

**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

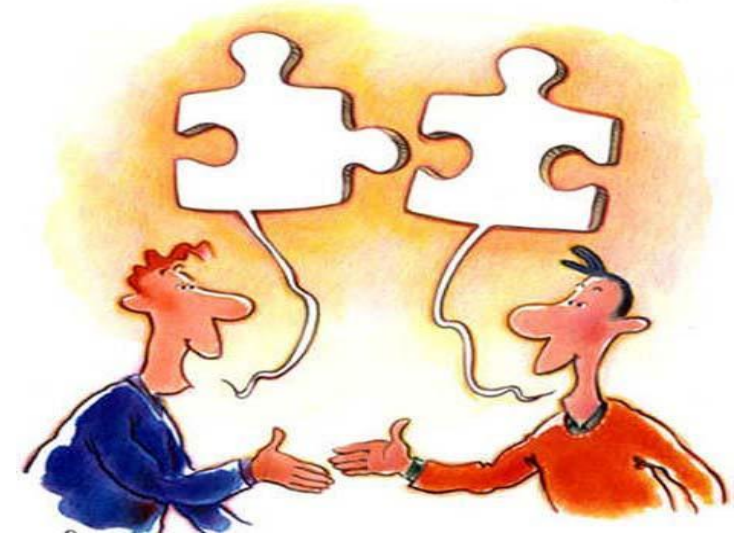
- Приветствие, представление себя и компании
- Установление контакта с доктором, привлечение внимания (small talk)
- Выстраивание доверительных отношений:  
психологическая и эмоциональная подстройка
- Завязка разговора





# 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)

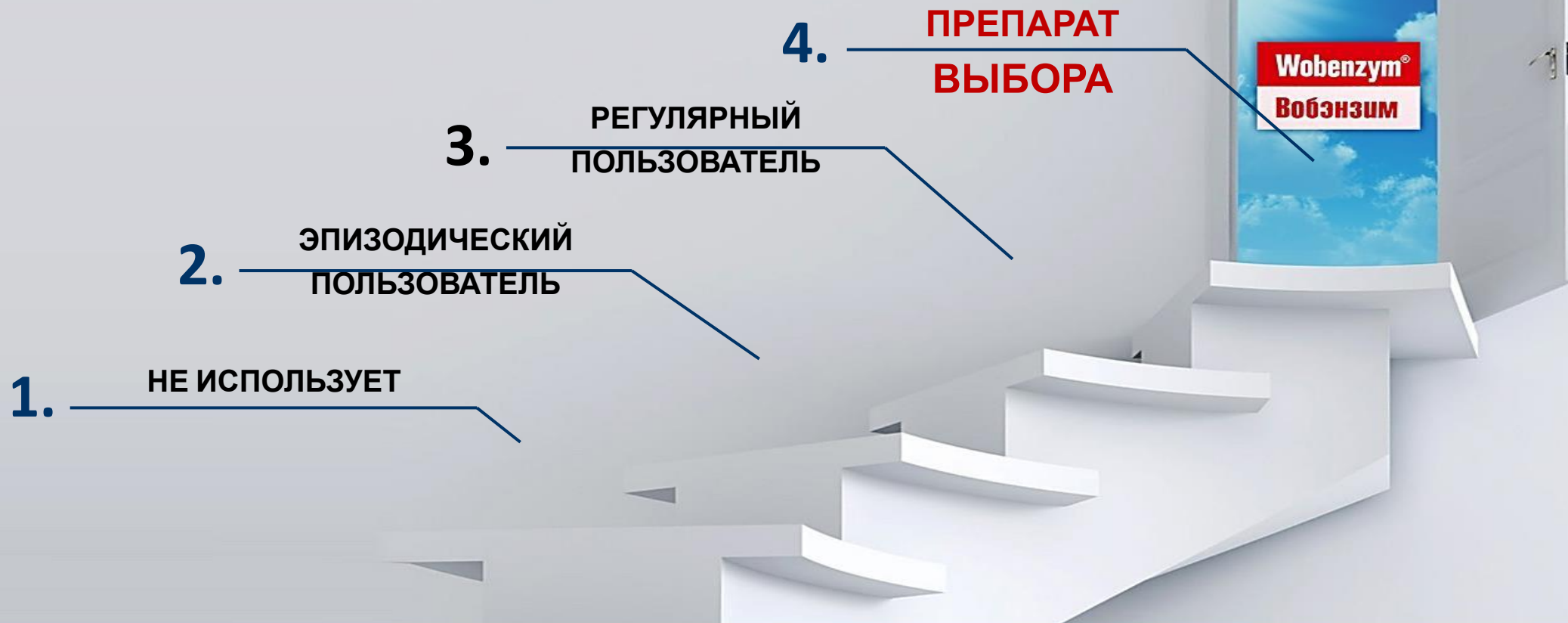
ТИП ДОКТОРА	ЧТО НУЖНО ВЫЯСНИТЬ?
<b>Первый визит</b> не знаем что назначает	Что назначает вообще? Назначает ли «наши»? Применяет ли препараты СЭТ в своей практике вообще?
<b>Не выписывает «наши» препараты</b>	Что назначает? Вероятная причина, по которой не назначает «наши».
<b>Выписывает разные</b>	Как выбирает препараты для таких пациентов (Портрет)? Чем руководствуется в принятии решения, критерии выбора.
<b>Выписывает регулярно «наши» препараты</b>	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!***