АЛЕКСАНДР ДАНИЛЬЯНЦ

МЕДИЦИНСКИЙ МАРКЕТИНГ

Привлечение пациентов. Доверие. Рост клиники.



МАРКЕТИНГ-МАШИНА

Александр Данильянц

Медицинский маркетинг

«Автор»
2026

Данильянц А. Ю.

Медицинский маркетинг / А. Ю. Данильянц — «Автор», 2026

Пациент не ищет клинику. Он ищет решение своей проблемы. И доверяет тому, кто говорит с ним честно.Эта книга о медицинском маркетинге, который не обещает чудес. Здесь нет советов «как впарить» и способов обойти закон. Вместо этого: как построить клинику, которой верят, и зарабатывать на этом.Александр Данильянц разбирает то, что решает судьбу клиники: личный бренд врача, работу администратора на ресепшене, репутацию и отзывы, SEO и ИИ в пациентском пути, экономику доверия (LTV против CAC), упаковку ниши, масштабирование в сеть и требования ФАС, на которых чаще всего спотыкаются.Вторая часть - практикум: аудит клиники, смысловая упаковка услуг, контент, который читают, и CRM с аналитикой, по которой видно, куда уходят деньги.Для владельцев клиник, маркетологов и врачей, которые строят практику вдолгую.16 глав, чек-листы и таблицы для работы.

© Данильянц А. Ю., 2026
© Автор, 2026

Содержание

ЧАСТЬ I. ЧЕСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ МАРКЕТИНГ 6
Глава 1. Смирись с тем, что ты не можешь обещать чудо (И почему это делает тебя богаче) 7
Анатомия честного оффера 8
Правило «Я понимаю» 9
Глава 2. Личный бренд врача: клиника - это просто стены 10
Как «упаковать» врача, чтобы он стал магнитом 11
Архетип «Свой парень в науке» 12
Глава 3. Администратор - твой главный маркетолог (и почему ты теряешь 40% выручки на ресепшене) 13
Математика потерянных пациентов 14
Анатомия потерянного звонка 15
Три золотых правила, которые меняют всё 16
Чек-лист «Администратор-магнит» 17
Глава 4. ИИ, SEO и новая эра пациентского пути (или как перехватить пациента до того, как он взял трубку) 18
Киберхондрия - твой главный союзник 19
SEO в медицине: как говорить на языке пациента 20
ИИ-триаж: как принимать пациентов, не принимая звонков 21
Рой AI-агентов: как одному маркетологу работать за отдел из 10 человек 22
Локальное SEO: война за «рядом с домом» 23
Глава 5. Экономика доверия: LTV против CAC (или почему жадность убивает клиники) 24
Математика, которая изменит твой взгляд на бизнес 25
Почему «допродать» - это зло 26
Семейный LTV - главный секрет 27
Конец ознакомительного фрагмента. 28

Александр Данильянц
Медицинский маркетинг

Медицинский маркетинг
Как строить клиники, которым доверяют,
и зарабатывать, не теряя совесть

Александр Данильянц

2026

Содержание

ЧАСТЬ I. ЧЕСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ МАРКЕТИНГ
Введение. Почему 90% медицинского маркетинга в России - это ложь
Глава 1. Смирись с тем, что ты не можешь обещать чудо (И почему это делает тебя богаче)
Глава 2. Личный бренд врача: клиника - это просто стены
Глава 3. Администратор - твой главный маркетолог (и почему ты теряешь 40% выручки на ресепшене)
Глава 4. ИИ, SEO и новая эра пациентского пути (или как перехватить пациента до того, как он взял трубку)
Глава 5. Экономика доверия: LTV против CAC (или почему жадность убивает клиники)
Глава 6. Упаковка ниши: как клинику сделать «той самой» в своём городе
Глава 7. Работа с репутацией: как превратить отзывы в главный актив клиники
Глава 8. Платный vs бесплатный трафик: когда что использовать и как не слить бюджет
Глава 9. Масштабирование: как из одной клиники сделать сеть (и не убить её душу)
Глава 10. Юридические тонкости: как не получить штраф от ФАС и минздрава (и спать спокойно)
Глава 11. Будущее медицинского маркетинга: что будет через 5-10 лет (и почему те, кто не готовится, исчезнут)
Глава 12. Твоя клятва (или почему медицинский маркетинг - это не профессия, а миссия)
ЧАСТЬ II. ПРАКТИКУМ МЕДИЦИНСКОГО МАРКЕТИНГА
Глава 13. Аудит клиники: не запускай рекламу, пока не понял, что лечишь
Глава 14. Смысловая упаковка: как превратить медицинскую услугу в понятный маршрут пациента
Глава 15. Контент клиники: как писать так, чтобы вам верили, а не просто читали
Глава 16. CRM и аналитика: как перестать гадать и начать управлять медицинским маркетингом
Эпилог. Твоя клятва

ЧАСТЬ I. ЧЕСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ МАРКЕТИНГ

Введение. Почему 90% медицинского маркетинга в России - это ложь

Давай сразу снимем розовые очки. Если ты открыл эту книгу, потому что хочешь узнать, как «впарить» пациенту ненужную процедуру или как обойти ФАС, закрывай. Тебе здесь не понравится.

Медицинский маркетинг в России - это минное поле. С одной стороны - жесточайший закон о рекламе, который запрещает давать гарантии и создавать впечатление, что обращение к врачу обязательно нужно. С другой - пациенты, которые напуганы, начитались страшных диагнозов в интернете и по умолчанию не доверяют врачам.

Но именно в этой сложности кроется главная возможность. Пока 90% клиник сливают бюджеты на агрессивный контекст, обещая «излечение за один сеанс», оставшиеся 10% строят империи на доверии, личном бренде врачей и заботе. Эта книга о том, как попасть в эти 10%. О том, как лечить бизнес так же эффективно, как хороший хирург лечит своих пациентов.

Глава 1. Смирись с тем, что ты не можешь обещать чудо (И почему это делает тебя богаче)

Давай начистоту. Ты открыл клинику, вложил миллионы в оборудование, нанял лучших (как тебе казалось) врачей, и теперь сидишь перед таргетологом или директологом и говоришь: «Сделайте так, чтобы мы обещали пациентам полное излечение за три сеанса, иначе они к нам не пойдут».

Стоп. Выдыхай. Если ты сейчас так думаешь, ты уже на шаг позади рынка.

В России медицинский маркетинг живет в условиях жесточайшего парадокса. С одной стороны, у тебя есть пациент, которому больно, страшно и который хочет услышать: «Доктор, вы меня спасете, я снова буду бегать марафоны». С другой стороны, у тебя есть Федеральный закон «О рекламе» и бдительная ФАС (Федеральная антимонопольная служба), которая за фразу «гарантированный результат» или «100% эффективность» спустит на тебя такие штрафы, что мало не покажется.

Многие маркетологи и владельцы клиник воспринимают это как проклятие. Они пытаются схитрить, пишут мелким шрифтом, используют эвфемизмы. И сливают бюджеты, потому что их реклама выглядит как ложь.

Но я хочу перевернуть твою картину мира. **Запрет на обещания - это лучший фильтр от конкурентов-дилетантов.**

Когда ты не можешь кричать о «чудо-таблетке», ты вынужден продавать то, что на самом деле важно. Ты вынужден продавать **процесс, экспертизу и заботу**.

Анатомия честного оффера

Пациент не ищет «аппаратный массаж» или «консультацию невролога». Он ищет решение своей проблемы. Он ищет состояние, в котором ему хорошо. Твоя задача - не обещать ему это состояние (это незаконно и нечестно), а показать, что ты знаешь *путь*, как туда добраться.

Смотри, как это работает на практике. Давай возьмем нишу, где боль и страх пациента зашкаливают - лечение варикоза.

Плохой оффер (который хочет написать владелец клиники):

«Уникальная методика! Избавим от варикоза навсегда за 1 час. 100% гарантия, что вены исчезнут. Скидка 20%!»

(Итог: штраф от ФАС, недоверие адекватной аудитории, приток халявщиков).

Хороший оффер (который пишет маркетолог, прочитавший эту книгу):

«Устали прятать ноги даже летом? Методика микрофлебологии, при которой вы уходите из клиники на своих ногах уже через 40 минут после процедуры. Без наркоза и долгих реабилитаций. Посмотрите, как мы меняем качество жизни наших пациентов».

Чувствуешь разницу? Во втором случае мы не обещаем, что вена исчезнет по волшебству. Мы продаем **комфорт процесса** (уходим на своих ногах, без наркоза), мы продаем **эмоциональный результат** (прятать ноги летом) и мы опираемся на **социальное доказательство** (как мы меняем жизнь пациентов).

Правило «Я понимаю»

В медицине маркетинг начинается с эмпатии. Прежде чем рассказывать, какой у вас крутой лазер последнего поколения, скажите пациенту: «Мы понимаем, как вас это беспокоит».

Когда человек видит, что клиника не просто хочет заработать на нем, а понимает его страх, его боль, его неловкость - он прощает вам даже более высокий чек. Доверие в медицине стоит дороже любого оборудования. И оно строится именно на честности. На том, что вы не обещаете чудес, но обещаете сделать всё возможное, используя лучшие мировые протоколы, чтобы ему стало лучше.

Смирись с тем, что ты не волшебник. Стань надежным проводником. И пациенты к тебе выстроятся очередь.

Глава 2. Личный бренд врача: клиника - это просто стены

Я вижу эту картину сотни раз. Владелец клиники делает шикарный ремонт. Мрамор, кожа, кофемашина за полмиллиона, администраторы в костюмах как из фильма «Форсаж». А потом в кабинет заходит врач, который смотрит в монитор, мычит что-то невнятное и выписывает рецепт, не поднимая глаз.

Вся магия дорогого холла улетучивается за три секунды.

В России есть негласное правило, которое нужно выжечь на стенах каждого маркетингового агентства: **Пациенты идут не в клинику. Пациенты идут к врачу.**

Клиника - это просто декорация. Стены, оборудование, бренд - всё это вторично. Первичен человек в белом халате. Если у врача нет личного бренда, нет харизмы, нет умения говорить с пациентом на одном языке - клиника будет работать на 20% своих возможностей.

Как «упаковать» врача, чтобы он стал магнитом

Врачи - сложные люди. Они часто интроверты, они устали, они не любят снимать рилсы и писать посты. Они считают, что их дело - лечить, а дело маркетолога - продавать.

Твоя задача как маркетолога (или владельца) - сломать этот барьер. Объяснить врачу, что его личный бренд - это не понты для Инстаграма. Это **безопасность пациента**. Когда пациент смотрит видео врача до приема, он перестает бояться. Он идет уже к знакомому человеку. Конверсия в лечение на таком приеме вырастает в разы.

Но как заставить занятого врача создавать контент? Здесь на помощь приходят современные технологии и системный подход. Не нужно мучить его съемками на профессиональную камеру по пять часов.

Секрет «ленивого» контент-продакшна:

1. **Голосовые подкасты.** Врач едет с работы, ему удобно. Ты звонишь ему или он сам наговаривает в диктофон ответ на один вопрос пациента: «Доктор, а правда, что от витаминов выпадают волосы?». Ты с помощью ИИ транскрибируешь это в текст, чистишь, и получаешь готовую статью на сайт и пост в Telegram.

2. **Разбор одного кейса в неделю.** Врачи обожают говорить о сложных случаях. Попроси врача раз в неделю за 10 минут рассказать устно, как они с коллегами разбирались с нестандартным пациентом. Из этого получаются гениальные лонгриды и сценарии для видео. Это продает экспертность лучше любых дипломов на стене.

3. **ИИ-ассистенты для рутины.** Ты можешь настроить связку, где врач просто диктует свои мысли в мессенджер, а твой рой AI-агентов (как ты любишь делать) превращает это в 10 коротких видео-нарезок, 3 поста и рассылку для пациентов. Врач тратит 15 минут в неделю, а клиника получает охваты.

Архетип «Свой парень в науке»

Забудь про образ «неприкасаемого профессора», который смотрит на пациента свысока. В 2026 году этот образ мертв. Люди устали от снобизма.

Лучше всего работает архетип «Свой парень в науке». Это врач, который круто разбирается в своем деле, но объясняет это так, будто вы сидите на кухне. Он может пошутить. Он может признать, что медицина не стоит на месте и он сам постоянно учится.

Когда врач показывает свою человечность - рассказывает, как он сам боялся перед своей первой операцией, или как он любит разводить помидоры на даче, чтобы «перезагрузить мозг» - он вызывает колоссальное доверие. Пациент думает: «Ого, он живой. Он меня не бросит, он не будет относиться ко мне как к куску мяса».

Личный бренд врача - это самый дешевый и самый мощный инструмент удержания пациента. Если пациент привязался к доктору, он поедет за ним на другой конец города, даже если рядом с домом будет клиника с бесплатным УЗИ.

Глава 3. Администратор - твой главный маркетолог (и почему ты теряешь 40% выручки на ресепшене)

Давай я расскажу тебе одну страшную историю. Она повторяется в России каждый день в сотнях клиник.

Владелец клиники потратил 500 000 рублей на контекстную рекламу. Привёл 200 лидов. Администраторы обработали их «как получилось». В итоге клиника получила 35 записей. 165 человек ушли к конкурентам. Владелец делает выводы: «Маркетинг не работает, надо менять агентство».

А надо было менять администратора.

Самая большая иллюзия в медицинском бизнесе - думать, что маркетинг заканчивается на моменте клика. На самом деле маркетинг только начинается. И главный маркетолог твоей клиники - это не таргетолог, не SEO-шник и не ты лично. Это девушка (или парень) на ресепшене, которая берёт трубку.

Математика потерянных пациентов

Прежде чем мы перейдём к скриптам и стандартам, давай посчитаем. Возьмём среднюю стоматологию в городе-миллионнике.

• Средний чек на лечение (имплант + коронка) - 120 000 рублей.

• LTV пациента (он приходит на чистку, приводит жену, детей, делает чекапы раз в год) - 350 000 рублей за 5 лет.

• Стоимость лида из контекста - 2 500 рублей.

• В месяц приходит 300 лидов.

Если администратор конвертирует 20% - это 60 записей, из которых 30 становятся пациентами. Выручка - 10,5 млн рублей в год только с новых.

Если администратор конвертирует 35% (а это реально достижимый уровень при правильной работе) - это 105 записей, 50+ пациентов. Выручка - 17,5 млн рублей.

Разница - 7 миллионов рублей в год. Из воздуха. Просто потому, что администратор научился правильно брать трубку.

Ты всё ещё думаешь, что администратор - это «девочка на телефоне»?

Анатомия потерянного звонка

Давай разберём, как обычно выглядит звонок в российскую клинику. И почему пациент вешает трубку.

Сценарий №1. «Алло, клиника такая-то».

Пациент: «Здравствуйте, а у вас можно сделать УЗИ щитовидной железы?»

Администратор: «Можно. 3500 рублей.»

Пациент: «А... спасибо.» *(кладёт трубку и звонит в следующую клинику)*

Что произошло? Администратор ответил на вопрос, но не задал ни одного своего. Не выяснил, почему пациенту нужно именно УЗИ (а не просто консультация эндокринолога). Не предложил альтернативу. Не записал контакт, чтобы перезвонить. Пациент ушёл к конкуренту, который спросил: «А что вас беспокоит? Возможно, вам подойдёт не УЗИ, а консультация, это дешевле и информативнее».

Сценарий №2. «Подождите, я посмотрю».

Пациент звонит. Слышит гудки. 40 секунд ожидания. Потом голос: «Подождите, я посмотрю расписание». Ещё 30 секунд тишины. Потом: «К врачу можно только через две недели».

Пациент в этот момент испытывает боль. У него болит зуб, или ребёнок температурит, или он переживает за результаты анализов. Каждая секунда ожидания - это его раздражение. А две недели - это повод повесить трубку и искать другого врача.

Сценарий №3. «Нет, это не к нам».

Пациент: «А вы лечите бруксизм?»

Администратор: «Нет, мы таким не занимаемся.» *(тишина, гудки)*

Это классика. Администратор не знает, что бруксизм - это к стоматологу-ортопеду, который есть в клинике. Он просто услышал незнакомое слово и «отшил» пациента. Клиника потеряла 80 000 рублей на капах и наблюдении.

Три золотых правила, которые меняют всё

Я много лет работаю с клиниками через свои проекты, и вот что я заметил: те клиники, которые выстреливают, живут по трём простым правилам. И они не про «скрипты продаж». Они про человеческое отношение.

Правило 1. Трубку снимаем за три гудка.

Не за пять. Не за десять. За три. Если администратор занят - пусть стоит очередь с голосовым сообщением, где голосом врача говорят: «Здравствуйте, это клиника N. Сейчас мы не можем взять трубку, но ваш звонок для нас важен. Оставьте номер, мы перезвоним за 15 минут». И реально перезванивают. Это работает лучше, чем ты думаешь.

Правило 2. Сначала вопрос, потом цена.

Никогда, слышишь, никогда не называй цену первой. Сначала выясни, что за проблема, почему человек обратился, что его беспокоит. Цена без контекста - это всегда «дорого». Цена, озвученная после того, как пациент почувствовал заботу, - это «справедливо».

Вот правильный диалог:

• Здравствуйте, сколько стоит консультация невролога?

• Здравствуйте! Подскажите, что вас беспокоит? Мы подберём оптимальное время и специалиста.

• У меня голова болит уже неделю.

• Понимаю, это очень выматывает. Смотрите, у нас есть невролог Мария Ивановна, она как раз специализируется на головных болях. Консультация стоит 2500, длится около 40 минут. За это время она разберётся в причине и составит план. Удобно на этой неделе?

Чувствуешь? Цена теперь - это не голые цифры. Это часть решения проблемы.

Правило 3. Звонок через день после приёма.

Это то, что не делает 95% клиник в России. А те, кто делает, получают такой сарафан, что им вообще не нужна реклама.

Через 24 часа после сложного приёма, после процедуры, после операции - администратор звонит и спрашивает: «Мария, это клиника N. Как вы себя чувствуете? Всё ли в порядке? Может, нужна какая-то помощь?»

Этот звонок стоит 30 секунд времени. Но пациент запоминает его на годы. Он рассказывает подругам. Он пишет отзыв. Он возвращается сам и приводит семью. Это не сервис. Это магия.

Чек-лист «Администратор-магнит»

Распечатай это и повесь на ресепшене каждой клиники, с которой работаешь:

1. Улыбка слышна по телефону. Перед звонком - вдох, выдох, лёгкая улыбка.

2. Имя пациента - повторить минимум три раза за разговор.

3. Не говорить «не знаю». Говорить «сейчас уточню у врача и перезвоню вам в течение 10 минут».

4. Каждому пациенту, который не записался, - предложить перезвонить ему завтра в удобное время.

5. В конце разговора - резюмировать: «Итак, вы записаны к доктору N на среду в 14:00, вам придёт СМС-напоминание. Хорошего дня!»

6. После приёма - звонок заботы на следующий день. Без исключений.

Администратор - это не расходный материал. Это инвестиция с ROI 1000%. Плати ему достойно, обучай, мотивируй. И он вернёт тебе десятки миллионов.

Глава 4. ИИ, SEO и новая эра пациентского пути (или как перехватить пациента до того, как он взял трубку)

Мы с тобой живём в удивительное время. Ещё 10 лет назад пациентский путь выглядел так: заболело → спросил у соседа → пошёл в поликлинику.

Сегодня путь выглядит так: заболело → открыл телефон → прочитал 15 статей → посмотрел 7 видео на YouTube → зашёл на 3 форума → поставил себе диагноз «редкое аутоиммунное заболевание» → испугался → начал искать «лучшего специалиста по этому в городе» → почитал отзывы → выбрал клинику → записался через онлайн-форму.

И вот здесь кроется главная возможность для тех, кто понимает новые правила игры. Пациент принимает решение **до того, как он позвонил в клинику**. Твоя задача - быть с ним на каждом этапе этого пути.

Киберхондрия - твой главный союзник

Давай честно: 80% людей, которые гуглят симптомы, занимаются киберхондрией. Они читают про головную боль - и находят у себя опухоль мозга. Они читают про боль в спине - и видят себя прикованными к инвалидному креслу.

Раньше врачи и маркетологи раздражались на это. «Ну чего они себе напридумывают!» А надо радоваться. Потому что испуганный пациент - это мотивированный пациент. Он ищет не просто врача. Он ищет **спасителя**. Он ищет того, кто скажет: «Всё будет хорошо, я знаю, что делать».

И если твоя клиника встречается ему на этом пути - с правильным контентом, с успокаивающим тоном, с понятными объяснениями - он становится твоим навсегда.

SEO в медицине: как говорить на языке пациента

Большинство клиник делают SEO неправильно. Они оптимизируют сайт под медицинские термины: «лечение вертеброгенной цервикокраниалгии», «проведение ультразвуковой эластографии печени».

А пациент так не ищет. Пациент ищет: «болит шея и голова, что делать», «печень жёсткая на УЗИ, это страшно?», «как понять, что у меня грыжа».

В своих проектах - и RankBoost, и digitalact.site - я постоянно вижу одну и ту же картину: клиники сидят без трафика, потому что говорят с поисковиками на языке учебников, а не на языке боли.

Правило медицинского SEO:

Твой сайт должен быть переведён с медицинского на человеческий. Каждая услуга должна иметь посадочную страницу, которая отвечает на три вопроса:

1. Что со мной? (простое объяснение проблемы)
2. Чем это опасно, если не лечить? (без запугивания, но честно)
3. Что вы будете делать и как мне станет лучше? (процесс, а не результат)

И обязательно - блок «Ответы на частые страхи». Потому что пациент, который боится, что МРТ - это больно и долго, не запишется, если ты не объяснишь, что это 20 минут в тихой трубе под музыку.

ИИ-триаж: как принимать пациентов, не принимая звонков

В 2026 году мы подошли к точке, где искусственный интеллект может взять на себя 60-70% первичной коммуникации. И я не говорю про тупых чат-ботов, которые отвечают «я вас не понял». Я говорю про умные системы, которые реально помогают.

Как это работает в передовых клиниках:

Этап 1. ИИ-ассистент на сайте и в мессенджерах.

Пациент пишет: «Болит голова неделю». ИИ не говорит «запишитесь к врачу». Он спрашивает: «Где именно болит? Какая боль - давящая, пульсирующая? Были ли травмы? Принимали ли лекарства?» За 5-7 вопросов он собирает анамнез, успокаивает пациента («Это не похоже на что-то опасное, но разобраться нужно») и предлагает записаться к конкретному специалисту с объяснением, почему именно к нему.

Этап 2. Голосовой ИИ для обзвонов.

Клиника может настроить систему, которая сама обзванивает пациентов, у которых давно не было чекапа. Не робот с заученным текстом, а живой голос на базе ИИ, который говорит: «Мария Ивановна, здравствуйте, это клиника N. Вы год назад делали УЗИ щитовидной железы, всё было хорошо. Пора повторить, давайте подберём удобное время?» Конверсия в запись - 30-40%. Стоимость контакта - копейки.

Этап 3. Предиктивная аналитика.

Система анализирует историю пациентов и сама предлагает клинику, кому и что предложить. «У пациента через 3 месяца заканчивается курс поддержки - пора напомнить о продлении». «У пациентки ребёнку исполняется 7 лет - пора предложить программу подготовки к школе». «У пациента были проблемы с ЖКТ год назад - весной обострения частые, пора написать».

Это не навязчивые продажи. Это забота, упакованная в технологии.

Рой AI-агентов: как одному маркетологу работать за отдел из 10 человек

Я сам активно использую этот подход в своих проектах. Вместо того чтобы нанимать копирайтера, таргетолога, SMM-щика, аналитика - ты выстраиваешь **рой агентов**, каждый из которых отвечает за свою задачу.

Вот как это может выглядеть для медицинской клиники:

• **Агент-исследователь.** Мониторит форумы, отзывы, вопросы пациентов в интернете. Собирает реальные боли и формулировки.

• **Агент-контентолог.** На основе этих болей генерирует темы для статей, постов, сценариев видео для врачей.

• **Агент-SEO.** Оптимизирует контент, следит за позициями, предлагает, какие запросы добавить.

• **Агент-дистрибутор.** Публикует контент на сайте, в соцсетях, в рассылках, адаптируя под каждую площадку.

• **Агент-аналитик.** Смотрит, что зашло, что нет, и даёт рекомендации на следующую неделю.

Врач тратит 15 минут в неделю - наговаривает голосом ответы на 3-4 вопроса, которые собрал агент-исследователь. Маркетолог (ты) тратишь 2 часа в неделю - проверяешь и утверждаешь. А клиника получает 10 постов, 3 статьи, 2 видео и рассылку.

Это не будущее. Это настоящее. И те, кто освоит это сейчас, через год будут в недоумении смотреть, как конкуренты сливают бюджеты на штат из 15 человек.

Локальное SEO: война за «рядом с домом»

И последнее, но критически важное. В медицине 70% решений принимаются по принципу «рядом с домом». Человек не поедет на другой конец города делать УЗИ, если рядом есть нормальная клиника.

Поэтому твоя битва - это Яндекс.Карты, 2ГИС, Google Maps. И вот что там важно:

1. **Свежие отзывы.** Минимум 3-5 новых отзывов в месяц. Не накрученных, а реальных - попроси администратора после приёма отправлять ссылку на отзыв в СМС.

2. **Живые фото.** Не интерьеры с фотостоков, а реальные кабинеты, реальные врачи, процесс приёма. Пациент должен «побывать» у вас до визита.

3. **Ответы на отзывы.** На каждый. На положительный - с благодарностью и именем врача. На отрицательный - с извинением и приглашением разобраться. Это публичный театр, и зрители - будущие пациенты - смотрят.

4. **Актуальные услуги и цены.** Ничто так не бесит, как «цена на сайте 2000, а в клинике 5000». Честность в картах = доверие на ресепшене.

Глава 5. Экономика доверия: LTV против CAC (или почему жадность убивает клиники)

Давай я расскажу тебе одну историю, которая повторяется в России каждый день. И каждый раз она заканчивается одинаково печально.

Владелец клиники открывает бизнес. Вкладывает 10 миллионов в ремонт и оборудование. Оставшиеся 2 миллиона - на маркетинг. Через три месяца видит: стоимость привлечения одного пациента (CAC) - 15 000 рублей. Средний чек - 8 000 рублей.

Что он делает? Правильно, начинает паниковать. Начинает давить на врачей, чтобы те «допродавали» каждому. Впаривает ненужные анализы. Завышает цены. Режет расходы на сервис.

Через полгода у него есть пациенты, но нет ни одного, который вернулся бы повторно. Сарафанное радио работает, но в минус: «Там разводят на деньги». Клиника закрывается через год.

Владелец делает вывод: «Медицинский бизнес в России - это лотерея».

А на самом деле он просто не понял одной вещи. **В медицине ты не зарабатываешь на первом визите. Ты зарабатываешь на доверии.**

Математика, которая изменит твой взгляд на бизнес

Давай посчитаем по-взрослому. Возьмём реальную клинику - среднюю стоматологию в городе-миллионнике. Цифры 2026 года.

Стоимость привлечения пациента (CAC):

• Контекстная реклама - 12 000 рублей

• Таргет - 8 000 рублей

• SEO (в пересчёте на пациента) - 3 000 рублей

• Сарафан (бесплатно, но нужно вложить в сервис) - 0 рублей

• Средневзвешенный CAC - 7 500 рублей

Средний чек на первом визите:

• Консультация + снимок + план лечения - 5 000 рублей

Стоп. Мы уже в минусе.

Если ты думаешь короткими воронками, ты разоришься. Потому что на первом визите ты не отбиваешь даже стоимость привлечения.

Но теперь посчитаем **LTV - пожизненную ценность пациента.**

Пациент пришёл на консультацию. Ему составили план лечения на 180 000 рублей (имплант + коронка). Он лечится 4 месяца. Потом приходит на профессиональную чистку раз в полгода - 8 000 рублей. Приводит жену - она тоже делает имплант. Приводит ребёнка - ребёнок на ортодонтии (брекеты, 180 000 рублей). Через 5 лет приходит на замену коронки.

LTV одного пациента и его семьи за 5 лет - 650 000 - 800 000 рублей.

Теперь посчитаем ROI:

• Вложили в привлечение: 7 500 рублей

• Получили за 5 лет: 700 000 рублей

• ROI: 9 233%

Вот она, магия медицинского бизнеса. Но она работает **только если пациент остаётся с тобой надолго**. А остаётся он только тогда, когда ему доверяет.

Почему «допродать» - это зло

Я вижу это постоянно. Клиники, которые живут от чека до чека. Врач только открыл рот, чтобы объяснить проблему, а администратор уже протягивает терминал: «И с вас 45 тысяч».

Что происходит в голове пациента в этот момент? Правильно: «Меня разводят».

Он заплатит. Потому что ему больно. Потому что он уже начал лечение. Но он **никогда не вернётся**. И он расскажет всем друзьям, что клиника - скам.

Правило сверхдоходных клиник:

Ты должен быть готов потерять деньги на первом визите. Ты должен быть готов отправить пациента «подумать». Ты должен быть готов сказать: «Вам сейчас не нужна эта процедура, давайте понаблюдаем три месяца».

Звучит как безумие с точки зрения классического бизнеса. Но в медицине это работает. Потому что когда пациенту через три месяца действительно понадобится эта процедура, он вспомнит: «А ведь мне тогда честно сказали, что рано. Значит, этим можно доверять». И он вернётся. И приведёт маму. И брата.

Семейный LTV - главный секрет

Я сам через свои проекты в маркетинге пришёл к одной простой мысли: **самые богатые клиники - это те, что ведут всю семью.**

Когда к тебе приходит семья из четырёх человек - папа, мама, двое детей - и ведёт у вас все медицинские дела, это совсем другая экономика.

- Папа - кардиология, чекапы раз в год.
- Мама - гинекология, косметология.
- Старший ребёнок - педиатр, ортодонт.
- Младший - педиатр, вакцинация.

Средний семейный LTV за 10 лет - 2,5 - 3,5 миллиона рублей. При CAC на главу семьи - те же 7 500 рублей.

Как этого добиться? Не рекламой. А **сервисом и маршрутизацией**.

Когда мама приводит ребёнка на прививку, администратор должен мягко спросить: «А вы сами когда последний раз делали чекап? У нас как раз акция для мам - комплекс за 12 000 вместо 18 000». Не впаривать. А заботиться.

Когда папа приходит с результатами ЭКГ, врач должен сказать: «Слушайте, а жене полезно было бы проверить щитовидку, у вас в семье же есть предрасположенность». Не продавать. А рекомендовать.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.