

GROW. IN HEALTH.

**SALES BOOK
ЭТАПЫ ВИЗИТА К
ВРАЧУ.
НАВЫК ПРОДАЖ**

ATRIUM
INNOVATIONS



«Самый главный секрет искусства торговать, заключается в том, чтобы узнать, что нужно другому человеку и помочь ему отыскать наилучший способ как достать это»

Ф. Беттджер

Продажа это :

- Мотивирование клиента к покупке
- Обмен, в результате которого одна сторона получает товар или услугу, а другая – денежное вознаграждение
- Продажа – это взаимовыгодное применение навыков активного слушания и изучения потребностей

Маркетинг это:

- процесс, направленный на удовлетворение нужд и потребностей клиентов посредством создания предложения и взаимовыгодного для покупателя и продавца обмена товаров (услуг) на деньги
- Всегда важно помнить, что в продаже участвуют – клиент, товар (услуга), продавец. Отсутствие одного из них, или низкое качество ведут к провалу

Навыки и инструменты продавца



Формирование клиентской базы.

Таргетирование

Анализ клиентской базы

Правило Парето

Метод обратного планирования

Маршрутизация, создание локусов

Матрица таргетирования. Анализ клиентской базы.

ПОТЕНЦИАЛ КЛИЕНТА (А, В, С)	А3 – высокий потенциал низкая лояльность	А2 – высокий потенциал средняя лояльность	А1 – высокий потенциал высокая лояльность
	В3 – средний потенциал низкая лояльность	В2 – средний потенциал средняя лояльность	В1 – средний потенциал высокая лояльность
	С3 – низкий потенциал низкая лояльность	С2 – низкий потенциал средняя лояльность	С1 – низкий потенциал высокая лояльность
	ЛОЯЛЬНОСТЬ КЛИЕНТА (1,2,3)		

Количество пациенток с дисбиозами у врача в месяц. Определение потенциала.

- Категория А – врачи с высоким потенциалом. Количество пациентов с дисбиозами больше 60 в месяц.
- Категория В – врачи со средним потенциалом. Количество пациентов с дисбиозами 40 - 60 в месяц.
- Категория С – низкий потенциал. Количество пациентов с дисбиозами менее 40 в месяц — **НЕ РАБОТАЕМ!**

Количество назначений препаратов СЭТ пациенткам с дисбиозами у врача в месяц. Определение лояльности.

- Категория 1 – врачи, назначающие СЭТ пациентам с дисбиозами в более 70% случаев от потенциала.
- Категория 2 – врачи, назначающие СЭТ пациентам с дисбиозами в 30 - 70% случаев от потенциала.
- Категория 3 – врачи, назначающие СЭТ пациентам с дисбиозами в менее 30% случаев от потенциала.

Правило Парето.

**Высокопотенциальными являются те 30%
клиентов,
которые дают 70% объема продаж.**

Метод обратного планирования.

1. Перечислите клиентов по градиенту убывания в соответствии с выпиской рецептов/продажей препарата за предыдущий период.
2. Прибавьте V выписки 1-го клиента к V выписки 2-го, затем прибавьте к этой сумме 3-го клиента, 4-го и т.д. В конце вы получите общую сумму выписки за период.
3. Определите группу клиентов, которые дают 70% продаж.
4. Клиенты, входящие в эту группу, по определению являются Высокопотенциальными клиентами.

Метод обратного планирования.

№пп	Клиент (врач/аптека)	V назначений за период	Нарастающий итог
1	Клиент 1	80	80
2	Клиент 2	70	150
3	Клиент 3	60	210
4	Клиент 4	55	265
5	Клиент 5	11	276
6	Клиент 6	10	286
7	Клиент 7	9	295
8	Клиент 8	9	304
9	Клиент 9	8	312
10	Клиент 10	5	317
11	Клиент 11	4	321
12	Клиент 12	3	324
ИТОГ		324	324

Распределение плана

Например:

общий план 3000 упаковок (пересчет на Вобензим 200). 170 клиентов базы.

Используя правило Парето (30/70), 70% от плана в упаковках распределяем на 30% высокопотенциальных клиентов. Т.е. 51 клиент базы должен выписать 2100 упаковок в месяц. Это не менее двух упаковок в день.

119 оставшихся клиентов должны выписать 900 упаковок в месяц. НО:

для гарантированного выполнения плана продаж необходимо на оставшихся 119 клиентов базы распределить весь план по городу, т.е. 3000 упаковок. Это не менее одной упаковки в день.

Маршрутизация. Создание локусов.

1. На карту территории с указанием номеров домов, адресно нанести ЛПУ и указать количество клиентов в этом ЛПУ, входящих в базу.
2. Объединить одним маршрутом территориально близко расположенные ЛПУ, для выполнения норматива охвата, прописанного в целеполагании (10+3,4).
3. Включить в маршрут аптеки, близкорасположенные к ЛПУ, для контроля выписки врачей базы (на каждом конкретном маршруте).

Основные ЭТАПЫ ВИЗИТА

Подготовка

- Анализ предыдущих визитов
- Сбор информации
- Задачи SMART

Открытие

- Приветствие
- Представление

Визит

- Выявление потребностей
- Презентация
- Работа с возражениями

Завершение визита

- Заключение договоренностей
- Взятие обязательств

Анализ и фиксация

- Резюмирование информации, анализ.
- Задачи на следующий визит
- Отчетность



I. ПОДГОТОВКА К ВИЗИТУ

- Просмотр записей предыдущего визита: тема визита, высказанные возражения, принятые преимущества и выгоды, обязательства врача, обещания МП.
- Подготовка раздаточного материала, сувениров. Ревизия информации для аргументации.
- Постановка цели на визит согласно критериям SMART.



I. ПОДГОТОВКА К ВИЗИТУ (ЦЕЛЕПОЛОГАНИЕ)

- Целеполагание (**targeting**) – это определение и установка целей, в какой-либо деятельности.
- Цель – это четкое представление о требуемом результате.
- Правильно поставленная цель задает критерии для ее идентификации, то есть дает возможность обоснованно ответить на вопрос – достигнута цель или нет.
- Наша цель:
 - количество врачей, назначений, ЛПУ
 - план продаж в шт на каждого врача (эффективные назначения), территорию
 - дистрибуция в аптеках
 - обучение СЭТ, свойствам препарата

I. ПОДГОТОВКА К ВИЗИТУ (SMART) КРИТЕРИИ ПОСТАНОВКИ

ЦЕЛИ:

Цель должна ставиться на основании информации о докторе:

- Специальность
- Статус
- Потенциал и лояльность (выписка)
- Профессиональные предпочтения
- История работы с данным доктором (Преимственность визитов)
- Персональная информация

*S - КОНКРЕТНАЯ
M - ИЗМЕРИМАЯ
A - ДОСТИЖИМАЯ
R - РЕАЛИСТИЧНАЯ
T - ОГРАНИЧЕННАЯ ВО
ВРЕМЕНИ*



I. ПРИМЕР ПОСТАНОВКИ ЦЕЛИ ПО SMART (ПРИМЕР)

Кто?

- Гинеколог Иванова

Я ХОЧУ, чтобы:

Что?

- Назначила Вобэнзим - по 3 таб. х 3 раза в сут на курс 3 нед

Сколько?

- 20 пациенткам (что равно 20 упаковкам № 200)

Кому?

- С рецидивирующими дисбиозами - кандидозами и вагинитами

Когда?

- В течение следующего месяца

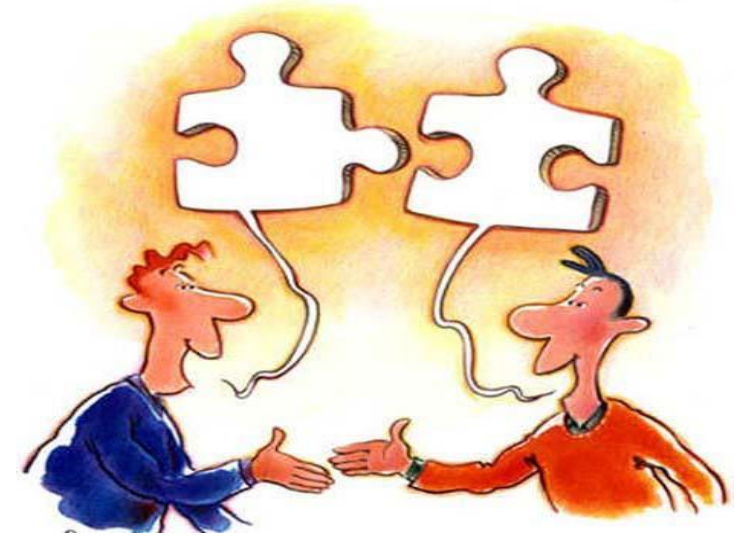
II. ОТКРЫТИЕ ВИЗИТА

- Приветствие, представление себя и компании
- Установление контакта с доктором, привлечение внимания (small talk)
- Выстраивание доверительных отношений:
психологическая и эмоциональная подстройка
- Завязка разговора



SMALL TALK

- Первичный визит:
Профессиональные / нейтральные темы
- Повторный визит:
Профессиональные темы
Связь с прошлым визитом (преемственность)



Почему это важно?

Врачу необходимо время, чтобы переключить свое внимание на МП, настроиться на беседу, адаптироваться к внешнему виду, голосу, темпу речи. Обычно это занимает до 30 секунд.


ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ (связь с предыдущим визитом)

Проверка соблюдения договоренностей с прошлого визита, выполнение своих обязательств:

- Напоминаем о чем шла речь на прошлом визите;
- Напоминаем доктору о договоренностях – уточняем результат, впечатления доктора;
- Выполняем свои обещания (статья, и т.п.).

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВРАЧОМ:

Договоренности соблюдены:

- 
- Благодарим;
 - Уточняем выполнение количественных обязательств;
 - Обратная связь – как оценивает эффект, чем понравилось;
 - Поддержка и закрепление позитивного опыта;
 - Взятие обязательств о дальнейших назначениях.

Договоренности не соблюдены:

- Выясняем причину:
- «Забыл, болел, отдыхал...» – напоминаем принятые на прошлом визите преимущества и выгоды, берем обязательства;
- Реакция возражения – сомнение, скепсис, негатив – проводим работу с возражением.

III. ДИАГНОСТИКА КЛИЕНТА ????????(ВИЗИТ)

Озвучиваем цель / тему текущего визита.

Выясняем:

- Актуальность темы – Портрет пациента (нозологическая)
- Потенциал и выписку (лояльность)
- Профессиональные предпочтения доктора в лечении данной нозологии.

III. ДИАГНОСТИКА (ПАЦИЕНТЫ ДОКТОРА)

ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА

- Заболевание (основная нозология: дисбиоз, воспалительные заболевания, и т.д.)
- Дополнительная информация (пол, социальный статус, возраст, сопутствующие заболевания, вредные привычки и т.д.)
- Эмоциональная составляющая (способ и форма подачи информации)

III. ДИАГНОСТИКА (ПОТЕНЦИАЛ И ВЫПИСКА, ЛОЯЛЬНОСТЬ)

ПОТЕНЦИАЛ: Измеряется в максимальном количестве упаковок препарата, которые врач может назначить в месяц



Количество пациенток с дисбиозами у врача в месяц.

- Категория А – врачи с высоким потенциалом. Количество пациентов с дисбиозами больше 60 в месяц.
- Категория В – врачи со средним потенциалом. Количество пациентов с дисбиозами 40 - 60 в месяц.
- Категория С – низкий потенциал. Количество пациентов с дисбиозами менее 40 в месяц – НЕ РАБОТАЕМ!



ЛОЯЛЬНОСТЬ: Измеряется в количестве уже назначенных упаковок препарата.



Проверочный вопрос: «Скажите пожалуйста, сколько упаковок / или скольким пациенткам Вы назначили препарата Вобэнзим при кандидозном вагините и вагинозе в прошлом месяце?».

Задача: на визитах получаем согласие врача на назначение препаратов СЭТ большему количеству больных, стараясь максимально «выбрать» весь потенциал.

III. ДИАГНОСТИКА (ПОТЕНЦИАЛ)

Цель: определить, насколько часто обсуждаемая группа пациентов (Портрет) в данный момент встречается в практике доктора, то есть потенциальна для нас.

Первичный визит:

- Определить, какие препараты доктор выписывает пациентам с данной нозологией, есть ли в перечне наш препарат. Восприятие доктором препаратов СЭТ.
- **Сколько** пациенток с рецидивирующими дисбиозами влагалища обращаются к Вам сейчас в течение недели?
- Каких пациенток у Вас на приеме больше: с кандидозом или вагинозом? Сколько таких в неделю / в день??????????

Повторный визит:

- выяснение соблюдения договоренностей с прошлого визита - количество пациенток, которым назначен курс в лечении определенной нозологии в месяц
- Портрет пациента + вопрос: Сколько таких пациенток встречается в Вашей

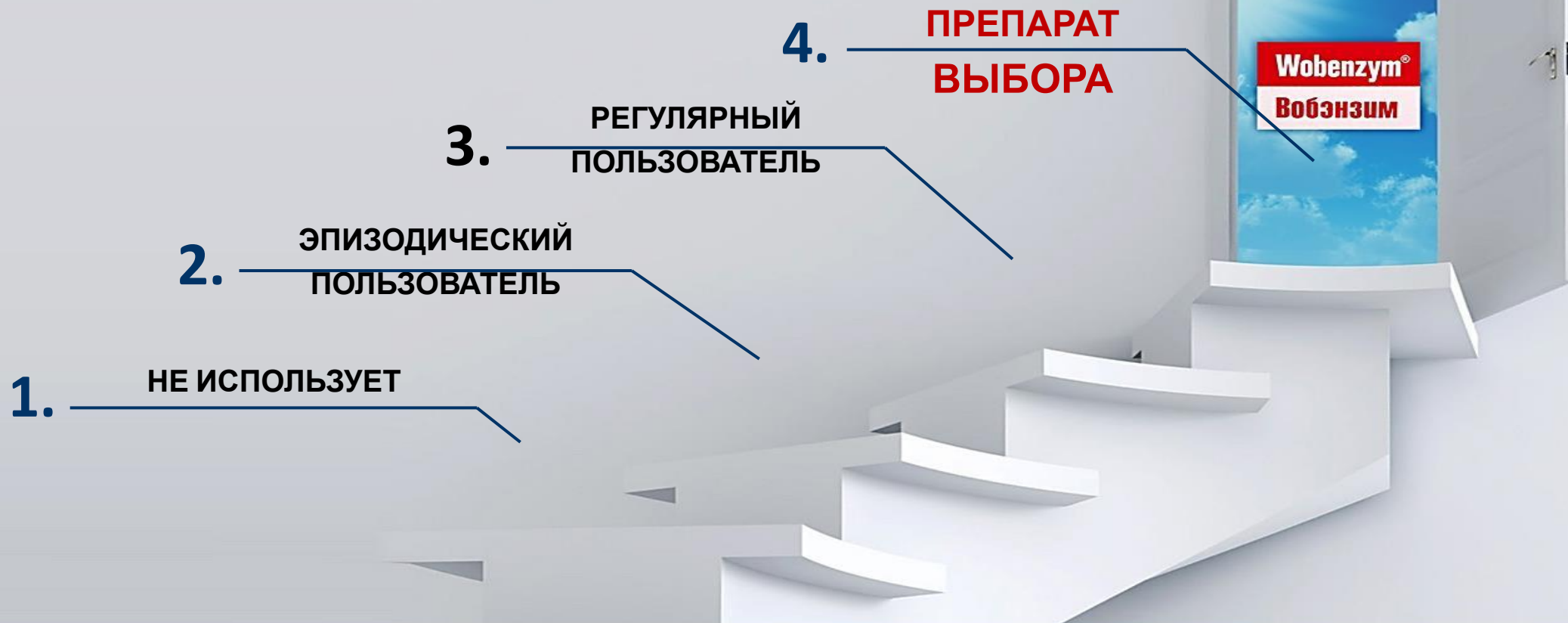
III. ДИАГНОСТИКА (НАЗНАЧЕНИЯ)

ТИП ДОКТОРА	ЧТО НУЖНО ВЫЯСНИТЬ?
Первый визит не знаем что назначает	Что назначает вообще? Назначает ли «наши»? Применяет ли препараты СЭТ в своей практике вообще?
Не выписывает «наши» препараты	Что назначает? Вероятная причина, по которой не назначает «наши».
Выписывает разные	Как выбирает препараты для таких пациентов (Портрет)? Чем руководствуется в принятии решения, критерии выбора.
Выписывает регулярно «наши» препараты	Может ли назначать этим пациентам еще, или нужно искать другие ниши

III. ЛОЯЛЬНОСТЬ

Лестница лояльности к бренду

Степени лояльности



Алгоритмы действия в зависимости от уровня

ЛОЯЛЬНОСТИ

НЕ ИСПОЛЬЗУЕТ

- выяснить причины, почему врач не назначает Вобэнзим
- снять возражения врача
- убедить врача назначить Вобэнзим нескольким пациентам в 1-й нозологии
- договориться об обсуждении опыта назначения через 4 недели

ЭПИЗОДИЧЕСКИЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ

- определить в каких клинических случаях доктор назначает Вобэнзим
- обсудить опыт применения
- уточнить, всегда ли устраивает результат лечения без применения СЭТ? (сроки выздоровления, рецидивы, хронизация процесса и т.д.)
- убедить врача назначить Вобэнзим новым пациентам с дисбиозом влагалища
- договориться обсудить результаты через 4

РЕГУЛЯРНЫЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ

- определить в каких группах не используется Вобэнзим
- убедить доктора назначить Вобэнзим НОВЫМ пациентам из той же группы и назначить пациентам из НОВЫХ групп
- убедить врача назначить Вобэнзим пациентам из новой группы
- договориться обсудить результаты через 4 недели

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА

- добиться повышения приверженности к препарату
- убедить доктора, назначать Вобэнзим НЕ МЕНЕЕ чем на 1 месяц, т.е. – работаем над увеличением длительности курсового лечения на одного пациента



ТАКТИКА РАБОТЫ С КОНКУРЕНТАМИ (на этапе диагностики)

Главное:

На этапе Диагностики **не обсуждать** применение препаратов конкурентов (псевдоконкурентов), почему их назначает; чем наши лучше; чем плох, а запомнить информацию, и быть готовым к **этапу работы с возражениям**

Борьба с конкурентами должна вестись не на прямом сравнении (плохой-хороший), а с точки зрения решения потребнос



ПОТРЕБНОСТЬ

Потребность - это чувство нехватки чего-либо. Потребности управляют человеческим поведением, толкают его на различные поступки, т.е. потребности являются мотивом к действию.

Профессиональные:

Безопасный препарат (лечение), натуральность

Эффективность лечения

Профессиональный статус

Удобство лечения, доступность, цена (комплаенс)

Личностные:

Социальный статус

Безопасность на работе

Личные потребности

Самовыражение

Мотивировать - означает показать человеку реальную возможность удовлетворить существующие на данном этапе потребности.

ОПРОС С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ:

Цель:

- Узнать зоны неудовлетворенности существующей ситуацией (проблема);
- Понять каким образом наш продукт может помочь решить проблему

Как вывести врача на доверительный разговор и продать? Просто беседуйте с врачом и тогда, может быть, он раскроет вам свою тайну потребностей.

Естественно, что зная потребности врача удовлетворить их - дело техники.

Инструмент:

- - Опрос (задавание вопросов, направленных на выявление потребности).

«Кто говорит сам, тот не узнает ничего нового»

Основная задача медицинского представителя – задавать правильные вопросы врачу и активно слушать. 10 % времени говорю, а 90 % слушаю (золотое правило для медицинского представителя).

Выявление потребностей клиента. Умение слушать

Активное слушание

Основные ловушки при выслушивании:

- Предвзятость - заранее знать, что хочет ответить собеседник и заранее определять своё отношение к этому
- Избирательность - слышать только то, что мы хотим услышать, т.е. создавать определённые фильтры
- Отвлечённость - слушая, думать о чём-то другом

Основные ошибки при выслушивании:

- Вы перебиваете собеседника
- Вы даёте информацию, не задавая вопросов
- Доктор говорит сам с собой, потому что вы «витаєте в облаках»
- Когда говорит врач, вы киваете головой, но после этого говорите совершенно противоположное

3. ВИЗИТ. ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Принцип построения презентации:

СВОЙСТВО – ПРЕИМУЩЕСТВО – ВЫГОДА

- Информация, представленная в презентации должна **соответствовать потребностям**, выявленным на этапе диагностики.

Например, если врачу важна эффективность курса лечения - увеличение периода ремиссии / снижение частоты рецидивов , то аргументы и цитирование исследования должны находиться в рамках данной потребности!

3. ВИЗИТ. ПРЕЗЕНТАЦИЯ (СПВ)

СВОЙСТВО

Протеолитические ферменты, входящие в состав Вобэнзима, повышают концентрацию антибактериальных препаратов в очаге воспаления и улучшают проникновение антибиотиков в микробные сообщества (биопленки)

ПРЕИМУЩЕСТВО

таким образом, повышают эффективность антибактериальной терапии

ВЫГОДА

что позволяет улучшить качество лечения инфекционно-воспалительного заболевания, не допустить рецидива и снизить затраты на повторном лечении

IV. ПРЕЗЕНТАЦИЯ (СПВ)

СВОЙСТВО

Вобэнзим оптимизирует течение воспалительного процесса и обладает иммуномодулирующим действием

ПРЕИМУЩЕСТВО

что способствует значительному снижению риска возникновения рецидива и перехода заболевания в хроническую форму

ВЫГОДА

тем самым, включая в комплексную терапию препарат Вобэнзим, Вы обеспечиваете качественное и эффективное лечение ваших пациентов

3. ВИЗИТ. ПРЕЗЕНТАЦИЯ. РЕАКЦИЯ НА ПРЕЗЕНТАЦИЮ.

- **ОДОБРЕНИЕ** (есть сигнал о покупке) – заключаем сделку: договариваемся о выписке в количестве и в определенном временном промежутке;
- **ВОЗРАЖЕНИЕ** (сигнала о покупке нет): сомнение, скепсис, негатив (отрицание), безразличие – проводим работу с возражением.
- **БЕЗРАЗЛИЧИЕ** переводим в любую другую реакцию



ИСТИННЫЕ
возражения из-за
несоответствия
препарата нуждам
врача

ЛОЖНЫЕ
возражения - когда
«не попали в
потребность»

РЕАКЦИИ КЛИЕНТА ОСНОВНЫЕ ТИПЫ РЕАКЦИИ. ПРИЧИНЫ

ОДОБРЕНИЕ

Аргументы убедительны, выгоды приняты клиентом

Закключаем сделку



СОМНЕНИЕ, СКЕПСИС

Из-за недостатка информации, заблуждения

Из-за объективного недостатка продукта



НЕГАТИВ (отрицание)

Из-за предыдущего негативного опыта

Зашли в неподходящее время (раздражен, расстроен...)

Не слышим клиента, задаем слишком много вопросов. Сами много говорим. Нет контакта



БЕЗРАЗЛИЧИЕ

Переводим в любую другую реакцию



3. Визит. Борьба с возражениями. Техника 5

П



Техника 5 П. Пример

Доктор: для моих пациентов приобретать Вобэнзим дорого.

МП:

- 1. Поблагодарить.** Доктор, благодарю Вас за то, что задали такой злободневный вопрос
- 2. Перефразировать.** Правильно ли я понял(ла), что Вас смущает стоимость препарата Вобэнзим?
- 3. Присоединиться.** Согласен(на), что платежеспособность у всех разная, тем не менее многие женщины хотят получить качественное лечение бактериального вагиноза
- 4. Приведение аргументов.** Включение препарата Вобэнзим в комплексную терапию бактериального вагиноза и вагинального кандидоза является более экономически выгодным для пациентки, чем антимикробная монотерапия. Суммарные прямые затраты при комбинированной терапии (Вобэнзим + антимикробный препарат) в 2 раза ниже, чем при монотерапии антимикробным препаратом (включая первый курс лечения и лечения рецидивов)
- 5. Призвать к действию.** Таким образом, тщательно сбалансированный состав энзимов, входящих в препарат Вобэнзим, существенно повышает эффективность лечения бактериального вагиноза и вагинального кандидоза, что даст Вам, доктор, уверенность в качестве проводимой терапии, а вашим пациенткам – удовлетворенность от эффекта лечения.
Доктор, вы сможете назначить Вобэнзим 5-ти пациенткам с бактериальным вагинозом до

РЕАКЦИИ КЛИЕНТА. ТЕХНИКА РАБОТЫ С ВОЗРАЖЕНИЕМ

Снимаем напряжени

1. Пауза (вдох-выдох). Даем возможность клиенту высказаться . Не перебивать!
2. Активное слушание (парафраз – я верно понимаю, что Вас смущает...).
3. Позитивная реакция на возражение (я Вас услышала; я поняла о чем Вы говорите)

Отвечаем на возражение

1. Уточняющие вопросы (как часто; с чем связывает; каким курсом назначен; какие были ожидания; какова цель назначения...)
2. Ответ на возражение (презентация -аргументация)

4. ЗАКРЫТИЕ ВИЗИТА. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРЕННОСТИ

- Убедить доктора назначить препарат **всем пациентам с обсуждаемой нозологией (Портрет)**, которые придут к доктору в следующем месяце.
- **При получении сигнала о покупке:**
Уточнить у доктора, сколько таких пациентов он ожидает в следующем месяце / какому количеству настроен назначить.

4. ЗАКРЫТИЕ ВИЗИТА. ЗАВЕРШЕНИЕ ВИЗИТА

□ Подведение итогов визита (резюмирование):

Еще раз проговорить с доктором основные договоренности,
достигнутые на визите

□ План действий:

Назначить дату следующего визита

4. ЗАВЕРШЕНИЕ ВИЗИТА

- Предоставляем данные - наличие в аптеках, цены
- Подкрепляем договоренность полезной информацией, чтобы было легче, удобнее назначать наши препараты (схемы, дополнительные раздаточные материалы).
- Закрепляем наш имидж и фактор для поддержания дальнейших отношений с доктором – благодарим за предоставленное время, подбадриваем в намерениях (призыв к действию), комплимент, улыбка.

5. АНАЛИЗ ВИЗИТА

- Достигнута ли Цель?
- Что помогло, или помешало, достигнуть Цели?
- Изменились ли потенциал и выписка?
- Достигнутые договоренности (цифры!), и свои обещания.
- Есть ли новая информация о клиенте?
- Как я буду развивать доктора дальше?
- Что я сделаю на следующем визите?
- Что я не буду делать с этим доктором?



5. АНАЛИЗ ВИЗИТА (Фиксирование результатов визита)

- **Цель:** сохранение полученной на визите информации для последующего анализа и определения тактики дальнейшей работы с доктором.
- **Формы:**
 - Отчет МП
 - Карточка клиента
 - Записи в ежедневнике

5. . АНАЛИЗ ВИЗИТА

Что фиксируем после визита:

1. Дата
2. Потенциал и Выписка (уточненные)
3. Нозология (портрет пациента, который обсуждался)
4. Актуальная клиническая проблема (обсужденная на визите)
5. Выгоды, которые обозначил врач
6. Договоренности о выписке по Портрету пациента
7. Возражения врача
8. Какие аргументы представляли и/или чье мнение важно
9. Что оставлено из материалов
10. Конкуренты: *актуальные для врача, проф. предпочтения, при какой нозологии*
11. Социальная информация, персональная информация (*если выявили что-то новое и полезное для дальнейшей работы с врачом*)
12. Свои обещания доктору и срок исполнения
13. Цель на следующий визит
14. Дата следующего визита



Будущее зависит от того, что вы делаете сегодня.

Махатма Ганди



***Благодарю за
внимание!***