



Олег Белий — бізнес-тренер, лікар, к.мед.н.,
виконавчий директор Міжнародної асоціації професіоналів розвитку
особистості, Москва, Росія
www.richdoctor.ru, mail@richdoctor.ru

Адміністратор як інструмент продажів

Адміністратори — найважливіший персонал комерційної клініки

У клініках адміністратори виконують різні функції. Однак найчастіше це люди, які серед іншого відповідають на телефонні дзвінки пацієнтів: нових, які почули про клініку з реклами, від знайомих; повторних, які прийшли до лікуючих лікарів через тиждень, через рік, коли сказав лікар, або ж запізналися на прийом ... на півроку. Навряд чи пацієнт йде до клініки «на адміністратора». Новий пацієнт йде або «на клініку», або «на лікаря».

Якщо на клініку, — то із сучасним обладнанням, новими методами лікування; або зі старим обладнанням, однак з певною репутацією (цю хворобу тут лікують найкраще, чи тут найкращий сервіс, або ж найкращі лікарі для цієї форми захворювання).

Також пацієнт приходить до конкретного лікаря, при цьому це не зовсім «пацієнт клініки», це «пацієнт конкретного лікаря». Утримати такого пацієнта в клініці можна в 99% випадків за умови втримання лікаря. Обладнанням, перспективами, грошима чи іншими умовами роботи. Отож, справжні «Ваші» (керівника клініки) пацієнти — це ті, які прийшли до Вас завдяки репутації клініки чи рекламі, за яку Ви заплатили.

Але якщо лікар «абсолютно» Ваш, то і його пацієнти також Ваші. Однак «абсолютно» Ваших мало... Розповім до теми цікаву притчу про ведмедів.

У Канаді чоловік вирішив провести експеримент, аби довести, що якщо з дикими ведмедями поводитися по-людськи, то й вони добре поведуться. Ведмеді не просто хижакі, їм потрібне не лише м'ясо. Мед люблять, малину, вони ж хороші... Повинні бути... І ось він, набравши провізії, пішов у ліс до диких ведмедів. І тварини справді були до нього дуже прихильні, гралися, їли з рук. Усе було добре, поки не закінчилась їжа. Коли закінчилась їжа, вони з'їли його самого. Ця бувальщина стосу-

ється і Ваших працівників: усе буде добре, поки ви маєте для них їжу.

І ось саме з Вашими пацієнтами спілкуються по телефону або зустрічають на порозі клініки адміністратори. Я запитую на тренінгах адміністраторів: яка у них мета, коли консультують пацієнта по телефону, вони відповідають, що основна мета — «відповісти на запитання». А якщо добре подумати?

Основна мета адміністратора, коли він приймає дзвінок від пацієнта, не відповісти на запитання, не розповісти йому, чим один спосіб лікування відрізняється від іншого, або чим наш лікар кращий за іншого, «не нашого» — це все потрібно робити (відповідати на запитання пацієнта, пояснювати різні нюанси). Однак відповідати на запитання пацієнта по телефону — це не мета, а засіб. Відкрию таємницю Багатого Доктора: мета мінімум — це отримати контактні дані пацієнта, а мета максимум — записати на прийом, отримавши контактні дані. Не завжди можливо це зробити. Адже може телефонувати навіть не пацієнт, а конкурент, який моніторить ринок. Однак адміністративна команда повинна розуміти, що основна мета — це мінімум і максимум. А відповіді на запитання пацієнта, розповіді про найкращих лікарів — це засіб, інструмент для досягнення мети. Щоб глибше зрозуміти цю думку, можна прочитати статтю «Ку-

лак Мавпи» про продаж медичних послуг або ж «Поступові продажі в медицині» (див. «Новини стоматології», № 4'2011, 1'2012).

Завдання адміністратора платної клініки – записати пацієнта на прийом. Якщо не вдалося, то хоча б отримати контактний телефон, а через деякий час (різний для клінік різного профілю) зробити активний телефонний дзвінок за спеціально складеними ключовими словами, відтак, можливо, записати пацієнта на прийом. Якщо пацієнт записує про ціну, то адміністратор повинен відповісти не так, щоб дати вичерпну інформацію про вартість пломб із композитів світлового твердіння (це можна, але мета інша), а щоб збільшити ймовірність запису пацієнта на прийом. Звісно, ідеальний варіант – записати пацієнта на прийом.

А де Ви знаходили адміністраторів? Хто вони, адміністратори комерційної клініки? Чим вони керуються?

Зрозуміло, що для лікаря важливі умови роботи. Це не завжди «тільки гроші», – різним лікарям потрібно неоднакове. Але найчастіше лікар отримує відрядну оплату, відсоток, і цим можна якось керувати. Як дбає, так і має... Є один прийом, іноді дуже успішний, для запобігання керівництвом клініки позакасовим розрахунком пацієнта з лікарем. Це не відеокамери, а... ротація середнього медичного персоналу між лікарями різних спеціальностей. Три дні, або тижні, медсестра працює в одного лікаря, потім приблизно стільки ж в іншого. Пояснюється це тим, що потрібна широка кваліфікація медсестер чи асистентів лікаря, взаємозамінність на період відпусток. Але якщо медсестри у лікаря періодично змінюються, їх повинно бути не дві, а мінімум три, або й більше, то йому складніше домовлятися зі своїм асистентом. І якщо лікар все-таки веде позакасові розрахунки, то коли це виявиться, буде не до кінця зрозуміло, хто його «викрив». Не обов'язково так робити, це лише один із прийомів.

Однак адміністратори в більшості випадків отримують фіксовану зарплату. І що ж робити? Можна і їм запровадити відрядну оплату. Про всяк випадок підкажу очевидну для декого річ про відрядну оплату праці медичних адміністраторів, реєстраторів чи працівників відділів продажів клініки – залучення пацієнта при вихідному дзвінку має оплачуватися в кілька разів більше, ніж залучення пацієнта за вхідним дзвінком.

Але давайте ще поміркуємо про мотивацію адміністраторів. Хто подається в адміністратори? Можна виділити декілька категорій, однак не менше

80–90% адміністраторів комерційних клінік належать до двох. Перша: медсестри за освітою, яким набридло мити і стерилізувати інструменти, стежити за чистотою операційної чи маніпуляційної, вони вже «напрацювалися», допомагаючи людям «просто так». Набридло чи відвикли, поки були в декретній відпустці, наприклад. І тут наче і в медичному центрі працюєш «за спеціальністю», і манікюр можна зробити. І в чистоті, і при справі. А зарплата повинна бути просто не гіршою, ніж у людей. А якщо гіршою, то не набагато. Нехай подрузі-однокласниці пацієнти платять за крапельниці в державній клініці, і вона в результаті отримує більше, зате «наша» подружка з кров'ю і гепатитами не має справи, і «вимагати» у пацієнтів грошей «кривими» натяками їй не доводиться. Загалом їм потрібні гроші, не надто менші, ніж у людей, як показник того, що вони теж чогось варті і комусь потрібні. Найчастіше їхні чоловіки заробляють більше. Якщо вони відносно молоді, то можуть досить легко підлаштуватися під «сервіс-орієнтованість» роботи в клініці, а натрапивши на нахабного пацієнта, зухвало відповісти, не бояться втратити роботу, адже їх утримує чоловік або батьки. Медсестри-адміністратори старшого віку розуміють, що гроші таки потрібні, важлива стабільність. Вони наче не хочуть бути невивчливими, можуть стерпіти... але грубіянити якось так ненавмисне умудряються. Бо часто мають досвід роботи у державному секторі, де «нормальною» була така відповідь на дзвінок: «Лікар приймає за записом, на сьогодні запису немає!».

До другої категорії належать не медики – найчастіше романтики. На вакансію у Вашій клініці натрапили випадково: у газеті, Інтернеті, через знайомих. Вони раптом згадали, як в дитинстві, бавлячись ляльками, дуже хотіли бути лікарем. То чому б тепер не одягнути білий халат, і хоча б частково втілити дитячу мрію? «Попрацюю в клініці, може, заодно і зуби доведу до ладу», – думають вони. Зазвичай цей контингент реально налаштований допомагати людям, керуючись романтичними поривами, аби робити цей світ кращим. І в глибині душі такі адміністратори мріють стати такими ж потрібними, як хірург Іван Іванович, який сестрі періостит вилікував: «Стати б такою ж потрібною... я б людям не грубіянила, з усіма б віталася вранці...». Розуміють, що лікареві можуть пробачити певну некоректність поведінки, а їм цього робити не можна. І часто досить високо цінують свою роботу в білому халаті, навіть якщо за регламентом клініки можуть ходити НЕ в ньому.