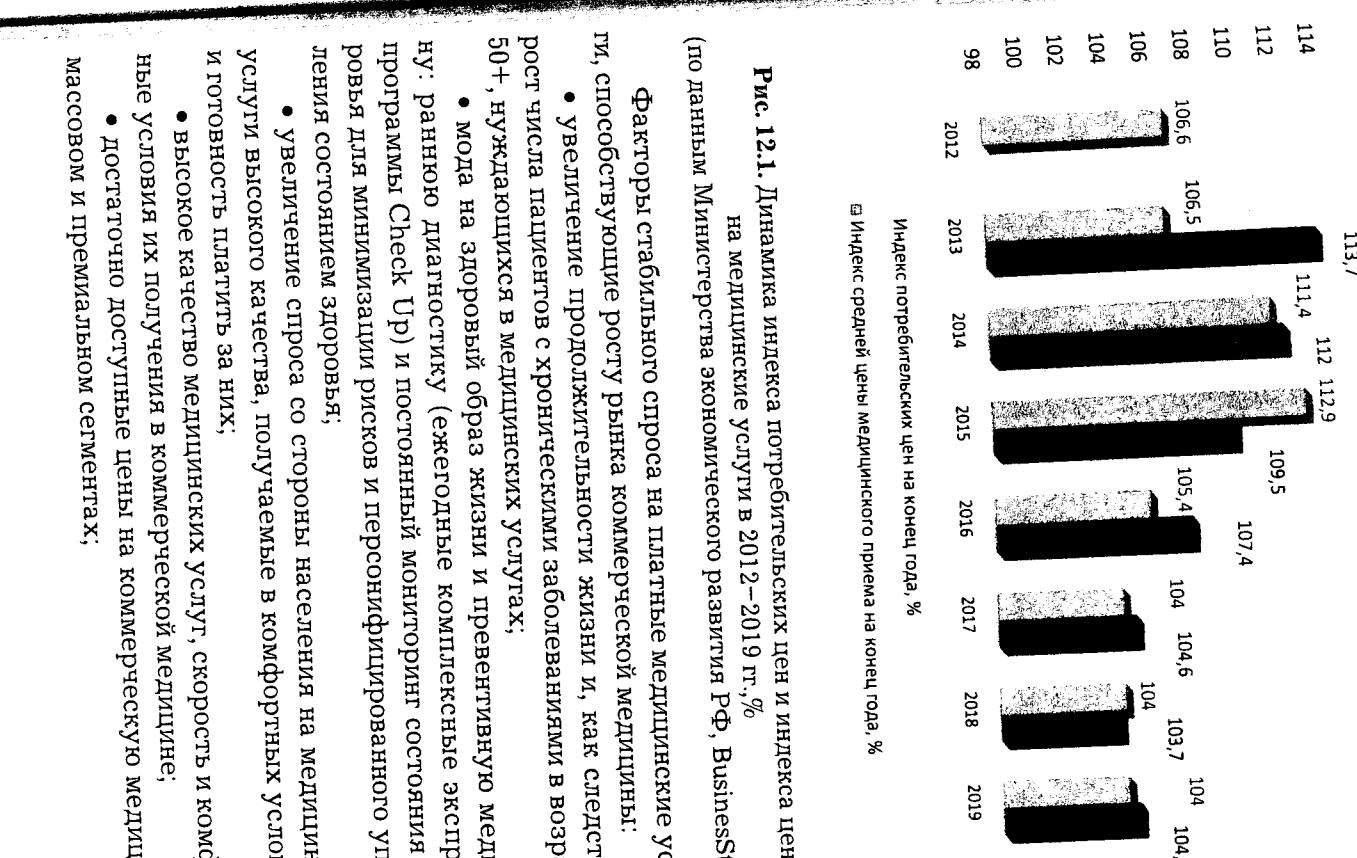


Рис. 12.1. Динамика индекса потребительских цен и индекса цен на медицинские услуги в 2012–2019 гг., %  
(по данным Министерства экономического развития РФ, BusinessStat)

Факторы стабильного спроса на платные медицинские услуги, способствующие росту рынка коммерческой медицины: ги, способствующие росту рынка коммерческой медицины:

- увеличение продолжительности жизни и, как следствие, рост числа пациентов с хроническими заболеваниями в возрасте 50+, нуждающихся в медицинских услугах;

• мода на здоровый образ жизни и превентивную медицину: раннюю диагностику (ежегодные комплексные экспресс-программы Check Up) и постоянный мониторинг состояния здоровья для минимизации рисков и персонифицированного управления состоянием здоровья;

- увеличение спроса со стороны населения на медицинские услуги высокого качества, получаемые в комфортных условиях, и готовность платить за них;

• высокое качество медицинских услуг, скорость и комфортные условия их получения в коммерческой медицине;

- достаточно доступные цены на коммерческую медицину в массовом и премиальном сегментах;

- снижение доступности медицинских услуг, получаемых полису ОМС, в государственных медицинских организациях, преимущественно в первичном звене в результате увеличения нагрузки на него;
  - отток пациентов из государственной медицины и их переход в коммерческую вследствие проведения реформы здравоохранения и выведения целого ряда медицинских услуг из сегмента ОМС (которые уже не оплачиваются по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи), в результате чего их можно получить только платно, например услуги логопеда, мануальную терапию или некоторые медицинские анализы;
  - сокращение корпоративных программ ДМС;
  - снижение доли выездного зарубежного медицинского туризма и переориентация отечественных и зарубежных потребителей на российскую платную медицину в сегментах люкс и премиум вследствие девальвации рубля.
- В последние годы наблюдается отраслевая консолидация рынка частной медицины: в столице и регионах активно развиваются сети многопрофильных медицинских клиник с "классическим" широким составом врачебного персонала, применяющие разные модели ценообразования и изобретательно экспериментирующие новыми потребительскими нишами, включая wellness-сегмент и превентивную медицину, акупунктуру и педиатрию, реабилитационную медицину, выездную службу медицинской помоди на дому, полиглярные лабораторную диагностику, гинекологию и стоматологию. К таким можно отнести "Медси", "Мать и дитя", "Европейский медицинский центр", АО "Медицина", "Инвитро", "Будь здоров" и др. Например, в составе сети медицинских клиник "Медси" действуют клинико-диагностические центры, многопрофильные и детские клиники, оснащенные высокотехнологичным диагностическим и лечебным оборудованием, клинические больницы с коечным фондом более чем на 500 госпитальных мест, скора медицинская помощь, служба помощи на дому (лекарства, скорая медицинская помощь), санатории, фитнес и wellness-клубы (Медси", открыто почти 1900 медицинских кабинетов. Врачебный персонал "Медси" представлен более чем 2100 врачами различных специализаций.

Переход к рыночным отношениям в сфере здравоохранения, активное развитие рынка медицинских услуг и усиление конкуренции за пациента способствуют широкому применению и развитию маркетинга медицинских услуг в государственных и частных медицинских организациях. Маркетинг таких услуг направлен на создание, успешное продвижение и реализацию медицинского бизнеса услуг, помогает эффективному развитию медицинского бизнеса в рыночных условиях. На макроуровне это способствует расширению ассортимента, улучшению качества и доступности медицинских услуг в масштабе всей страны.

Основные функции маркетинга на рынке медицинских услуг — изучение особенностей потребительского спроса пациентов на та-кие услуги и факторов, оказывающих влияние на него, разработ-ка и реализация маркетинговой политики функционирования ме-дицинской организации.

Маркетинговая деятельность на рынке медицинских услуг включает:

- организацию и проведение маркетинговых исследований;
- формирование уникального ценностного предложения — разработку продуктовой линейки и пакетных продуктов, состоящих из наборов медицинских услуг;
- сегментацию рынка медицинских услуг, определение це-левой аудитории и позиционирование медицинской организации, включая ее отстройку от конкурентов, на определенном сегменте рынка медицинских услуг;
- бренд-менеджмент медицинской организации и персональ-ный брэндинг врачей;
- разработку стратегии продвижения, подбор методов и про-ведение маркетинговых кампаний для формирования спроса и стимулирования сбыта медицинских услуг;
- маркетинговые коммуникации на рынке медицинских услуг, включая рекламу и PR в онлайн-среде и социальных медиа;
- формирование и реализацию ценовой политики на меди-цинские услуги;
- построение обратной связи с пациентами для получения информации об уровне удовлетворенности пациентов качеством оказываемых медицинских услуг, экономической и коммуника-

енной эффективности проводимых маркетинговых мероприятий и т. п.

Важно отметить огромное значение этической составляющей просветительской миссии маркетинга медицинских услуг: маркетологам нужно продвигать услуги только надлежащего качества, способствовать росту медицинской грамотности населения, манипулировать потребительским выбором, быть деликатнее тактичными, чтобы не оскорбить чувства потенциальных клиентов — пациентов, имеющих проблемы со здоровьем, включая хронически больных и инвалидов.

## 12.2. Управление маркетингом взаимоотношений

### с пациентами

Понимание важности клиентоориентированного подхода в маркетинге медицинских услуг стало одним из наиболее важных факторов в развитии пациентоцентричности (клиентоориентированности) медицинских организаций и в целенаправленном развитии и построении маркетинга взаимоотношений с пациентами. Маркетинг взаимоотношений с пациентами можно охарактеризовать как установление, развитие и поддержание успешных, взаимовыгодных, комфортных и этических долгосрочных взаимоотношений с пациентами для непрерывного процесса определения и создания совместных ценностей. Клиентоориентированность медицинских работников воспринимается пациентами как один из важнейших показателей качества медицинской обработки и является критерием ценности медицинской услуги.

Большинство пациентов, когда говорят о качественном обслуживании, часто подразумевают не только эффективность медицинского вмешательства или комплекса медицинских вмешательств (так называемую клиническую эффективность, подразумевающую снятие симптомов заболевания и / или гарантию результата излечения), но и высокий уровень сервисной составляющей медицинской услуги, заключающейся в гарантированно комфортных условиях получения данной услуги и создании у пациента чувства защищенности.

При этом под сервисной составляющей медицинской услуги в амбулаторно-поликлинических учреждениях пациенты понимают следующие материальные и нематериальные аспекты:

- **этический аспект**, создающий ощущение комфорта, надежного заранее оговоренных сроков и правил всех консультаций и медицинских манипуляций, информирование об особенностях их проведения, последствиях и побочных аспектах;
- **физический комфорт** во время ожидания и получения медицинской услуги за счет создания комфортных микроклиматов и эргономики в помещении (комфортная температура; приятное и не слишком яркое освещение; высокие гигиенические показатели; удобная мебель и медицинская техника в холле ожидания и в кабинете врача);

- **физиологический комфорт**: освобождение от болевых симптомов и стресса от ожидания физической боли во время медицинских манипуляций;
- **аestетический аспект** в понимании комфорта: уютный и стильный дизайн, цветовые решения, применяемые в оформлении стоек администрации, в холлах ожидания и кабинетах амбулаторно-поликлинического учреждения (например, аквариум с рыбками, наличие зелени / комнатных растений, мини-фонтана), позволяющие пациентам лучше справляться со стрессом во время посещения медицинских клиник. Традиционная парадигма госпитального дизайна (беззликые "казенные" интерьеры, белые стерильные стены, пугающая и громоздкая медицинская техника) порой вызывает внутреннее отторжение и страх, особенно у маленьких пациентов;
- **психологический аспект** в понимании комфорта и создания чувства защищенности: дружелюбная психологическая атмосфера, заключающаяся в любезности и отзывчивости медицинского персонала, проявлении им эмпатии и сострадания к пациентам. Возможность почувствовать поддержку и заботу со стороны медико-персонала;
- **бесплатные дополнительные приятные мелочи** (бонусы) медицинского персонала;
- **бесплатные дополнительные приятные мелочи** (бонусы) во время ожидания медицинской консультации или процедуры в

колле и у стоек администраторов, позволяющие расслабиться и лучше справиться со стрессом:

- возможность выпить бесплатно чашечку горячего кофе/чая или воду из кулера;
- фитобар (травяные и кислородные коктейли);
- угощение на рецепшен (карамель, печенье, фрукты);
- возможность посмотреть телевизор / фильм;
- свежие газеты, журналы в холле и т. п.;
- **Ухоженность, классический внешний имидж, консервативный и профессиональный стиль одежды в комплекте с белым жакетом у медицинских работников, которые формируют внутренний комфорт, доверие к медицинскому персоналу и чувство безопасности;**
- **наличие хорошего буфета с фирменными блюдами в стенах амбулаторно-поликлинического учреждения, позволяющего перекусить после продолжительных процедур.**

Высокий уровень сервисной составляющей медицинской услуги вызывает у пациентов удовлетворенность и способствует формированию лояльности к бренду медицинской клиники, что является ее нематериальным активом, который способствует росту экономической эффективности медицинского бизнеса. Для коммерческих амбулаторно-поликлинических учреждений необходимо активное управление маркетингом взаимоотношений с пациентами — процессом, в котором обе стороны, и покупатель, и продавец, организуют эффективные, комфортные вдохновляющие и этические взаимоотношения<sup>1</sup>.

Одно из основных направлений формирования стратегических конкурентных преимуществ — предоставление медицинских услуг более высокого качества, чем у конкурентов, именно таких услуг более высокого качества сервисной составляющей. Успех за счет повышения качества сервисной составляющей. Успех на рынке платных медицинских услуг достигают те амбулаторно-поликлинические учреждения, которые могут "настроиться" на пациентов и сфокусироваться на их индивидуальных потребно-

стях и запросах именно в сфере комфорта и чувства защищенности. Для повышения экономической эффективности высшему менеджменту таких учреждений, оказывающих платные услуги, важно учитывать психологическое восприятие пациентами медицинских услуг и технологий их предоставления, что пациенты по-

нимают под дружелюбным сервисом.

Менеджеры частных амбулаторно-поликлинических учреждений отмечают, что надо требовать от медицинского персонала постоянного выражения дружелюбия и вежливости к пациентам. Однако проблема заключается в том, что на практике медицинские работники часто не умеют и/или не хотят соблюдать принципы дружелюбного сервиса, поскольку:

- опасаются, что "понизят" свой социальный статус, так как пациенты будут оценивать их как "обслуживающий" персонал;

• воспринимают демонстрацию дружелюбия, уважительного отношения и сострадания к пациенту как не совсем обязательный и весьма дорогостоящий с точки зрения трат психологических ресурсов дополнительный эмоциональный "подарок" пациенту.

Как результат пациентоцентричность (ориентированность на пациента) порой остается только декоративным лозунгом даже в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оказывающих платные услуги, а не реально работающей миссией учреждения.

"Поликлиника — не ресторан, где клиент всегда прав, здесь нужно слушать, что скажем мы: просим встать — встаньте, задавать вопросы — молчите!" — такие правила поведения пациентов сфотографировал пользователь Facebook в одной из московских клиник. Конечно, это крайняя степень неважения и скорее редкость, но яркий пример тяжелого наследства, которое нам досталось от советской "запретительной медицины"<sup>1</sup>. Современная Россия, к сожалению, по уровню сервиса отстает от западных стран — сказывается советское прошлое. Во времена тотального дефицита мало кого волновало, улыбается ли врач или медсестра и достаточно ли вежливо они с вами общаются. К тому

<sup>1</sup> Горелова Е. Врачи не хотят становиться обслуживающим персоналом // Ведомости. — 2014. — № 3696. — 15 окт. — URL: <http://www.yedostroy.ru/management/articles/2014/10/15/ruyatvezdochnyj-doktor>



же сама сфера медицинских услуг в СССР считалась чем-то вторичным и не таким важным в сравнении с производством.

В условиях конкуренции высокий уровень дополнительной сервисной составляющей медицинской услуги — не одолжение потребителю, а фактор, влияющий на доход частного лечебно-профилактического учреждения. Президент Лиги защитников пациентов А. Саверский отмечает, что 90% всех конфликтов и судебных разбирательств по жалобам пациентов можно избежать, если обучить медицинских работников умению правильно коммуницировать с пациентами, то есть азам деонтологии и конфликтологии. Жалобы на хамство и грубое обращение встречаются практически при каждом обращении пациентов с претензиями на действия медиков<sup>1</sup>.

В профессиональной социальной сети "Доктор на работе" в начале 2015 г. прошла дискуссия о том, что хороший врач отличается от врача обычного не только или даже не столько способностью выполнять манипуляции и операции легко и безболезненно, поставить правильный диагноз, но и выбрать лечение, которое наиболее подходит именно для данного больного. Эти навыки тесно связаны с интеллектом врача, с его сообразительностью. Однако пациенты очень "высоко ценят не только "золотые руки" и како пациенты очень "высоко ценят не только "золотые руки" и интеллектуальную одаренность врача, но и его нравственные качества. Особенно плодоносит истинное, живое сочувствие к больному, отношение к нему не как к докучливому просителю, а как к человеку в беде, который просит помощи. Пациент повышает свою оценку врача, если тот обладает вдобавок такими чертами поведения, как внимательность, приветливость, заботливость, скромность, готовность помочь и другие подобные качества<sup>2</sup>. Итак, мы видим, что понятие "хороший врач" содержит в себе, среди прочего, также и моральную оценку, которую получает доктор от своих подопечных.

В мире происходит процесс конвергенции (объединения) товаров и услуг. В результате создаются продукты, ценность которых определяется не только качеством самих продуктов, но и всем набором дополнительной сервисной составляющей, которым их окружают. Для повышения качества сервисной составляющей медицинских услуг передовые зарубежные клиники заимствуют опыт у индустрии гостеприимства, внедряя в свою деятельность принципы гостиничного и ресторанных менеджмента, для которых также характерна высокая клиентоориентированность<sup>1</sup>.

В качестве примера такого заимствования у индустрии гостеприимства можно привести выдержку из интервью одного из экспертов — главных врачей, которая указала на высокий сервис и пациентоцентричность клиник Южной Кореи, куда ездят вис и пациенты Сибири и Дальнего Востока. лечиться нации граждане — жители Сибири и Дальнего Востока. аппарата по качеству и мощности у них там не лучше, чем у нас, однако там все очень продумано в плане комфорта пациента и уважения к нему. Например, когда новый пациент из России приезжает в клинику первый раз, его в холле выходит встречать весь персонал, который выстраивается в живой коридор и кланяется пациенту в традиционном корейском поклоне. На многих пациентов из России это производит неизгладимое впечатление. Врачи во время консультации и назначения лечения очень внимательны и заботливы, держат пациента за руку, все объясняют: как будет протекать процедура, какие будут ощущения, каких последствий ожидать...<sup>2</sup>

Опыт такого заимствования есть и у ряда московских частных амбулаторно-поликлинических учреждений. Так, уже сейчас в некоторых частных клиниках на стойке администратора при коммуникации с пациентом запрещено называть специальность врача и название медицинской процедуры/обследования, поскольку это могут слышать окружающие, что может смутить и даже психически ранить пациента; для этой же цели на дверях кабин-

<sup>1</sup> Семенова Ю. Врачам пропишут вежливость // Интернет-ресурс "Газета.ру". — 2015. — 26 февр. — URL: <http://www.gazeta.ru/social/2015/02/26/6427565.shtml>

<sup>2</sup> Магазоник Н. Записки врача: выполнено ли быть хорошим врачом // Медицинский видеопортал MED-EDU.ru. — URL: <http://www.med-edu.ru/article/405>

тов докторов не указана специальность, а только номер. Также и коммуникации медицинского персонала с пациентами запрещено употреблять слово "больной", поскольку оно несет дополнительный смысловой уничижающий оттенок, вместо этого употребляют слово "клиент".

По утверждению западных экспертов в области маркетинга луг В. Цайтхамла (*Zeithaml*) и М. Битнера (*Bitner*), проявление уважения, вежливости, эмпатии (сопереживания) и отзывчивости к клиентам требует от персонала<sup>1</sup>, который непосредственно взаимодействует с клиентами, огромной эмоциональной отдачи.

В конце 80-х гг. XX в. американским социологом А. Хочштадлом (*Hochschild*) был даже предложен специальный термин "эмоциональный труд", определяемый как обязательная влечение эмоций провайдера услуг в процесс предоставления этих услуг<sup>2</sup>. Выражение предписанных организацией эмоций значительной степени влияет на то, как потребитель воспринимает в целом качество получаемой услуги, что влияет в будущем как на построение долгосрочных отношений с пациентами, так и на их приверженность бренду клиники. Чтобы управлять профессиональной составляющей работы, руководство медицинских клиник должно нанимать такой персонал, который способен справляться не только с постоянным стрессом, характерным для непосредственного взаимодействия с пациентами, но и притом и дружеложно общаться с ними. Для этого также руководство клиник должно разработать четкие внутренние правила общения с пациентами в разных ситуациях, а также достаточно регулярно проводить обучающие тренинги по коммуникации и управлению эмоциями с медицинским персоналом, учить зажительному отношению к пациентам и демонстрации заинтересованности в их излечении, проводить деловые игры с разыгрыванием кейсов ситуаций коммуникаций с пациентами с различными психотипами.

Таким образом, можно отметить следующее:

- Если професионализм медицинских работников упаковать в хороший сервис, все от этого только выиграют.

• Пациент должен быть уверен в том, что получит ожидаемое качество медицинской услуги в ожидаемые сроки в комфортных условиях, приятной обстановке и дружелюбной атмосфере.

• Для повышения качества сервисной составляющей медицинских услуг можно и нужно заимствовать передовые наработки у лучших отелей и ресторанов в практике организации коммуникации с клиентами.

- Ключевые аспекты сервисной составляющей медицинских услуг: этический, физический, физиологический, эстетический и психологический.

• Особое внимание необходимо обратить на формирование дружелюбия и эмоциональной влечение медицинского персонала в процессе предоставления услуг, поскольку это оказывает существенное влияние на приверженность бренду клиники и потребительскую лояльность пациентов, а также на то, как пациент воспринимает в целом качество получаемой услуги.

## 12.3. Брендинг на рынке медицинских услуг: стратегии позиционирования медицинских клиник

Постепенно частные медицинские услуги становятся нормой жизни для представителей среднего класса, которые по достоинству оценивают частные медицинские клиники за ценовую гибкость, быстрое внедрение и освоение новых медицинских технологий, высокий уровень сервисной составляющей услуг, наличие различных программ обслуживания для удобства пациентов, включая программы комплексного обследования и дистанционации.

При этом, как правило, к выбору частной медицинской клиники пациенты обычно подходят очень тщательно. Чаще всего выбор осуществляется в два этапа: сначала проводится поиск и аккумулирование информации (при этом информация часто собирается из разных по уровню достоверности и доверия источников, это могут быть статьи и реклама в СМИ, отзывы коллег и родных

<sup>1</sup> *Zeithaml V.*, Bitner M., Gremler D. Services Marketing — 6<sup>th</sup> Edition. McGraw-Hill Higher Education, 2012.

<sup>2</sup> Hochschild A. R. Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure // American Journal of Sociology. Chicago: Chicago Univ. Press. — 1979. — 85. — P. 551–575.

т. д.). Затем пациент на основе тех или иных формальных характеристик лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) и собственного субъективного мнения сегментирует по значимым для этого критериям все ЛПУ и принимает окончательное решение в пользу того или иного медицинского учреждения.

Основным источником дохода большинства частных медицинских организаций выступают прямые платежи пациентов. По данным исследования НИУ ВШЭ<sup>1</sup>, их доля составляет 86% (ходов), как следствие, в настоящее время на рынке частных медицинских услуг наблюдается усиление конкуренции между медицинскими клиниками за пациента. В связи с этим перед топ-менеджментом частных медицинских клиник встает задача борьбы активного формирования и продвижения позитивного имиджа своих учреждений среди пациентов и более четкой отстройки от конкурентов. Однако основная проблема при этом — недостаток информации, каким образом это можно осуществить, какими решениями этой задачи маркетинговыми стратегиями и технологиями можно воспользоваться.

Маркетинговая стратегия конкурентного имиджевого позиционирования ЛПУ — это план, при котором медицинское учреждение концентрируется на клинической и сервисной составляющих медицинской услуги, которые не могут быть легко продублированы конкурентами. Положительный корпоративный имидж предполагает дорогу позитивной деловой репутации и способствует сознанию продаж медицинских услуг. Таким образом, позитивный имидж — это актив и источник конкурентного преимущества компании. Он символизирует как саму компанию, так и качество медицинских услуг на рынке частной медицины. Положительный имидж медицинской клиники создается с помощью регулярной маркетинговой поддержки и использования стратегии конкурентного позиционирования.

Необходимо уточнить, что конкурентное позиционирование — это центральное понятие из теории и практики маркетинга медицинских услуг. Конкурентным позиционированием называ-

ется процесс поиска и нахождения такой рыночной позиции или позиции для медицинской клиники и предлагаемых ею медицинских услуг, которые будут выгодно отличать их от предложения конкурентов, а также четко осознаваться целевой аудиторией. важно то, что оно осуществляется с учетом особенностей стиля жизни и пожеланий конкретной группы пациентов, для которой специально создаются уникальные продукты, обладающие рядом конкурентных преимуществ.

В качестве примера удачного конкурентного позиционирования для определенной целевой аудитории — родителей маленьких детей — можно привести "Домашнюю программу здоровья", для детей медицинской клиники "МЕДСИ" (Москва): "Если вам неудобно водить малыша на прием к врачу, выберите комфортный, а главное, качественный вариант ухода за здоровьем крохи.. В "домашние" услуги входят осмотры педиатра, ЛОРа, офтальмолога, домашние" услуги входят осмотры педиатра, ЛОРа, офтальмолога, невропатолога; забор клинических анализов; курс массажа. Прием врача на дому значительно сэкономит время и деньги. А в период сезонных эпидемий больше не надо будет переживать из-за вероятности "подхватить" что-то в поликлинике".

Удачная коммуникационная форма выражения позиционирования медицинской клиники отражает три аспекта: целевой рынок; отличительную особенность; уникальную выгоду (уникальное торговое предложение). Она должна отвечать на следующие вопросы:

1. Для кого предназначена наша медицинская клиника и медицинские услуги/ программы? Кто наш потенциальный пациент?
2. Что именно, какие именно медицинские услуги мы продаем? Какого они качества? Какие технологии есть у нас в клинике? Чем они уникальны/или отличаются от конкурентов? Например, в Университетской клинике головной боли (Москва) проводится ЭГ-видеомониторинг, а также используется метод биологической обратной связи, помогающий избавиться от головной боли.
3. Доктора каких специализаций трудятся в нашей клинике? Каковы их профессиональные достижения и репутация? Например, на сайте медицинского центра МедОК (Красногорск, Московская область) указано, что у них работает специалист Государственного медицинского центра "Вольфсон" (Израиль), сер-

<sup>1</sup> Шишкин С. В., Селеznova Е. В., Потапчик Е. Г. Частный сектор здравоохранения в России: состояние и перспективы развития // Вопросы экономики. — 2013. — № 4. — С. 94–112.

тифицированный врач-психоневролог, действительный член общества неврологов (источник <http://www.medok-med.ru/vrach.php>). В данной клинике работают опытные профессионалы, которые были приглашены из ведущих университетских клиник Москвы, включая Клинику акушерства и гинекологии им. В. Ф. Снегирева. Таким образом, данное медицинское учреждение продвигает свой бренд за счет информации о высоком уровне мастерства своего медицинского персонала. Данная стратегия строится на предположении, ранее неоднократно подтвержденном в маркетинговых исследованиях, что пациент часто сначала выбирает врача, а затем медицинское учреждение.

4. Сколько стоят наши медицинские услуги? Насколько принципиальны будут для наших потенциальных пациентов расположение, внутренний интерьер нашей клиники?

5. Почему потенциальный покупатель должен покупать медицинские услуги у нас, а не у конкурентов?

Так, например, клиника неврозов может позиционировать себя следующим образом: команда специалистов разных направлений, используя системный подход и принципы доказательной медицины, оказывает высококачественную медицинскую и психотерапевтическую помощь в первой частной специализированной клинике в России.

Прежде чем начинать планомерное позиционирование частной медицинской клиники, необходимо сегментировать рынок частных медицинских услуг и определить его емкость на основе данных о численности обслуживаемых и потенциальных пациентов и размере их среднедушевого дохода, уровне расходов на медицинские услуги, готовности приобретать те или иные их виды для поддержания здоровья, диагностики и лечения острых и хронических заболеваний. Без этой процедуры может сложиться ситуация, когда предлагаемые услуги не будут полностью восприняты потребителями. Сегментировать рынок частных медицинских услуг можно по следующим основаниям:

- полу и возрасту (мужчины, женщины, подростки, дети, пожилые люди);
- уровню дохода и стилю жизни;
- видам обеспечения медицинской помощью (амбулаторно-поликлиническая, госпитальная, родовспоможение, стоматологическая);

• декретированным группам (здоровые, больные, работающие в условиях, связанных с профессиональными вредностями, студенты и т. п.);

- нозологическим группам;
- группам равного медицинского стандарта;

- видам медицинских услуг.

Частная медицинская клиника должна быть заинтересована в выделении тех сегментов рынка, которые окажутся для нее наиболее привлекательными и совместимыми с ее целями, возможностями и ресурсами. Необходимо помнить, что при одинаковых медицинских нуждах пациента разными могут быть его финансовые ресурсы, привычки и уровень санитарной культуры, уровень поддержки родственниками, покупательское отношение, потребности и географическое положение. Любая из этих переменных — основа для дальнейшего сегментирования рынка и разработки концепции позиционирования.

Сама стратегия определения конкурентного позиционирования состоит из шести этапов:

1. Маркетинговый аудит, цель которого является определение существующей позиции, которую в действительности занимают данная медицинская клиника и ее услуги в сознании реальных и потенциальных пациентов.
2. Определение конкурентов — медицинских клиник, которые оказывают подобные медицинские услуги в тех же ценовом диапазоне и ассортиментной линейке.

3. Выяснение, почему и на каком основании пациенты осуществляли свой выбор в пользу данного медицинского учреждения. Главным на этом этапе является установление наиболее важных критериев для покупателей медицинских услуг. Эта информация является полезной для эффективного использования проектных методик в процессе проведения качественных маркетинговых исследований, например фокус-групп или глубинных интервью.

4. Определение позиций конкурирующих медицинских клиник по важнейшим атрибутам предлагаемых услуг, сегментирование рынка частных медицинских услуг и выяснение, каким образом потребители-пациенты оценивают различные сегменты по-

заличным параметрам. На данном этапе также происходит сознание того, что эти медицинские услуги предназначены для детей. Точки паритета позволяют потенциальному покупателю понять, какую категорию продуктов/услуг пред собой. Как правило, точки паритета определяются и считаются признаками ее надежности. Они необходимы для недостаточных при выборе медицинской клиники.

В случае с примером программы клиники "МЕДСИЛУС", точкой паритета будет осознание того, что эти медицинские услуги, включая диагностику и сопровождение/консультирование, предназначены для детей. Точки дифференциации по потребителю отстроить предлагаемые услуги от конкурентов, чтобы предложить дополнительной ценности, которая может быть обнаружена в клинической, так и сервисной составляющей. В данном примере, какой точкой дифференциации будет тот факт, что все консультации специалистов и забор анализов можно осуществить в поликлинику, что резко снижает риски заражения в период зимних простудных эпидемий.

5. Определение нереализованных потребностей потребителей

6. Брейнсторминг / мозговой штурм — разработка эксперта-клинициста и нескольких концепций конкурентного позиционирования медицинской клиники, при этом каждая концепция должна соответствовать с точки зрения спонтанного восприятия имиджа потребителя, общего привлекательности: основных достоинств и недостатков, убедительности, основной идеи, оригинальности и новизны, левантности категории, бренда и установок потребителей, мотивационного потенциала и возможных усовершенствования.

7. Выбор наиболее привлекательной концепции бренда и позиционирования для дальнейшей разработки.

## Стратегическая цель позиционирования бренда медицинской

клиники и ее услуг состоят в том, чтобы стратегии сегментации и выбор целевого сегмента, а также место, которое занимает клиника в сознании потребителей, подходит друг другу — бренд гновенно понять, служить максимально эффективному приложению выбранного целевого сегмента пациентов.

Можно выделить следующие стратегии позиционирования частных медицинских клиник и коммуникативные формы выражения выбранной стратегии:

1. Акцент делается на характеристиках медицинской услуги или выгодах потребителя. Например, на сайте Центра психотерапии профессора Малыгина (Москва) следующим образом сформулированы выгоды для потенциальных пациентов: "В основном продолжительность лечения составляет от 3 до 7 сеансов. В поликлинике вы можете добиться улучшения уже после первого приема. Прогнозировать продолжительность лечения врачи могут уже на первом приеме. Мы прилагаем максимум усилий для минимизации побочных эффектов препаратов. Как правило, побочные эффекты либо отсутствуют, либо присутствуют только в первые дни лечения и выражены слабо".

2. Особое внимание уделяется адекватному соотношению "цена — качество": потенциальному пациенту говорится о низкой цене при высоком качестве медицинской услуги. Примером может служить коммуникационное оформление позиционирования стоматологической клиники "Все свои!" (Москва): "Попробуйте стоматологию "Все свои!" в Москве — стоматологию на зуб! Стоматология с низкими ценами на лечение зубов, современным оборудованием, опытным персоналом и удобным расположением. Мы сохраним здоровье зубов без боли и кардиальных мер!".

3. "Применение в особых ситуациях" — стратегия, при которой способ позиционирования медицинской клиники состоит в том, чтобы в голове потенциального потребителя возникли четкие ассоциации: именно в эту клинику необходимо обращаться при определенных медицинских проблемах. Пример — позиционирование Центра красоты и коррекции веса Венеры Шариповой (Москва): "Основным направлением нашего центра является естественное

снижение веса, коррекция фигуры и, самое главное, нормализация обменных процессов без боли и кардиальных мер!".

4. "Медицинская услуга для определенных потребителей-пациентов" — стратегия, при которой медицинская клиника и ее услуги ассоциируются с конкретным классом потребителей. В этом случае важно, чтобы они идентифицировали медицинскую клинику как статусное место, лечение в которой поднимает собственную самооценку, позволяет соотносить себя с особой статусной группой. Весьма интересным примером использования такого подхода является позиционирование частной Летской поликлиники Литфонда (Москва) как учреждения с советскими традициями, оказывающего медицинские услуги "творческой элиты": "Наша клиника была создана в сотрудничестве с одной из старейших поликлиник Москвы — Центральной поликлиникой Литфонда, которая в советские времена оказывала медицинские услуги для творческой элиты".

5. Позиционирование осуществляется по определенному направлению в медицине, по конкретной медицинской услуге какстойной альтернативе другим способам лечения. Например, Клиника восстановительной медицины и гирудотерапии (Москва) — учреждение, придерживающееся науropатического направления в медицине: "Лечение пиявками — это естественный механизм, который предумострен самой природой. Он настолько эффективен, что полностью заменяет собой остальные виды лечения".

6. Подход "культурный символ" — стратегия, при которой используются значимые культурные символы для установления различий между брендом своего учреждения и брендом конкурентов. Основная цель при таком позиционировании — определение значимых для пациентов характеристик услуги и связь бренда с этими культурными символами и характеристиками. Например, Медицинский центр "Наследники" (Москва) с помоцью таких культурных символов, как "экологически чистый район", "дизайнерские интерьера", а также уникального торгового предложения "защита и контроль" самими пациентами информацией о своем лечении в Центре" осуществляет отстройку от конкурентов: "В Экологически чистом районе Москвы, в престижном жилом комплексе "Шуваловский", под руководством профессора Татьяны Гурской открылся медицинский центр "Наследники"... Интерье-

ры центра, созданные известным декоратором Альбиной Назимовой, проникнуты атмосферой уюта, комфорта и стабильности. Помимо желанию все консультируем, результаты лабораторной и инструментальной диагностики, врачебные назначения и рекомендации могут быть записаны на персональный флаш-накопитель, доступ к содержащейся на нем информации защищен многоступенчатой системой и доступен только Вам".

7. Совершенно новый формат обслуживания и прорывная инновация в позиционировании медицинских клиник — так называемые медицинские клиники супермаркетов или медицинские клиники в местах торговой розницы, которые располагаются в крупнейших продуктовых супермаркетах и погулярных торгово-развлекательных центрах с бутиком, кафе и ресторанов, детских площадок и кинотеатров, чтобы обеспечить максимальную быстроту, физическую доступность, удобство и комфортность получения медицинской услуги для клиентов. Целевая аудитория — посетители супермаркетов и торгово-развлекательных центров, почувствовавшие недомогание и решившие мимоходом, не меняя текущих планов на шопинг и развлечения, зайти и провериться у врача, чтобы получить назначения на лечение, или же здорово посетителям, решившим сделать себе прививку. Как правило, среди пациентов таких клиник преобладают молодые люди, которые не страдают хроническими заболеваниями, не имеют постоянного поставщика медицинских услуг и не привержены к определенным врачам. В качестве примера "первых ласточек" можно привести медицинскую клинику "Чайка" в ТЦ "Москва-Сити" и центр восточной медицины "Амрита" в ТЦ Lotte Plaza (Москва). Международная компания в области консалтинга и аудита "Делойт" (Deloitte Center for Health Solutions) в 2016 г. в своем докладе указала, что медицинские клиники в местах торговой розницы входят в состав основных трех динамично растущих трендов в развитии медицинских услуг на ближайшее десятилетие вместе с телемедицинской и медицинским обслуживанием на дому. Основные ошибки при эффективном позиционировании частных медицинских клиник:

- Недостаточно четкое позиционирование. Данная ситуация возникает в случае, если потенциальные пациенты не имеют чет-

- о представления о достоинствах и преимуществах медицинской клиники, которые выделяли бы ее среди конкурентов. Бренд медицинской клиники воспринимается ими как один из многих, не вызывает стойких ассоциаций. Это может быть вызвано как низким качеством медицинских услуг, так и недостаточным количеством рекламных обращений и/или расфокусировкой рекламы относительно целевой аудитории, неправильным выбором рекламных носителей.
  - Сверхпозиционирование, когда пациенты имеют слишком большое представление об бренде медицинской клиники и предоставляемых его услугах. Например, когда медицинская клиника ассоциируется в глазах потребителей только исключительно с дорожной и престижностью.
  - Расплывчатое позиционирование, когда учреждение делает слишком много самых различных заявлений о бренде и предполагает слишком широкую линейку медицинских услуг. Потребитель не может уловить, в чем заключается уникальное торговое предложение медицинской клиники.
  - Некорректное позиционирование. Иногда медицинские учреждения в целях рекламы делают некорректные заявления, которые пациенты верят с трудом. Например, о том, что данный метод лечения может помочь практически при всех болезнях или не имеет противопоказаний. Неоправданые ожидания в этом случае вызывают прямо противоположную реакцию со стороны пациентов.
- Таким образом, успешная реализация выбранной стратегии конкурентного позиционирования требует от руководства медицинских клиник постоянных усилий и инноваций для поддержания заявленного качества медицинских услуг и сформировавшегося у пациентов имиджа учреждения.
- Что будет эффективнее в качестве канала маркетинговых коммуникаций для медицинских организаций при продвижении платных медицинских услуг: печатная реклама, телевидение, радио или социальные сети? Правильный ответ на этот вопрос — все же неоднозначное. При этом данные каналы воздействуют лучше и эффективнее, когда используются вместе, если есть несколько элементов целевой аудитории, в которые входит молодежь.

В 2000-е гг. частные медицинские организации при выборе основных каналов маркетинговых коммуникаций с целевой аудиторией полагались в большинстве случаев на собственный сайт, печатные средства массовой информации, телевидение и радио. “Сарафанное радио” также служило одним из важнейших и самых эффективных каналов продвижения платных медицинских услуг в маркетинговой стратегии. “Сарафанное радио” по-прежнему остается одним из лучших способов продать медицинскую услугу.

Однако, если целевая аудитория медицинской организации достаточно сегментированная, как у большинства частных медицинских центров, то почти невозможно достичь всех сегментов с использованием только одного-двух каналов маркетинговых коммуникаций. В последние годы появились и активно развиваются новые, более эффективные способы распространения информации по принципу “сарафанного радио” — “из уст в уста” в сети Интернет, помогающие существенно повысить лояльность пациентов путем планирования и осуществления персонализированных маркетинговых и коммуникационных кампаний. Таким образом, маркетинговыми площадками являются социальные медиа и социальные сети.

Социальные медиа весьма популярны у нас в стране: по данным маркетингового исследования GfK, в августе 2017 г. ими пользовались 93% российских интернет-пользователей в возрасте от 14 лет и старше. Это составляет более 78 млн человек, а на общении в социальных сетях приходится 32% от всего времени, проведенного онлайн. Использование печатных СМИ, телевидения, радио и социальных медиа вместе на основе комплексного подхода как раз и может помочь достичь поставленных целей и получить лучшие результаты.

Социальные медиа открыли много новых возможностей для продвижения платных медицинских услуг. Развитие таких сетей, как “ВКонтакте”, Facebook, Instagram и YouTube, серьезнейшим образом изменило современный взгляд на маркетинговые коммуникации: социальные сети объединили в себе интерактивность, возможность персонализации за счет быстрой обратной связи с пользователями. Дополнительным достоинством социальных медиа является то, что пользователи достаточно подробно заполняют свой профиль, раскрывая максимум информации, поэтому мож-

• таргетировать рекламную кампанию исключительно на целую аудиторию, что резко повышает ее эффективность. В связи с этим в последнее время наметилась тенденция перетекания маркетинговых бюджетов из офлайна в социальные медиа, что является маркером того, что маркетинговые коммуникации медицинских услуг в социальных сетях приносят хорошие результаты и минимальной стоимости за одного привлеченного пациента.

Продвижение платных медицинских услуг в социальных медиа — это совокупность маркетинговых мер, усилий, действий, существляемых медицинскими организациями посредством рекламы, PR, стимулирования сбыта и использования других маркетинговых коммуникаций в социальных медиа для "повышения проса, увеличения сбыта, расширения рыночного пространства для реализации медицинских услуг и управления репутацией бренда клиники"<sup>1</sup>.

Надо сказать, что приход в социальные сети частных медицинских клиник в настоящее время уже состоялся. Однако проблема заключается в том, что не всегда его можно охарактеризовать как хорошо продуманный, четко спланированный, с конкретными целями, задачами и инструментами шаг.

Создание представительства ЛПУ в социальных сетях позволяет:

- анализировать динамику интереса потенциальных и текущих клиентов к тем или иным медицинским услугам;
- оперативно информировать потенциальных клиентов об акциях, скидках, новостях ЛПУ;
- формировать спрос на медицинские услуги, увеличивать приток целевых посетителей на сайт;
- информировать о новых методах лечения и новой медицинской технике, применяемой в медицинской клинике;
- организовать достаточно доверительное неформальное и профессионально окрашенное общение и сформировать лояльных потребителей;

- заявить о высоком професионализме врачей и медицинского персонала;
- нивелировать негативные выскаживания обренде медицинской клиники;
- формировать положительный имидж бренда медицинской клиники;
- усилить узнаваемость и позитивное восприятие бренда медицинской клиники среди целевой аудитории;
- улучшить позиции сайта медицинской клиники в поисковой выдаче.

Цель работы по маркетинговому продвижению платных медицинских услуг в социальных сетях — собирать существующих и потенциальных клиентов в сообщество, что можно делать двумя способами: наполнять свою страницу — "визитку" в социальных медиа притягательным контентом и создавать виртуальную рожничную среду, которая сама по себе будет манить потенциальных пациентов; а также "идти в народ" и влияться в онлайновые группы, где обсуждают различные медицинские проблемы и методы их лечения.

Медицинские клиники обычно зарегистрированы по принципу открытия групп в социальных сетях (например, "ВКонтакте") как сообщество о медицине. Это объясняется тем, что возможно для брендингования групп больше, чем возможностей страниц "ВКонтакте". Основной контент таких групп посвящен обычному новостям медицинской клиники, конкурсам, скидкам и акциям, опросам пользователей, мнениям специалистов по поводу лечения заболеваний и здоровому образу жизни, видеокурсам, ссылкам на другие носители информации о клиниках. Мотивом вступления в группы чаще всего служит получение бонусов или скидок, общение и получение интересной информации. В связи с этим будет популярна информация о ценах на услуги, статьи о здоровье, болезнях, о том, какие именно анализы и диагностические процедуры необходимо сдать для диагностирования.

<sup>1</sup> Kotler P., Shalovitz J., Stevens R. Strategic Marketing for Health Care Organizations. Building a Customer-Driven Health System. — Publisher: Ossey-Bass, Wiley, 2008.

рмат дискуссий, участниками которой являются пользователи. Поэтому, в группах идет обсуждение тем, предложенных клиниками, которые активно развиваются участники, например “ваши волости, отзывы и предложения о работе клиники”, “консультации лор-врача-иммунолога”, “удивительная история — роды”, “консультация детского ЛОР-врача” и “консультации пластического хирурга”. По каждой теме пациенты пишут свои комментарии, поэтому правильно спрашивать их мнения и предложения о работе клиники в виде неформального общения. Поскольку подавляющее большинство пользователей “ВКонтакте” лучше воспринимают визуальный контент, практически все материалы, которые измещают медицинские клиники, обязательно весь визуальный контент брандировать логотипом клиник.

Важно отметить, что контент должен дозированно анонсировать акции клиник, иногда могут появляться поздравления с различными событиями или забавные картинки с юмористическим контекстом, но основные материалы — консультации врачей, полезная и актуальная информация исключительно позитивного характера на медицинскую тематику, советы, как добиться улучшения состояния здоровья. Приветствуется включать идеообзоры и т. п.

Можно использовать виджет с фотографиями участников группы. Если друзья пользователя состоят в сообществе медицинской клиники в социальной сети, то в первую очередь он увидит

только их лица, и это является подтверждением того, что собственно может быть интересно и ему (например, пациентка может рассуждать: “Если моя подруга К. выбрала эту клинику, наверное, она хорошая, соответственно, и мне стоит выбрать эту клинику”). Эксперты рекомендуют обновления микроблога медицинской клиники в социальных медиа делать ежедневно, что является оптимальным вариантом для ведения открытой группы.

Материалы должны быть интересны и актуальны для пользователей Facebook, в других социальных сетях. Необходимо интегрировать на Facebook, в группах “ВКонтакте” должны присутствовать ссылки на страницы клиники в других социальных сетях — Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, с возможностью

ее большинство пользователей “ВКонтакте” лучше воспринимают визуальный контент, практически все материалы, которые измещают медицинские клиники, обязательно весь визуальный контент брандировать логотипом клиник.

Действия по подавлению пласта негативных высказываний о медицинской клинике застуживают отдельного обсуждения. Прежде всего необходимо осознать, что пользователи социальных сетей все равно найдут способ критиковать действия врачей, качество медицинских услуг и ценовую политику медицинских учреждений. Поэтому в условиях растущего влияния блогосферы и совершенствования поисковых инструментов важно вовлечь своих пациентов в диалог и поддерживать с ними общение, проводить работу, направленную на разбавление негатива позитивными отзывами. В некоторых случаях (при работе с интенсивным распространением порочащего негатива искусственного характера со стороны конкурентов) целесообразно отвечать на негативные высказывания от имени нейтрального пользователя, подтвердивший свою природу возникновения негатива.

Действия по продвижению бренда медицинской клиники лучше проводить комплексно, сочетаая таргетированные маркетинговые коммуникации с элементами SMM<sup>1</sup>-привлечения целевой аудитории.

Поскольку изначально социальные медиа создавались как некое обособленное от официальной рекламы внешнего воздействия пространство в интернет-среде для развлечения и приятного времяпроживания, этот факт необходимо учитывать при планировании и осуществлении маркетинговых коммуникаций в группах и на страницах-“визитках”: стилистика подачи информации ни в коем случае не должна быть формальной, скорее частично формальной,

скачивания, ссылки на корпоративный сайт. При таком подходе медицинская клиника будет использовать позиционирование группы по интересам, чтобы, помимо уже знающих ее пользователей, привлечь новых потенциальных пациентов. Можно также задействовать одну из наиболее действенных механизмов комьюнити-менеджмента — проведение конкурсов с призами, что позволит “расшевелить” аудиторию и привлечь новых участников в сообщество. Например, “голосование”: побеждает тот, чей вариант ответа набирает максимум голосов. Это стимулирует участников приглашать в сообщество знакомых и максимально широко распространять информацию о конкурсе.

<sup>1</sup> Social media marketing (маркетинг в социальных сетях).

не перенасыщенной сложными для понимания медицинскими терминами. Эксперты рекомендуют подключать эмоции: размещать эмоционально окрашенный позитивный контент об улучшении состояния здоровья после курса лечения. Это должны быть реальные истории выздоровевших пациентов, которые очень тепло воспринимаются членами группы в социальных сетях, поскольку все потенциальные клиенты медицинских клиник хотят положительного результата от лечения. Персонифицированные текстовые или видеорецензии могут быть весьма эффективными для ретрансляции опыта пациента. Еще можно рассказать историю об исцелении пациента, историю борьбы семьи за здоровье пациента с точки зрения врача. Например, если кто-то идет в Интернете информацию о лечении болей в спине и находит в группе медицинской клиники или на странице – “визитке” в социальных медиа видео врача, который рассказывает о новых способах диагностики и лечения болей в спине в конкретной клинике, такие пациенты могут начать испытывать доверие к ней и конкретному врачу еще до встречи с ним лицом к лицу. Видео снимает частично тревогу пациента и вселяет в него уверенность в уровне профессионализма и качестве экспертизы врача и медицинской организации.

Основная тематика контента в группах и на страницах – “визитках” медицинских клиник в социальных сетях:

- интересные факты о медицине (последние новости из мира медицины);
- новости фармацевтики;
- интересные факты о человеческой анатомии;
- видеокурсы, связанные со здоровьем, профилактикой и лечением заболеваний;
- аудиолекции, посвященные здоровью, профилактике и лечению заболеваний;
- информация о здоровом образе жизни, физических нагрузках и здоровом питании (полезные / неполезные продукты);
- интервью с врачами о заботе об организме в разную погоду (разные времена года), о профилактике без медицинского вмешательства распространенных заболеваний (ОРВИ);
- счастливые истории выздоровления, рассказанные пациентами или докторами;

- информация об уровне профессионализма медицинских работников ЛПУ;
- косвенно подаваемая информация о хорошем психологическом климате, теплоте и доброжелательности в коллективе ЛПУ: фотографии улыбающегося медицинского персонала, снятые в неформальной манере, эмоционально окрашенные посты о поздравлении сотрудников с юбилеем, награждении грамотами и т. п.;
- информация о линейке предоставляемых медицинских услуг и ценах на них;
- возможность онлайн-записи на прием;
- акции, скидки и выгодные предложения клиники;
- конкурсы, викторины, игры, с возможностью получения призов;
- дни открытых дверей / мероприятий;
- фотографии внутреннего интерьера клиник;
- информация о наличии парковки, координатах для связи, схеме проезда.

В настоящее время социальная сеть Instagram имеет самый большой потенциал для использования в качестве интернет-канала маркетинговых коммуникаций для продвижения медицинских услуг потенциальному потребителям — женщинам и молодежи, проживающим в столице и крупных городах. Так, в начале 2017 г. аудитория Instagram в России составила 22 млн человек. Instagram пользуется каждый десятый жителем России, в месяц. Сервисом пользуются каждый четвертый житель при этом “максимальное по России количество пользователей Instagram сосредоточено в Москве — каждый четвертый житель столицы имеет аккаунт в этой социальной сети. Совокупно в российских городах-миллионниках проживает около 22,5% населения и сосредоточено почти 52% от общего количества всех пользователей Instagram”. Пользователи русскоязычного сегмента зрителей Instagram — это, как правило, в большинстве своем образованы и хорошо информированные молодежь и профессионалы в разных возрастах от 18 до 34 лет, 60% которых составляют женщины. Помимо количества активных пользователей постоянно растет, соответственно, у медицинского бизнеса увеличиваются возможности выйти на связь с целевой аудиторией и найти свой уникальный стиль подачи контента.

Instagram обладает в себе такие достоинства, как бесплатность для пользователей, простота в использовании, интерактивность, возможность быстрого обмена текстовой и аудиоинформацией, фотографиями и видео, быстрая обратная связь с подписчиками. Создание аккаунта медицинской клиники в Instagram позволяет оперативно информировать потенциальных пациентов о новостях, акциях и скидках; формировать спрос на медицинские услуги; усиливать приток целевых посетителей на сайт клиники; информировать о передовых методах и технологиях лечения, новой медицинской аппаратуре, применяемой в клиниках; проинформировать о высоком уровне образования и профессионализме врачей, заботливости медсестер; увеличить количество лояльных пациентов; усилить узнаваемость и положительное отношение к бренду медицинской клиники потенциальной целевой аудитории; информировать об успехах и достижениях медицинских работников; уменьшить последствия негативных высказываний о бренде довольных пациентов; заниматься повышением медицинской громкости пользователей Instagram — рассказывать о симптомах и практиках лечения заболеваний, воспитывать приверженность к здоровому образу жизни и практикам самосохранительного поведения в области здоровья для хронически больных. Об этом пингут зарубежные исследователи. При этом стоимость маркетинговых коммуникаций будет незначительной или вовсе бесплатной.

Однако возможности социальной сети Instagram в качестве маркетингового инструмента для серьезного увеличения количества лояльных потребителей платных медицинских услуг только начинают осмысляться практикующими российскими маркетологами. Так, например, крупнейшие сети медицинских клиник "Медси" и "Инвирто", а также Клинический госпиталь Лапино "Мать и Дитя" имеют свою представительства в Instagram, однако они пока не в полной мере развиты и насыщены разнообразным контентом по сравнению с самыми передовыми аккаунтами западных медицинских клиник. В этой связи имеет смысл изучить опыт лучших, с точки зрения западных экспертов, практик ведения аккаунтов зарубежных медицинских клиник в социальной сети Instagram.

В табл. 12.1 представлены выводы по результатам анализа содержания за первые 6 месяцев 2017 г. аккаунтов 9 зарубежных

медицинских клиник в социальной сети Instagram, которые, по мнению зарубежных экспертов, определены как лучшие (St. Jude Children's Research Hospital, Seattle Children's Hospital, Children's Miracle Network Hospitals, UCLA Health, Cleveland Clinic, Mayo Clinic, New York-Presbyterian Hospital, Shriners Hospitals, Arnold Palmer Hospital):

Таблица 12.1

**Данные анализа содержания лучших аккаунтов зарубежных медицинских клиник в сети Instagram (январь — июнь 2017 г.)**

Целевая аудитория медицинских клиник в Instagram	Задачи:
Цели и задачи маркетинговых коммуникаций	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) текущие, лояльные пациенты и потенциальные потребители медицинских услуг;</li> <li>2) медицинский персонал и потенциальные сотрудники клиники;</li> <li>3) благотворительные фонды, организации и менеджеры;</li> <li>4) волонтеры</li> </ul>
Форматы контента	<p>Цель — продвижение медицинской клиники в Instagram и увеличение продаж.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• пропагандировать о предоставляемых медицинских услугах, скидках и акциях;</li> <li>• внушить надежду пациентам на излечение в клинике;</li> <li>• показать возможности клиники: уровень оснащенности современной медицинской аппаратурой, высокий профессионализм медицинского персонала, комфортные условия предоставления медицинских услуг;</li> <li>• поддержать имидж научно-исследовательского центра;</li> <li>• продемонстрировать высокоразвитую корпоративную культуру и заботу о персонале;</li> <li>• показать вовлеченность клиники в важные социальные события, способствующие развитию и улучшающие качество жизни местного сообщества;</li> <li>• вдохновить меценатов и благотворителей на финансовую поддержку клиники;</li> <li>• продемонстрировать, что благотворительные (и не только) средства используются по назначению</li> </ul>

*Продолжение табл. 12.1*

*Окончание табл. 12.1*

<p><i>Мероприятия по привлечению целевой аудитории</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>картинки с надписями;</li> <li>благодарственные посты пациентов и/или их родных;</li> <li>перепости материалов</li> </ul>
<p><i>Форматы тематики</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>истории болезни, лечения и счастливого выздоровления пациента;</li> <li>публикации о новостях, успехах клиники и достижениях врачей и медицинского персонала;</li> <li>движение благотворительных фестивалей и мероприятий;</li> <li>внутренние корпоративные мероприятия, демонстрирующие корпоративную культуру управления персоналом, уважение к труду и достижениям, каждодневной тяжелой работе сотрудников</li> </ul>
<p><i>изуальная составляющая контента</i></p> <p>Высокое качество фотографий или профессиональная видеосъемка. Яркий дизайн и позитивные фото, привлекающие внимание, демонстрирующие жизнерадостность</p>
<p><i>забилиги аккаунта</i></p> <p>Высокий уровень юзабилити: хорошая читабельность, из контактов в профиле рабочая ссылка, позволяющая перейти на сайт, где можно уже получить подробную информацию или сделать пожертвование</p>
<p><i>история обновления контента</i></p> <p>Один новый пост практически каждый рабочий день; стабильная средняя активность — ежедневно публикуются 4–6 постов</p>
<p><i>хештеги</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>собственные хештеги: например, #clevelandclinic, #StJude, #MayoClinicMN, #BostonChildrens, #residentsCLINIC, #ClevelandClinicChildrens;</li> <li>хештеги, апеллирующие к благотворительности: #donatetife, #FacesOfPhilanthropy, #MotivationMonday, #cancer, #thankful;</li> <li>хештеги, апеллирующие к мужеству пациентов, их победе над болезнями, например, #stjudeheroes;</li> <li>много трендовых хештегов;</li> <li>много пользовательских постов с хештегами клиник.</li> </ul> <p>За счет того, что клиники используют принимающие хештеги, они увеличивают свой трафик, что является несомненным достоинством маркетинговой коммуникации</p>

<p><i>Основные приемы по построению доверительных отношений с пользователями в Instagram и формированию их приверженности клинике</i></p>
<p>Множество ярких фотографий и креативных видеороликов, рассказывающих о ходе лечения и истории выздоровления пациентов, отзывах с благодарностью заставляют пользователей сочувствовать и выразить эмоции, работают на улучшение имиджа клиники и ее репутации. Аккаунты привлекают внимание за счет наличия постов о пользе ведения здорового образа жизни, информирования о симптомах болезней и вариантах лечения. Аккаунты дают пациентам и их родственникам, активистам и благотворителям возможность быть в курсе последних новостей об акциях, скидках, благотворительных фестивалях. Уникальность контента</p>

Таким образом, социальные сети — это новая потенциально весьма эффективная и недорогая нишевая площадка в онлайн-среде для маркетингового продвижения медицинских услуг. Однако в силу “молодости” существования таких сетей пока еще недостаточно продуманы все механизмы по привлечению в них как поставщиков, так и потребителей медицинских услуг. Потенциал социальных сетей в качестве маркетингового инструмента для серьезного увеличения количества лояльных потребителей также используется пока не в полную меру. Передовой опыт известных российских сетей медицинских клиник показывает, что создание представительства клиники в социальных сетях позволяет оперативно информировать потенциальных клиентов об акциях, скидках, новостях медицинской организации; формировать спрос на медицинские услуги, увеличивать приток целевых посетите-

проводятся офлайновые благотворительные и социальные акции, в которых можно поучаствовать благотворителям и волонтерам.

Знаменитости (актеры, музыкальные исполнители и т. п., часто в своих образах), а также мультипликационные персонажи и тематические герои (например, Санта на Рождество) посещают пациентов, что является новостным поводом для публикации в Instagram. Продвижение работает благодаря наличию опущения причастности к работе клиник и некоторым событиям из жизни врачей и пациентов у подписчиков

лей на сайт клиники; информировать о новых методах лечения и новой медицинской технике, применяемой в клинике; нивелировать негативные высказывания о ее бренде; усилить узнаваемость и позитивное восприятие бренда.

## Методический комплекс

### Контрольные вопросы и задания:

1. В чем отличие понятий "медицинская услуга" и "медицинская помощь"?
2. Назовите субъектов рынка медицинских услуг в Российской Федерации.
3. Какие законодательные акты регулируют деятельность компаний, работающих на рынке медицинских услуг?
4. Какие факторы влияют на спрос на платные медицинские услуги?
5. Каковы критерии и принципы сегментации рынка медицинских услуг?
6. Каковы основные цели и функции маркетинга на рынке медицинских услуг?
7. Как вы понимаете термин "качественное медицинское обслуживание"? Проведите опрос разных групп населения, выделите различия и сходства в понимании данного термина.
8. Почему сервисная составляющая платных медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических учреждениях способствует управлению маркетингом взаимоотношений с пациентами?
9. Назовите этапы стратегии позиционирования.
10. Какими бывают стратегии позиционирования медицинских клиник?
  - а) все ответы верны;
  - б) правильного ответа нет.
11. Проведите исследование компаний, оказывающих медицинские услуги в Вашем регионе. Какие стратегии позиционирования они используют?
12. Назовите сетевые медицинские клиники. В чем преимущества и недостатки использования такого формата?
13. Проведите анализ информации, размещенной на сайте государственной и частной медицинской организации. В чем отличия?

14. Опишите особенности маркетинговых коммуникаций по продвижению медицинских услуг в социальных медиа.
15. Дайте рекомендации по продвижению медицинских клиник в Instagram?

### Тесты:

1. Потребность в медицинской услуге — это:
  - а) количество денег, которое пациент в качестве потребителя может использовать для удовлетворения своих нужд;
  - б) нужда в лечении, воплощенная в какую-то конкретную форму;
  - в) медицинская услуга, которая способна удовлетворить нужду пациента;
  - г) все ответы верны;
  - д) правильного ответа нет.
2. Рынок потребителя определяет ситуацию, когда на рынке медицинских услуг отмечается:
  - а) большое число пациентов;
  - б) превышение предложения медицинских услуг над спросом;
  - в) превышение спроса на медицинские услуги над предложением;
  - г) все ответы верны;
  - д) правильного ответа нет.
3. Спрос на платную медицинскую услугу как категория маркетинга — это:
  - а) нужда в конкретной медицинской услуге;
  - б) потребность в медицинской услуге;
  - в) потребность в медицинской услуге, которая может быть оплачена потребителем;
  - г) все ответы верны;
  - д) правильного ответа нет.
4. В маркетинге медицинская услуга понимается как:
  - а) продукт, товар, произведенные для обмена;
  - б) физический объект;
  - в) набор свойств, позволяющих решить проблемы пациента, возникающие из-за неудовлетворительного здоровья;
  - г) все ответы верны;
  - д) правильного ответа нет.

5. Любая медицинская клиника может воздействовать на рынок:

- а) через модель 5Р;
- б) только рекламой;
- в) только ценой;
- г) только медицинской услугой;
- д) правильного ответа нет;
- е) все ответы верны.

6. Основой комплекса медицинского маркетинга является:

- а) макросреда;
- б) микросреда;
- в) модель 5Р;
- г) субъекты маркетинга;
- д) правильного ответа нет;
- е) все ответы верны.

7. Комплекс маркетинг-микс медицинской организации включает:

- а) управление медицинской организацией;
- б) совокупность маркетинговых инструментов (медицинская услуга как продукт, цена, сбыт, продвижение);
- в) выбор условий реализации медицинских услуг;
- г) все ответы верны;
- д) правильного ответа нет.

8. Маркетинговая среда медицинской организации является:

- а) частью его микросреды;
- б) частью его макросреды;
- в) совокупностью микро и макросреды;
- г) все ответы верны;
- д) правильного ответа нет.

9. Понятие макросреды в медицинском маркетинге отражает:

- а) силы и субъекты, на которых медицинская организация может влиять;
- б) силы, не влияющие на деятельность медицинской организаций;
- в) силы, влияющие на микросреду, в которой работает медицинская организация;
- г) все ответы верны;
- д) правильного ответа нет.

10. Микросреда медицинская организация — это:

- а) набор свойств медицинской услуги;
- б) функциональные структуры медицинской организации;
- в) формальные и неформальные группы;
- г) силы и субъекты, на которые медицинская организация не может влиять;
- д) силы и субъекты, на которые медицинская организация не может влиять;
- е) правильного ответа нет.

11. Что такое сегментирование рынка поставщиков медицинских услуг?

- а) Деление конкурентов на однородные группы.
- б) Деление потребителей на однородные группы.
- в) Деление медицинских услуг на однородные группы.
- г) Все ответы верны.
- д) Правильного ответа нет.

12. Что такое сегментирование рынка потребителей медицинских услуг?

- а) Деление конкурентов на однородные группы.
- б) Деление потребителей на однородные группы.
- в) Деление медицинских услуг на однородные группы.
- г) Все ответы верны.
- д) Правильного ответа нет.

13. Позиционирование медицинской услуги — это:

- а) определение основных потребительских свойств медицинской услуги и их сравнение с аналогичными свойствами медицинских услуг конкурентов для уточнения места на рынке;
- б) анализ всего комплекса рыночной политики ЛПУ в отношении медицинской услуги;
- в) определение потенциальных потребителей медицинской услуги;
- г) все ответы верны;
- д) правильного ответа нет.

14. Бренд в маркетинге медицинских услуг предназначен для того, чтобы:

- а) компенсировать неудовлетворительное качество медицинской услуги;
- б) набор свойств медицинской услуги;
- в) формальные и неформальные группы;
- г) все ответы верны;
- д) правильного ответа нет.

б) обосновать перед потребителем более высокую цену на медицинскую услугу;

в) дифференцировать медицинскую услугу на рынке поставщиков медицинских услуг;

г) все ответы верны;

д) правильного ответа нет.

15. Точка безубыточности в маркетинге медицинских услуг — это:

а) цена, при которой медицинская организация начинает получать прибыль;

б) объем производства, при котором поставщик медицинских услуг работает без убытков;

в) уровень затрат, необходимый для производства продукта (медицинской услуги);

г) все ответы верны;

д) правильного ответа нет.

16. Чем отличается стратегия ценообразования, направленная на продажу медицинских услуг по низким ценам, от распродажи?

а) Длительностью действия.

б) Величиной цены, по которой продаётся медицинская услуга.

в) Ничем не отличается.

г) Все ответы верны.

д) Правильного ответа нет.

17. При каком состоянии спроса поставщик медицинских услуг может не использовать рекламу?

а) При снижающемся спросе.

б) При негативном спросе.

в) При отрицательном спросе.

г) При чрезмерном спросе.

д) Все ответы верны.

е) Правильного ответа нет.

18. Целью PR медицинских услуг является:

а) реклама медицинской организаций, медицинских услуг;

б) повышение уровня продаж медицинских услуг;

в) достижение благоприятного общественного отношения к ЛПУ, его медицинским услугам;

г) разработка стратегии ЛПУ на рынке медицинских услуг;

д) все ответы верны;

е) правильного ответа нет.

#### Рефераты:

1. Субъекты рынка медицинских услуг в России.

2. Критерии и принципы сегментации рынка медицинских услуг. Особенности сегментации российского рынка медицинских услуг.

3. 4Р и 5Р маркетинг-микс медицинской организации: особенности, содержание и составляющие комплекса маркетинга медицинских услуг.

4. Содержание и составляющие комплекса маркетинговых коммуникаций медицинской клиники.

5. Реклама в системе маркетинговых коммуникаций частного медицинского центра.

6. Маркетинговые коммуникации частных медицинских организаций в интернет-среде.

7. Стимулирование сбыта медицинских услуг. Особенности, проблемы и перспективы стимулирования сбыта платных медицинских услуг в России.

#### Доклады:

1. PR в системе маркетинговых коммуникаций частных медицинских клиник на российском рынке медицинских услуг.

2. Современное состояние и проблемы развития маркетинга в российских государственных и частных ЛПУ.

3. Конкуренция на рынке медицинских услуг. Медицинский маркетинг как основа конкуренции на рынке частных стоматологических клиник в мегаполисе.

4. Конкуренция на рынке медицинских услуг. Медицинский маркетинг как основа конкуренции на рынке государственных и частных офтальмологических клиник.

5. Конкуренция на рынке медицинских услуг. Медицинский маркетинг как основа конкуренции на рынке частных диагностических центров в регионе.

6. Стратегии позиционирования частных ЛПУ на рынке медицинских услуг.

7. Ценовая политика медицинской клиники: факторы, влияющие на ценообразование и стратегии ценообразования на медицинские услуги.

### Кейс “Интернет-Маркетинг”.

Насколько сайт частной медицинской организаций является “продавцом”?

Выберите для рассмотрения сайт любой медицинской организации, расположенной в вашем регионе и ответьте на следующие вопросы:

1. Как бы вы оценили данный сайт в качестве инструмента маркетингового продвижения медицинских услуг: достоинства и недостатки?
2. Насколько данный сайт информативен для пациентов?
3. Каковы товарная политика и ассортимент медицинских услуг? Как бы вы оценили качество медицинских услуг исходя из информации, размещенной на сайте?
4. Какова ценовая политика? Как бы вы оценили стоимость услуг исходя из информацией, размещенной на сайте?
5. Определите целевую аудиторию (пол, социально-демографические показатели, стиль жизни). На каком основании вы сделали такие выводы?
6. Как бы вы оценили уровень профессионализма медицинского персонала исходя из информации, размещенной на сайте?
7. Как бы вы оценили уровень сервиса в данном медицинском центре исходя из информации, размещенной на сайте?
8. Как бы вы оценили сайт данной клиники в качестве инструмента маркетингового продвижения: достоинства и недостатки?
9. Вам предложены предложения по улучшению коммуникационной эффективности сайта медицинской клиники?

По результатам анализа кейса необходимо подготовить 8–12 слайдов и выступить с докладом.

## 13. МАРКЕТИНГ В СФЕРЕ СПОРТА

В результате изучения данной главы студент должен:

Знать:

- факторы маркетинговой среды спортивных организаций и специфику их влияния на маркетинговую деятельность;
- методы анализа и оценки маркетинговой среды спортивной организации;
- содержание и принципы работы маркетинговой информационной системы в спортивной организации;
- содержание процесса маркетинга в спортивных организациях различного типа;
- специфику инструментов маркетинга спортивных организаций.

Уметь:

- анализировать стратегические факторы внешней и внутренней среды спортивной организаций;
- адаптировать полученную маркетинговую информацию к решению задач по управлению маркетингом в спортивной организации;
- разрабатывать комплексную программу маркетинга спортивных организаций.

Владеть:

- навыками анализа поведения потребителей спортивных продуктов;

- навыками использования маркетинговой информации в управлении маркетингом;
- навыками разработки и использования инструментов маркетинга для различных спортивных продуктов.

## **ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ**

**К главе 10**  
1 – а, б, в; 2 – а, б, в; 3 – а, б; 4 – а; 5 – в, г; 6 – а, г, д; 7 – д; 8 – а;  
б; 9 – а, б, г; 10 – а, б; 11 – в; 12 – а, д; 13 – б; 14 – а, б, в, г.

**К главе 11**  
1 – в; 2 – а, г; 3 – б, в, д; 4 – а, в, д; 5 – б, в; 6 – б; 7 – г; 8 – а, в;  
9 – а, г; 10 – б, г.

### **К главе 12**

1 – б; 2 – б; 3 – в; 4 – в; 5 – а; 6 – в; 7 – б; 8 – в; 9 – в; 10 – г;  
10 – а; 11 – б; 12 – а; 13 – а, б, в, г, д, е; 14 – а, б, в; 15 – г, д, е; 16 – б, в.

### **К главе 13**

1 – в; 2 – в, г, е, ж, з; 3 – а, в, д; 4 – а, г, д, е; 5: 1 – е; 2 – г; 3 – ж;  
4 – а; 5 – б; 6 – д; 7 – в; 6 – б; 7 – а; 8: а – 4, б – 2, в – 1, г – 5, д – 6;  
9 – б; 10 – а, б, г, д; 11 – в; 12 – б, в; 13 – г; 14 – г; 15: а – 2, б – 3,  
в – 1; 16 – г; 17 – а, б, д.

**К главе 4**  
1 – г; 2 – а; 3 – а; 4 – а; 5 – б; 6 – б; 7 – в; 8 – в; 9 – а; 10 – б;  
11 – б; 12 – в; 13 – в; 14 – в; 15 – в.

### **К главе 5**

1 – в; 2 – д; 3 – а, в, г; 3 – а, б; 4 – б, г; 5 – а, в, д; 6 – б; 7 – а, б, 8 – б, д;  
9 – б, г, д; 10 – б, г; 11 – А – в, Б – б, В – а; 12 – в; 13 – б; 14 – А – а,  
Б – в, В – б; 15 – а, в; 16 – б.

### **К главе 6**

1 – в; 2 – д; 3 – а, б; 4 – г; 5 – б; 6 – в; 7 – г; 8 – б; 9 – а; 10 – в;  
11 – в; 12 – г; 13 – в; 14 – б; 15 – г; 16 – а – б, б – а, в – г, г – в.

### **К главе 7**

1 – г; 2 – б; 3 – в; 4 – г; 5 – в; 6 – а; 7 – б; 8 – б; 9 – г; 10 – б;  
11 – а; 12 – в.

### **К главе 8**

1 – в; 2 – г; 3 – в; 4 – б; 5 – б; 6 – б; 7 – б; 8 – а; 9 – в; 10 – в;  
11 – б; 12 – в; 13 – а; 14 – б; 15 – а; 16 – г; 17 – г; 18 – г; 19 – 1.

### **К главе 9**

1 – в; 2 – в; 3 – б; 4 – б; 5 – б; 6 – а, б, в; 7 – а; 8 – г; 9 – в; 10 – б;  
11 – г.

## **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Абаев А. Л., Алексунин В. А. Международный маркетинг: Учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / Под ред. А. Л. Абаева, В. А. Алексунина. — М.: Юрайт, 2019.
2. Азогов Г. Л. Маркетинг: освоение профессии: Учебник для вузов. — СПб.: Питер, 2018.
3. Акканчина Н. В. Маркетинг в агропромышленном комплексе: Учебник и практикум для бакалавриата. — М.: Юрайт, 2019.
4. Багиев Г. Л., Кетова Н. П. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник для бакалавров по направлению подготовки "Менеджмент". — СПб.: Астерион, 2016.
5. Баумгартен Л. В. Маркетинг гостиничного предприятия: Учебник для академического бакалавриата. — М.: Юрайт, 2019.
6. Бич Д. Маркетинг спорта: Пер. с англ. — М.: Альпина Паблишерз, 2018.
7. Бутко И. И. Маркетинг в туризме: Учебное пособие. — М.: ИТК "Дашков и К", 2016.
8. Восколович Н. А. Маркетинг туристских услуг: Учебник и практикум для академического бакалавриата. — М.: Юрайт, 2019.
9. Гончаров М. А. Основы маркетинга и консалтинга в сфере образования: Учебное пособие. — М.: КноРус, 2012.
10. Данько Т. П. Управление маркетингом: Учебник и практикум для бакалавриата. — 4-е изд. — М.: Юрайт, 2019.
11. Жабина С. Б. Маркетинг в предприятиях общественного питания: Учебное пособие. — М.: Юрайт, 2018.
12. Жабина С. Б. Маркетинг продукции и услуг. Общественное питание: Учебное пособие. — М.: Юрайт, 2019.
13. Карасев А. П. Маркетинговые исследования и ситуационный анализ: Учебник для вузов. — М.: Юрайт, 2019.
14. Кирьянова Л. Г. Маркетинг и брендинг туристических destinoий: Учебное пособие. — М.: Юрайт, 2019.
15. Костромина Е. В. Авиатранспортный маркетинг: Учебник. — 2-е изд. — М.: ИНФРА-М, 2012.
16. Комлер Ф. Маркетинг от А до Я: Пер. с англ. — М.: Альпина Паблишерз, 2018.
17. Комлер Ф. Маркетинг для государственных и общественных организаций: Пер. с англ. — СПб.: Питер, 2010.
18. Кузьмина Е. Е. Маркетинг образовательных услуг: Учебники практикум для академического бакалавриата. — М.: Юрайт, 2018.
19. Кулибанова В. В. Маркетинг в сервисе: Учебник и практикум для академического бакалавриата. — М.: Юрайт, 2019.
20. Кущ С. П., Смирнова М. М. Маркетинг на B2B рынках: от полченческий подход: Учебное пособие. — СПб.: ВШМ, 2010.
21. Ламбен Ж.-Ж. Менеджмент, ориентированный на рынок. Стратегический и операционный подход: Пер. с фр. — СПб.: Питер, 2007.
22. Мальгин А. В. Спортивный маркетинг. — М.: ПЛАНЕТА, 2018.
23. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник / Пол ред. В. А. Алексунина. — 6-е изд. — М.: ИТК "Дашков и К", 2018.
24. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник и практикум для академического бакалавриата / Пол ред. С. В. Карповой, С. В. Мхитаряна. — М.: Юрайт, 2019.
25. Маркетинг-менеджмент: Учебник и практикум для академического бакалавриата и магистратуры / Пол ред. И. В. Липсида, О. К. Ойнер. — М.: Юрайт, 2019.
26. Миротин Л. Б., Покровский А. К. Маркетинг на транспорте: Учебник для студ. учреждений высш. проф. образования. — М.: Академия, 2013.
27. Паралонова Т. Н., Красюк И. Н. Конкурентоспособность предприятия розничной торговли: Учебное пособие. — М.: КноРус, 2016.
28. Паралонова Т. Н., Рамазанов И. А. Мерчандайзинг: Учебное пособие. — 5-е изд. — М.: КноРус, 2015.
29. Парамонова О. Ю. Маркетинг персонала: Учебник для бакалавров. — М.: ИТК "Дашков и К", 2018.
30. Сенаторов А. А. Контент-маркетинг: Стратегии продвижения в социальных сетях. — М.: Альпина Паблишерз, 2018.
31. Синяв А. М. Маркетинг коммерции: Учебное пособие — М.: Вузовский учебник, 2018.
32. Синяева И. М. Маркетинг услуг: Учебник для бакалавров. — М.: ИТК "Дашков и К", 2016.

33. Синяева И. М., Земляк С. В. и др. Маркетинг в торговле: Учебник для бакалавров / Под ред. Л. П. Дацкова. — 5-е изд. — М.: ИТК "Дашков и К", 2018

34. Соловьев Б. А. Маркетинг: Учебник. — М.: ИНФРА-М, 2018.

35. Сусловов А. Е. Маркетинговые коммуникации в сфере услуг: специфика применения и инновационные подходы. — М.: РИОР, 2015.

36. Торговое дело: коммерция, маркетинг, менеджмент. Тео-

рия и практика: Монография / В. А. Алексунин, Д. И. Валиурский, Т. Н. Пармонова и др.; под ред. Д. И. Валиурского. — Т. 1. — М.: ИТК "Дашков и К", 2019.

37. Транспортный маркетинг: Учебник / Под ред. В. Г. Гала-  
буруды. — М.: Учебно-методический центр по образованию на же-  
лезнодорожном транспорте, 2011.

38. Тульчинский Г. Л., Шекова Е. Л. Маркетинг в сфере куль-  
туры. — СПб.: Лань, 2009.

39. Чернышева А. М., Якубова Т. Н. Промышленный (B2B)  
маркетинг: Учебник и практикум для бакалавриата и магистра-  
туры — М.: Юрайт, 2019.

40. Экономика здравоохранения / Под ред. М. Г. Колосницы-  
ной, И. М. Шеймана, С. В. Шипкина. — 2-е изд., перераб. и доп. —  
М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Главный редактор — Т. А. Смирнова  
Редактор, корректор — А. Е. Илларионова  
Художник — Т. И. Такташов  
Верстка — Н. А. Кирьянова

#### Учебное издание

Маркетинг в отраслях и сферах деятельности

#### Учебник

Подредакцией

Абасова Алана Лазаревича,  
Алексунина Владимира Алексеевича,  
Гуриевой Мадины Таймуразовны

Сертификат соответствия № РОСС RU.AB51.H05316

Подписано в печать 14.10.2020. Формат 60×90 1/16.

Бумага офсетная №1. Печ. л. 27,25.

Тираж 500 экз. Заказ №159168

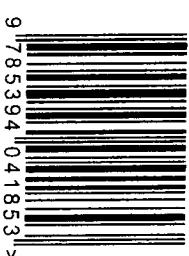
Издательско-торговая корпорация «Дашков и К»  
129347, Москва, Ярославское шоссе, д. 142, к. 732  
Тел.: 8 (495) 668-12-30, 8 (499) 182-01-58  
E-mail: sales@dashkov.ru — отдел продаж;  
office@dashkov.ru — офис; <http://www.dashkov.ru>

Отпечатано: Акционерное общество

«ТВ Издательские Технологии»

109316, Москва, Волгоградский проспект, дом 42, корпус 5

Тел.: 8 (499) 322-38-30



9 785394 041853 >