

ФАКТОРЫ
РАНЖИРОВАНИЯ – 2019
МЕДИЦИНА

3

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ
МИХАИЛ ВОЛОВИЧ,
«АШМАНОВ И ПАРТНЕРЫ»



Ашманов
и партнеры

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Поисковики под грузом ответственности	4
Химерная поисковая выдача	6
«Медицинские апдейты» Google	6
Наши данные	8
Запросы	8
Группы запросов и типы сайтов	9
По каким данным получена статистика	10
Сравнение с общей выборкой	11
Ранжирование по коммерческим запросам	12
Клиники VS. агрегаторы	12
Коммерческие факторы	13
Ассортимент и работа с регионами	13
Связь с пользователем	14
Кнопка заказа, цены, скидки, параметры услуг	16
Гарантии и оплата	17
Представление компании	18
Что делать	19
Трафиковые, ссылочные и др. факторы	20
Трафик, размер и «качество» сайта	20
Ссылки	21
Тексты ссылок	22
Соцсети	23
Технические факторы	24
Реклама	25
Что делать	26
Ранжирование по информационным запросам	27
Качество поиска: есть проблемы	27
Ранжирование информационных сайтов	29
Контакты, сертификаты и др.	29
Контент	30
Соцсети	31
Трафик и размер	32
Ссылки	33
Реклама	34
Что делать	34
Ранжирование коммерческих сайтов по информационным запросам	35
Коммерческие параметры	35
Трафик, размер и др.	37
Что делать	38
Текстовые факторы	39
Таблицы текстового ранжирования	39
Особенности текстового ранжирования медицинских сайтов	46
«Вес» текстового ранжирования	46
Принцип «антибуквализма» и учет точных вхождений	47
Зоны документа	47
Что делать	48

ВВЕДЕНИЕ

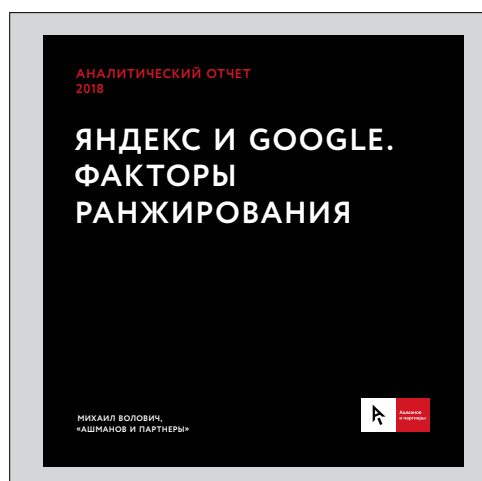
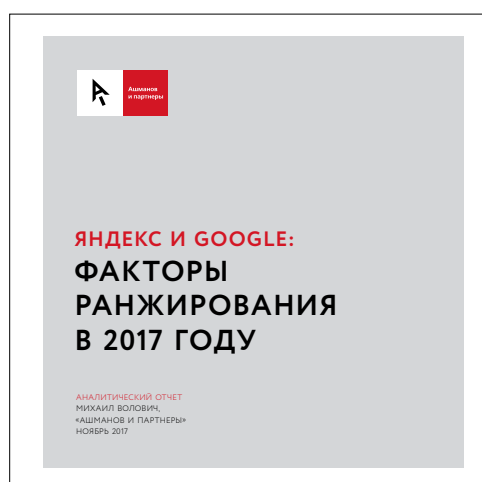
Это уже третий аналитический отчет в серии, посвященной особенностям поискового ранжирования Яндекса и Google в различных отраслях.

Поэтому мы решили на этот раз обойтись без рассказа о том, как мы анализируем факторы ранжирования, какие статистические индикаторы используем, о чём свидетельствует наличие корреляции между значением параметра и позицией, почему разница в значениях параметра между топ-30 и «фоном» может оказаться еще важнее, и т. п.



Обо всём этом можно прочитать в четырех предыдущих отчетах Лаборатории поисковой аналитики «Ашманов и партнеры»: [Факторы-2017](#), [Факторы-2018](#), [E-commerce-2019](#) и [Финансы-2019](#).

Мы постараемся давать все необходимые пояснения по ходу изложения, но если возникнут вопросы по методике исследования, ответы на них стоит искать в наших предыдущих отчетах. В частности, в начале *Финансов-2019* вы найдете ответы на часто задаваемые вопросы по методике нашей работы.



ПОИСКОВИКИ ПОД ГРУЗОМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Как и в других конкурентных областях, в медицине поисковые машины не испытывают недостатка в релевантных страницах, которые они могли бы показывать по высоко- и среднечастотным запросам. Целые армии веб-мастеров и сеошников неустанно трудятся над созданием и оптимизацией таких страниц, потому что поисковый трафик — это деньги.

Поисковикам приходится выбирать из сотен или тысяч высокорелевантных страниц — и критерии отбора не обязательно прямо связаны с релевантностью, они могут быть весьма сложными.

При этом разработчики поисковых алгоритмов, несомненно, учитывают, что всякий, кто прямо или косвенно рекомендует лечение или врача, берет на себя большую ответственность. Практические последствия решений, принятых на основе таких рекомендаций, могут быть весьма серьезными, вплоть до фатальных. Google относит запросы, связанные со здоровьем, к категории YMYL (*your money or your life* — кошелек или жизнь), для которой резко вырастает роль факторов, связанных с экспертностью, авторитетностью и доверием. Яндекс также уделяет медицинским запросам большое внимание — для них явно используются специальные факторы и алгоритмы.



«Ранжирование здоровья» — очень непростая задача. Яндекс и Google решают ее каждый по-своему; особенно сильно различаются их подходы к информационным запросам. И оба решают далеко не идеально — это видно невооруженным глазом.

Яндекс создал и поддерживает экосистему, в которой процветают сразу две категории «поисковых паразитов» (сайтов, создаваемых специально под трафик, приходящий из поиска) — медицинские агрегаторы вроде *Гинекологи-Мск*, *Колл-Медик* или *Доктора-Мне* и специализированные информационные сайты вроде *Симптомы-Лечение*, *Мед-Симптом*, *Боль-В-Желудке*, *По-Миоме* или *Критикал-Дэйс*.

Google за последний год провел два «медицинских апдейта», в ходе которых почистил свою выдачу от таких сделанных «на коленке» сайтов, как *Позвонки.ком* или *СосудИнфо.ру* — а заодно и от многих клиник. Зато теперь он еще активнее привлекает в качестве экспертов по всем болезням самые авторитетные источники — «Комсомольскую правду», «Аргументы и факты», «Космополитен», «Мари Клэр» и т. п. А по коммерческим запросам часто показывает заслуживающие доверия клиники ... в других городах.

Яндекс Найти


Поиск Картинки Видео Карты Маркет Новости Эфир Коллекции Знаатоки Услуги Ещё

Какие анализы при цистите у женщин нужно сдавать?
[cistitus.ru\lechenie/analizy-pri-cistite.html](https://cistitus.ru/lechenie/analizy-pri-cistite.html)
 Какие анализы нужно сдавать для точной диагностики цистита? Цистит – это воспалительное заболевание мочевого пузыря. Заболевание чаще встречается у женщин в связи с анатомическими особенностями уrogenитального тракта и детей вследствие несовершенства иммунной системы. [Читать ещё >](#)

Что из анализов нужно сдавать при цистите
[proclistit.ru\tsistit/analizy-pri-tsistite.html](https://proclistit.ru/tsistit/analizy-pri-tsistite.html)
 Анализы при цистите включают: анализ мочи общий, по Нечипоренко, на бак инфекцию, а также анализ крови, мазок из влагалища, УЗИ, цистоскопия и ... Цистит – распространенное заболевание, которое встречается преимущественно у женщин. Имея предрасположенность к данному недугу, необходимо... [Читать ещё](#)

Какие нужно сдать анализы при цистите у женщин: как...
cistito.ru\analizy-pri-cistite.html
 Анализы при цистите у женщин и мужчин помогут диагностировать заболевание на ранней стадии. ... Анализы при цистите у женщин проводятся не только по стандартной схеме, но и дополняются мазком из влагалища. [Читать ещё](#)

Острый и хронический цистит у женщин - симптомы, лечение, диагностика
[Яндекс.Здоровье](#)
 Циститом называют воспаление мочевого пузыря, которое сопровождается расстройствами мочеиспускания. Обычно при цистите поражается слизистый или ...[Читать ещё](#)



Типичная выдача Яндекса по информационному запросу. Кроме самого Яндекса, солируют сайты *Cistitus.ru*, *ProCistit.ru* и *Cistito.ru*; на скриншот не поместились *MyCistit.ru*, *Cistit.guru* и *Cistit.online*.

Google Найти

Цистит: диагностика, лечение, профилактика. Урология, нефрология
<https://medportal.ru/enc/urology/reading/cystitis-factors-prevention-treatment/>
 При осложненном цистите требуется лечение в условиях. ... У каждой восьмой женщины болезнь переходит в хроническую форму. Цистит ... Необходимо будет сдать анализы крови и мочи, пройти ультразвуковое обследование ...

Как распознать цистит: причины, симптомы, лечение | Здоровая ...
www.aif.ru/health/life/24927
 21 апр. 2011 г. - За год каждая третья женщина переживает, по крайней мере, ... При таком цистите антибиотики бесполезны, сначала нужно устранить первопричину. ... анализы на ЗППП (самый информативный анализ для ...

Цистит получают за 10 минут | Архив | Аргументы и Факты
www.aif.ru/archive/1667672
 8 нояб. 2001 г. - При своевременном и грамотном лечении цистит проходит за ... сделать при подозрении на цистит, - это сдать анализы мочи и ... Как уже было сказано, у мужчин цистит встречается гораздо реже, чем у женщин.

Анализ мочи при цистите - Womanadvice.ru
<https://womanadvice.ru/analiz-mochi-pri-cistite>
 Основные анализы при цистите у женщин – это общий анализ крови, анализ мочи и мазок из влагалища и уретры. При наличии воспалительного ...

Таблетки от цистита, лечение цистита у женщин – препараты и ...
<https://med.vesti.ru> > Статьи > Заболевания
 ★★★★★ Рейтинг: 4,2 - 394 голоса
 Легкомысленное отношение к этой болезни, самолечение без консультации лечащего врача и проведения анализов при цистите может привести к ...

В выдачу Google по тому же запросу наряду с *Medportal.ru* и *Калининградским сайтом о здоровье* попали «Аргументы и факты», «Мой макияж», а также порталы *Woman advice* и «Вести».

ХИМЕРНАЯ ПОИСКОВАЯ ВЫДАЧА

В *Финансах-2019* мы уже сталкивались с химерной выдачей — чтобы понять, как устроено ранжирование Яндекса и Google по финансовым запросам, нам пришлось изучить по отдельности ранжирование обычных коммерческих сайтов (банков и др.) и агрегаторов. С медициной картина еще более сложная.

Среди запросов, касающихся болезней и их лечения, чуть ли не каждый второй — информационный, причем среди коротких высокочастотных запросов доля информационных еще выше. Яндекс и Google проводят границу между коммерческими и информационными запросами не всегда одинаково и часто условно; многие запросы в обоих поисковиках химерные — в них информационные результаты в той или иной пропорции смешаны с коммерческими. Как понять, чего хочет пользователь, который ввел в поисковую строку слова *отбеливание зубов*, — узнать об этом побольше или записаться к врачу? Яндекс считает этот запрос преимущественно информационным, а Google — преимущественно коммерческим, и кто из них более прав, понять трудно.

Коммерческие сайты — клиники и агрегаторы — весьма заинтересованы в том, чтобы получать трафик по запросам, касающимся болезней, методов их лечения, лекарств и т. п. Они активно создают информационные страницы и пытаются конкурировать с информационными сайтами.



Поэтому если в *Финансах-2019* мы позволили себе исключить информационные запросы и сайты из рассмотрения, здесь этого сделать нельзя.

Чтобы как следует разобраться в «медицинском» ранжировании, нам придется рассмотреть:

- два типа запросов — коммерческие и информационные (на химерных запросах мы подробно останавливаться не будем);
- три типа сайтов — обычные коммерческие (преимущественно клиники), агрегаторы и информационные сайты.

Мы начнем с коммерческих запросов и сайтов, но подробно остановимся также на информационных запросах, где конкуренция еще острее (для нас это первый опыт их анализа).

«МЕДИЦИНСКИЕ АПДЕЙТЫ» GOOGLE

Вопреки распространенному мнению, «медицинские» апдейты Google (*Medic updates*) в августе 2018 и марте 2019 не были направлены специально против сайтов клиник — хотя многие из них и потеряли позиции¹. Не меньше пострадали и сайты других типов — информационные и агрегаторы.

Суть апдейтов была в другом — для запросов, связанных со здоровьем или доходами (напомним, в Google их называют *YMYL* — *your money or your life*), был значительно повышен вес группы факторов ранжирования, обозначаемых другой английской аббревиатурой: *E-A-T* — *Expertise, Authoritativeness, Trustworthiness* (не вполне точный перевод: *экспертность, авторитетность, достоверность*)².

Требования *E-A-T* для разных типов сайтов могут выражаться в разном и проверяться по-разному; тем не менее, мы увидим, что они действуют и для клиник, и для агрегаторов, и для информационных сайтов. Благодаря их усилению Google смог очистить выдачу от низкокачественных специализированных сайтов, которых сейчас много в Яндексе, но ударился в противоположную

¹ Хороший разбор ситуации с этими апдейтами и конкретных кейсов см. в блоге DrMax: [часть 1](#), [часть 2](#).

² См. об этом в [блоге SEMrush](#) (на английском языке).

крайность: по информационным запросам он показывает слишком много результатов поиска, единственное достоинство которых — трастовость (высокий уровень доверия к сайту со стороны поисковой машины).

Тем не менее для клиник это, скорее, шанс. «Прокачав» трастовость своего сайта, можно успешно выигрывать конкуренцию за позиции в Google не только по коммерческим запросам (в том числе с агрегаторами), но и по информационным.



Незадолго до выхода этого аналитического отчета, когда данные уже были собраны, в Яндексе существенно выросли позиции ряда сайтов клиник за счет агрегаторов и информационных сайтов.

Возможно, некоторые наши выводы относительно медицинского ранжирования в Яндексе скоро устареют. Что же, мы будем рады — и продолжим наблюдения!

НАШИ ДАННЫЕ

Если вы не хотите разбираться в тонкостях того, откуда мы получили свои результаты, а хотите только увидеть рекомендации, этот раздел можно пропустить и перейти сразу к тому, что у нас получилось.

Если же вы хотите прочитать о методике нашей работы, ее описание легко найти в предыдущих отчетах, см. прежде всего вводные разделы к [Факторам-2017](#) и [Факторам-2018](#) и FAQ (*Наша методика в вопросах и ответах*) в [Финансах-2019](#).

А здесь мы постарались коротко рассказать о данных, на которых основан этот аналитический отчет.

ЗАПРОСЫ



В этот раз мы работали с довольно большой выборкой — 700 запросов медицинской тематики — болезни, лечение, косметология, медицинские анализы, запись к врачам и т. п.

Как всегда, для каждого запроса мы получаем топ-30 Яндекса, Google и Mail.ru. Каждая страница из результатов поиска (или сайт, которому она принадлежит) оценивается по множеству самых разных параметров — сейчас их более 600. Среди них есть коммерческие, трафиковые, ссылочные (в том числе ссылочно-текстовые), социальные, текстовые и технические.

Большая часть параметров рассчитываются нами автоматически, но некоторые приписываются вручную ассессорами — в основном это параметры, относящиеся к сайту в целом. Значения некоторых параметров мы получаем от сторонних сервисов — самих поисковых машин, SimilarWeb, Alexa, Megaindex и др.

Для каждого параметра можно сравнить его усредненные значения для разных позиций в выдаче и оценить, есть ли значимая связь между позицией и значением. Кроме того, можно сравнить усредненные значения параметра для топ-30 поисковой машины с его значениями в «фоне» — для страниц, которые не попали в топ данной поисковой машины по какому-либо запросу, но попали в топ-30 хотя бы одной из двух других. Разница в значениях параметра между топ-30 поисковика и фоном может быть даже важнее, чем корреляция с позицией.

К сожалению, по ряду технических и организационных причин оценка по 700 запросам проводилась не для всех параметров. Данные по обратным ссылкам (ссылочные и ссылочно-текстовые параметры) и риску «Баден-Бадена» получены по 282 запросам, а по «ручным» параметрам, оцениваемым ассессорами, — по 74, входящим в эти 282³.

³ На большее у нас просто не хватало ресурсов, поскольку основная работа ассессоров — оценивать сайты для коммерческих проектов, выполняемых для клиентов компании «Ашманов и партнеры».

ГРУППЫ ЗАПРОСОВ И ТИПЫ САЙТОВ



Измерять «среднюю температуру» по всей выборке запросов имеет смысл только в том случае, если выборка более или менее однородна. С медициной это явно не так, и смотреть на выборку в целом бесполезно или даже вредно.

В лучшем случае мы припишем фактор ранжирования, действующий для какой-то одной группы запросов или сайтов, выборке в целом; в худшем — факторы ранжирования, действующие для разных групп в противоположном направлении, погасят друг друга, и мы не увидим ничего. С другой стороны, чрезмерное дробление выборки тоже пользы не приносит — статистики становится меньше, и возрастает роль случайных особенностей подвыборок.

Уметь автоматически оценивать «информационность» запросов важно, в частности, для кластеризации семантического ядра — выделения групп запросов, по которым можно продвигать одну и ту же страницу. Средняя оценка для запроса по шкале от -1 (строго коммерческий) до 1 (строго информационный) складывается из оценок для найденных по запросу страниц, сайтов, которым они принадлежат, и снипетов. В данном исследовании мы будем считать коммерческими запросы с оценкой -0,3 и ниже, а информационными — с оценкой 0,1 и выше (как видим, шкала получилась не вполне симметричной).

Поскольку результаты поиска в Яндексe и Google могут сильно различаться, для каждой из поисковых машин запросы оценивались по отдельности. Для Яндексa было выделено 349 коммерческих запросов и 214 информационных, для Google — 298 коммерческих и 169 информационных; таким образом, доля смешанных запросов у Google выше.

Типы сайтов у нас определяются «вручную» — их приписывают асессоры. Поскольку они работали только с десятью процентами запросов (74 из 700), можно было бы ожидать, что для большей части сайтов тип неизвестен. Но, к счастью, это не так. Многие сайты находятся сразу по многим запросам — и благодаря этому тип сайта проставлен для 81% результатов поиска в Яндексe и для 79% — в Google.

В результатах поиска по нашей выборке широко представлены следующие типы:

- продавец или поставщик услуг — в топ-30 Яндексa таких сайтов 35% (от всех, для которых тип известен), в топ-30 Google — почти половина; в эту категорию попадают в основном сайты клиник;
- агрегатор — в Яндексe 34%, в Google — 18% (и то, и другое — в два с лишним раза больше, чем в нашей стандартной «общекоммерческой» выкачке);
- информационный сайт — в Яндексe 27%, в Google — 21%.

На прочие типы сайтов — социальные сети, сайты госорганизаций, доски объявлений, форумы и др. — приходится 4% в Яндексe и 11% — в Google. В отличие от нашей стандартной выкачки, в медицинской практически нет производителей: их всего 6 (не процентов, а отдельных результатов поиска) в Яндексe и 17 в Google; в основном это сайты производителей лекарств.

ПО КАКИМ ДАННЫМ ПОЛУЧЕНА СТАТИСТИКА

Для того, чтобы решить, какие данные взять за основу этого обзора для каждой из групп сайтов (клиники, агрегаторы, информационные), мы сравнивали результаты для самых разных подвыборок, тегов и срезов. В результате для информационных и коммерческих сайтов были приняты немного разные решения.

Для информационных сайтов мы будем опираться на информационные подвыборки: 214 информационных запросов для Яндекса и 169 для Google. Можно было использовать и полную выборку из 700 запросов (что увеличивает объем данных по информационным сайтам в 1,7 раза для Яндекса и в 2,2 — для Google), но мы решили от этого отказаться, так результаты получаются немного смазанными — менее «чистыми», чем результаты по информационным подвыборкам, хотя в целом и похожими на них.

Кроме того, мы после некоторых сомнений отказались и еще от одного способа увеличить объем данных. Часть из тех 20% результатов поиска, тип которых неизвестен, с достаточной уверенностью оцениваются как информационные автоматическими методами. Можно было бы учитывать их наряду с «асессорскими» информационными сайтами. Мы попробовали — и оказалось, что все результаты остаются очень похожими, но тоже «смазываются»: корреляции с позицией для многих параметров оказываются слабее, а сила связи с попаданием в топ — ниже.

Для коммерческих сайтов — клиник и агрегаторов — везде, где возможно, мы будем использовать отобранные нами коммерческие запросы. Как мы уже говорили выше, для Яндекса таких запросов оказалось 349 из 700 (почти точно половина), а для Google — 298. Но пришлось сделать одно важное исключение.

Как это ни обидно, в наше «везде, где возможно» не попадают как раз те типы параметров, для которых хотелось бы отбирать запросы наиболее строго, — коммерческие⁴. Дело в том, что они оцениваются вручную, асессорами — а в коммерческие подвыборки «асессорских» запросов попадает слишком мало: всего 32 для Яндекса и 27 для Google. Поэтому мы решили для коммерческих параметров использовать все 74 запроса, т. е. оценивать эти параметры по полной выборке. Это позволяет увеличить объем данных в полтора-два раза за счет коммерческих сайтов, попадающих в выдачу по смешанным и даже (в меньших количествах) по информационным запросам.

Часть коммерческих параметров (оценивающих найденную страницу, а не сайт в целом) вычисляются автоматически. Для них дефицита данных нет, но мы решили для единообразия их тоже оценивать по полной выборке (с отбором по типу сайта).

Если сравнить результаты по коммерческой подвыборке (от которой мы для коммерческих параметров отказались) и по всей выборке, первые получаются более «яркими»: для полной выборки почти всегда действуют те же корреляции с позицией и/или связи с попаданием в топ, что и для подвыборки, но коэффициенты корреляции (сила связи) обычно ниже. Это может объясняться как неоднородностью полной выборки, так и теми или иными особенностями подвыборки — например, тем, что она состоит из более частотных запросов. В любом случае, разница между выборками не столь уж значительна и остается количественной, а не качественной.

⁴ А также некоторые социальные — но они отчасти дублируются автоматическими параметрами.

СРАВНЕНИЕ С ОБЩЕЙ ВЫБОРКОЙ

Данные по нашей медицинской выборке запросов были получены в апреле 2019 года, и сравниваем мы ее также с апрельской выкачкой — для нашей стандартной общей («общекоммерческой») выборки из 160 запросов.



Это та выборка, данные по которой мы отслеживаем ежемесячно уже более 4 лет. Она полностью состоит из асессуемых запросов различных коммерческих тематик.

Медицинские запросы там тоже есть, но их мало.

Обычно на диаграммах, которыми мы иллюстрируем свой рассказ, мы сравниваем данные нашей тематической выборки с общей выборкой в целом, но в этот раз решили поступить немного сложнее. Данные по клиникам (поставщикам услуг) мы будем сравнивать с данными по продавцам и поставщикам услуг из общей выборки. Данные по агрегаторам — с данными по агрегаторам.

Агрегаторов в общей выборке немного — 15% в топ-30 Яндекса и всего 8% — в топ-30 Google. Тем не менее, нам кажется, что такое сравнение будет более корректным.

Что касается информационных сайтов, мы решили отказаться от сравнения, поскольку в нашей общей выборке слишком мало информационных запросов (и к тому же большинство из них как раз медицинские).

РАНЖИРОВАНИЕ ПО КОММЕРЧЕСКИМ ЗАПРОСАМ

В этом разделе мы рассмотрим особенности ранжирования коммерческих сайтов (клиник и медицинских агрегаторов) по тем запросам, которые поисковые машины рассматривают как направленные на получение конкретной «коммерческой» рекомендации — например, в какую клинику или к какому врачу обратиться.

Как и в случае с финансовыми сайтами (см. [Финансы-2019](#)), мы увидим, что для медицинских сайтов разных типов важны немного разные параметры, и лучше их изучать по отдельности.

В целом клиники получаются достаточно похожими на другие сайты поставщиков услуг — а вот медицинские агрегаторы от них довольно сильно отличаются (и не всегда похожи на товарные агрегаторы, с которыми мы сталкивались на общей выборке).

Поскольку мы уже много раз делали обзор параметров, которые могут иметь значение для ранжирования по коммерческим запросам, мы не будем описывать их здесь подробно, а коротко остановимся только на тех, которые имеют для ранжирования медицинских сайтов (включая агрегаторы) особое значение или отличают их от нашей стандартной выборки. Немного подробнее расскажем о коммерческих факторах, затем сделаем обзор других групп — трафиковых, ссылочных и т. п. Текстовые факторы оставим на самый конец, чтобы сравнить, как они работают для коммерческих и информационных запросов и сайтов.

КЛИНИКИ VS. АГРЕГАТОРЫ

Как выбрать лучшую стоматологическую, офтальмологическую или урологическую клинику? У поисковых машин, конечно, есть свой подход к решению этих вопросов — и он примерно такой же, как для интернет-магазинов (см. [E-commerce-2019](#)): всегда старайся выбрать самую надежную. То есть имеющую больше всего филиалов (по возможности в разных городах), самый посещаемый, большой и старый сайт, самый широкий ассортимент услуг.

Как выбрать лучшего стоматолога, офтальмолога или уролога? Чуть-чуть сложнее, но в принципе можно свести задачу выбора врача к уже решенной задаче выбора клиники.

Однако есть и другое решение — очень выгодное для поисковой машины, поскольку и границы поисковой выдачи расширяются, и ответственность за выбор перекладывается на безымянных веб-мастеров. Можно часть позиций в поисковой выдаче отдать агрегаторам, и тем самым на каждой из этих позиций вместо одного врача (клиники) предложить пользователю сразу много, причем уже заранее отобранных и отранжированных.

Не удивительно, что и у Яндекса, и у Google доля агрегаторов в медицинской выдаче примерно в два раза выше, чем в «общекоммерческой» — 34% в топ-30 Яндекса и 18% в топ-30 Google. При этом в топ-3 Яндекса и Google агрегаторов еще больше — 45% и 29% соответственно. А если считать долю агрегаторов только от коммерческих сайтов, она получается уже просто огромной: 70% в Яндексе и 41% в Google (для общей выкачки — 21% и 10%).

«Подмешивание» к результатам поиска агрегаторов поисковые машины рассматривают как отклик на потребности (интенты), выраженные пользователем в запросе. Доля агрегаторов выше, если в запросе присутствует слово *цена*, географическая привязка (*в Москве*), название медицинской специальности (*мануальный терапевт*).



При этом если в Google агрегаторы в основном крупные, имеющие свое лицо (а также адрес и телефон редакции, e-mail, группы в соцсетях и т. п.), то Яндекс находит и агрегаторы попроще, с тривиальным дизайном и часто без контактных данных, вроде *Доктор-Москва*, *Лайк.Доктор*, *Цена-МРТ* или *103.рф*.

Для владельцев клиник необходимость конкурировать с агрегаторами — это объективные дополнительные трудности, с которыми приходится считаться. В некоторых случаях такую конкуренцию удается выигрывать, особенно в Google. Иногда для выигрыша нужна небольшая оптимизация; так, по запросам со словом *цена* клиникам может просто не хватать слов *цена*, *стоимость*, *купить* на продвигаемой странице и в ее заголовке. Но в целом, если ресурсы ограничены, лучше сосредоточиться на тех страницах, по которым конкуренция с агрегаторами ниже.

КОММЕРЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Напомним, что основной смысл учета коммерческих факторов для поисковых машин — убедиться, что за сайтом, который претендует на место в результатах поиска, стоит некий серьезный и надежный бизнес, а значит, рекомендуя его пользователям, можно надеяться, что они останутся им довольны.

Проверить это поисковая машина может только косвенно, но зато сразу по нескольким разным направлениям. Те из них, которые для медицинской специфики не актуальны — например, ассортимент или доставка — ожидаемо на ранжирование не влияют, зато некоторые другие могут играть большую роль. К тому же для Google их учет может быть частью политики повышения «порога трастовости» для чувствительных медицинских запросов.

К сожалению, к выводам по коммерческим параметрам в этом отчете необходимо относиться с осторожностью: они получены на небольшом массиве данных (за исключением автоматически вычисляемых параметров), причем для увеличения объема этих данных нам пришлось учесть статистику не только по коммерческим запросам, но и по остальным тоже⁵. Но при этом они неплохо согласуются с другими нашими результатами и выглядят достаточно логично.

Ассортимент и работа с регионами

Медицинские услуги в основном локальны: удаленные консультации еще не получили широкого распространения, и мы редко едем лечиться в другие страны или регионы. Традиционно Яндекс по геодезическим запросам показывает почти исключительно локальные бизнесы (если запросы задаются из Москвы, — с **локализацией** и **основной локализацией в Москве**), а Google — разные, но локальные бизнесы обычно ранжируются выше. Поэтому в Яндексе значения этих параметров обычно близки к единице и есть *связь с попаданием в топ-30* — а вот заметного влияния на позицию внутри топа они не оказывают. А в Google значения в среднем ниже, но зато есть *корреляция с позицией*. Клиники здесь — не исключение, что хорошо видно на диаграмме.

⁵ По этой причине мы не пишем здесь о группе параметров, касающихся наличия на сайте того или иного контента (справочной информации, статей, видео и т. п.). Для этих параметров включение данных по некоммерческим запросам могло слишком сильно исказить результат.

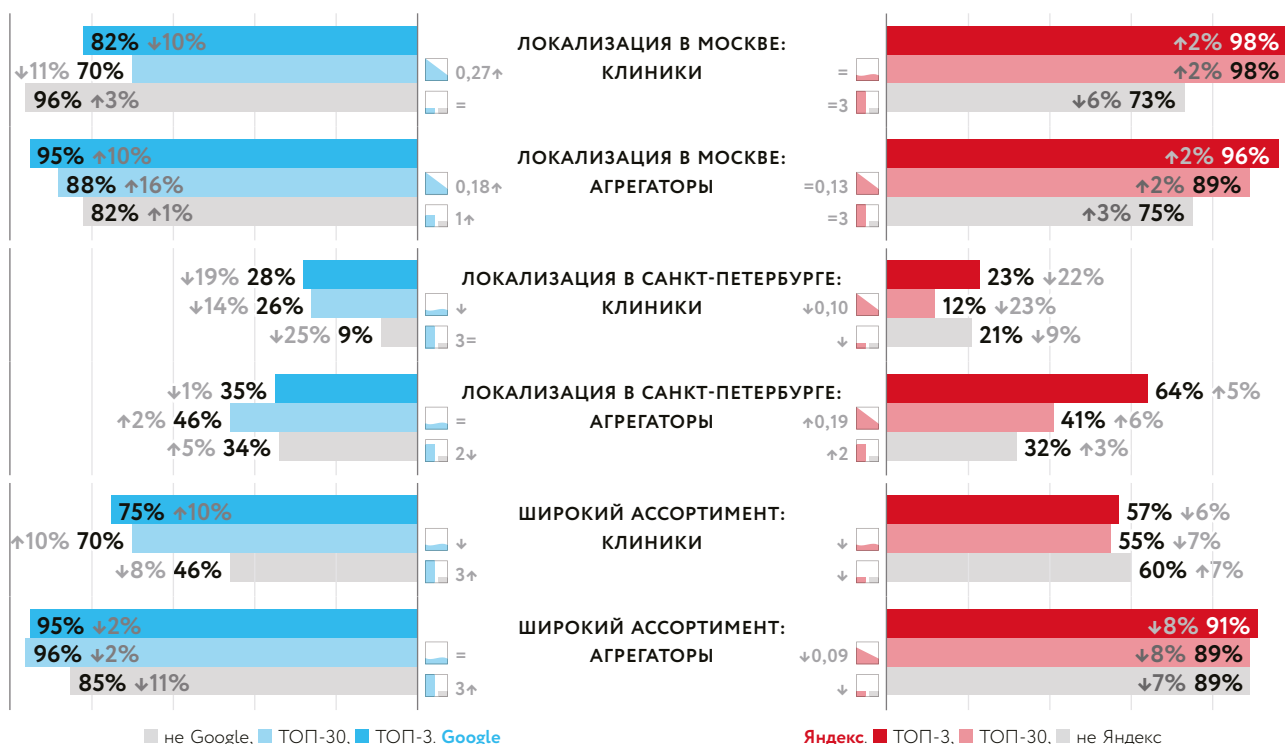
Но вот агрегаторам формально не обязательно быть «московскими», чтобы попасть в выдачу: теоретически они могут собирать данные об услугах в Москве и «издалека». Среднее значение локализации в Москве для них в Яндексе составляет 89%, основной локализации — всего 62%. Тем не менее, для агрегаторов в Яндексе есть и связь с попаданием топ-30, и корреляция с позицией. А для клиник, похоже, мы не видим влияния этих параметров на позицию только из-за близости к 100%.

Локализация в Санкт-Петербурге (при запросах из Москвы) играет совершенно иную роль — примерно такую же, как присутствие в **нескольких** или **многих регионах**. Бизнес, имеющий филиалы в других регионах — крупный, а значит, надежный. Правда, среди клиник это встречается довольно редко, среди агрегаторов — чаще. В Яндексе видна корреляция с позицией (для агрегаторов — и связь с попаданием в топ), в Google — связь с попаданием в топ-30.

Широкий ассортимент в медицине, очевидно, менее важен, чем, например, в электронной торговле: в Яндексе для клиник связь этого параметра с ранжированием вообще не прослеживается, а для агрегаторов видна некоторая корреляция с позицией. В Google и для тех, и для других есть связь с попаданием в топ-30, но нет корреляции с позицией.



Судя по всему, в Google широкий (и тем более **огромный**) ассортимент, как и присутствие в регионах, облегчает прохождение теста на трастовость. А вот сайты, уже прошедшие тест и допущенные к попаданию в топ по запросам, связанным со здоровьем, по этим параметру дополнительно не сравниваются.



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, □ — связи с попаданием в топ нет.
 □, □, □ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 □ — связи с позицией нет, □, □, □ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1% — сравнение со стандартной выборкой (% — процентные пункты, = — изменений нет).

Связь с пользователем

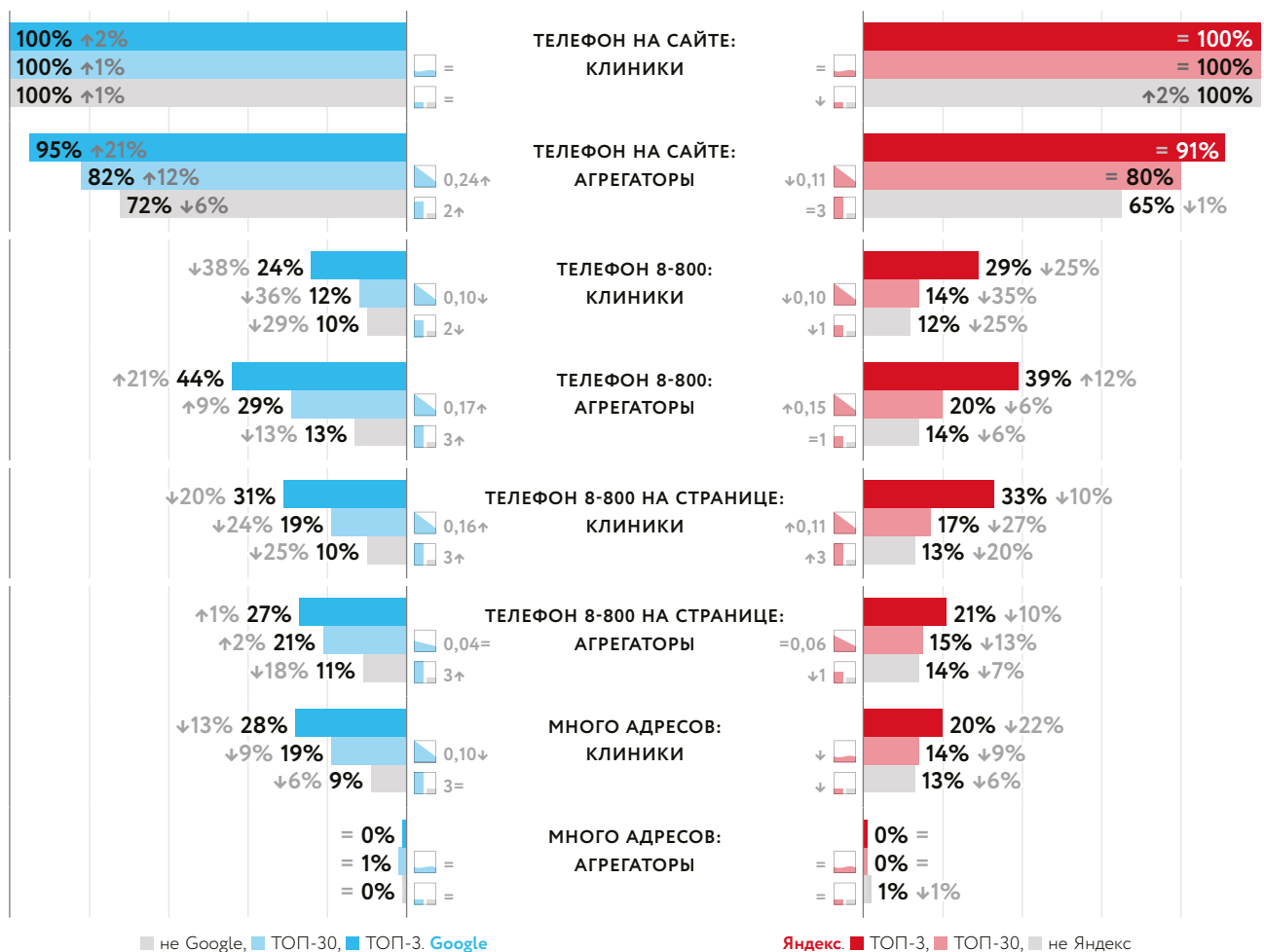
Для клиник наличие **адреса** и **телефона** на сайте — вещи само собой разумеющиеся: в обеих поисковых машинах клиник без этих минимальных контактов в результатах поиска просто нет.

А вот у агрегаторов адрес и телефон есть далеко не всегда. Разумеется, агрегатор, за которыми стоит реальный бизнес с нормальными контактами, вызывает больше доверия — поэтому для агрегаторов эти параметры довольно сильные. Особенно в Google с его «порогом доверия» — ср. сильный контраст между средними значениями для наличия адреса в топ-30 Google (71%) и в фоне (49%).

Аналогичный порог в Google есть и для **e-mail** — правда, только для агрегаторов: 21% против 13% в фоне.

Телефон 8-800 клиникам в жизни особо не нужен. Его основной смысл (в офлайне) в том, чтобы облегчить контакт с иногородними клиентами, — а у клиник все клиенты локальные. Агрегаторам телефон 8-800 нужен еще меньше, если только они не используют его для связи клиентов с кол-центром (что бывает крайне редко). Тем не менее, наличие такого телефонного номера — важный коммерческий параметр, особенно в Google, где он также участвует в «пороге доверия».

★ Кстати, для этого параметра, основанного на ассессорских оценках, есть дублирующий автоматический: проверяется наличие **телефона 8-800 на странице**. И результаты для него, при на порядок большем объеме данных, очень похожие.



■ не Google, ■ Топ-30, ■ Топ-3. Google
 ■ Яндекс, ■ Топ-3, ■ Топ-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, □ — связи с попаданием в топ нет.
 ■■■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), □ — связи с позицией нет, ■■■ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

Несколько или **много телефонов** и/или **адресов** для агрегаторов совершенно не характерны. А вот для клиник эти параметры могут быть важны, особенно в Google — тоже, по-видимому, как свидетельство авторитетности или трастовости организации.

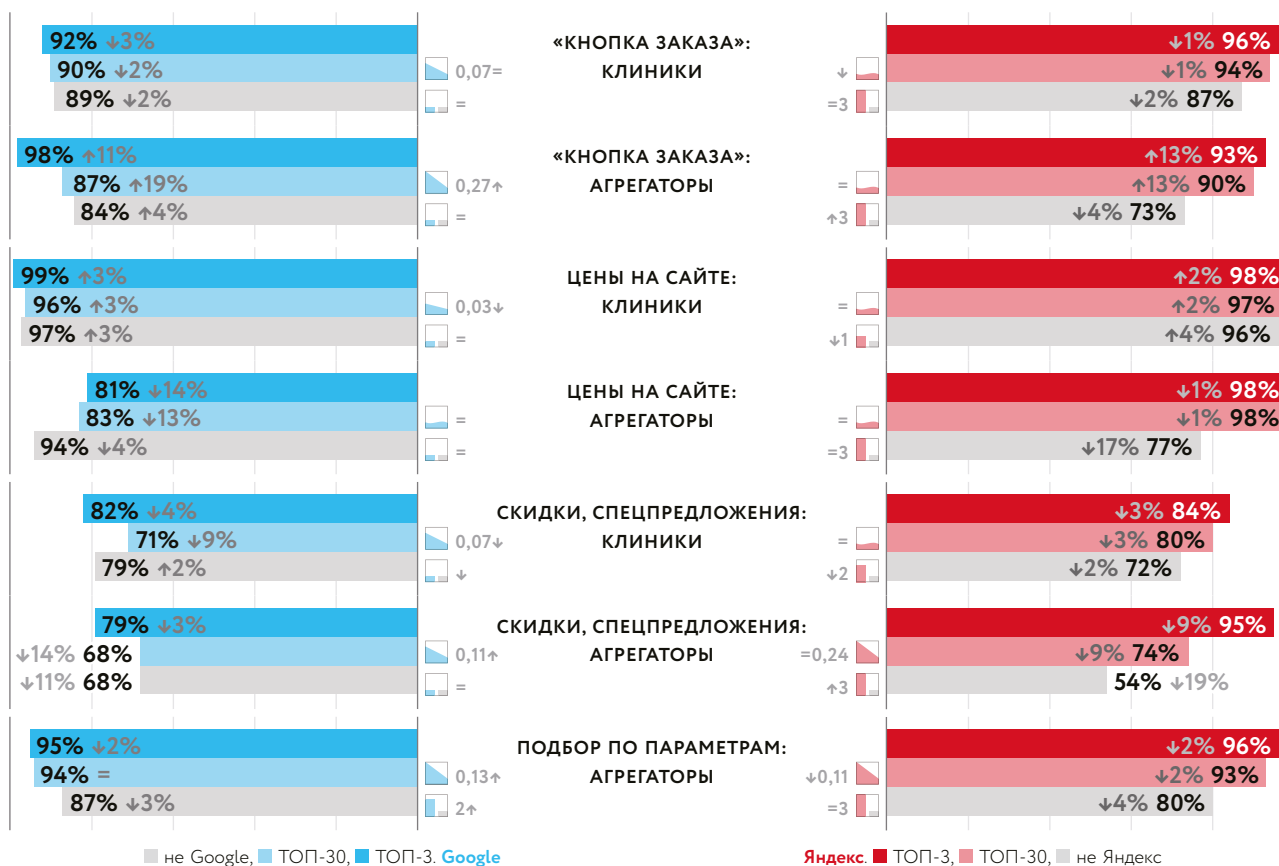
Наличие **обратного звонка** «работает» только в Яндексе — есть сильная связь с попаданием в топ-30 для клиник и более слабая — для агрегаторов.

Аналогичная ситуация с наличием **формы чата** онлайн-консультанта на странице: с тех пор, как Яндекс включил ее в расширенный снипет, вебмастера, оптимизирующие сайты под Яндекс, стали еще более активно ее внедрять.

Кнопка заказа, цены, скидки, параметры услуг

Коммерческие запросы интерпретируются поисковой машиной как направленные на выполнение какого-то действия — например, записаться к врачу, что-то купить, получить консультацию. Поэтому важно, чтобы на сайте, который попадает в результаты поиска, была кнопка или ссылка, которая позволит выполнить запрошенное действие. В Яндексе и у клиник, и у агрегаторов **«кнопка заказа»** присутствует почти всегда и связана с попаданием в топ-30, а в Google — коррелирует с позицией.

На сайтах клиник и Яндекс, и Google ожидают увидеть **цены** на услуги: в Яндексе видна некоторая связь с попаданием в топ-30, в Google — слабая корреляция с позицией, но и там, и там значения близки к 100%. А вот с агрегаторами по-разному: у Яндекса к ним примерно такие же требования (и, соответственно, сильная связь с попаданием в топ), а Google, похоже, всё равно.



■ не Google, ■ TOP-30, ■ TOP-3. Google
 ■ Яндекс, ■ TOP-3, ■ TOP-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, □ — связи с попаданием в топ нет.
 ■■■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), □ — связи с позицией нет, ■■■ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).



Скидки, акции, спецпредложения оказываются неожиданно сильным параметром для агрегаторов в Яндексе.

В Google для обоих типов сайтов есть корреляция с позицией, но связи с попаданием в топ-30 не видно.

Несмотря на то, что формальные **характеристики услуг** на медицинских сайтах описываются редко, и их формального **сравнения** (как и **калькулятора** стоимости услуг) тоже обычно нет, **подбор услуг по параметрам** важен для агрегаторов⁶.

Гарантии и оплата

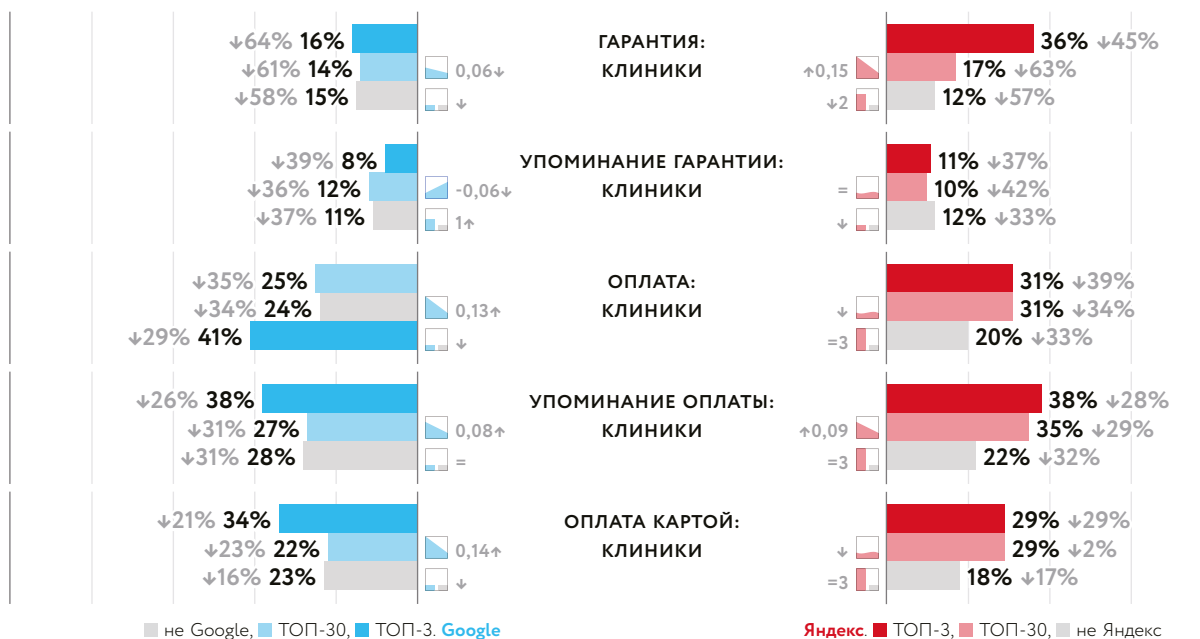


Параметры, связанные с предоставляемыми гарантиями и с оплатой услуг, для медицинских сайтов явно не центральные — не говоря уже о **доставке**.

Сами агрегаторы оплаты обычно не принимают и гарантий не предоставляют. В описаниях клиник и врачей о способах оплаты и гарантиях тоже не говорится, поскольку люди выбирают их за другое. Поэтому для агрегаторов эти параметры просто нерелевантны.

Для клиник, как и для любых других бизнесов, полезно иметь на сайте **информацию о гарантиях** и о способах **оплаты**, а также использовать безналичные способы оплаты (например, **оплату картой**) и информировать об этом клиентов. Несмотря на то, что средние значения этих параметров для клиник невелики, в обоих поисковиках для них в той или иной форме видна связь с ранжированием.

При этом **упоминания о гарантиях** на странице пользы не приносят, а вот **упоминания об оплате** «работают» примерно так же, как наличие информации об оплате на сайте (оба параметра «автоматические» и считаются по всем запросам выборки).



■ не Google, ■ ТОП-30, ■ ТОП-3. Google
 ■ Яндекс, ■ ТОП-3, ■ ТОП-30, ■ не Яндекс
 3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

⁶ В данном случае диаграмму для клиник мы не приводим из-за недостаточного объема данных.

Представление компании

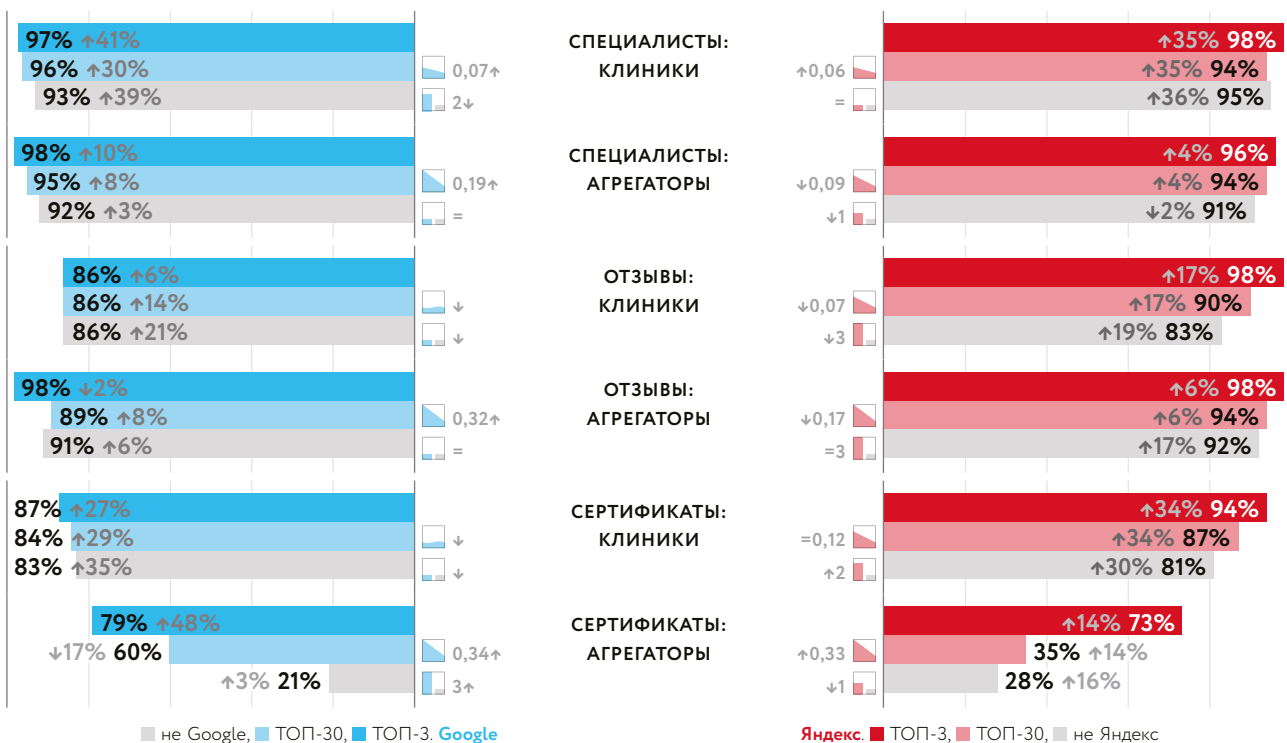
Рассказ о **специалистах**, работающих в компании, важен как для клиник, так и для агрегаторов, — с той разницей, что клиники рассказывают о своих специалистах, а агрегаторы — в основном о специалистах партнеров, услуги которых они представляют (и лишь иногда о своих авторах). В обоих случаях процент сайтов, на которых рассказ о специалистах есть, близок к 100%.

Аналогичная ситуация с **отзывами**: клиники публикуют отзывы на свою работу, а агрегаторы — на работу партнеров. При этом в Яндексе отзывы для клиник важны, но для агрегаторов еще важнее. А Google, похоже, от клиник отзывов не требует — но зато для агрегаторов это один из самых сильных параметров.



Впрочем, это логично: зачем нужен агрегатор, если на нём нет отзывов?

Сертификаты, лицензии, награды и т. п. на сайтах клиник востребованы Яндексом, а вот Google к ним, похоже, равнодушен. А для агрегаторов это очень сильный параметр в обеих поисковых машинах (мы учитываем как сертификаты самих агрегаторов, так и те, которые они включают в описания партнеров). Обратите внимание на огромную разницу между топ-30 Google и фоном в доле агрегаторов с сертификатами: 60% и 21% — почти в три раза!



■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, □ — связи с попаданием в топ нет.
 ■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), □ — связи с позицией нет, ■ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

Что делать

1. Наращивайте те коммерческие факторы, которые могут быть актуальны для вашей тематики и типа сайтов.
2. Ориентируйтесь на своих конкурентов: клиники конкурируют прежде всего с клиниками, агрегаторы — с агрегаторами.
3. Предоставьте поисковикам исчерпывающую контактную информацию, сертификаты и др., чтобы убедить их в своём офлайн-существовании и серьёзности своего бизнеса. Как ни странно, этот совет особенно актуален для агрегаторов.
4. Указывайте цены.
5. Представляйте специалистов клиники.
6. Не забывайте об отзывах.

ТРАФИКОВЫЕ, ССЫЛОЧНЫЕ И ДР. ФАКТОРЫ

Чтобы не повторяться, мы расскажем здесь только о специфике ранжирования медицинских сайтов. К счастью, такой специфики не слишком много — и в основном она касается агрегаторов, а не клиник.

Достаточно подробный рассказ о ссылочных, ссылочно-текстовых, социальных, трафиковых и технических факторах и общие рекомендации по ним (которые в основном актуальны и для сайтов клиник и медицинских агрегаторов) читатель найдет в наших предыдущих отчетах.

Трафик, размер и «качество» сайта

Трафиковые метрики и другие параметры, связанные с качеством и популярностью сайта, конечно, сильны для любых тематик и типов сайтов, и в Яндексе и в Google. Но тут, как всегда, важны нюансы.



Для медицины обращает на себя внимание контраст между Яндексом и Google: в Google значения всех этих параметров существенно выше. Из коммерческих сайтов эта разница особенно заметна для агрегаторов.

Сайты, которые находит Google, в среднем **старе**е, чем в выдаче Яндекса, имеют больший **ИКС**, более высокие ранги в **Alexa** и **SimilarWeb**. У них выше **продолжительность посещения** и ниже **процент отказов**. У них больше **страниц в индексе** и больше страниц **найденно по запросу**. В Google для всех этих параметров сильнее контраст с фоном (а вот корреляция с позицией может быть слабее).

Если в Яндексе для медицинской выборки трафиковые и другие подобные параметры обычно немного слабее, чем для общей, то в Google — наоборот, обычно сильнее.

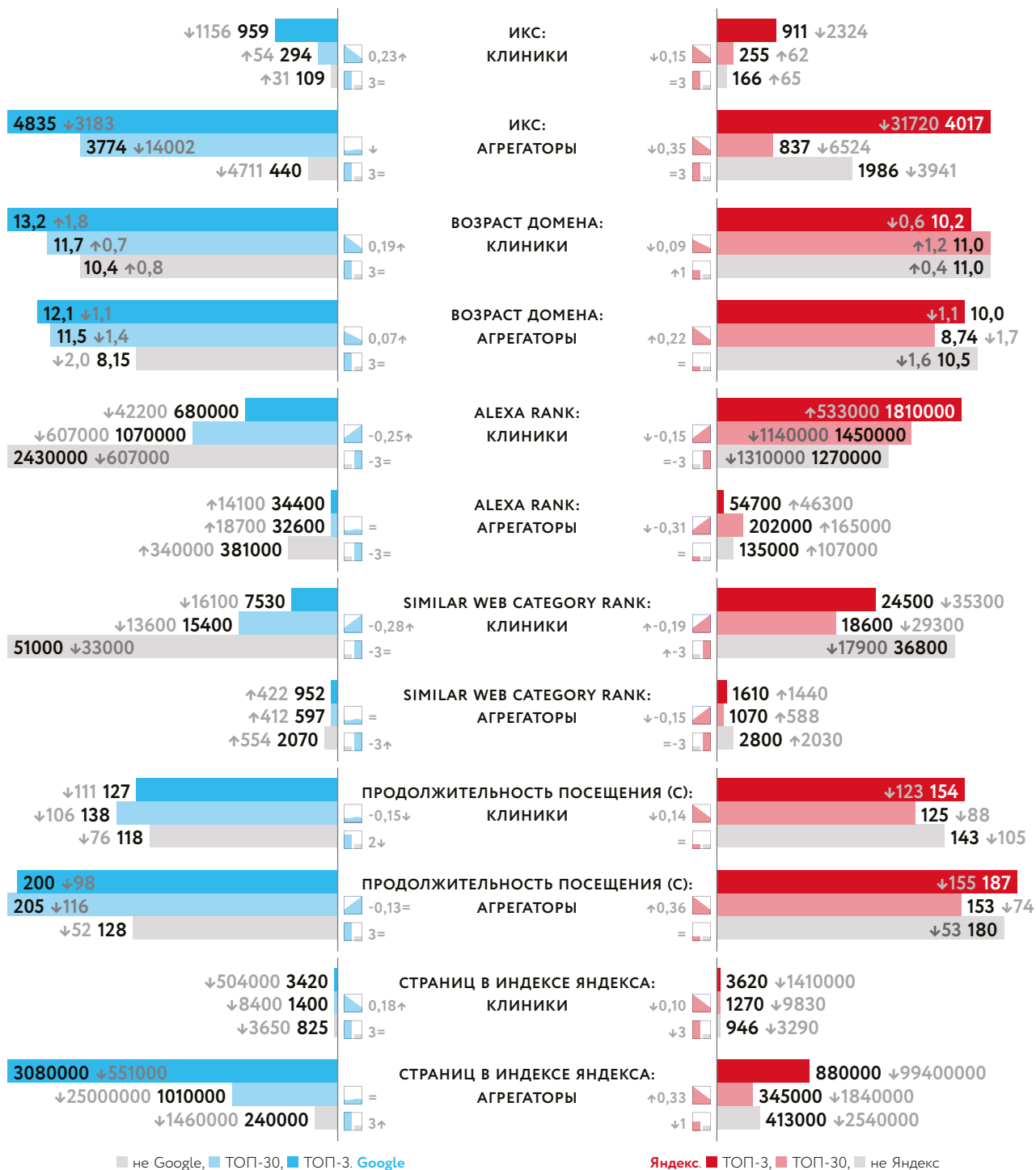
Всё это — проявления политики Google по повышению «порога трастовости» для запросов, имеющих отношение к здоровью⁷. К сожалению, как и с информационными сайтами, это делается отчасти за счет специализации сайтов и релевантности ответов. По запросу *подтяжка груди*, заданному в Москве, Google вполне может показать *Объявление о продаже Подтяжка груди в Ставропольском крае на Avito* — правда, не на самой высокой позиции, где-нибудь в третьей десятке⁸.

Что касается Яндекса, он предпочитает выдавать узкотематические сайты — и ради этого готов в определенной мере жертвовать их трафиковыми и «качественными» показателями. Скорее всего, это тоже специально проводимая политика — баланс, найденный именно для медицинской ниши (с нашей точки зрения, не слишком удачный, но успехи Google в этой области нас тоже не впечатляют). Напомним, что с интернет-магазинами, например, Яндекс поступает совершенно иначе (см. [E-commerce-2019](#)).

Агрегаторы обычно значительно крупнее тех, кого они агрегируют, и имеют намного большую посещаемость. Однако в выдаче Яндекса наряду с крупными попадают и «карликовые» медицинские агрегаторы, недалеко ушедшие от своих «подопечных». Правда, такие «ухудшенные» агрегаторы не часто попадают в первую тройку или даже десятку: в Яндексе для агрегаторов характерны сильные корреляции значений трафиковых и других подобных параметров с позицией, так что если есть релевантные кандидаты посильнее, они, скорее всего, будут показаны выше.

⁷ Впрочем, не только: для Google вообще характерны более высокие средние (или медианные) значения трафиковых параметров при меньшем разбросе значений внутри топ-30.

⁸ Вообще, складывается впечатление, что Google в медицинской тематике борется разве что за первую десятку результатов поиска, а дальше может показывать буквально что попало, откровенно заполняя результаты поиска балластом.



■ не Google, ■ ТОП-30, ■ ТОП-3. Google
 ■ Яндекс, ■ ТОП-3, ■ ТОП-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, ■ — связи с попаданием в топ нет.
 ■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 ■ — связи с позицией нет, ■ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

Ссылки

Ссылочный вес имеет прямое отношение к трастовости сайтов — не удивительно, что картина со ссылочными параметрами в медицинском ранжировании во многом похожа на ту, которую мы видели в предыдущем разделе.

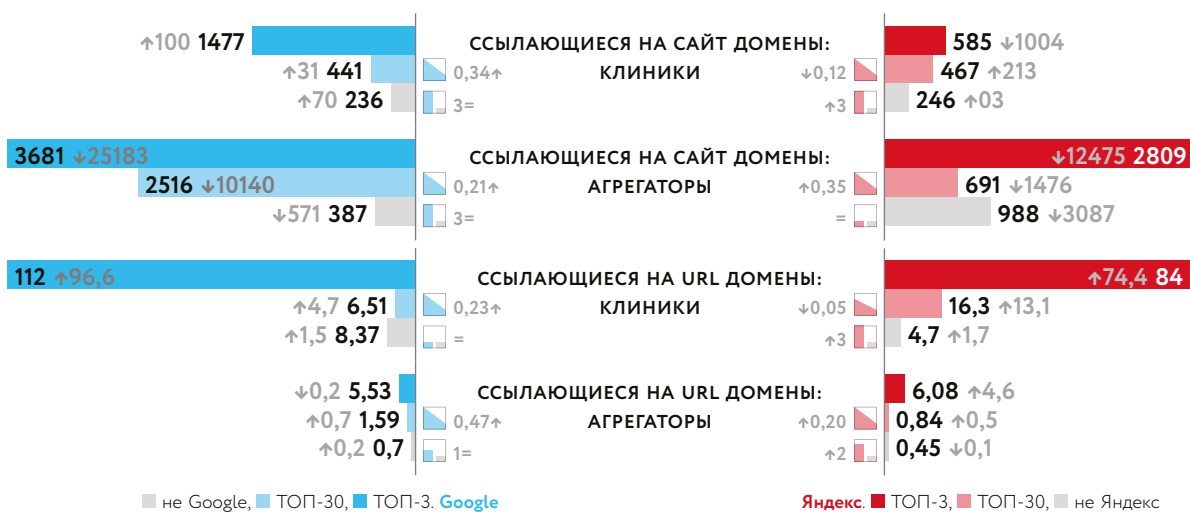
Можно выделить следующие закономерности:

- в Google ссылочные параметры обычно сильнее, чем в Яндексе;

- в медицинской выборке в Google ссылочные параметры сильнее, чем в общей, а в Яндексе (для клиник) — наоборот;
- для агрегаторов в Яндексе коэффициенты корреляции с позицией выше, чем для клиник, а в Google — обычно ниже.
- в Google (для клиник) ссылки на URL почти настолько же важны, как ссылки на сайт, а в Яндексе (тоже для клиник) — значительно слабее.



В медицинской выборке ссылки на URL для агрегаторов оказываются неожиданно сильными — в том числе и в Яндексе. Таких ссылок больше, чем в общей выборке, и корреляции с позицией для них очень высокие.



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

Тексты ссылок

Картина для текстов ссылок в чём-то похожа на ту, которую мы наблюдали с общей ссылочной массой, но имеет и важные отличия.

Для клиник в Яндексе для всех ссылочно-текстовых параметров видна связь с попаданием в топ — что, как мы знаем, может быть даже важнее, чем корреляция с позицией. Это относится и к ссылкам на сайт (на домен), и к ссылкам на отдельную страницу (URL). При этом корреляции с позицией в Яндексе тоже есть, хотя обычно они чуть ниже, чем в общей выборке.

Для агрегаторов в Яндексе коэффициенты корреляции заметно выше, чем в общей выборке, но связи с попаданием в топ не видно. Для ссылок на URL корреляции с позицией лишь немного слабее, чем для ссылок на домен, — а для некоторых параметров и сильнее.

Для клиник в Google коэффициенты корреляции с позицией очень высокие — заметно выше, чем в Яндексе и чем в общей выборке в самом Google. Это относится и к ссылкам на URL — они лишь немного отстают от ссылок на сайт.

Для агрегаторов в Google кроме очень высоких коэффициентов корреляции с позицией есть и сильная связь с попаданием в топ. Это относится и к ссылкам на URL — причем для них корреляция с позицией даже сильнее, чем для ссылок на домен.

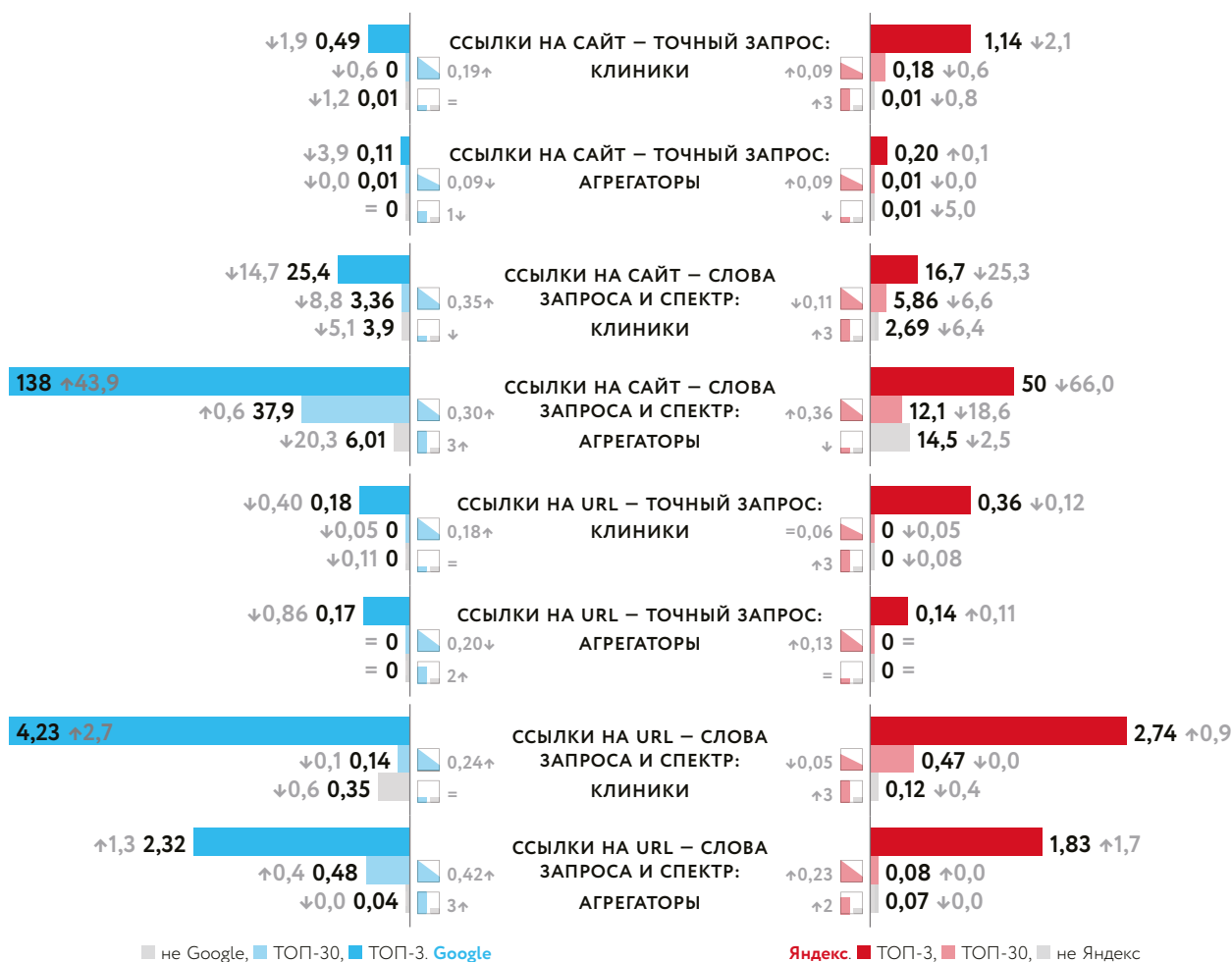


Принцип антибуквализма (чем дальше от точного запроса, тем сильнее параметр) продолжает действовать, но заметно ослабляется.

Мы специально привели на диаграммах крайние точки — **вхождения точного запроса** и **вхождения отдельных слов запроса с учетом «спектральных» слов** (и других слов, выделенных в снипетах)⁹ — для ссылок **на домены** и **на URL**. Видно, что в Яндексе для клиник для точных ссылок не действует «дисконт» по сравнению с общей выборкой — в результате они оказываются почти такими же сильными, как неточные. А для агрегаторов в Яндексе и для обоих типов сайтов в Google ссылочные параметры столь сильны, что даже в ослабленном виде (для точных ссылок) остаются сильными.

Соцсети

Здесь всё более или менее как обычно. Важны **группы в соцсетях**, важны **ссылки «Поделиться»** (последние в основном для клиник). Важны и **«шеры»** — но для клиник и агрегаторов у нас по ним, к сожалению, слишком мало данных.



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

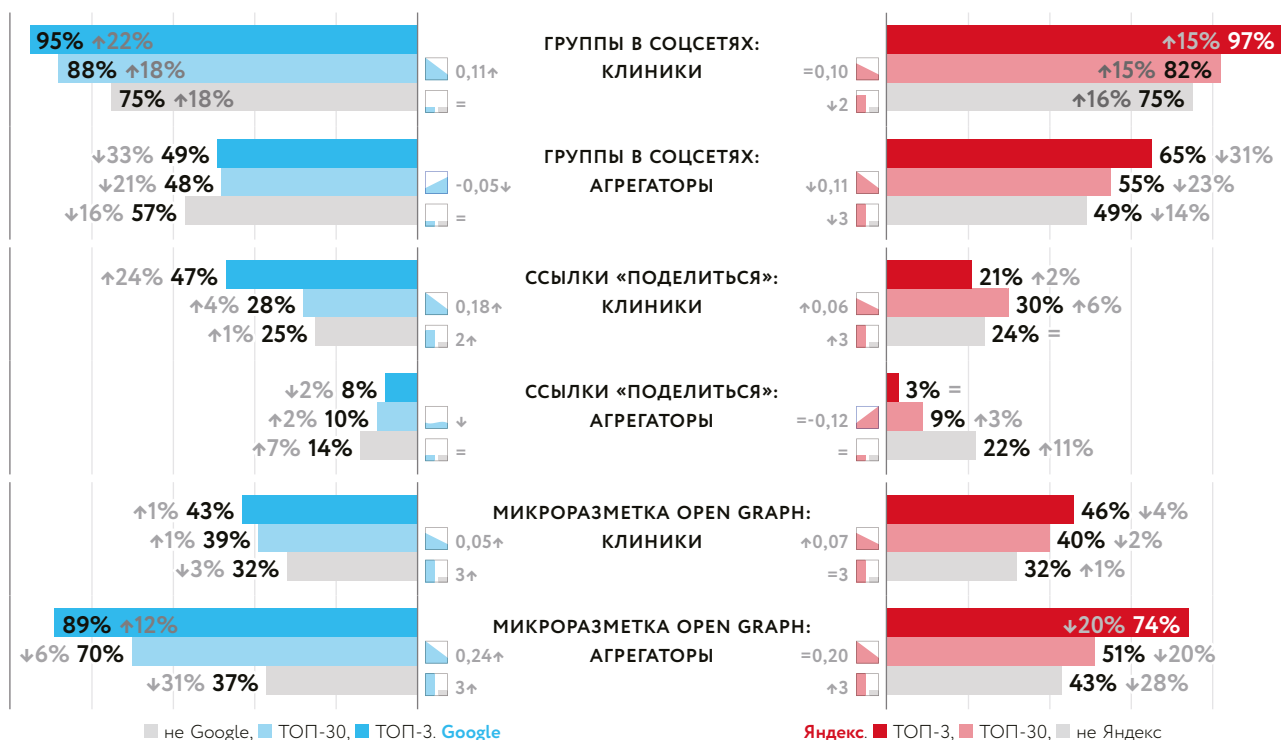
⁹ Поисковые машины часто выделяют в снипетах не только слова запроса, но и их синонимы и — что еще более важно — так называемые «спектральные» слова, указывающие на интент пользователя: *купить, в Москве, недорого* и т. п. Опыт показывает, что их присутствие в тексте может быть важнее для ранжирования, чем даже присутствие слов запроса. Здесь для обоих поисковиков приводятся данные, полученные по словам, выделенным Яндексом.



Параметры, связанные с группами в соцсетях, в Яндексе сильнее для агрегаторов, чем для клиник. А в Google — наоборот.

Хотя у нас есть и параметры, оцениваемые ассессорами, в том числе по отдельным соцсетям, в диаграммах приведены суммарные данные по группам в соцсетях и по ссылкам на публикацию в соцсетях, собираемые автоматически.

К активности в соцсетях имеет отношение еще один параметр: **микроразметка Open Graph**. Она разработана Facebook и используется там, где контент предназначен для публикации в соцсетях (ее учитывают также ВКонтакте, Twitter и др.).



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

Технические факторы

О технических параметрах подробно рассказано в *Факторах-2018*, здесь мы упомянем только некоторые из них.

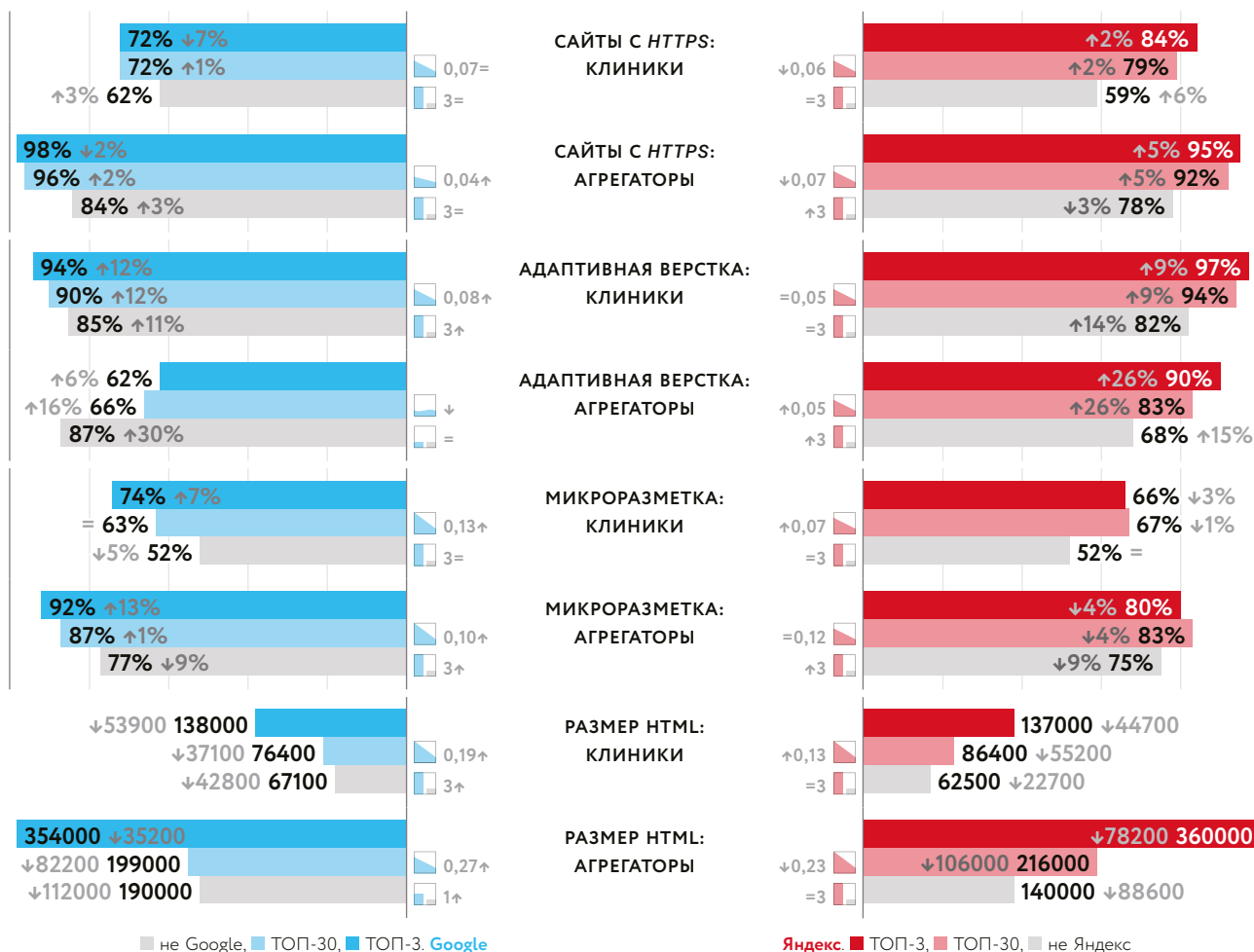
Google громче, чем Яндекс, пропагандирует всеобщий переход на **протокол https**, но, если посмотреть на выдачу Яндекса, она в этом смысле окажется более «прогрессивной». И связь с попаданием в топ, и корреляция с позицией для этого параметра есть в обеих поисковых машинах, но в Яндексе средние значения выше, а контраст между топ-30 и фоном сильнее.

Правда, это справедливо для клиник (и для интернет-магазинов, например), а с агрегаторами дело обстоит немного иначе. Во-первых, в обоих поисковиках для них значения этого параметра в среднем выше. Во-вторых, Google подошел к ста процентам ближе: он допускает в топ всего 4% агрегаторов с *http*, против 8% у Яндекса.

Несмотря на то, что мы проводим это исследование только для десктопа, в плане **адаптивной верстки** медицинские сайты выглядят весьма продвинутыми (и опять Яндекс впереди). За одним исключением: агрегаторы в Google сильно отстают и от клиник в Google, и от агрегаторов в Яндексе.

Еще один технический параметр, сильно связанный с ранжированием, — наличие **микроразметки**. В этом отношении агрегаторы тоже показывают лучшие результаты, причем, судя по процентам присутствия, у них на одних и тех же страницах часто есть и разметка **Schema.org**, и разметка **Open Graph** (о ней см. выше в разделе про соцсети).

Размер HTML-кода — очень сильный параметр для обоих типов сайтов в обеих поисковых машинах. Для медицинских запросов медианные значения ниже, чем для общей выборки, но сам параметр обычно сильнее. Причем ближе к первым позициям и количество **текста на странице**



■ не Google, ■ TOP-30, ■ TOP-3. Google
 ■ Яндекс, ■ TOP-3, ■ TOP-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, □ — связи с попаданием в топ нет.
 ■■■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), □ — связи с позицией нет, ■■■ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

растет, и одновременно **доля текста в HTML** падает — это означает, что нетекстовые фрагменты кода растут еще быстрее. Не удивительно, что **время загрузки** страниц из топ-3 в среднем выше, чем страниц из третьей десятки (хотя медианные значения остаются во вполне приемлемом диапазоне, порядка половины секунды).

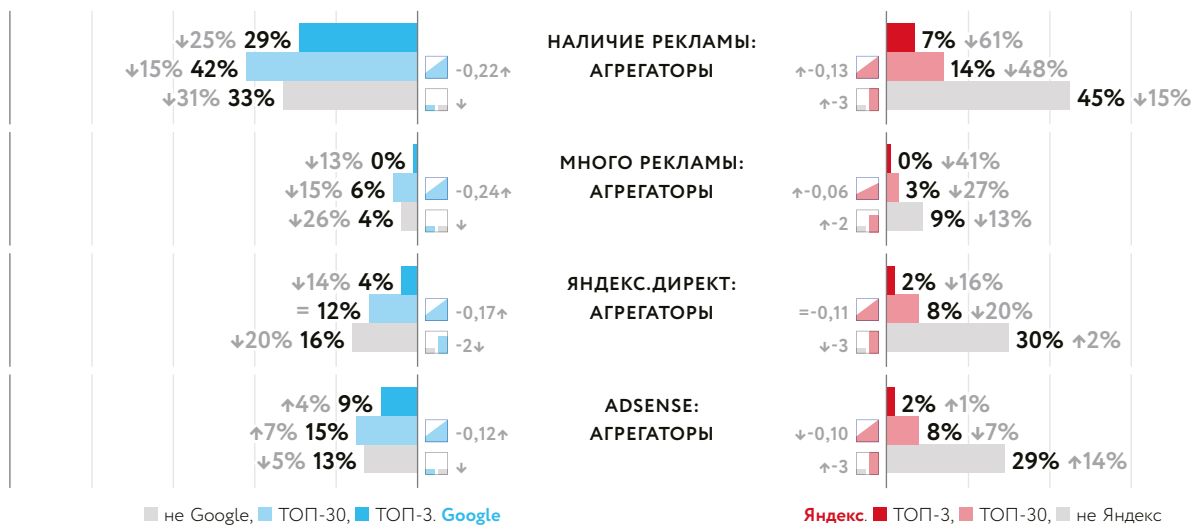
Реклама

Отдельно остановимся на ситуации с рекламой для агрегаторов (на сайтах клиник ее практически нет, поэтому о них мы здесь говорить не будем).

У нас есть два параметра, которые оцениваются ассессорами — **наличие рекламы** и **много рекламы** (оценка субъективная); кроме того, автоматически детектируется наличие кода **Яндекс.Директ** и **AdSense**. По всем этим параметрам картина одинаковая.



В обоих поисковиках есть сильная отрицательная корреляция с наличием рекламы (чем ближе к первой позиции, тем ее меньше). При этом в целом в топ-30 Яндекса рекламы в агрегаторах меньше, чем в топ-30 Google.



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение со стандартной выборкой (= — изменений нет).

Что делать

1. Рекомендации здесь такие же, как для всех других тематик: трафиковые, поведенческие, ссылочные и социальные факторы очень важны, и их необходимо включать в стратегию поискового продвижения.
2. Отметим большую, чем обычно, роль ссылок на URL: для клиник и в еще большей степени для агрегаторов желательно иметь ссылки с нужными словами, ведущие на конкретные страницы.
3. Вообще, ссылки для медицинских сайтов очень важны: в Яндексе их роль особенно велика для агрегаторов, а в Google — для клиник.
4. Протокол *https*, адаптивная верстка, микроразметка — без всего этого в 2019 году обходиться уже нельзя.
5. Наличие рекламы сильно уменьшает для агрегатора шанс занять высокие позиции — особенно в Яндексе.

РАНЖИРОВАНИЕ ПО ИНФОРМАЦИОННЫМ ЗАПРОСАМ

В этом аналитическом отчете мы впервые анализируем «информационное» ранжирование. Результаты поиска кардинально меняются, если поисковая машина считает запрос информационным. Медицина — хороший повод разобраться, как именно.

Новых параметров специально под информационные запросы у нас, правда, пока не появится, но и в пространстве имеющихся очень интересно понять, чем ранжирование по информационным запросам отличается от того, что мы привыкли видеть для коммерческих.

Сначала мы рассмотрим чистый случай — ранжирование по информационным запросам информационных же сайтов. А затем постараемся ответить на практический вопрос, который интересует тех, кто работает над коммерческими сайтами: могут ли, например, клиники, создавая информационные страницы, конкурировать с сайтами, которые на этом специализируются?

Напомним, что информационные запросы в нашей выборке отобраны автоматически отдельно для Яндекса (214 запросов из 700) и для Google (169 запросов).

Коммерческие сайты мы сравнивали с сайтами тех же типов из нашей общей выборки — клиники с магазинами и поставщиками услуг, агрегаторы — с агрегаторами (ср. стрелки вверх и вниз на диаграммах). Для информационных сайтов мы от такого сравнения решили отказаться, поскольку наша общая выборка — коммерческая; информационных сайтов в ней мало, а среди тех, которые встречаются, много как раз медицинских.

Ранжирование коммерческих сайтов по информационным запросам мы будем сравнивать с ранжированием сайтов тех же типов (клиник, агрегаторов) по коммерческим запросам в рамках той же медицинской выборки.

КАЧЕСТВО ПОИСКА: ЕСТЬ ПРОБЛЕМЫ

В эпоху, когда еще не было Интернета, автор этого обзора находил ответы на встававшие перед ним актуальные медицинские вопросы при помощи справочной литературы — от «Пропедевтики детских болезней» и «Справочника практического врача» до «Малой медицинской энциклопедии» в 6 томах¹⁰.

Казалось бы, сейчас все эти тома можно выбросить — к нашим услугам поисковые машины и тонны информации, из которых они легко выберут самую полезную и актуальную.

Но не тут-то было. Яндекс и Google решают проблему ранжирования по информационным медицинским запросам по-разному — но часто одинаково неудачно.



Тексты, которые находит Яндекс, вроде бы подробные и не выглядят непрофессионально, но и удовлетворения не вызывают. Они поверхностны и содержат не слишком много информации.

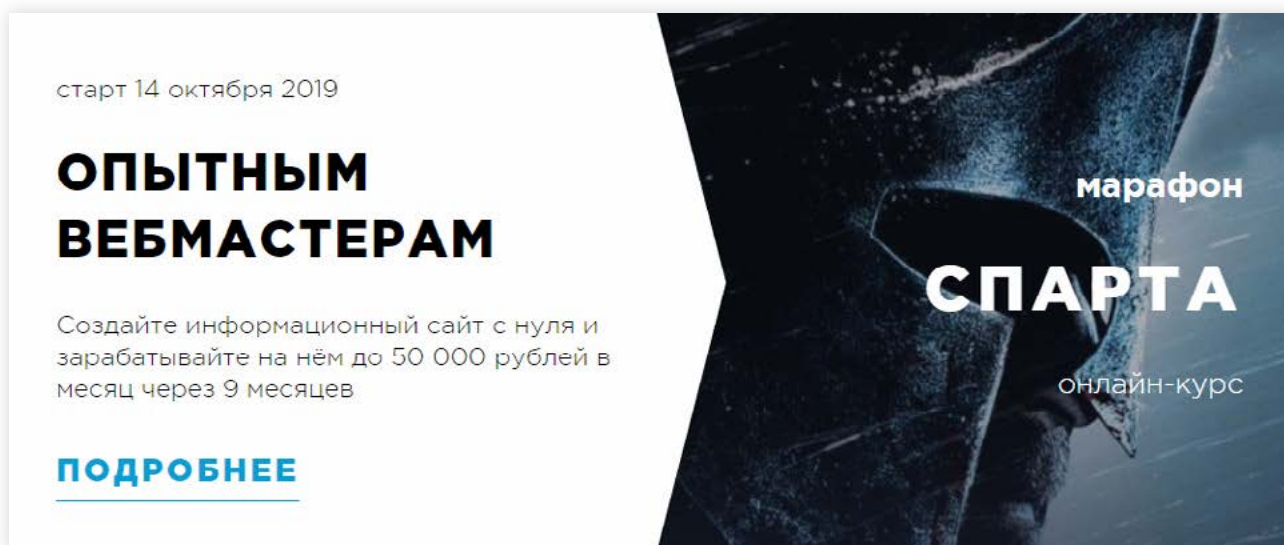
¹⁰ Кроме нее, были еще однотомная «Популярная» и трехтомная «Краткая».

А их объем достигается за счет большого количества хорошо оптимизированной воды:

На сегодняшний день это заболевание – очень распространенная патология в гинекологии, способная привести к различным осложнениям, если ее своевременно не лечить. По этой причине женщина, которая следит за своим здоровьем, должна быть осведомлена, эндометриоз – что это такое, и как проявляется этот недуг.

Кроме того, они обычно однотипны – велика вероятность, что открыв очередное описание какой-нибудь болезни или метода лечения, читатель увидит ту же информацию, которую он уже видел на нескольких предыдущих сайтах.

А главное, эти тексты не вызывают особого доверия: непонятно, кем и из каких источников они были скомпилированы. Часто авторство приписывается врачу, но по всему видно, что оно принадлежит копирайтеру. Не добавляет доверия и почти полное отсутствие дизайна, перегруженность рекламой и прочие видимые признаки MFA-сайта¹¹.

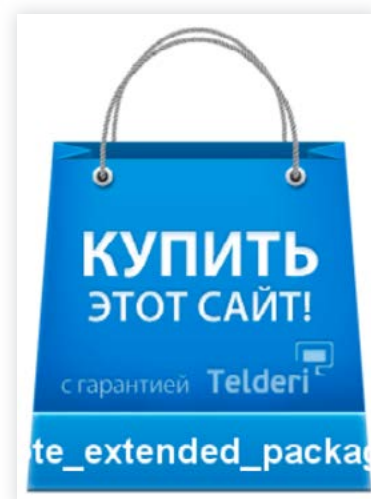


Приглашение на курсы по созданию «хороших СДЛ», приносящих стабильный доход. Есть аналогичные курсы и для начинающих.

Массовое производство таких сайтов давно налажено – регулярно проводятся курсы, вовлекающие в этот бизнес новых и новых энтузиастов, созываются конференции, издаются журналы, работают биржи контента и биржи, на которых продаются сами сайты.

На одном из сайтов, найденных в Яндексе по запросу *эндометриоз*, висело вот такое объявление. На бирже, куда вела ссылка, за сайт просили 10–30 тысяч рублей – правда, желающих купить его за полтора дня до окончания аукциона видно не было. Сайт рекламировался как «хороший СДЛ» (*СДЛ – сделано для людей, антоним говносайта*) «на узкую женскую медицинскую тематику», разработанный «по методике Пузата», для которого «подобран хороший звучный, тематический домен»¹².

Фактически, Яндекс спонсирует спам-индустрию, сравнимую с индустрией производства сайтов под ссылки (с которой ему



Предложение купить сайт из топа Яндекса.

¹¹ Аббревиатура MFA означает *made for AdSense* – но на самом деле такие сайты обычно кормятся за счет рекламы Яндекс.Директ, тизеров или продажи трафика клиникам или агрегаторам.

¹² Домен и правда звучный: *MyMatka*. А что, Яндексу нравится.

СДЛ на узкую женскую медицинскую тематику

🕒 2 дня 18 часов

🌐 URL скрыт

👤 Публичный аукцион

👤 Права подтверждены
🛡️ Безопасная сделка

[Описание](#) [Трафик и SEO](#) [Доходы](#) [Расходы](#) [Контент](#) [Комментарии](#)

Описание

Хороший СДЛ. Сайт марафонский делался по методике Пузата.

Покупался несколько месяцев назад здесь же на бирже, руки до него так и не дошли.

Узкая тематика сайта - медицина.

Сделана как ручная перелинковка так и с помощью плагина для вывода перелинковки в тексте и после текста, сгенерированной в сервисе [perelink.pro](#).

Шаблон сайта марафонового. Подобран хороший звучный, тематический домен.

Рекламные блоки выводятся через плагин "Flat Profit Maker".

В ссылочных биржах не участвовал, не добавлялся и не планировалась монетизация этим способом.

пришлось бороться при помощи «Минусинска») и SEO-текстов («Баден-Баден»). Дождемся ли мы апдейта, который поставит ее вне закона?

Выдача Google по медицинским запросам немного более разнообразна, в ней больше материалов с сайтов клиник и есть даже научные статьи. Но она всё равно изобилует многословными, но малополезными текстами, скомпилированными из источников неизвестного качества. Трастовость трастовостью — но каким образом в число наиболее востребованных экспертов по здоровью могли попасть «Экспресс-газета» и «Аргументы и факты»?

РАНЖИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ САЙТОВ

Контакты, сертификаты и др.

К сожалению, работа ассессоров у нас не предусматривает оценку информационных сайтов — даже по тем параметрам, которые для них были бы актуальны. Зато у нас есть автоматически оцениваемые параметры, касающиеся контактной информации — их всего несколько, но данные по ним весьма красноречивы.

В выдаче Яндекса номер **телефона на странице** есть только на 28% найденных страниц информационных сайтов, и корреляции с позицией нет. А вот у Google они есть на 45% страниц, и корреляция с позицией достаточно сильная; на страницах из топ-3 Google телефонов еще заметно больше — 57%. Это, конечно, не 98%, как у клиник, и не 75%, как у агрегаторов, но тоже много.

Еще сильнее различается выдача двух поисковых машин по наличию **e-mail на странице**. В Яндексе в среднем 10% и корреляция с позицией очень слабая; в Google — 29%, и корреляция с позицией сильная: в топ-3 48%, почти столько же, сколько на коммерческих сайтах.



Это, несомненно, следствие борьбы Google за трастовость. Сайты без внятных выходных данных в выдачу по медицинским запросам просто не допускаются.





3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.

В этой же парадигме — то, что на информационных сайтах, найденных Google, значительно чаще упоминаются **сертификаты и лицензии**. Кроме того, Google находит заметно больше сайтов с **регистрацией пользователей**. Это тоже косвенный признак «серьезных» информационных сайтов, работающих со своей аудиторией.

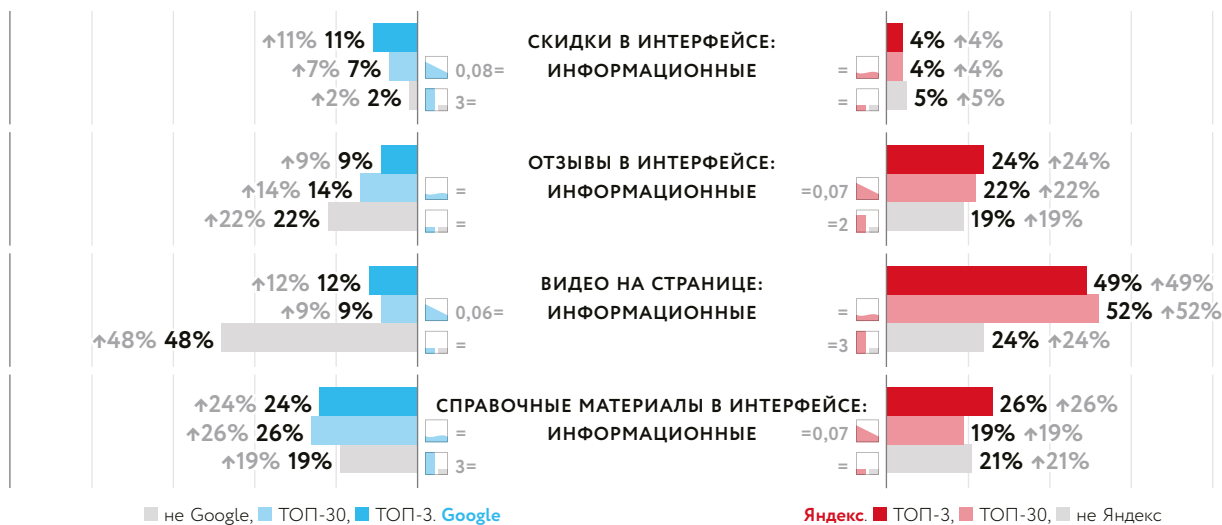
Контент

На страницах, которые находит Google, значительно больше **упоминаний акций и скидок** и чаще присутствуют **скидки в интерфейсе**.

Кроме того, в интерфейсе таких страниц значительно чаще упоминаются **новости** (51% против 21% для Яндекса) — что неудивительно, учитывая любовь Google к показу по медицинским запросам материалов СМИ.

Зато на страницах, которые находит Яндекс, примерно в два раза чаще, чем в Google, **упоминаются отзывы** и чаще присутствуют **отзывы в интерфейсе**.

А еще на страницах, попадающих в результаты поиска Яндекса, гораздо чаще присутствует **видео** — более чем в половине случаев, против примерно 10% в Google. Создатели серийного



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.

контента знают, что любит Яндекс, и стараются ему угодить. Тем более, что это совсем не трудно — достаточно выложить какую-нибудь телепередачу с Еленой Малышевой. Видео и искать не приходится — можно просто скопировать его с аналогичной страницы другого такого же сайта.

Справочные материалы в интерфейсе чаще присутствуют на страницах, найденных Google, — зато в Яндексе заметна корреляция с позицией.

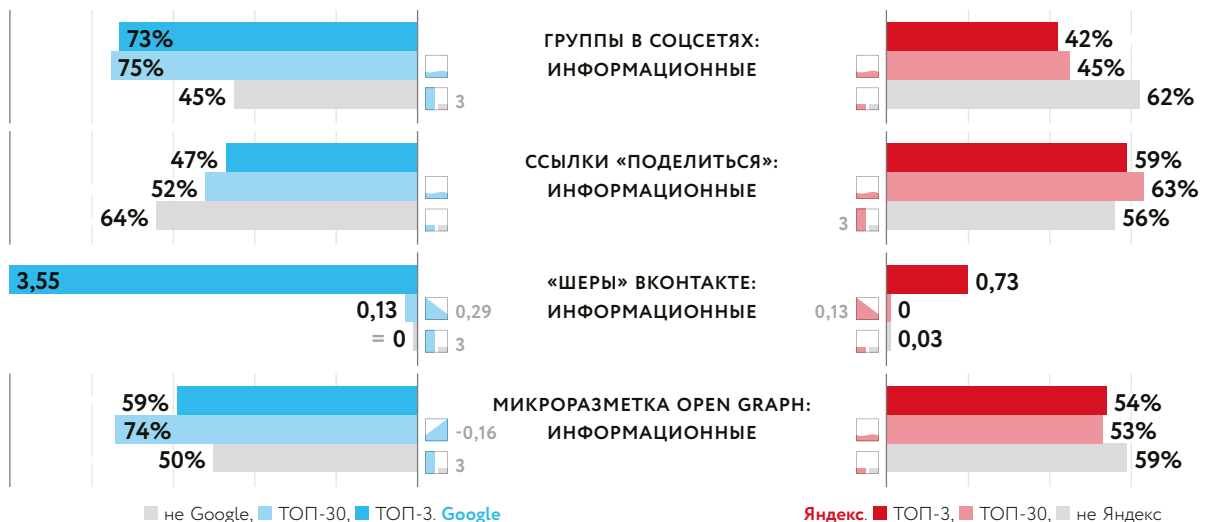
Соцсети

Наличие **групп в соцсетях** — важный признак «настоящего» сайта; примерно такой же, как наличие телефона и адреса редакции или сведений об авторах статей. И в поисковой выдаче Google по медицинским информационным запросам сайтов со ссылками на такие группы заметно больше — 75% против 45% в Яндексе; при этом корреляции с позицией не видно.

Зато сайты, попавшие в результаты поиска Яндекса, чаще приглашают **«поделиться» в соцсетях** ссылкой на свою страницу.

Количество **«шеров» ВКонтакте** косвенно показывает количество упоминаний страницы в соцсетях. В обеих поисковых машинах этот параметр сильно коррелирует с позицией; при этом его значения в Google, как и следовало ожидать, значительно выше, чем в Яндексе.

Очень интересная картина с **микроразметкой Open Graph**, управляющей тем, как страница будет представлена в соцсетях; ее наличие свидетельствует о том, что для данной страницы анонсирование в соцсетях как минимум предусмотрено. Напомним, что для клиник и агрегаторов этот параметр сильно связан с ранжированием — казалось бы, для информационных страниц он должен быть связан с ранжированием еще больше. Но нет — для Яндекса никакой связи не видно вообще, а для Google есть сильная связь с попаданием в топ-30 (т. е. в выдаче Google страниц с такой разметкой значимо больше, чем в выдаче двух других поисковиков), но корреляция с позицией отрицательная.



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.

Трафик и размер

Мы уже отмечали выше разницу в посещаемости, возрасте, размере и т. п. между сайтами, которые находят по медицинским запросам Яндекс и Google. Всё сказанное относится и к информационным сайтам — причем в значительно большей мере, чем к агрегаторам, не говоря уже о клиниках.

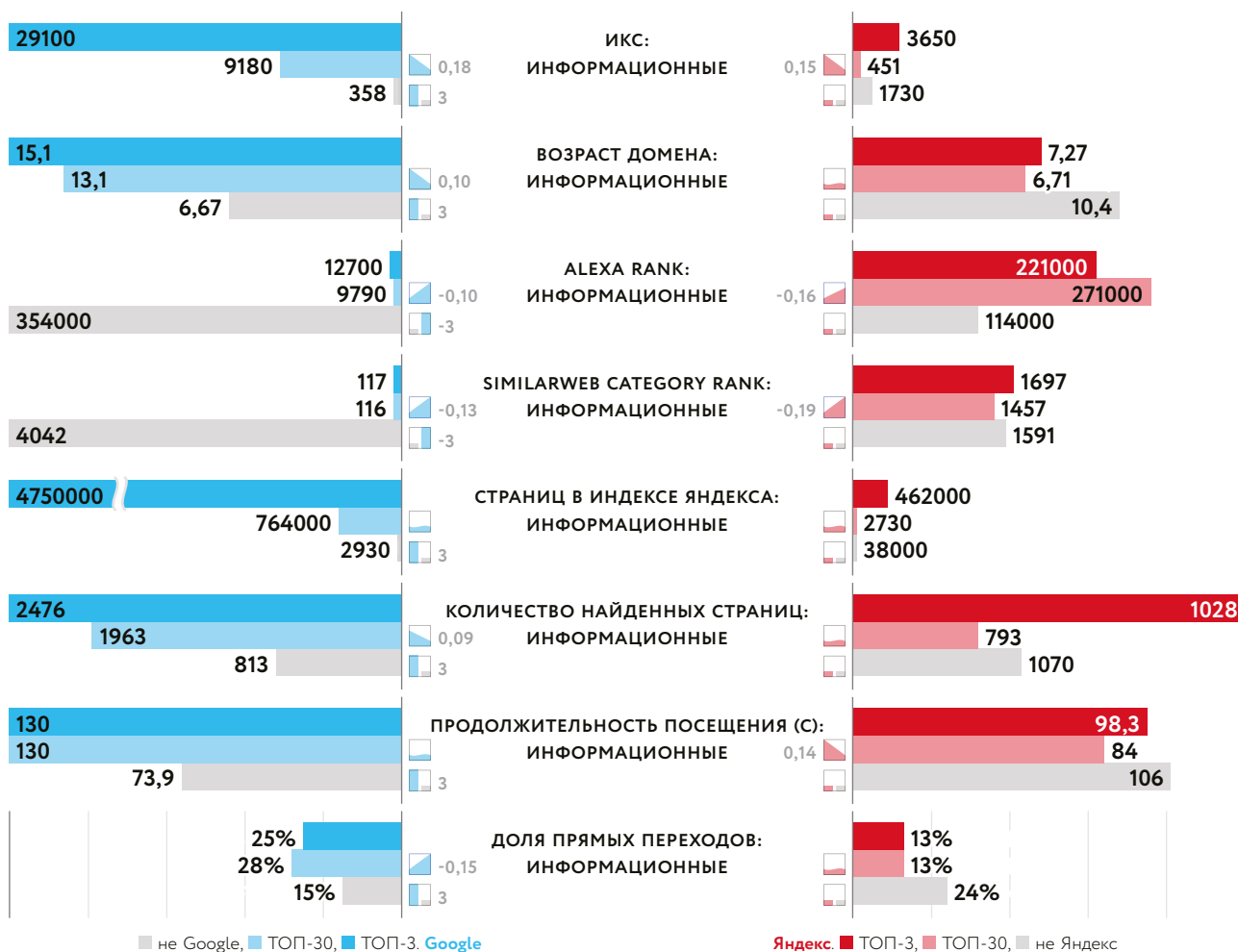


Медицинские информационные сайты в результатах поиска Яндекса и сайты (не обязательно медицинские), которые выдает по тем же запросам Google, выступают в разных весовых категориях.

Так, медианные значения **«индекса качества сайта»** для топа Google на порядок выше, чем для сайтов в топе Яндекса.

Похожая ситуация с **рангами по посещаемости** и с **возрастом домена** — в топ-3 Google средний возраст сайтов буквально в два раза выше, чем в топ-3 Яндекса.

Сайты в результатах поиска Google крупнее — у них больше **страниц в индексе Яндекса** и больше **страниц найдено** по запросу. Они имеют более высокие качественные (в том числе поведенческие) показатели: значительно выше **продолжительность посещения** и **количество просмотренных страниц**, ниже **процент отказов**. У них более «здоровый» трафик: больше **доля прямых переходов** и меньше — **переходов из поиска**.



■ не Google, ■ ТОП-30, ■ ТОП-3. Google ■ Яндекс, ■ ТОП-3, ■ ТОП-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, ■ — связи с попаданием в топ нет.
 ■■■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 ■ — связи с позицией нет, ■■■■■ — корреляция с позицией с обратным знаком.

Ссылки

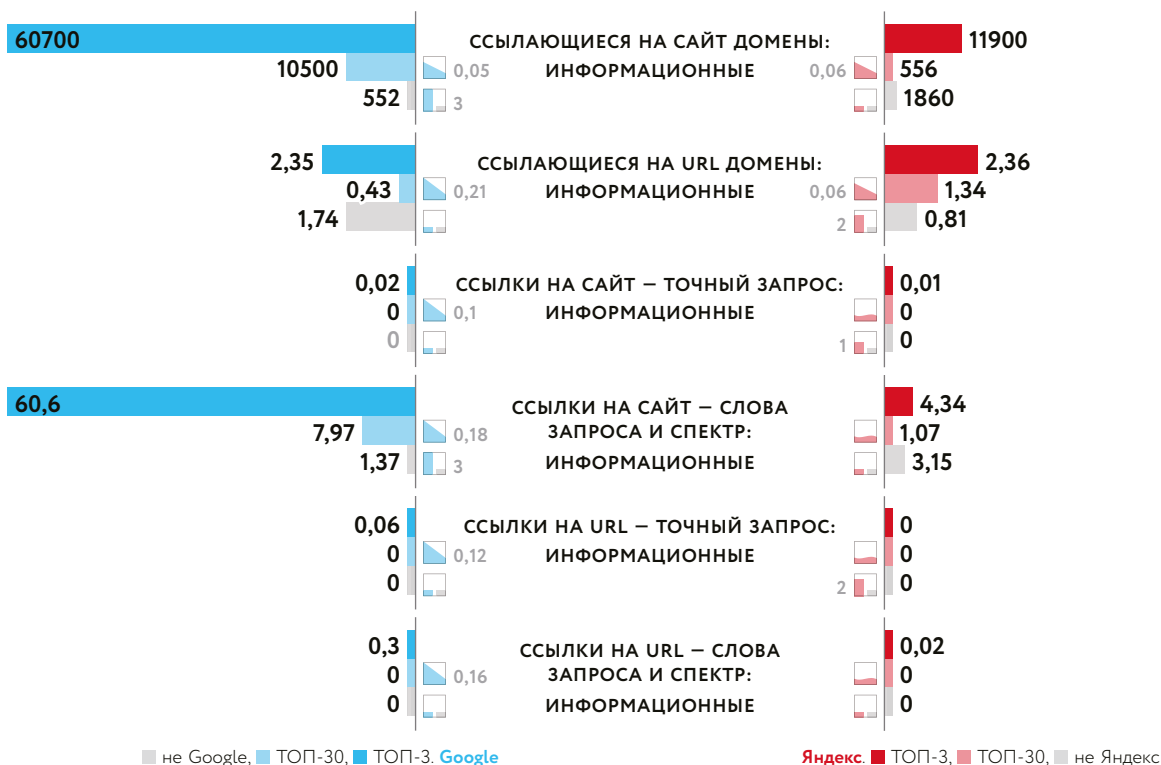
Ссылочное ранжирование по медицинским запросам для информационных сайтов в обеих поисковых машинах слабее, чем для коммерческих. Для Яндекса эта разница очень заметная: корреляций с позицией не видно почти ни для каких текстовых параметров, а их медианные значения даже для топ-3 с трудом отрываются от нуля.



Пожалуй, именно эта группа параметров больше всего убеждает нас в том, что особенности медицинского информационного ранжирования в Яндексе — не случайность и не недосмотр, а результат корректировки формулы ранжирования.

По-видимому, узкотематическим сайтам, созданным специально под медицинские информационные запросы и получавшим трафик только из поиска Яндекса, неоткуда было набрать ссылочную массу. И для того, чтобы они попали в топ, пришлось понизить для этой группы запросов¹³ вес ссылочных факторов.

Скорее всего, конечно, такая корректировка осуществлялась не вручную, а автоматически (например, нейросетью) по массиву ассессорских оценок. Качество современного поиска вообще очень чувствительно к тому, какие критерии оценки предлагается использовать ассессорам. От этого прямо зависит, какие сайты ассессоры оценивают выше, — а дальше уже дело техники «поднять» их в поиске.



■ не Google, ■ ТОП-30, ■ ТОП-3. Google ■ Яндекс, ■ ТОП-3, ■ ТОП-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, □ — связи с попаданием в топ нет.
 ■■■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 □ — связи с позицией нет, ■■■ — корреляция с позицией с обратным знаком.

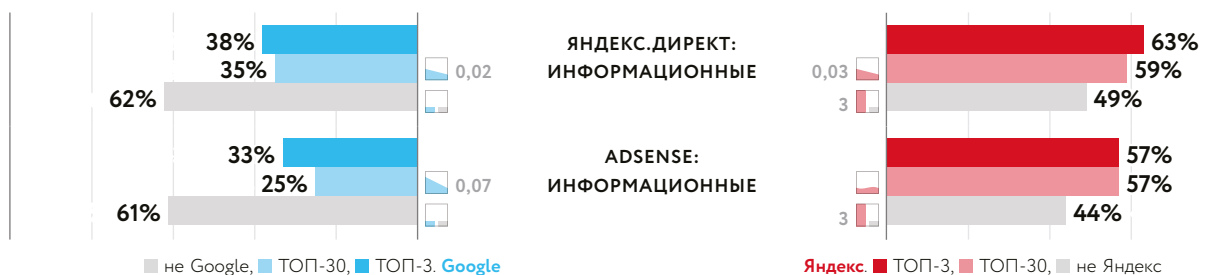
¹³ Или, возможно, для более широкой группы, т. к. подобные сайты процветают не только в медицине.

Реклама



Если к рекламе на страницах агрегаторов Google и особенно Яндекс не слишком терпимы (см. выше), то к рекламе на информационных сайтах они относятся гораздо снисходительнее.

При этом на страницах, попавших в выдачу Яндекса, контекстная реклама встречается примерно в два раза чаще, чем в Google.



3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.

Что делать

1. Для попадания в топ Google по медицинским запросам самое главное — пройти тест на трастовость. Это не просто, и многим сайтам, которые прекрасно чувствуют себя в Яндексе, это не удается.
2. Для этого, в частности, нужно предоставить убедительные контактные данные, сведения о редакции и авторах текстов, сертификаты и награды и тому подобные подтверждения того, что вы существуете не только онлайн.
3. Также для Google могут быть важны группы в соцсетях и реальные упоминания в них. И, естественно, ссылки.
4. Из вещей, которые «любит» Яндекс, можно отметить видео, отзывы, протокол <https> и адаптивную верстку. Для Яндекса менее важны ссылки, но очень важно текстовое ранжирование (об этом ниже).
5. Те, кто хочет научиться попадать в Яндекс по информационным запросам, могут записаться на курсы. Только имейте в виду, что там учат спаму и что рано или поздно такой спам из выдачи Яндекса будет убран.

РАНЖИРОВАНИЕ КОММЕРЧЕСКИХ САЙТОВ ПО ИНФОРМАЦИОННЫМ ЗАПРОСАМ

Главный вопрос, который возникает в связи с ранжированием по медицинским информационным запросам, — почему в результатах поиска по ним так мало коммерческих сайтов.

И клиники, и агрегаторы очень заинтересованы в трафике по таким запросам: установить контакт с пациентом в тот момент, когда он пытается разобраться в своих медицинских проблемах и способах их решения — это уже половина успеха, после этого продать ему услуги гораздо проще. Неудивительно, что и клиники, и агрегаторы тратят большие усилия на создание информационных страниц — а часто и целых разделов.

В тех случаях, когда такие страницы всё-таки попадают в выдачу, видно, что они не слишком отличаются от страниц специализированных информационных сайтов, а часто и более содержательны. Почему же они попадают в выдачу редко? Самый простой (и, увы, тривиальный) ответ состоит в следующем.



Тип сайта не может не быть важным фактором ранжирования. Для информационных запросов, скорее всего, отдается предпочтение информационным сайтам.

Жесткого запрета на включение в результаты поиска страниц коммерческих сайтов, очевидно, нет — иначе они не попадали бы в выдачу никогда. Но (если гипотеза о предпочтении информационных сайтов верна) при прочих равных информационный сайт будет ранжироваться выше, чем коммерческий.

Другое возможное объяснение — не противоречащее первому, а дополняющее его — состоит в том, что когда фабрики контента создают «хорошие СДЛ» специально под информационные запросы в Яндексе, они просто оптимизируют их почти до уровня поискового спама. Коммерческие сайты, которые пытаются с ними конкурировать, оптимизированы значительно меньше.

Аналогичное объяснение для Google, озабоченного прежде всего трастовостью, состоит в том, что клиникам просто трудно «поспорить в авторитетности» с крупными изданиями. А вот, например, агрегатор *docdoc.ru* с ними в этом отношении сравним, и потому его информационные страницы часто занимают высокие позиции.

Коммерческие параметры

Ранее мы высказывали гипотезу, что при ранжировании по информационным запросам коммерческие факторы могут работать «в минус» — становиться «антикоммерческими». В первую очередь это могло бы происходить со страничными факторами — поскольку сайты используются для оценки качества сайта, и их «переворачивание» может быть опасно.

Медицинские информационные запросы вроде бы дают нам шанс это проверить — но всё оказалось не так просто. Прежде всего, у нас очень мало данных. И клиник, и особенно агрегаторов по информационным запросам находится совсем немного — на наших выборках около 30% в Яндексе и около 40% в Google. При этом в наших выборках очень мало асессированных информационных запросов — всего 26 для Яндекса и 23 для Google. Поэтому мы можем опираться только на те параметры, которые оцениваются автоматически — а значит, данные есть для выборки большего объема: 214 запросов для Яндекса и 169 для Google.

Кроме того, разные поисковые машины в этом сегменте формируют выборки слишком по-разному — вплоть до того, что разные запросы считают информационными. Из-за этого понятие фона, на которое мы обычно опираемся, здесь фактически теряет смысл. Остаются только кор-

реляции с позицией и (в качестве вспомогательной меры) сравнение средних значений параметров с их значениями для информационных сайтов и для сайтов того же типа (клиник или агрегаторов), находимых по коммерческим запросам.

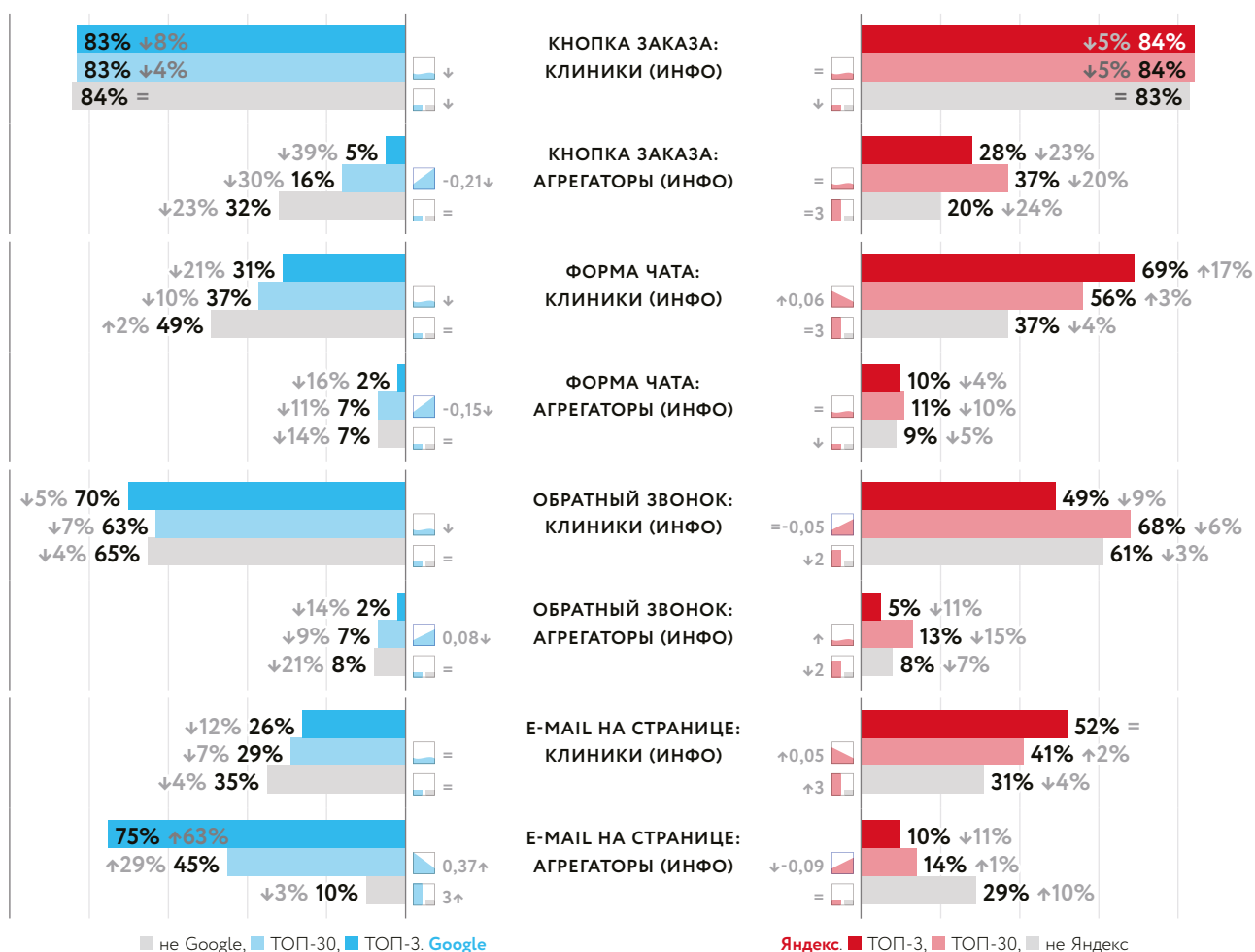


Это, конечно, интересно — но для нас важнее было бы понимать, в каких случаях коммерческие сайты попадают в топ, чем как они ранжируются внутри топа.

В результате данные получаются противоречивыми: некоторые параметры вроде бы поддерживают гипотезу «антикоммерческих факторов» (иногда для одного из поисковиков и/или только для клиник или только для агрегаторов), некоторые — вроде бы нет.

Так, **кнопка заказа**, похоже, достаточно сильно пессимизируется для агрегаторов в Google — а в остальных случаях хотя и встречается реже, чем в результатах по коммерческим запросам, но вряд ли специально избегается. Примерно так же дело обстоит с **упоминанием оплаты** на странице.

Для агрегаторов в Google процент страниц с **формой чата** резко падает при приближении к первой позиции. Похожая ситуация и с **обратным звонком**¹⁴.



■ не Google, ■ ТОП-30, ■ ТОП-3. Google
 ■ Яндекс, ■ ТОП-3, ■ ТОП-30, ■ не Яндекс

3, 2, 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, — связи с попаданием в топ нет.
 — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена), — связи с позицией нет, — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение с коммерческими запросами (= — изменений нет).

¹⁴ В Яндексе для клиник обратная корреляция с позицией тоже есть, но здесь она характерна и для коммерческих запросов.

А вот **e-mail на странице** и **упоминание специалистов** для агрегаторов в Google — сильный положительный параметр, тогда как для клиник в Google и для агрегаторов в Яндексе — скорее наоборот.

Телефон на странице — у клиник в обоих поисковиках средние значения близки к единице и практически не отличаются от значений для коммерческих запросов; у агрегаторов налицо обратная корреляция с позицией, и значения заметно ниже, чем для коммерческих запросов.

Трафик, размер и др.

По другим параметрам внятной картины составить также, к сожалению, не получается — возникает ощущение некоей мозаики черт и хаотичности. Закономерности, которые мы привыкли видеть в других случаях, часто не выполняются.

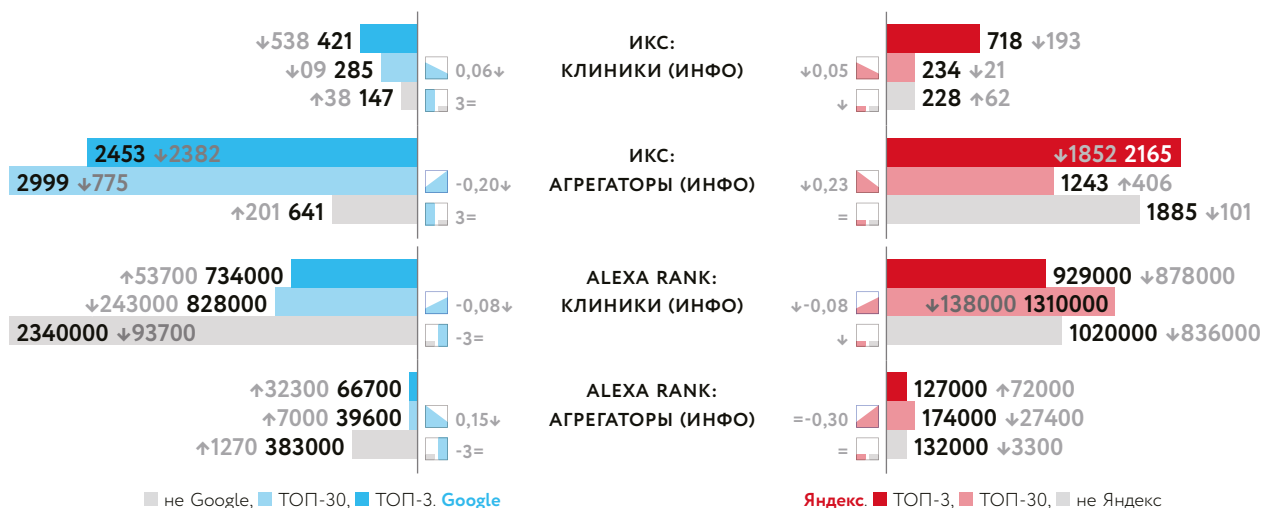


Для ранжирования коммерческих сайтов по информационным запросам характерна меньшая зависимость от рангов и других трафиковых факторов, чем для информационных сайтов и чем для коммерческих запросов.

Для агрегаторов в Google вообще наблюдается обратная корреляция позиции с **ИКС** и **Alexa Rank**. А в остальных случаях корреляции с позицией слабее, чем обычно.

Скорее всего, дело тут даже не в том, что у нас слишком мало данных, а в том, что мы имеем дело не с единым явлением, а с наложением друг на друга нескольких разнородных.

Тем не менее, некоторые выводы о том, как повысить шансы на успешную конкуренцию с информационными сайтами, сделать всё-таки можно.



■ не Google, ■ ТОП-30, ■ ТОП-3. Google
 ■ Яндекс, ■ ТОП-3, ■ ТОП-30, ■ не Яндекс

■ 3, ■ 2, ■ 1 — сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30, ■ — связи с попаданием в топ нет.
 ■ ■ ■ — сильная, средняя, слабая корреляция с позицией, 0,08 — коэффициент корреляции с позицией (ранговый критерий Спирмена),
 ■ — связи с позицией нет, ■ ■ ■ — корреляция с позицией с обратным знаком.
 ↑1 — сравнение с коммерческими запросами (= — изменений нет).

Что делать

1. Повышать трастовость (см. выше в рекомендациях по коммерческим факторам и по информационным сайтам). Это необходимое условие для попадания в выдачу Google.
2. Учиться оптимизации информационных страниц у создателей бесконечных *Варикоз.гuru* и *Потенция.топ*. Структурированность текста, наличие видео, внутренние ссылки — и текстовые факторы. Это необходимое условие для попадания в выдачу Яндекса.
3. Избегать на информационных страницах лишних признаков коммерческих страниц.

Достаточных условий попадания в топ по информационным запросам никто, по-видимому, не знает, но есть общее ощущение, что хорошей справочной медицинской информации в Сети мало, и за эту нишу стоит конкурировать.



Создать медицинский контент, ориентированный на пациентов, который был бы одновременно достаточно авторитетным, подробным и практически полезным, очень трудно — но есть надежда, что если это получится, поисковые машины с удовольствием будут такой контент «находить».

ТЕКСТОВЫЕ ФАКТОРЫ

Закономерности текстового ранжирования, которые мы описали в предыдущих отчетах, действуют и для медицинских сайтов. При этом ранжирование трех типов сайтов — клиник, агрегаторов и информационных — отличается важными нюансами.

Параметров, связанных с текстовым ранжированием, у нас около трехсот — то есть примерно половина от всех параметров, за которыми мы следим. Поэтому чтобы понять, как устроено текстовое ранжирование, лучше смотреть на него «с высоты птичьего полета» — по таблицам, в которые сведены наиболее важные параметры для разных зон документа.

Но прежде всего напомним общие принципы текстового ранжирования.

1. Для Яндекса характерна связь текстовых параметров с попаданием в топ-30 и лишь иногда — корреляция с позицией.
Это может означать, что в Яндексе релевантность текстов учитывается в основном на предварительном этапе, при отборе ограниченного количества страниц для подробного ранжирования, а при окончательном отборе текстовые факторы учитываются в значительно меньшей степени.
2. Для Google характерна корреляция с позицией и редко — связь с попаданием в топ.
3. «Принцип антибуквализма»: поисковые машины придают наименьшее значение вхождению запроса в точной форме и наибольшее — разрозненным вхождениям слов запроса; запросы с точностью до словоформ и «неточные запросы» (слова запроса недалеко друг от друга) занимают промежуточное положение.
4. Вопреки двум предыдущим пунктам в Google вхождение запроса в точной форме в `<title>` может быть связано с попаданием в топ.
5. «Принцип антибуквализма» проявляется и в том, что для поисковых машин важны не только слова запроса. Так, часто оказываются «сильными» параметры, которые наряду со словами запроса учитывают их синонимы или слова, выделенные в снипетах.
6. «Сила» текстового ранжирования для разных зон документа не всегда соответствует ожиданиям SEO-специалистов. Так заголовки `<h1>` оказываются неожиданно «слабыми», а внутренние ссылки — «сильными».
7. «Сила» текстового ранжирования для разных зон может меняться в зависимости от типа запросов, типа сайтов и т. п.
8. Самый большой блок текста (для интернет-магазинов это «SEO-текст») учитывается слабее, а в Яндексе иногда и с обратным знаком. Оставшиеся части текста («текстовые фрагменты») — сильнее.

ТАБЛИЦЫ ТЕКСТОВОГО РАНЖИРОВАНИЯ

Ниже приведены шесть сводных таблиц — для двух поисковых машин и трех типов сайтов. Строки в них соответствуют зонам документа. Столбцы — типам параметров: слева направо «буквализм» параметров увеличивается.

Для каждого из типов сайтов мы начинаем с Google по аналогии с нашими диаграммами, на которых Google слева.

Для клиник и агрегаторов результаты приведены по подвыборкам коммерческих запросов, для информационным сайтам — по подвыборкам информационных запросов (см. выше).

Клиники: Google

ПАРАМЕТР	Выделенные	Слова запроса + выделенные	Синонимы	Слова запроса + синонимы	Слова запроса	Неточный запрос + синонимы	Неточный запрос	Запрос с точностью до форм	Точный запрос
Домен									
URL (кроме домена)									
<title>									
Текст страницы									
«Текстовые фрагменты»*									
Основной текст*									
<h1>*									
<h2>-<h4>*									
, *									
<i>, *									
Внутренние ссылки*									
Списки: *									
Атрибут alt									
Атрибут title									
Description									
Keywords									

— сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30.

— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией.

— корреляция с позицией с обратным знаком.

— не видно связи с попаданием в топ-30 и/или корреляции с позицией

* Входит в текст страницы.

Клиники: Яндекс

Параметры	Выделенные	Слова запроса + выделенные	Синонимы	Слова запроса + синонимы	Слова запроса	Неточный запрос + синонимы	Неточный запрос	Запрос сточностью до форм	Точный запрос
Домен									
URL (кроме домена)									
<title>									
Текст страницы									
«Текстовые фрагменты»*									
Основной текст*									
<h1>*									
<h2>-<h4>*									
, *									
<i>, *									
Внутренние ссылки*									
Списки: *									
Атрибут alt									
Атрибут title									
Description									
Keywords									

— сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30.

— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией.

— корреляция с позицией с обратным знаком.

— не видно связи с попаданием в топ-30 и/или корреляции с позицией

* Входит в текст страницы.

Агрегаторы: Google

Параметры	Выделенные	Слова запроса + выделенные	Синонимы	Слова запроса + синонимы	Слова запроса	Неточный запрос + синонимы	Неточный запрос	Запрос сточностью до форм	Точный запрос
Домен									
URL (кроме домена)									
<title>									
Текст страницы									
«Текстовые фрагменты»*									
Основной текст*									
<h1>*									
<h2>-<h4>*									
, *									
<i>, *									
Внутренние ссылки*									
Списки: *									
Атрибут alt									
Атрибут title									
Description									
Keywords									

— сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30.

— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией.

— корреляция с позицией с обратным знаком.

— не видно связи с попаданием в топ-30 и/или корреляции с позицией

* Входит в текст страницы.

Агрегаторы: Яндекс

Параметры	Выделенные	Слова запроса + выделенные	Синонимы	Слова запроса + синонимы	Слова запроса	Неточный запрос + синонимы	Неточный запрос	Запрос сточностью до форм	Точный запрос
Домен									
URL (кроме домена)									
<title>									
Текст страницы									
«Текстовые фрагменты»*									
Основной текст*									
<h1>*									
<h2>-<h4>*									
, *									
<i>, *									
Внутренние ссылки*									
Списки: *									
Атрибут alt									
Атрибут title									
Description									
Keywords									

— сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30.

— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией.

— корреляция с позицией с обратным знаком.

— не видно связи с попаданием в топ-30 и/или корреляции с позицией

* Входит в текст страницы.

Информационные сайты: Google

Параметры	Выделенные	Слова запроса + выделенные	Синонимы	Слова запроса + синонимы	Слова запроса	Неточный запрос + синонимы	Неточный запрос	Запрос сточностью до форм	Точный запрос
Домен									
URL (кроме домена)									
<title>									
Текст страницы									
«Текстовые фрагменты»*									
Основной текст*									
<h1>*									
<h2>-<h4>*									
, *									
<i>, *									
Внутренние ссылки*									
Списки: *									
Атрибут alt									
Атрибут title									
Description									
Keywords									

— сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30.

— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией.

— корреляция с позицией с обратным знаком.

— не видно связи с попаданием в топ-30 и/или корреляции с позицией

* Входит в текст страницы.

Информационные сайты: Яндекс

Параметры	Выделенные	Слова запроса + выделенные	Синонимы	Слова запроса + синонимы	Слова запроса	Неточный запрос + синонимы	Неточный запрос	Запрос сточностью до форм	Точный запрос
Домен									
URL (кроме домена)									
<title>									
Текст страницы									
«Текстовые фрагменты»*									
Основной текст*									
<h1>*									
<h2>-<h4>*									
, *									
<i>, *									
Внутренние ссылки*									
Списки: *									
Атрибут alt									
Атрибут title									
Description									
Keywords									

— сильная, средняя, слабая связь с попаданием в топ-30.

— сильная, средняя, слабая корреляция с позицией.

— корреляция с позицией с обратным знаком.

— не видно связи с попаданием в топ-30 и/или корреляции с позицией

* Входит в текст страницы.

ОСОБЕННОСТИ ТЕКСТОВОГО РАНЖИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ САЙТОВ

Судя по таблицам, формулы ранжирования в части оценки текстовой релевантности, скорее всего, учитывают тип запроса и тип сайта и для сайтов разных типов несколько различаются. В Google это, скорее, нюансы; в Яндексе различия более серьезные.

Как и следовало ожидать, текстовое ранжирование клиник больше всего похоже на «общекоммерческое».



При этом описанные выше принципы, несмотря на все различия, в основном выполняются и для других типов сайтов.

«Вес» текстового ранжирования

Сравнить «силу» текстового ранжирования разных типов сайтов проще в Google, где связь с ранжированием проявляется обычно в наличии корреляции с позицией, выражаемой числовым коэффициентом¹⁵. Здесь роль текстового ранжирования меньше всего для клиник, больше для информационных сайтов и самая большая — для агрегаторов. Так коэффициент корреляции для **вхождений отдельных слов запроса в текст страницы** в Google для клиник составляет 0,14, для агрегаторов — 0,24, для информационных сайтов — 0,19. В таблицах все эти значения показаны как «сильные» и различия между ними не видны, но по другим параметрам (особенно в колонках правее, ближе к точному запросу) видно, что в таблице для агрегаторов «сильных» корреляций больше.



Разница между клиниками и информационными сайтами может объясняться и тем, что для клиник учитываются какие-то факторы, — например, коммерческие — которые для информационных сайтов не учитываются. Из-за этого вклад текстовой релевантности в ранжирование для клиник оказывается меньше.

Для агрегаторов в Google для некоторых параметров видна не только корреляция с позицией, но и связь с попаданием в топ-30, чего для клиник и информационных сайтов не наблюдается.

Это, скорее всего, в значительной мере наведенный эффект — «связь с попаданием в топ» вообще очень зависит от фона, т. е. от выдачи двух других поисковых машин. В данном случае дело может быть в том, что Яндекс по некоторым запросам предпочитает показывать именно агрегаторы, в результате чего в его выдачу (обычно дальше от первой позиции) попадают и такие их страницы, где вхождений запроса мало. В топ-30 Google таких страниц нет, и получается, что агрегаторы в его топ-30 содержат больше вхождений запроса.

В Яндексе основную роль для текстовых факторов играет связь с попаданием в топ. Так, для клиник в топ-30 Яндекса вхождений отдельных слов запроса набирается почти на двадцать запросов¹⁶ — в полтора раза больше, чем в фоне. Корреляции с позицией тоже есть, но они слабее, чем в Google; судя по всему, страницы, на которых слова запроса встречаются недостаточно часто, отсекаются еще при предварительном ранжировании.

¹⁵ Напомним, что в этом качестве мы используем [ранговый критерий Спирмена](#).

¹⁶ Каждому слову запроса в зависимости от его частотности сопоставляется некая величина от 0 до 1 (например, 0,4); сумма этих коэффициентов для всех слов запроса равна единице. Поэтому, хотя параметр учитывает вхождения отдельных слов, он сопоставим с количеством вхождений запроса в целом.

Здесь самое сильное текстовое ранжирование для информационных сайтов, почти такое же сильное — для клиник, а вот для агрегаторов — значительно слабее.

Принцип «антибуквализма» и учет точных вхождений

Наблюдая за значениями различных параметров для сайтов и страниц, попадающих в выдачу поисковых машин, мы можем судить об их формулах ранжирования только косвенно — что не мешает с успехом использовать результаты этих наблюдений при поисковом продвижении. Тем не менее, какие-то выводы о том, как устроено ранжирование, мы можем сделать с достаточной уверенностью. И один из таких выводов — что основные механизмы учета текстовой релевантности документов в Яндексе и Google не страдают буквализмом.



Мы не знаем точно, какая метрика или метрики используются, но видим, что, например, количество вхождений слов запроса «россыпью» важнее, чем количество вхождений точного запроса или даже всех слов запроса недалеко друг от друга.

Это не значит, что не могут использоваться дополнительные механизмы, учитывающие вхождения точного запроса (или близких к нему метрик).

Один из таких механизмов — связь с попаданием в топ Google для точных запросов в заголовке `<title>` — на медицинских запросов проявляется не очень сильно и только для агрегаторов.

Зато в Яндексе для информационных запросов явно задействованы дополнительные механизмы ранжирования, ориентированные именно на вхождения запроса целиком, в том числе в тех зонах, для которых стандартные механизмы не действуют или действуют слабо. Похоже, именно эти дополнительные механизмы повышают роль текстового ранжирования в Яндексе для информационных запросов.

Зоны документа

Как всегда, главная зона документа — это его текст. Роль остальных зон может зависеть как от особенностей формулы ранжирования для тех или иных запросов и/или типов сайта, так и от естественно возникающих корреляций между параметрами. Даже если мы не умеем до конца разобраться в возникающей картине, видеть ее очень полезно.

Вот некоторые особенности ранжирования, на которые стоит обратить внимание.



Для информационных сайтов в Яндексе очень важны доменные имена — именно они позволяют в некоторых случаях весьма посредственным сайтам выходить на самые первые позиции.

Ср. многочисленные вариации на тему *цистита* в доменных именах сайтов, попавших на скриншот, приведенный в самом начале этого обзора.

Заголовки `<title>` и `<h1>` и на медицинском материале часто оказываются менее «релевантными», чем принято считать в SEO-сообществе — особенно это заметно для информационных сайтов в Яндексе.

Роль синонимов для медицинского ранжирования как будто бы несколько ниже, чем на других выборках, которые мы анализировали раньше.

Элементы списков важны для агрегаторов (в обоих поисковиках) — что неудивительно, поскольку именно так часто оформляется главное, ради чего медицинские агрегаторы существуют — информация о врачах или клиниках.

Основной текстовый блок на странице на медицинских сайтах в Яндексе не подпадает под фильтр «Баден-Баден»: в отличие от SEO-блоков на страницах интернет-магазинов, здесь Яндекс не считает его лишним. Тем не менее, интересно, что в Яндексе даже для информационных сайтов основной блок текста менее значим, чем текст страницы в целом. Для агрегаторов в Яндексе основной вклад в текстовую релевантность дают «текстовые фрагменты» — текст страницы за вычетом основного блока.

В Google неожиданно сильную связь с ранжированием можно наблюдать для поля **keywords** (причем для разных типов сайтов), а вот **description** как будто никакой роли не играет (за исключением агрегаторов).

Что делать

1. Важно следить, чтобы на странице было достаточно слов запроса. «Достаточно» — это много; сколько именно, можно оценить, глядя на конкурентов.
2. Для информационных запросов в Яндексе важны не только вхождения отдельных слов запроса, но и вхождения запроса целиком — в том числе и в заголовки разных уровней, выделенный текст и т. п.
3. Для клиник и особенно информационных сайтов в Яндексе очень важны доменные имена. С «человекопонятными URL» ситуация более сложная, но ими тоже пренебрегать не стоит.

WWW.ASHMANOV.COM
8 495 126-02-61

