

Компания «АСТОН КОНСАЛТИНГ»

ОЦЕНКА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЙ

Качество работы медицинских представителей — важнейший фактор эффективной деятельности фармацевтической компании. В ряде случаев медпредставитель — единственный коммуникационный ресурс, от которого зависит, будет ли продвигаемый препарат востребован на рынке, отдадут ли ему предпочтение врачи, будут ли назначать своим пациентам.

Работа медицинского представителя проверяется и оценивается. Между тем, оценка работы медицинских представителей — серьезное исследование, которое требует привлечения соответствующих человеческих ресурсов и инструментария, которыми не располагает ни одна фармацевтическая компания. Безусловно, в каждой из них существует внутренняя система контроля, однако очень важно знать, как оценивают работу медицинских представителей врачи, как они относятся к той информации, которую получают, важен взгляд со стороны. Поэтому функции экспертов при оценке работы своих медицинских представителей многие фармацевтические компании предпочитают делегировать профессионалам. В частности, это один из видов регулярных исследований, которые компания «Астон Консалтинг» выполняет для ведущих западных производителей.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

При оценке работы медицинских представителей фармацевтических компаний используются два типа исследования — *RepCheck*, представляющий собой телефонный опрос респондентов, и *Message Recall* — глубинное интервью, проводимое в формате личной беседы с экспертом.

Основная задача *RepCheck* — выяснить, ходил ли медицинский представитель к тем врачам, к которым должен был ходить, какие препараты он продвигал, как врачи оценивают качество полученной от представителя компании информации. Чтобы респондент не «вычислил» заказчика исследования, вопросы задаются по трем-четырем компаниям-конкурентам, но в любом случае телефонный опрос должен быть очень коротким — чтоб не раздражать врача. А вот личное интервью в *Message Recall* длится, как правило, более часа и состоит из трех больших блоков, практически самостоятельных исследований. Первый блок — это тот же *RepCheck*, но сделанный методом личного интервью. Второй блок вопросов позволяет выяснить, в какой степени ключевое сообщение по препарату было донесено до врача, как он его воспринял. Задача исследователей — извлечь эту информацию из подкорки врача, понять, как она отложилась в его

памяти. По ответам на третий блок вопросов выявляются предпочтения врача — какие препараты он выписывает, по каким причинам, оцениваются характеристики препаратов, их достоинства и недостатки, показания, по которым назначаются больным, причины, по которым не назначаются. Так же как и в телефонном опросе, в *Message Recall* анализируются четыре-пять конкурирующих препаратов. Это серьезное исследование, которое дает очень интересные и глубокие результаты. Чаще всего анализируются препараты одной группы, но иногда сравниваются разные группы препаратов — это важно для позиционирования брэндов. В таких исследованиях наряду с личным интервью проводятся и фокус-группы, выявляется коллективная точка зрения.

Главной целью проводимых исследований является выявление конкурентных позиций продвигаемых препаратов, определение неких базовых показателей, к которым относятся:

- ♦ информация об объемах и специфике назначений препарата, сравнительные данные по препаратам-конкурентам, основные достоинства и недостатки каждого;
- ♦ категории пациентов, которым врачи рекомендуют распространяемые препараты, количество больных, которым они назначались за

последний месяц; дозы, кратность назначений и длительность лечения;

- ♦ оценка врачами адекватности стоимости препаратов и их эффективности, выявление тенденций применения конкурирующих препаратов и причин возможного сокращения или увеличения их потребления в данном лечебном учреждении.

Ключевыми критериями оценки работы медицинских представителей являются:

- ♦ вспоминаемость врачами факта, формата и частоты визитов, а также препаратов, которые продвигали медпредставители конкурирующих компаний;
- ♦ информация о препарате, которая была доведена до врача; оценка врачом качества этой информации с точки зрения достоверности, полезности и побуждения к применению.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Судя по ответам респондентов, фармацевтические компании практикуют как

индивидуальные, так и коллективные формы общения своих медицинских представителей с врачами. «С глазу на глаз» проходит примерно половина встреч, столько же — в виде семинаров, круглых столов или презентаций. Между тем, как показывают результаты опросов, форма общения не носит принципиального характера и не оказывает значимого влияния на запоминаемость как препаратов, так и фирм-производителей. Вне зависимости от имевшего места формата встреч, на вопрос о том, представители каких компаний посетили врача за анализируемый период времени, спонтанный ответ дают не более 40 процентов респондентов. Преобладающая часть опрошенных вспоминает о визитах медицинских представителей с подсказки интервьюера. С учетом данного фактора знание врачами продвигаемых фармацевтическими компаниями препаратов находится в пределах 60–90 процентов.

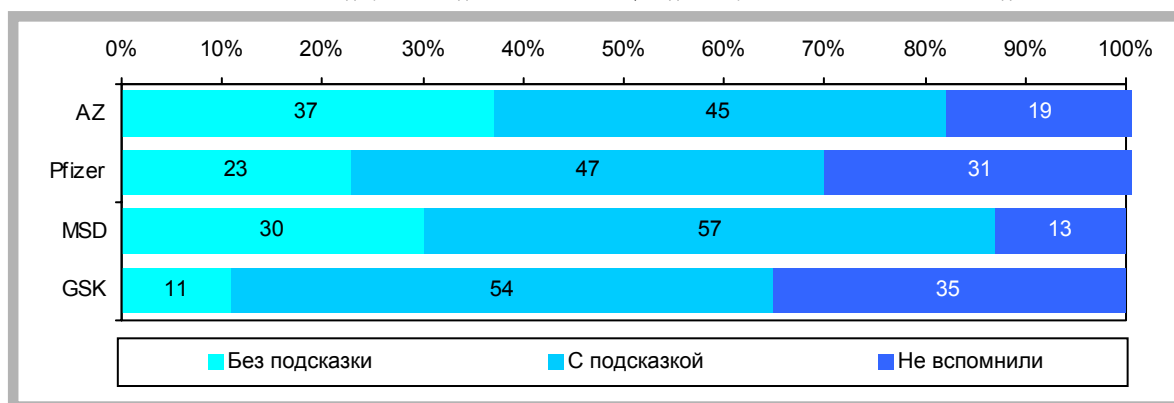
Так, согласно результатам одного из последних исследований «Астон Консалтинг» по оценке работы медпредставителей компаний, продвигающих антибиотики широкого спектра действия, наиболее запоминающимися оказались сотрудники *Merck Sharp & Dohme (MSD)*, визиты которых упомянули суммарно 87 процентов опрошенных врачей. Встречи с представителями *AstraZeneca* запомнились 82 процентам респондентов (рис. 1).

Более высокие результаты продемонстрировали медицинские представители *Eli Lilly* и *Janssen-Cilag*, продвигающие препараты для лечения психических заболеваний. Во время состоявшегося в минувшем году опроса психиатров лечебных учреждений в 8 городах России их вспомнили около 93 процентов респондентов (рис. 2).

На запоминаемость медицинских представителей и продвигаемых ими препаратов, безусловно, влияет ре-

Рисунок 1

Вспоминаемость врачами медицинских представителей компаний, продвигающих антибиотики широкого спектра действия



гулярность встреч, ввиду чего интервал между очередными визитами, как правило, не превышает одного месяца. Тем не менее даже при соблюдении графика респонденты вспоминают лишь о 40–60 процентах встреч, состоявшихся в течение месяца. Более того, значительно количество врачей, утверждающих, что последний раз представитель компании не заходил к ним более полугода. По оценкам врачей, принимавших участие в исследовании по препаратам для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, наиболее активными за предшествующий исследованию месяц были представители компа-

нии *Pharmacia* — об их визитах вспомнили около 61 процента респондентов. Примерно половина визитов медпредставителей компании *Aventis*, судя по ответам опрошенных, также состоялась в течение месяца. Вместе с тем респонденты так и не смогли вспомнить представителя *Biochemie*, зашедшего к ним за этот период, большинство же визитов, по их мнению, имели место от 2 до 6 месяцев назад (рис. 3).

Медицинские представители компаний, продвигающих препараты для лечения психических заболеваний, со слов участников опроса, бывают в лечебных учреждени-

ях довольно регулярно — около 90 процентов визитов сотрудников *Janssen-Cilag* и *Eli Lilly*, а также 73 процента визитов представителей компании *AstraZeneca* состоялись в течение месяца или чаще.

На вопрос о том, о каких именно препаратах шла речь в ходе визитов медицинских представителей, без подсказки отвечает примерно половина опрошиваемых. Для получения наиболее точных показателей при анализе данных используется методика *top-of-mind*, предусматривающая составление рейтинга спонтанного воспроизведения препаратов разных фармацевтических компаний в зависимости от порядка назы-

Рисунок 2
Вспоминаемость врачами медицинских представителей компаний, продвигающих препараты для лечения психических заболеваний

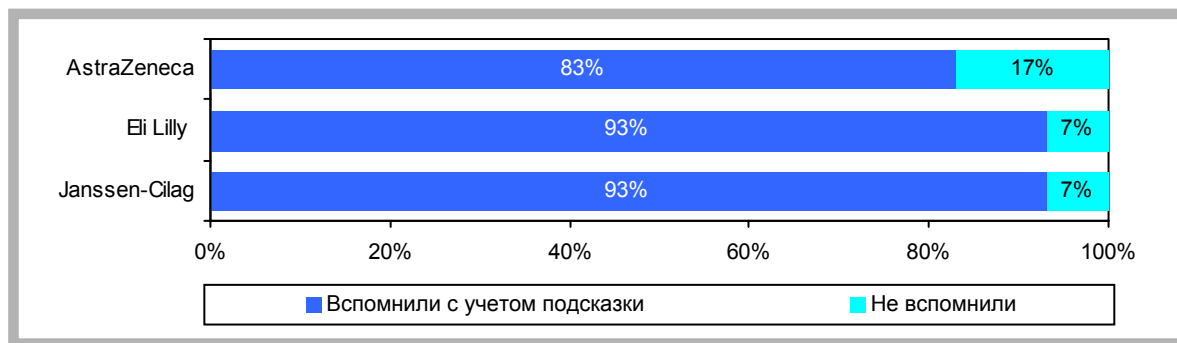
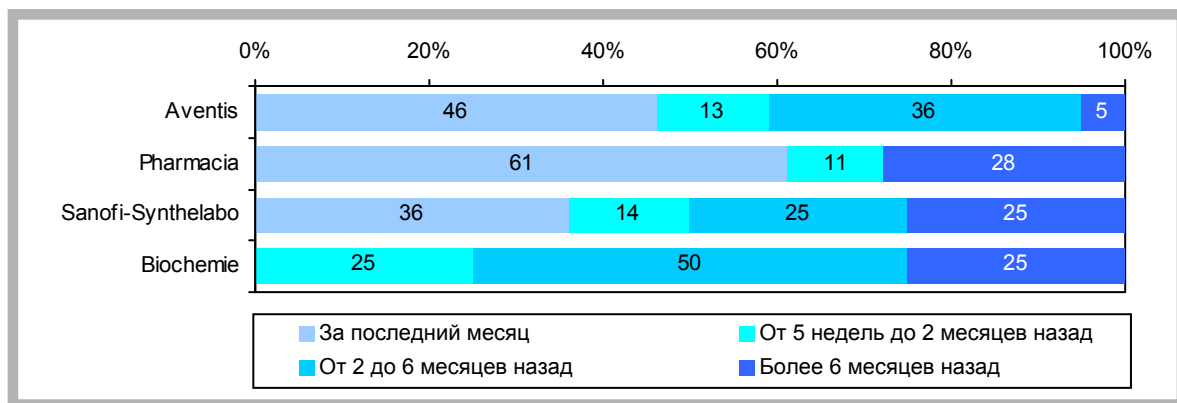


Рисунок 3
Частота визитов медицинских представителей, продвигающих препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний



вания визитов медицинских представителей, что позволяет учитывать вероятность того, что один и тот же препарат мог быть назван или первым, или вторым, или третьим.

Неравнозначность конкурентных позиций фармацевтических компаний определяется и по степени ассоциации препарата с фирмой-производителем. Как правило, значительная часть респондентов вспоминает либо препарат, который продвигал медицинский представитель, либо компанию, и лишь 40–50 процентов врачей называют их в паре. Встречаются и весьма комичные ситуации, когда респондент хорошо помнит личность посещающего его сотрудника, но не может вспомнить ни компанию, которую он представляет, ни продвигаемый им препарат.

Информация о препарате, которую сообщает медицинский представитель врачу, разнообразна. Прежде всего она касается спектра действия и показаний к применению, дозировок, механизма действия и возможных побочных эффектов, однако каждый медпредставитель должен быть готов ответить и на любой другой интересующий врача вопрос. Кроме устной информации, медицинские представители оставляют врачам и печатные материалы — буклеты, проспекты, публикации. Если всю информацию, которую запоминают респонденты,

разделить на две большие группы — «Свойства препарата» и «Дополнительная информация» — то на долю первой приходится порядка 80–90 процентов (рис. 4).

По каждому препарату компания-производитель разрабатывает ключевое сообщение, усвоение которого врачом можно считать одним из главных итогов работы медицинских представителей. Однако стопроцентный результат пока не достигнут ни по одному из исследуемых препаратов, хотя при анализе данных нескольких волн положительная динамика в большинстве случаев очевидна.

Довольно типичны случаи, когда ключевое сообщение «размыто» в сознании врачей. Показателен в этом отношении результат,

полученный в ходе одного из исследований по позиционированию системных антибиотиков. Как следует из рис. 5, одно и то же сообщение ассоциируется у респондентов с пятью конкурирующими препаратами, что может свидетельствовать как о недостаточной квалификации медицинских представителей, так и некорректности самого ключевого сообщения.

Профессионализм медицинских представителей оценивается по таким показателям, как «знание свойств препарата», «умение четко и доходчиво отвечать на вопросы», «навыки презентации», «обязательность в выполнении данных врачу обещаний», «владение фармакоэкономическими показателями». Критериями оценки

Рисунок 4
ХАРАКТЕР ИНФОРМАЦИИ О ПРЕПАРАТАХ, КОТОРУЮ ПОЛУЧАЮТ ВРАЧИ ОТ МЕДИЦИНСКИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЙ

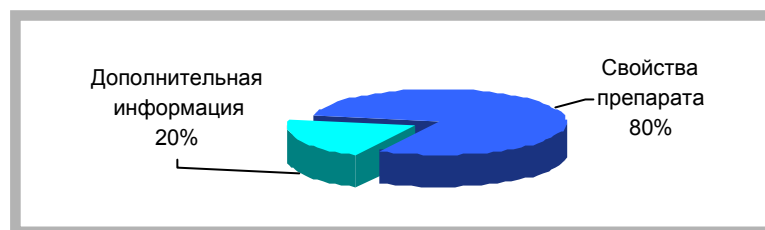


Рисунок 5
ВОСПРИЯТИЕ ВРАЧАМИ КЛЮЧЕВОГО СООБЩЕНИЯ ПРЕПАРАТА

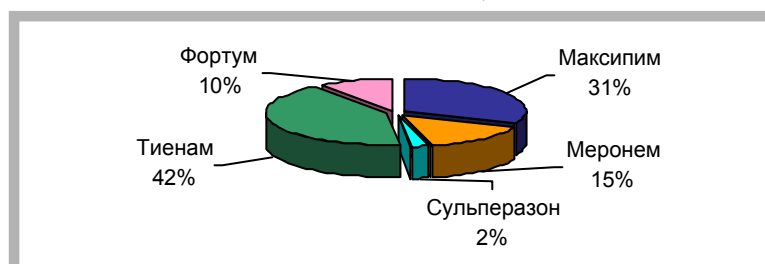


Диаграмма иллюстрирует случай ассоциации одного и того же сообщения с разными препаратами-конкурентами.

информации, которую сообщают медицинские представители врачам, являются «достоверность», «пригодность, полезность» и «желание применить препарат». При этом выявляются как общие для компании, так и персонализированные данные, что позволяет составить своего рода «досье» на каждого медицинского представителя. Рис. 6 и 7 иллюстрируют индивидуальные результаты работы четырех медицинс-

ких представителей компании *Bristol-Mayers Squibb (BMS)*. Можно заметить, что владение навыками презентации не является определяющим при формировании предпочтений врачей. Судя по их оценкам, более значимо знание характеристик препарата, убеждающее в его пригодности и полезности. Как следствие – возникающее гипотетическое желание приобрести продвигаемый медицинским представителем

препарат, что, в конечном итоге, может оказать значительное влияние на его назначение пациентам.

В целом работа медицинских представителей исследуемых компаний находит признание врачей – как видим, оценки приближаются к «отличным» по большинству показателей. Среди компаний, продвигающих препараты для лечения психических заболеваний, мак-

Рисунок 6

Индивидуальные оценки работы медицинских представителей компании BMS, продвигающих антибиотики широкого спектра действия

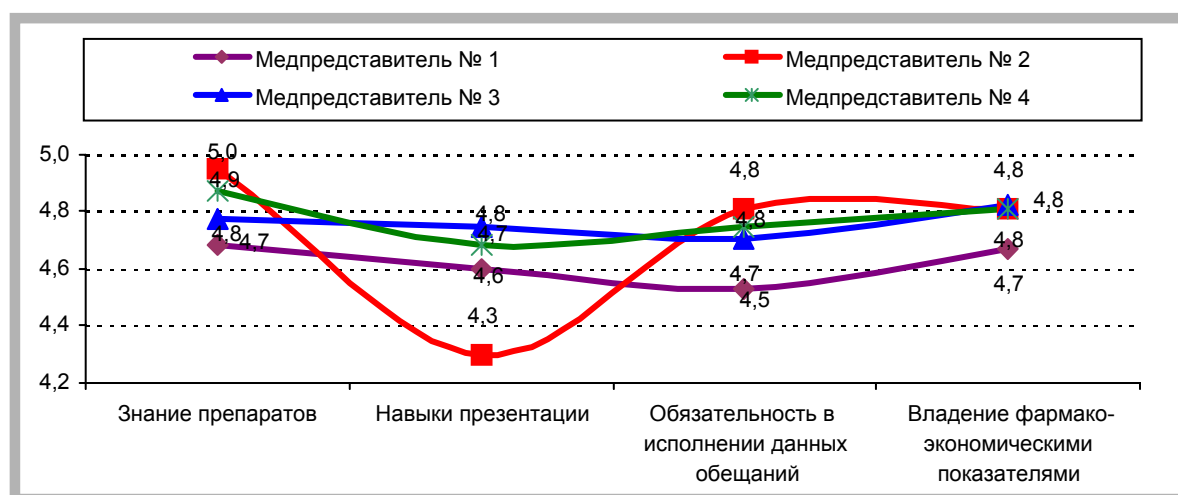
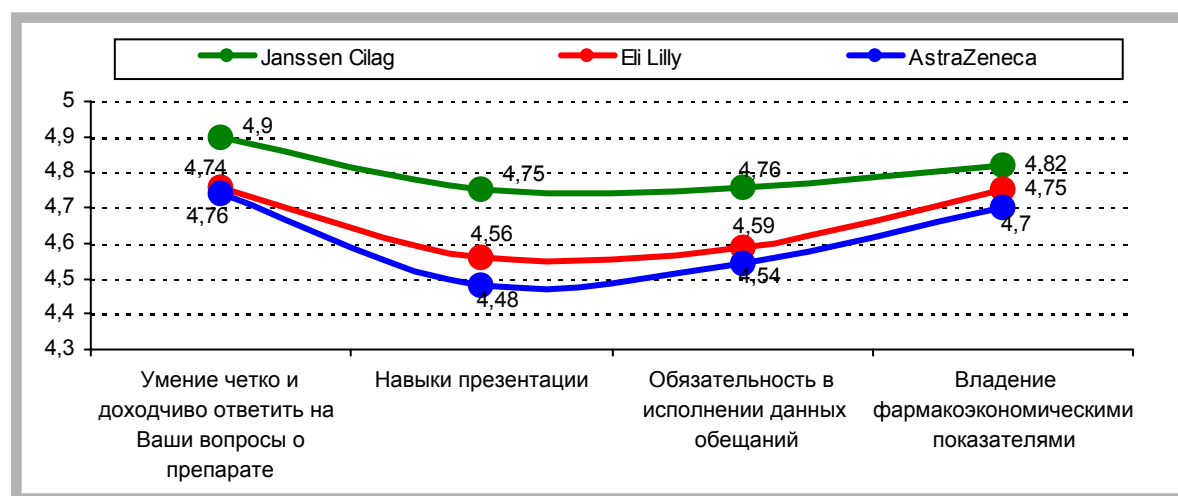


Рисунок 7

Оценка информации, полученной от медицинских представителей компании BMS, продвигающих антибиотики широкого спектра действия



симальные оценки получили представители *Janssen-Cilag*, достигшие наиболее ровного коллективного результата (рис. 8). Опережают конкурентов медицинские представители *MSD*, продвигающие антибиотики широкого спектра действия (рис. 9). Показательно, что разница между оценками медицинских представителей разных

компаний минимальна, находясь в пределах всего 0,1–0,3 балла.

Оценки, выставляемые медицинским представителям, довольно хорошо коррелируют с данными о назначаемости продвигаемых ими препаратов. В частности, чаще других участники опроса назначают своим пациентам

препараты компании *MSD*, что согласуется и с лучшими по сравнению с конкурентами результатами по спонтанному вспоминанию визитов медицинских представителей и оценками их работы (рис. 10).

В целом среди причин не назначения препаратов преобладает их отсутствие в ста-

Рисунок 8

СРЕДНИЕ ОЦЕНКИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ, ПРОДВИГАЮЩИХ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

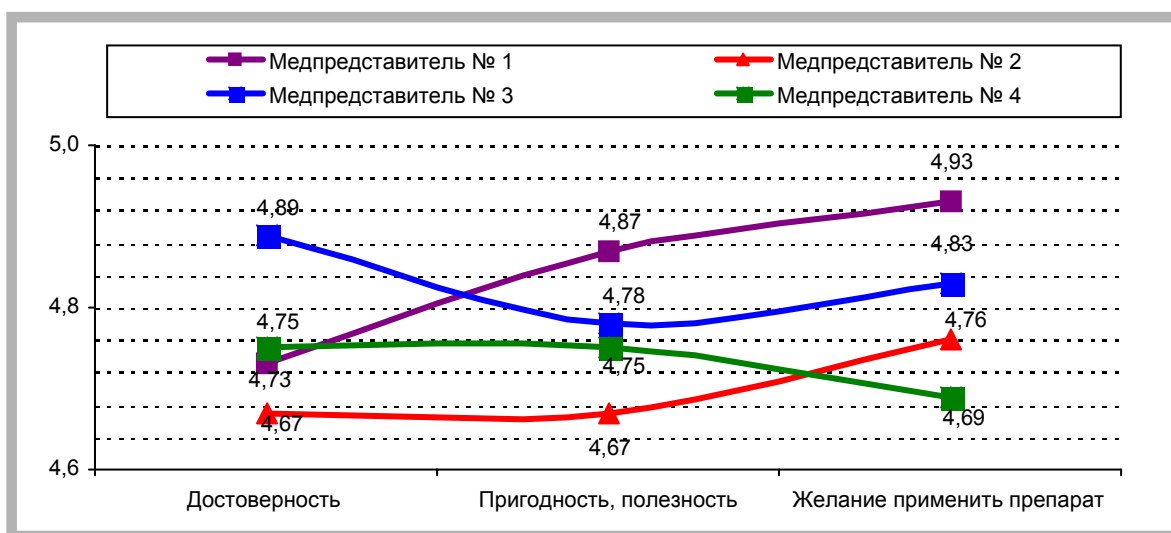


Рисунок 9

СРЕДНИЕ ОЦЕНКИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ, ПРОДВИГАЮЩИХ АНТИБИОТИКИ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ

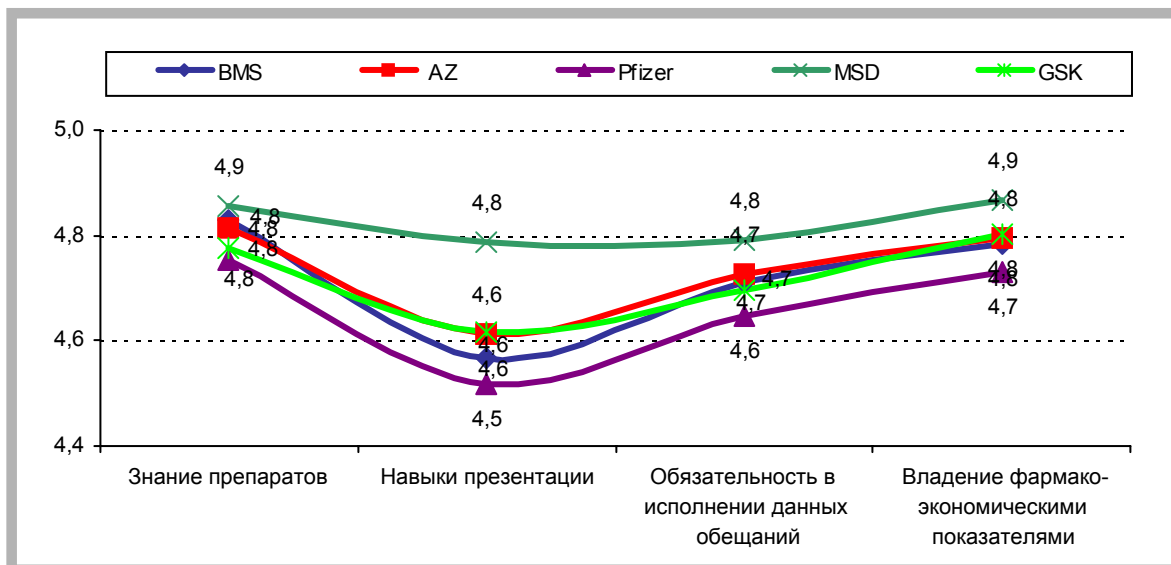
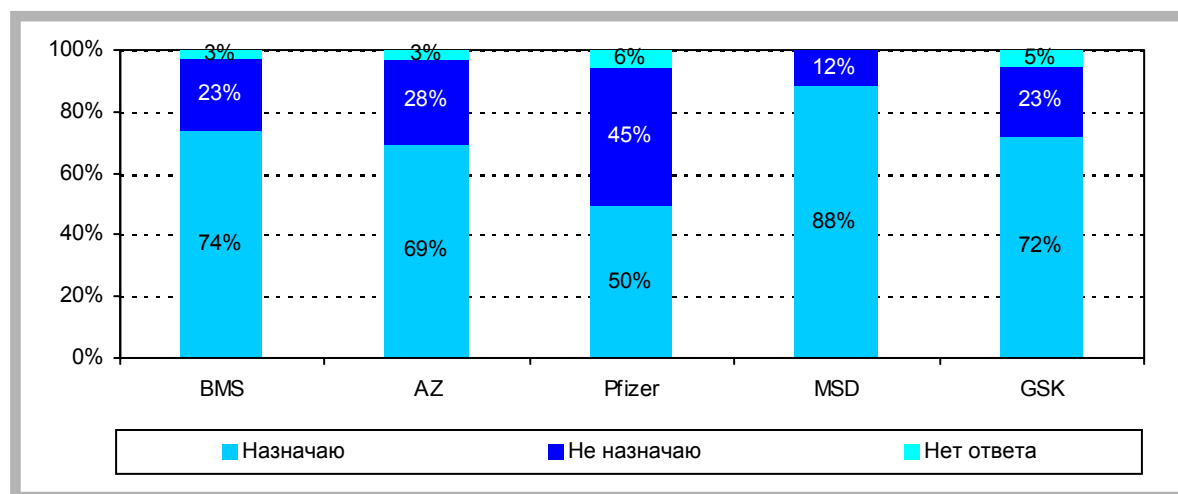


Рисунок 10

ОТНОСИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО НАЗНАЧЕНИЙ И НЕНАЗНАЧЕНИЙ ПРОДВИГАЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ СИСТЕМНЫХ АНТИБИОТИКОВ



ционаре — так ответили в среднем 56 процентов врачей. Порядка 20 процентов считают, что в применении названных препаратов не возникало необходимости, а около 9 процентов опрошенных не назначали тот или иной препарат, заменяя их на аналогичный.

На предпочтения врачей влияет и стоимость препарата — по этой причине не назначают тот или иной препарат около 10 процентов опрошенных. При этом адекватность цены и проявляемого эффекта оценивается участниками опроса неоднозначно — часть опрошенных считает, что препарат достоин своей цены, хотя довольно значительным может быть количество врачей, считающих этот же препарат неадекватно дорогим, что, с их точки зрения, может стать причиной возможного сокращения его назначений впредь.

В качестве причин низкой назначаемости препаратов

часть респондентов называет «отсутствие информации о препарате» и «отсутствие связи с фирмой». Около четырех процентов опрошенных непопулярность того или иного препарата объясняют тем, что он «не пропагандируется» среди врачей (табл. 1).

**Комментарий
Антон Артемова,
директора компании
«Астон Консалтинг»**

По результатам своих исследований мы определяем, работают или не работают медицинские представители с точки зрения фармацевтической компании — ходят

или не ходят к врачам. Если ходят, то к кому именно, что говорят и что получается в результате, назначают или не назначают препарат больным. Мы даем детальную информацию по каждому сотруднику — «средняя температура по больнице» мало кого интересует. В большинстве случаев если медпредставитель работает с врачом, а тот выписывает препарат конкурента, то причинно-следственная связь очевидна, хотя бывает и так, что препарат просто уступает конкуренту по клиническому эффекту, или ключевое сообщение сконцентрировано не на тех ха-

Таблица 1

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕНАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ, ПРОДВИГАЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЙ

Причины неназначения	Количество респондентов, %
Нет в наличии	56
Нет необходимости	20
Дорогой	10
Аналогичен другим	9
Не пропагандируется	4

Источник. «Астон Консалтинг».

рактических характеристиках. Мы эту информацию доводим до заказчика, а уж он сам определяет — то ли принимать кадровые решения, то ли пересмотреть стратегию продвижения и систему подготовки медицинских представителей. С другой стороны, когда сопоставляем данные нескольких волн, можно увидеть, как после первой же волны сразу улучшается работа медпредставителя хотя бы в плане посещения врачей. Если в первую волну о визитах вспоминают 40 процентов, на второй — уже 80, на третьей — могут и все сто. Так что *RepCheck* и *Massege Recall* — очень действенные и эффективные методы повышения качества работы медицинских представителей.

С одной стороны, если продажи хороши, хорош и медпредставитель, несмотря ни на что. Но если при хороших продажах выясняется, что медицинский представитель не ходит к врачам, возникает вопрос, не зря ли компания тратит свои деньги. Бывают и более любопытные случаи. В одном из наших исследований мы построили модель чувствительности препарата к продвижению — тоже весьма интересная вещь. Суть ее проста — определение затрат, необходимых для достижения корреляции между уровнем продаж и затратами на продвижение этого препарата. Так вот, речь шла об очень известном, хорошо за-

рекомендовавшем себя препарате, объемы продаж которого на определенном этапе стали снижаться, несмотря на активную работу медицинских представителей. Между тем, наши исследования показали, что чем больше медицинских представителей работает по этому препарату, тем ниже продажи, а максимальны вообще при их отсутствии. С первого взгляда, результат шокировал, но проанализировав его, мы поняли, что он абсолютно понятен и прозрачен, и поэтому был принят и клиентом. Дело в том, что исследуемый препарат был уникален по своей сути — безвреден, без каких-либо побочных эффектов, врачи его очень хорошо знают и любят назначать своим больным. Но когда к врачам приходили еще медицинские представители и начинали что-то рассказывать, это провоцировало своего рода протестное поведение —

они переставали выписывать препарат, можно сказать, из вредности. Хотя в основном, конечно, картина стандартная — какое-то повышение показателей продаж требует адекватного количества дополнительных усилий, и чаще всего — увеличения эффективности работы медицинских представителей».

Подготовила Нино Гвазава.