

Введение

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

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

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

МВА¹. В результате, правильно применив свои знания, мне удалось структурировать свой бизнес и разработать уникальную систему управления клиникой, которая гарантирует рост на 30 % за три месяца.

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

В этой книге я презентую мою уникальную авторскую модель управления клиникой и рассказываю о том, как навести порядок в вашем бизнесе, отладить процессы, чтобы вы могли получить такие же впечатляющие результаты — сделать работу своей клиники как минимум на 30 % эффективнее. Модель родилась после того, как я осознала, что большую часть времени нахожусь в рутине операционного и часто ситуационного менеджмента, не управляю цифрами и не до конца понимаю, кто же все-таки продает у меня в клинике и от кого зависит финансовый результат. Стало ясно, что необходимо навести порядок в бизнесе и сформировать систему. Давайте сразу проясним: для кого эта система? В первую очередь для пациентов, которые являются потребителями

¹ Executive Master of Business Administration (EMBA) — высшая ступень управленческого образования, ориентированная на топ-менеджеров и владельцев бизнеса.

наших услуг. Одновременно с этим — для сотрудников, которые должны понимать, как все организовано, какие требования к ним предъявляют, как результаты их труда могут повлиять на результаты всей компании. И конечно, систему мы формируем для собственника, он должен понимать, как она работает, какова ее цель, как системой управлять и как ее масштабировать, а также как все контролировать.

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

ГЛАВА 1

Выстраиваем трехконтурную бизнес-модель управления клиникой

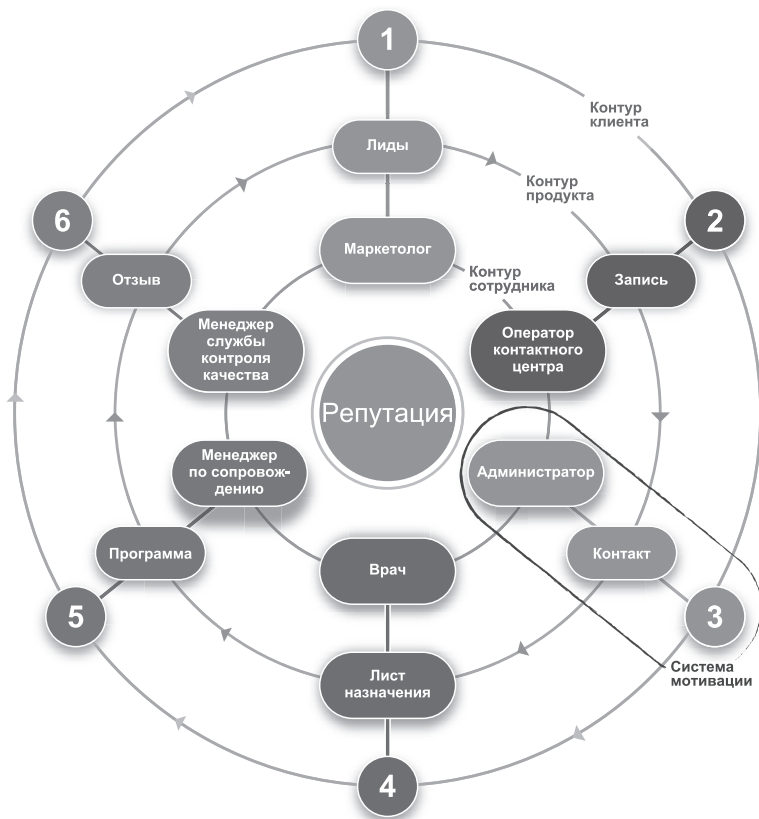
Эта глава посвящена моей авторской разработке — трехконтурной модели управления медицинским центром. Она объединяет три важнейшие вещи, которыми мы можем управлять. А через это влиять на конечный результат.

Модель имеет три контура:

- 1) **контур сотрудников.** Он определяется маршрутом перемещения пациента от одного сотрудника к другому. Им мы управляем, когда внедряем стандарты и регламенты, выстраиваем взаимодействие в команде;
- 2) **контур продуктов.** Продукты — это услуги, которые производят сотрудники. Управление этим контуром происходит через план производства и качества продуктов;
- 3) **контур пациентов.** Тут мы смотрим на бизнес с точки зрения того, как пациент переходит из статуса в статус, от сотрудника к сотруднику, от продукта к продукту. Чтобы управлять этим контуром, мы измеряем удовлетворенность

пациентов на каждом этапе, в каждой точке взаимодействия.

Далее я доступно расскажу о самой модели и о том, как использовать ее для роста бизнеса, приведу примеры, сформулирую советы и дам четкие алгоритмы.



РАЗДЕЛ 1

Контур сотрудников

Маршрут пациента в клинике

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

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

Дальше пациент оставляет заявку или звонит в клинику, то есть общается со следующим участником — оператором контактного центра. Его задача — записать на прием. При этом таким образом продемонстрировать все преимущества

обследования и лечения, так презентовать врача, чтобы у пациента даже в мыслях не было пропустить прием.

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

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

Итак, менеджер передает пациента врачу. Врач же часто «призывает» целую армию коллег, чтобы поставить диагноз и подобрать лечение: врача ультразвуковой диагностики, рентгенолога, процедурную медсестру, врача-лаборанта и др. А если пациенту требуется операция? Тогда на его маршруте встречаются врач-хирург, врач-анестезиолог, операционная медсестра, медсестра-анестезист, санитарка оперблока, постовая медсестра...

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

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

Тут важную роль играют:

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

Для чего мы формируем контур сотрудников

Давайте вместе определим контур сотрудников в вашем бизнесе. Сделав это, вы, во-первых, поймете, какое среднее количество человек участвует в процессе движения пациента по клинике и сколько стандартов и регламентов надо создать. Во-вторых, оцените, сколько минут пациент тратит на коммуникацию с каждым сотрудником, как долго он находится в клинике, каковы сроки оказания помощи. Это даст вам возможность, с одной стороны, проанализировать загрузку, с другой — оценить ваши резервы. В-третьих, вы просчитаете, на каких этапах пациент может потеряться, уйти от вас. Так вы поймете, как можно бороться с оттоком и избежать упущенной выгоды.

Итак, как может выглядеть маршрут клиента в клинике: маркетолог → оператор контактного центра → welcome-менеджер → администратор → врач → менеджер по сопровождению → медсестра. После того как лечебный случай завершен, в дело вступает менеджер по лояльности, который оценивает удовлетворенность пациента и предлагает ему другие услуги (скажем, приглашает на диспансерный прием). Безусловно, это не точный маршрут. Тем не менее для понимания того, как функционирует контур, этого достаточно.

Что мы видим?

1. Мы можем оценить минимальное количество сотрудников, взаимодействующих с пациентом в простом случае, — 7. Значит, минимальный набор стандартов, разработанных и утвержденных в клинике, — 7.
2. Мы можем регламентировать время коммуникации с каждым сотрудником, необходимое для решения задач. Например, оператор контактного центра — 3 минуты,

администратор до приема врача — 15 минут, врач — 45 минут и т. д.

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

Отталкиваясь от этого, можно сделать следующее:

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

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