

проектированием которых могут заниматься достаточно небольшие группы, объединяющие ученых и специалистов различного профиля» [5].

Следовательно, управление персоналом органов местного самоуправления представляет собой сложный, постоянно обновляющийся творческий инновационный процесс, в котором взаимодействуют как организационные, социально-психологические, правовые, экономические, нравственные, так и другие факторы. В этой связи следует согласиться с утверждением профессора В. Черепанова о том, что «управление персоналом – это регулирующая деятельность руководителей, органов управления, администрации, кадровых служб, которая способствует наиболее эффективному использованию работников для достижения целей организации»[6].

#### **Список литературы:**

1. Астахов, Ю.В. Кадровое обеспечение устойчивого развития муниципальных образований в первом и втором десятилетии XXI века [Текст] / Ю.В. Астахов – Белгород: ООО «Эпицентр», – 2015. – С.71-75.
2. Астахов, Ю.В., Патрушов В.И. Муниципальная кадровая политика: теория, методология, технология. [Текст] / Ю.В. Астахов – Белгород; Москва: Бел. обл. тип., 2014. – с. 22.
3. Дятченко, Л.Я. Социальные технологии в управлении общественными процессам [Текст] / Л.Я. Дятченко – Белгород – 1993. – 4 с.
4. ФЗ «О муниципальной службе в РФ» от 02.03.2007 г. № 25-ФЗ // Российская газета. – 2007.
5. Черепанов, В.В., Иванов, В.П. Основы государственной службы и кадровой политики [Текст] / В.В. Черепанов, В.П. Иванов: учеб. пос. для студентов вузов М., – 2007. – 469 с.
6. Щербаков, Ю.Н. Государственная муниципальная служба [Текст] / Ю.Н. Щербаков Ростов н/Д, – 2008. – 25 с.

## **КОНТЕНТ-МЕНЕДЖЕР ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

*Тхориков Борис Александрович*

*к.с.н., доцент, заведующий кафедрой менеджмента организации  
НИУ «БелГУ», г. Белгород*

Постепенная коммерциализация сферы здравоохранения, стремление Правительства России устранить монополию государственных лечебно-профилактических учреждений в системе обязательного медицинского страхования, смена потребительских предпочтений в пользу частных медицинских организаций и ряд других факторов, сформировали новую для российского рынка медицинских услуг конкурентную модель. Одним из элементов которой является борьба за пациентов в режиме online в сети Интернет с использованием подходов и инструментов Digital-маркетинга.

Важным разделом Digital-маркетинга является контент-маркетинг, представляющий собой совокупность приемов, основанных на создании и/или распространении полезной для потребителя информации (контента) с целью завоевания доверия и привлечения потенциальных клиентов. Контент-маркетинг подразумевает подготовку и распространение высококачественной, актуальной и ценной информации, которая не является рекламой, но косвенно убеждает аудиторию принять необходимое распространителю решение, выбрать его услугу.

Контекстная медицинская реклама в интернете входит в число высококонкурентных. Средняя стоимость клика составляет более 1400 рублей. Дело в том, что подавляющая часть аудитории ищет в интернете медицинскую информацию не для того, чтобы обратиться к врачу, а напротив, чтобы к нему не обращаться и решить проблему самостоятельно. Этим объясняется сравнительно низкое число запросов, связанных с поиском врача. Отсюда высокая конкуренция среди участников контекстной рекламы на такие запросы, а, следовательно, и высокая цена клика. Если же размещать рекламу по наиболее распространенным поисковым запросам, связанным с названиями заболеваний, их симптомами и лечением, то это приведет по указанной причине к нецелевым переходам и бесполезным затратам [2]. Таким образом, для повышения конверсии и снижения стоимости клика, медицинский контент должен формироваться по иным, отличным от обычного контента, правилам.

В течение 2015-2016 гг. нами было проведено репрезентативное социологическое исследование, позволившее сформировать общие и специальные требования к медицинскому контенту, обеспечивающие повышение общей конверсии. В таблицах 1 и 2 представлены некоторые обобщенные результаты исследования [1].

Таблица 1 – Результаты критериальной оценки видов медицинского контента

Виды контента Характеристики	Интернет-мемы	Фото материалы	Фотоматериалы в формате «до и после»	Инфографика	Результаты исследований	Реальный пример	Блоги	Статьи
Вероятность репоста, %	15	17	5	33	9	24	19	34
Вероятность перехода на landing page, web page и прочее, %	7	20	22	27	17	46	36	27
Степень доверия к демонстрируемому контенту, %	14	91	29	63	55	75	49	77
Положительное влияние на имидж медицинской организации, %	9	83	37	71	79	77	70	81
Полезность контента, %	18	13	16	80	62	24	22	19
Ранжирование по приоритетности использования в социальных медиа	8	3	7	1	5	4	6	2

Результаты исследования позволили сделать следующий вывод: для повышения виральности медицинского контента целесообразно использовать инфографику, статьи и фотоматериалы. При этом их смысловое содержание должно быть понятно пользователям, демонстрировать результаты лечения и профессионализм медицинской организации, включать порядок действий пациентов для скорейшего выздоровления, настраивать их на благоприятный исход лечения, приводить сравнение терапевтических альтернатив и не ограничивать доступ на получение дополнительной информации.

Таблица 2 – Степень влияния специальных характеристик на виральность медицинского контента

Наименование характеристики	Влияние, %
Результат лечения <i>описание положительных проявлений терапевтического эффекта от медицинских услуг (товаров)</i>	79
Действия пациентов <i>последовательный порядок действий пациентов при развитии или появлении подозрений на возникновение заболевания</i>	73
Альтернативы лечения <i>сравнение различных методик лечения</i>	65
Демонстрация профессионализма <i>косвенное подтверждение авторитетности и успешного опыта работы медицинской организации</i>	54
Ободрение и поддержка <i>акцентирование внимания и ориентирование пользователей на благоприятный исход болезни</i>	41
Получение дополнительной информации <i>ссылки на сторонние профессиональные ресурсы, содержащие более подробную информацию</i>	32

Определение структуры и содержания вирального медицинского контента необходимы, в том числе и для определения квалификационных требования к создающему его или управляющему контентом менеджеру.

В настоящее время контент-маркетинг в коммерческих медицинских организаций преимущественно передан на аутсорсинг маркетинговым агентствам, а в государственных медицинских организациях или не реализуется вовсе или реализацию его отдельных элементов возлагают на случайно отобранных сотрудников. По этой причине конкурентную борьбу в поисковой оптимизации (SEO) государственный сектор здравоохранения проигрывает полностью. Однако это не является критической угрозой для подавляющего большинства государственных организаций системы здравоохранения (ГОСС), особенно находящихся в сельской местности или удаленных районах, но для ГОСС расположенных в крупных городах практика привлечения пациентов без использования контент-маркетинга может обернуться существенным снижением конкурентоспособности и потерей финансовой стабильности.

Решить обозначенную проблему можно за счет внутренних ресурсов ГОСС – введение должности контент-менеджера из числа средних медицинских работников, получивших дополнительную маркетинговую подготовку. При этом необходимо руководствоваться некоторыми условиями, определяющими целесообразность введения должности контент-менеджера в медицинской организации:

- ежемесячная выручка от оказания всех видов платных медицинских услуг составляет не менее 150 000 рублей;

- медицинское обслуживание не ограничивается преимущественно прикрепленным к медицинской организации населением;

- имеющаяся кадровая база и материально-техническая инфраструктура медицинской организации способны выдержать увеличение объема оказания медицинских услуг не менее чем на 10%;

- в медицинской организации имеется и реализуется маркетинговая стратегия охватывающая горизонт планирования не менее 3 лет;

- в работе медицинской организации может быть выделено не менее 3 уникальных достоинств оказываемых услуг (конкурентных преимуществ);

- в штате медицинской организации имеется веб-мастер или есть возможность его привлечь для работы;

- запись на прием к врачам-специалистам в электронной форме фактически реализована.

К числу основных должностных обязанностей контент-менеджера в медицинской организации будут относиться:

- продвижение и популяризация сайта медицинской организации в Интернете;
- формирование семантического ядра сайта;
- создание и сопровождение групп в социальных сетях (social media marketing);
- разработка и поддержка основных концепций сайта, внесение предложений по введению новых сервисов для посетителей сайта;

- ежедневное взаимодействие с сотрудниками медицинской организации и внешними контрагентами для формализации в виде контента информационных поводов;

- текстовое наполнение сайта и постоянное обновление информации;

- осуществление контроля за соблюдением посетителями правил пользования сайтом, а также иных обязательных требований, выдвинутых его создателями;

- контроль соблюдения общего порядка в информационном поле сайта для удобства работы всех пользователей, этических и других норм поведения, принятых в интернет-сообществах;

- художественное оформление помещаемой на сайт информации совместно с веб-мастером.

- исследование потребностей и запросов посетителей сайта;

- мониторинг работы конкурентов, сайтов со схожей тематикой, концепцией и содержанием;

- работа с обращениями граждан в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Наиболее удобным в расчете и информативным для оценки эффективности работы контент-менеджера является показатель ROI. В таблице 3 приведена примерная структура расходов на организацию работы контент-менеджера. Величины затрат определены в среднем для ГОСС центрального федерального округа (без учета Московской области и г. Москва). Сумма расходов составит около 42 000 рублей, это является значительным обременением для покрытия из валовой прибыли, так как тарифы на платные медицинские услуги (ПМУ) в ГОСС, как правило, недооценены, и доходы от ПМУ направляются на компенсацию бюджетного недофинансирования.

Таблица 3 – Структура расходов

Статьи затрат	Сумма
Заработная плата контент-менеджера, руб	25 000
Начисления на оплату труда, руб	7 550
Коэффициент накладных расходов (15%), руб	4 882
Расходы на SEO, руб	5 000
Итого, руб	42 432

В этой связи целесообразно включить расходы на контент-менеджмент в структуру тарифов на ПМУ, это приведет к незначительному росту цен в абсолютном выражении, сохранит имеющийся клиентопоток и полностью соответствует действующему законодательству РФ. При рациональной организации работы контент-менеджера уровень реализации платных медицинских услуг может увеличиться в среднем до 15%. Например, для городской больницы мощностью 700 коек прирост прибыли будет находиться в пределах 20 000 рублей. Пример является достаточно условным, так как на эффективность

контент-маркетинга, кроме виральности контента, будет влиять множество институциональных факторов регионального рынка медицинских услуг. Однако работа с контентом формирует, в первую очередь, нематериальный актив медицинской организации в виде повышения доверия и лояльности пациентов.

#### **Список литературы:**

1. Тхориков, Б.А. Виральность медицинского контента в социальных медиа [Текст] / Б.А. Тхориков // Маркетинг в России и за рубежом. – 2016. – № 2. – С. 115-125.
2. Эффективная медицинская реклама // Центр креативных технологий [Электронный ресурс] – Режим доступа: [inventech.ru/technologies/marketing](http://inventech.ru/technologies/marketing)

### **ПОТЕНЦИАЛ МАРКЕТИНГА ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ ТРАНСФОРМАЦИИ КАДРОВОГО МЕНЕДЖМЕНТА**

*Целютина Татьяна Владимировна*

*к.соц.н., доцент кафедры управления персоналом  
НИУ «БелГУ», г. Белгород*

*Фомина Ольга Ивановна*

*магистрант кафедры управления персоналом,  
НИУ «БелГУ», г. Белгород*

В проблемном поле развития социально-экономических отношений, теория и практика управления персоналом, а также современные разработки в области маркетинга, продолжают составлять актуальный эффективный тандем теоретической и практической базы знаний, позволяющий совершенствовать работу с персоналом с помощью технологий и инструментов маркетинга, маркетинговых исследований, анализа информации и эталонного сравнения ключевых показателей результативности деятельности, определения тенденций для выработки стратегических и тактических решений в области управления человеческими ресурсами. Очевидно, что организация как элемент рынка, и маркетинг персонала, как часть системы управления персоналом организации находятся под влиянием маркетинговой среды – внешних и внутренних факторов. Маркетинг персонала – это стратегический вектор в управлении человеческими ресурсами, рассматривающий действующих и потенциальных работников организации в качестве «реальных потребителей» рабочих мест. Следовательно, маркетинг персонала является элементом экономической и управленческой практики, встроенным в систему управления персоналом, который позволяет:

– достигать стратегических и тактических задач в области сбалансирования спроса и предложения на рабочую силу;

– оценивать конкурентоспособность рабочих мест внутри организации, вырабатывать рекомендации по совершенствованию кадровой политики на различных этапах деятельности организации и жизненного цикла персонала организации [1].

Эффективный маркетинговый вектор в сфере HR позволяет добиться существенного снижения издержек компании на поиск, привлечение, удержание и формирование лояльности квалифицированных специалистов.

Любая организация представляет собой многоуровневую социально-экономическую систему, на которую оказывают влияние внешние и внутренние факторы, в то время как это влияние отражается на работниках организации. Мониторинг всех факторов и тенденций является конкурентным преимуществом организации, позволяющим планировать и определять тактическое поведение на рынке труда. Сегодня акцент делается на все составляющие маркетинговой среды организации: социально-