

Коммуникации между врачами и медпредставителями в новых реалиях рынка

Социальная сеть «Доктор на работе» совместно со своим стратегическим партнером рекрутинговым он-лайн сервисом RecruitNet провела 5 июня 2012 года в Talk-club встречу для HR-специалистов и региональных менеджеров фармкомпаний: «Врачи и медпредставители: новые форматы коммуникаций в новых реалиях рынка».



Сотрудники HR-подразделений, отделов продаж и маркетинга российских фармацевтических компаний и представители СМИ в рамках неформальной клубной встречи обменялись опытом, ознакомились с уникальными методиками по выстраиванию коммуникаций между медицинскими представителями и врачами с использованием массовых и отраслевых социальных сетей.

Директор по развитию крупнейшего в мире русскоязычного пор-

тала для врачей «Доктор на работе» Илья Куприянов поделился с участниками встречи своим опытом по вопросу использования профессиональных социальных сетей для взаимодействия медицинских представителей с врачами и решения бизнес-задач, основываясь на возможностях портала www.doktornarabote.ru. Он подчеркнул, что ограничения, накладываемые на взаимодействие представителей фармацевтических компаний и медицинских работников,

не распространяются на подобное взаимодействие в сети Интернет.

В своем выступлении генеральный директор рекрутингового он-лайн сервиса RecruitNet Татьяна Ананьева рассказала о том, что для фармацевтических компаний социальные сети способны послужить эффективным средством поддержания и улучшения сотрудничества с клиентами, способствуя тем самым увеличению продаж, т.к. дают возможность находиться в нужный момент в зоне доступа и памяти клиентов, ненавязчиво сообщать им о новых продуктах и многое другое.

Кристина Белавич, генеральный директор Talk-club, провела фасилитационную сессию, демонстрирующую новый формат мероприятий для взаимодействия с врачами.

Все гости включились в деловую игру, которая была построена на активности самих участников. В ней отсутствовал директивный ведущий, участники и модераторы в равной степени были свободны в формировании и высказывании идей, а также в ответственности за процесс и результат.

Поиск принципиально новых, нестандартных решений по выстраиванию отношений медпредов и врачей привел к множеству ярких инсайтов, имеющих хороший бизнес-потенциал.

О том, как проходила деловая игра, рассказывает Кристина Белавич:

Обучающие программы в формате семинаров и тренингов довольно устаревший инструмент обучения и развития, так как практика передачи знаний больше неактуальна в силу быстрого устаревания контента с одной стороны, и теоретичности с другой.

Если мы говорим о необходимости обучать новых сотрудников, тогда старые форматы адекватны, но если надо решать текущие задачи, то абстрактное обучение (оторванное от конкретного решения пробле-



мы) – дорогое и малоэффективное удовольствие.

Так сложилось в практике, что от ведущего в обучении чаще всего ждут экспертной позиции, считается, что он знает правильное решение. Часто эксперты попадают в эту ловушку и становятся в позицию знающего ответы. Еще один из подходов к обучению, набивший оскомину многим участникам тренингов и семинаров – это практические упражнения, часто, оторванные от реальности или

повторяющиеся. Многие тренеры работают по накатанным шаблонам, которые перенимают друг у друга, а участниками серьезно не воспринимаются.

В тоже время тема обучения актуальна как никогда прежде. Основная проблема в том, что навык не мыслить

нешаблонно, выходить за рамки привычной коробки, совсем не развит. Вот ему и необходимо учиться, причем на примере конкретных задач.

Наш пример такой рабочей встречи реализовали сотрудники различных фармкомпаний, которые собрались на мероприятии, посвященному

очень актуальным вопросу, каким образом после вступления в силу закона об ограничении медпредставителей с врачами выстраивать коммуникацию между фармкомпаниями и врачами, а также какие могут быть творческие подходы в работе медпредставителей с аптеками.

Участники игры:

Представители фармацевтической и медицинской индустрии: руководители отдела медицинских представителей, PR-директора, менеджеры, маркетологи, представители HR служб, врач и региональный медпред.

Что делали?

Мы опирались на Стенфордский метод «Дизайн-мышления»/Design Thin-king (Stanford University Institute of Design). Изначально этот инструмент использовался дизайнерами для разработки новых коммерческих продуктов, но сейчас получил более широкое распространение и в некоммерческих сферах. Метод основан на эмпатии (от англ. empathy – сочувствие, сопереживание, умение поставить себя на место другого, проникновение в субъективный мир другого).

Почему.

...«настало время создавать продукт, стараясь понять тех, КТО пользуется нашими услугами (human-driven strategy)» – цитирую учебный материал Екатерины Храмовой для Британской Высшей Школы Дизайна.

Как мы это делали?

Мы разделились на две команды по 10 человек, и каждой команде достался один объект для исследования: врач кардиолог – первой команде, региональный медпред – второй команде. Через интервьюирование участникам выпала возможность узнать, что же на самом деле волнует исследуемых, с какими проблемами они сталкиваются в ежедневной практике.

Таким образом, игрокам удалось взглянуть на мир глазами тех, вокруг кого создается индустрия.

Все свои открытия, инсайты, наблюдения и потребности врача и мед. представителя мы записали на стикерах и озвучили для коллег, вот некоторые из них:

Юрий, врач кардиолог:

– Аналоговая информация, журналы и прочая макулатура – ее сложно использовать и хранить

– Интересно узнавать, что в мировом сообществе специалистов происходит, но нет времени ездить по конференциям

– Острая нехватка времени: на прием пациента в государственной клинике отводится 5 минут!

– Недоверие к Минздраву и к государству в целом

– Пока делюсь с коллегами опытом в устной форме, но возможно, вел бы микроблог



– Правильно, что наложили запрет на рекламу безрецептурных лекарственных препаратов. В практике много неприятных последствий самолечения, особенно у пожилых людей

– Компьютеры на работе есть, но без выхода в интернет

Элина, региональный медпредставитель:

– Необходимость обмана в профессиональной деятельности не соответствовала личным ценностям, и в итоге постоянный моральный дискомфорт

– Нет возможности для творчества

– Роль просителя

– Нет комьюнити на работе

– Утяжеленная отчетность

– Разрыв между теорией в обучении и практикой

– Отсутствие полноценной доверительной коммуникации

Далее команды сфокусировались на одной конкретной проблематике и каждая группа сформулировала себе задачу, которую решала в режиме брейн-шторм.

Что получилось?

В результате совместного творчества у каждой команды появился солидный банк идей, предложений и наработок. У участников горели глаза и, как мне показалось, у многих зачесались руки скорей реализовать задумки!

В чем сложность?

Участники по старой привычке хотят готовых ответов и шаблонных универсальных решений. Даже при искреннем желании найти ответы участники сваливаются в поиск объективных причин и объяснений, что и почему сделать невозможно, т.е. к перечислению известных ограничений.

В чем польза?

Уникальная ситуация «Здесь и Сейчас»: за полтора часа групповой работы участники взаимно дополнили интеллект, опыт, смекалку и фантазию друг друга.

Учились мыслить «вне коробки» – получили возможность свежего взгляда на традиционные проблемы. Этот подход можно использовать как для решения бизнес-задач так и бытовых задач.

Таким образом, вместо обучения мы создаем короткий рабочий проект, в котором люди учатся и развиваются, решая те задачи, которые актуальны прямо сейчас, например, как выстраивать коммуникацию для лояльных клиентов, как мотивировать персонал, как повысить удовлетворенность работой, снизить текучесть, так и экстренно возникающие вопросы, вызванные, например, сменой законодательства.