
УДК 339.138

Интеграция связей с общественностью и маркетинговых исследований в социальном маркетинге услуг

Малыхина М. А.

*Институт государственной службы и управления персоналом Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ИГСУП РАНХиГС), проспект Вернадского, 84, Москва, 119571, Россия.
e-mail: maryl-u@yandex.ru*

Аннотация

Цель исследования: разработать новый подход к формированию набора коммуникаций в интегрированном маркетинге. В статье раскрыта системная модель взаимосвязи управления качеством, маркетинговых исследований и связей с общественностью в социальном маркетинге услуг. Статья формирует новый взгляд на роль маркетинговых исследований в комплексе интегрированного маркетинга как самостоятельной диалогичной маркетинговой коммуникации на примере маркетинга здравоохранения. В социальном маркетинге это позволяет подбирать маркетинговые коммуникации не только исходя из особенностей отрасли, компании, продукта и рынка, но и с учетом степени диалогичности, с приоритетом двусторонних маркетинговых коммуникаций: PR и маркетинговых исследований.

Ключевые слова: управление качеством, интегрированные маркетинговые коммуникации, связи с общественностью, маркетинговые исследования, социальный маркетинг, маркетинг услуг.

Современная наука развивается в двух противоположных направлениях – узкой специализации и междисциплинарности. Так, в русле первой тенденции все более востребованными становятся исследования, анализирующие специфику применения маркетинговых моделей в различных секторах рынка – от розничной торговли до маркетинга медицинских услуг, от продвижения сельскохозяйственных товаров до маркетинга кофеен. Тем не менее, углубление в изучение особенностей того или иного рынка либо инструмента маркетинга не дает возможности исследователю и практику проникнуть в суть вещей, найти общие закономерности маркетинга, эффективные на многих рынках. Выход на междисциплинарность дает не просто привлечение теоретических моделей и практических выводов смежных наук. Это инструмент создания нового в маркетинге – искомых новых эффективных инструментов и моделей, за счет чего можно повысить коэффициент полезного действия маркетинга, снижая затраты и усиливая результат. Известный отечественный культуролог Ю.М.Лотман в статьях по семиотике и топологии культуры писал о том, что новое знание рождается только при переводе с непереводаемого языка, и никогда не достигается логическим развитием одного языка[4]. Чем больше разница подходов наук, тем большим потенциалом новотворчества обладает их «химическое соединение». Таким образом, оттачивание имеющихся инструментов и углубление в специфику конкретных рынков имеют

ограниченный потенциал развития, тогда как объединение ресурса нескольких наук дает современной науке и практике маркетинга «запас хода» и перспективы развития.

В современном маркетинге услуг должны быть сбалансированы эффективный комплекс интегрированных маркетинговых коммуникаций, управление качеством услуг (качеством с точки зрения клиентов), эффективная система обратной связи, социальный аспект маркетинга и благотворительность, а также маркетинг взаимоотношений, основанный на построении доверительных и взаимовыгодных отношений со всеми целевыми группами, включая сотрудников организации.

Одним из примеров междисциплинарности в деятельности современных организаций может служить применение общих принципов систем менеджмента качества к маркетинговым процессам и разработка на этой основе показателей эффективности маркетинга и системы управления маркетингом, который интегрирован, в свою очередь, в стратегический менеджмент организации. В частности, хорошие результаты дает объединение принципов всеобщего управления качеством и модели интегрированных маркетинговых коммуникаций вокруг приоритета потребителя.

Все чаще и чаще современные российские компании применяют получившие широкое распространение международные стандарты систем менеджмента. Среди них наибольшее значение приобрели стандарты системы менеджмента качества Международной организации по стандартизации (ISO) и другие стандарты, опирающиеся на методологию всеобщего менеджмента качества (Total Quality

Management, или TQM). Они составляют базис современных интегрированных систем менеджмента и основу известных национальных и региональных премий в области качества.

Стандарты ISO серии 9000 определяют основные элементы систем качества и устанавливают требования, которым они обязаны отвечать. Под системой качества понимают совокупность организационной структуры, документально оформленных методов и ресурсов, имеющихся в организации для управления качеством[6]. Рассматриваемые стандарты направлены на внедрение основных принципов, среди которых «фокус на потребителя». Компании зависят от клиентов и, следовательно, должны изучать текущие и предугадывать будущие запросы потребителей, а также соответствовать выявленным требованиям и стремиться превзойти ожидания потребителей.

В терминологической части стандарта ISO 9001:2000 дается следующее определение удовлетворенности потребителя: «Восприятие (ощущение) потребителем степени, в которой их требования выполняются»[5].

Стандарты ISO серии 9000 требуют исключительно того, чтобы установленные элементы системы менеджмента качества были внедрены в организации. При этом система, отвечающая требованиям стандартов ISO, бывает разной степени эффективности. Поэтому рекомендуется проводить оценку этой эффективности, для чего применяются разнообразные показатели и методы, среди которых наиболее актуальны исследования уровня удовлетворенности потребителей.

Как петля качества Э.Деминга, так и процессный подход, закрепленный в стандартах ISO, в качестве обязательного элемента управления качеством предполагают маркетинговые исследования[2]. В организациях, работающих по стандартам ISO, чаще всего для оценки эффективности системы менеджмента качества применяются количественные исследования удовлетворенности клиентов, которые должны проводиться не реже 4-х раз в год для обеспечения мониторинга показателей в динамике. Однако не всегда количественные показатели удовлетворенности клиентов и их динамика могут показать факторы, управляя которыми организация может совершенствовать систему управления качеством.

А. Парасураман, В. Зейтхамль и Л. Берри предложили модель определения качества услуги, а также сфокусировали внимание на «разрывах», являющихся причиной неудовлетворенности предоставляемыми услугами[6]. Данную теорию авторы применили при разработке методологии опросов удовлетворенности пациентов в московской клинике ОАО «Медицина». Находя «разрывы», необходимо направить ресурсы на их устранение, приращивая за счет этого удовлетворенность пациентов. Как известно, удовлетворенный клиент возвращается снова и приводит за собой еще шестерых. Соответственно, динамика удовлетворенности позволяет строить прогноз по приращению клиентской базы в сегменте рекомендаций родственников, друзей и знакомых.

Для того чтобы разложить воспринимаемое клиентом качество на параметры и измерить удовлетворенность этими параметрами, зафиксировав разрывы удовлетворенности и важности каждого из таких индикаторов, необходимо

определить, какие параметры качества «видны» клиенту. Это значимый вопрос, так как качество с точки зрения, например, организации медицинской помощи и пациента – совершенно разные вещи, и управлять надо (к этому склоняется большинство руководителей клиник по всему миру) именно качеством с точки зрения клиента. При разработке методологии оценки удовлетворенности медицинской помощью и сервисом мы применили теорию качества услуг А. Парасураман, В. Зейтхамль и Л. Берри[6]:

1. **Осязаемые составляющие** — оборудование, люди и средства коммуникации. Соответственно, сайт, интерьеры, униформа персонала, месторасположение клиники продуманы с тем, чтобы произвести благоприятное впечатление на клиента. Так, в рамках ежеквартального опроса у пациентов клиники «Медицина» спрашивают, насколько им понравился и важен интерьер клиники, и регулярно видим превышение удовлетворенности над значимостью, а в комментариях пациенты часто упоминают игру арфы в лобби клиники, что является своеобразной «фишкой», производящей wow-эффект и отличающей клинику «Медицина» от конкурентов.

2. **Надежность** — способность производителя услуг сдержать обещание. Для того чтобы сделать «осязаемой» для пациентов надежность, в клинике «Медицина» разработаны уникальные гарантии для пациентов. Это подробное описание тех моментов, которые пациенту обязаны обеспечить и которые он может проконтролировать на всех этапах оказания медицинской помощи: от прихода в клинику в регистратуре, в гардеробной, до приема врача, в стационаре и т.д.

Выполнение гарантий накладывает на клинику не только моральные обязательства перед пациентами, но и финансовые. Подробные гарантии доступны для пациентов на сайте и на каждом этаже клиники. В рамках комплексной программы оценки удовлетворенности «Диалог с пациентом» маркетологи клиники проводят опросы пациентов с целью выяснения знания ими гарантий и соблюдения их клиникой.

3. Оперативность — готовность производителя быстро предоставить услугу. В рамках критерия оперативности при проведении опросов в ОАО «Медицина» мониторируются такие параметры, как очереди (ожидание приема свыше 20 минут), трудности дозвона в клинику, возможность записаться на ближайшее время.

4. Профессионализм — знания и репутация персонала. Зачастую выбор пациентом клиники основывается именно на профессионализме персонала, и это один из важнейших параметров, оцениваемых пациентами при анкетировании.

5. Вежливость, внимание, сопереживание, отзывчивость — способность поставить себя на место другого, проявить заботу и уделить внимание каждому пациенту. Это один из важнейших параметров, способствующих вовлеченности клиентов, их лояльности. Значимость вежливости врачей для пациента приближается к максимальной (по данным клиники «Медицина» за 2013 год она составляет 4,9 по пятибалльной шкале). Это значит, что необходимо постоянно отслеживать разрыв между важностью вежливости врачей и медицинских сестер и удовлетворенностью этим параметром.

Признаки качества, воспринимаемые потребителями, также можно разделить на функциональные (техническое качество), внешние (они же *physicalevidence* или

материальные свидетельства) и интерактивные (проявляются в поведении и внешности исполнителей услуг) [12]. Приведенные нами классификации позволяют разработать и сгруппировать измеряемые признаки качества (факторы удовлетворенности) в анкете с тем, чтобы измерять целостную картину восприятия клиентом качества, а не отдельные фрагменты, что имеет большое значение для управления качеством услуги, в том числе в рамках «менеджмента признаков». Рассмотренный подход к управлению качеством медицинской помощи и сервиса близок в практике клиники ОАО «Медицина» (Россия) и клиник Мэйо (США) и базируется на том факте, что потребители медицинской помощи испытывают стресс, неопределенность, которую снимают, сознательно и подсознательно суммируя свои впечатления от клиники, врача, сотрудников ресепшн, других пациентов [1]. Такой «детективный» подход со стороны пациентов, который рождает отторжение или лояльность, вынуждает менеджмент клиники с таким же вдумчивым вниманием относиться к восприятию пациентов, изучая его и строя коммуникации с пациентами (в том числе маркетинговыми) исходя не из своего представления о том, что нужно пациентам, а из картины мира пациента. Только так рождается конструктивный диалог, ведущий к привязанности пациента к врачу или клинике, а медицинского учреждения – к своим пациентам.

Таким образом, для обеспечения целостного подхода мониторинг удовлетворенности клиентов, результаты которого применяются для выявления значимых факторов, требующих улучшений (те факторы, по которым наблюдается разрыв между значимостью и удовлетворенностью), а также как индикатор

эффективности системы менеджмента качества, должен сочетаться с рядом других долгосрочных программ, некоторые из которых могут быть реализованы на стыке маркетинговых и PR-инструментов. Это связано с необходимостью дополнить количественные методы качественными (отвечающими на вопросы: «Почему?» и «Как именно?»), чтобы обеспечить устойчивую положительную динамику показателей.

Для примера проанализируем комплексную программу «Диалог с пациентом» клиники ОАО «Медицина». Кроме ежеквартального мониторинга удовлетворенности пациентов поликлиники и стационара с использованием «теории разрывов», здесь внедрены подробные гарантии, описывающие обязательства клиники перед пациентами, и ежеквартально проводится анкетирование пациентов с целью выяснения соответствия клиники гарантиям. Данный опрос можно рассматривать и как метод маркетингового исследования, так как он дает информацию для принятия маркетинговых решений, но также как диалогичную PR-коммуникацию, последовательно выстраивающую в восприятии потребителей имидж клиники как неравнодушной и заботящейся о своих клиентах, подчеркивая саму систему гарантий как уникальное торговое предложение (УТП), отличающее клинику «Медицина» от конкурентов.

Также маркетинговыми специалистами клиники осуществляется мониторинг и первичная обработка отзывов о клинике через сайт клиники и на открытых площадках в социальных медиа. На сайте ОАО «Медицина» реализовано несколько инструментов сбора отзывов: через форму обратной связи (отзывы о клинике) и

отзывы о конкретных врачах, которые пациенты оставляют, оценивая своих врачей, у которых побывали на приеме. Такой комплексный мониторинг отзывов позволяет не только анализировать в онлайн-режиме соотношение позитивных, нейтральных и негативных отзывов о компании в Интернете, но и позволяет выстроить диалог, дав своевременную обратную связь и приняв меры в случае основанных жалоб на качество сервиса. То есть в данном случае мы также видим комбинацию метода маркетингового исследования и PR-инструмента, дающего возможность построить долгосрочные доверительные отношения с целевой аудиторией и контролировать имидж компании в Интернете, что особенно важно для компаний сферы услуг, где выбор потребителей основывается в большой степени на доверии к бренду.

Для придания многомерности картине удовлетворенности пациентов и ответа на вопрос «Почему?» в случае непродления медицинского обслуживания маркетологи-аналитики клиники «Медицина» проводят ежеквартальный телефонный опрос открепляющихся пациентов. Как метод маркетингового исследования это позволяет узнать причины отсутствия лояльности пациентов и принять корректирующие решения, а как инструмент личных продаж позволяет вернуть часть открепившихся клиентов за счет проявления внимания к их потребностям и решения возникших у них проблем.

«Венчает» интегрированную маркетинговую программу «Диалог с пациентом», объединяющую связи с общественностью и маркетинговые исследования, проект «Секретный пациент», который может быть рассмотрен как одна из разновидностей применения методологии «мистери-шоппинг» для контроля

качества сервиса и медицинской помощи, а также как PR-программа, призванная выстроить диалог с клиентами и сделать их приверженцами бренда. Ежегодно в программу объявляется открытый набор из числа пациентов клиники, желающих стать контролерами качества. При каждом визите «секретные пациенты» заполняют подробные чек-листы и оставляют отзывы, которые затем рассматриваются специальной комиссией наряду с отчетами на основе анализа заполненных чек-листов, которые дают картину средних оценок различных параметров качества медицинской помощи и сервиса, сгруппированных, как и в исследовании удовлетворенности, в соответствии с классификацией модели качества услуг А. Парасураман, В. Зейтхамль и Л. Берри. Промежуточные отчеты церемония награждения победителей программы (наиболее активных участников, заполнивших более 20-ти чек-листов) становятся информационными поводами, широко освещаются в СМИ. Более того, на финальной церемонии организуется возможность личного общения и диалога «секретных пациентов» с руководством клиники, что для них важнее любых призов и наград. По результатам такой программы ежегодно фиксируется заметный отклик в блогах – записи «секретных пациентов» об участии в программе, комментарии к ним. В целом, в разрезе связей с общественностью, программа помогает укрепить отношения с имеющимися пациентами, привлечь новых, внести вклад в имидж клиники как открытой и настроенной на диалог с потребителем.

Проанализировав комплексную маркетинговую программу «Диалог с пациентом», мы увидели интеграцию связей с общественностью с маркетинговыми

исследованиями, в которой следует выделить отличительную особенность: мы наблюдаем не интеграцию двух маркетинговых коммуникаций для достижения единой цели, а применение единой коммуникации (в данном случае – маркетинговых исследований), которая позволяет достичь нескольких целей одновременно – получить маркетинговую информацию для принятия управленческих решений, укрепить связи с потребителями, а также найти новых клиентов по рекомендации имеющихся. Это предполагает не только использование связей с общественностью для донесения результатов маркетинговых исследований до широкой аудитории, это некий симбиоз, в котором маркетинговые исследования применяются не односторонне, а с пониманием того, что это коммуникация, позволяющая строить диалог, ценность которого выше, чем просто получение информации у реципиента, здесь диалог можно рассматривать как самоцель.

Из вышесказанного следует, что при выстраивании маркетинговых коммуникаций, исходя из восприятия клиента (или шире – целевых аудиторий), в интегрированном маркетинге услуг можно достичь целей одних маркетинговых коммуникаций, используя другие (в нашем примере цели связей с общественностью достигаются с помощью маркетинговых исследований). Это дает переосмысление самого принципа формирования комплекса интегрированных маркетинговых коммуникаций, исходя из специфики организации, маркетингового продукта, рынка. Одним из факторов, которые следует принимать во внимание, может стать степень диалогичности той или иной коммуникации при построении долгосрочных связей с общественностью. Особенно это важно в социальном маркетинге, который

применяется для достижения общественных целей, общественного блага на основе диалога с общественностью[13]. Именно поэтому показателен пример маркетинга медицинских услуг, который мы привели для анализа, так как маркетинг здравоохранения близок к социальному маркетингу. В социальном маркетинге, на наш взгляд, ключевыми коммуникациями оказываются связи с общественностью и маркетинговые исследования как наиболее диалогичные и позволяющие реализовать на практике принцип фокуса на клиенте, центральный в менеджменте качества. Это меняет устоявшийся взгляд на маркетинговые исследования как вспомогательный инструмент осуществления обратной связи, наделяя его перспективами самостоятельной двусторонней многофункциональной коммуникации с целевыми аудиториями.

Библиографический список

1. Берри Л., Селтман К. Клиника Мэйо: Менеджмент и сервис мирового уровня. - М., Эксмо, 2011. С. 304.
2. Деминг Э. Выход из кризиса. Новая парадигма управления людьми, системами и процессами. - М., Альпина Паблишерз, 2011. С. 420.
3. Котлер Ф., Келлер К.Л. Маркетинг-менеджмент. Экспресс-курс.- СПб.: Питер, 2007.- 480 с.
4. Лотман Ю.М. Избранные статьи в трех томах.- Т.I Статьи по семиотике и топологии культуры – Таллин, “Александра”, 1992, С.191-199
5. Смит П., Бэрри К., Пулфорд А. Коммуникации стратегического маркетинга. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. - 415 с.

6. Судас Л.Г., Юрасова М.В. Маркетинговые исследования в социальной сфере. - М.: Инфра-М, 2004. 271 с.
7. Фокус на потребителя. Серия «Все о качестве. Зарубежный опыт». Выпуск 25. - М.: НТК «Трек», 2001. - 48 с.
8. Чумиков А.Н., Бочаров М.П. Связи с общественностью: теория и практика. – М.: Дело, 2003. – 496 с.
9. Шарков Ф.И. Интегрированные PR-коммуникации (связи с общественностью как компонент интегрированных маркетинговых коммуникаций). – М.: РИП-холдинг, 2004. – 272с.
10. Шевчук Д. А. Управление качеством: [учебник]. – М.: Гросс-Медиа, 2008, 216с.
11. Экономика качества. Основные принципы и их применение / Под ред. Дж.Кампанеллы. Пер. с англ. — М.: РИА "Стандарты и качество", 2005. —231 с.
12. Berry L.L., Carbone L.P. Built Loyalty through Experience Management // Quality Progress. 2007, Vol. 40, No. 9, pp. 26-32.
13. Donovan R. Social marketing's mythunderstandings// Journal of Social Marketing.2011, Vol. 1, No.1, pp. 8--16.