

Przedstawiciel Medyczny u Lekarza

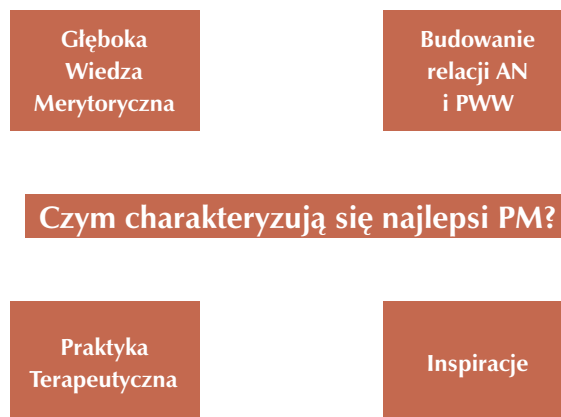


W dzisiejszych czasach głęboka wiedza merytoryczna Przedstawiciela Medycznego, połączona z technikami komunikacji i standardem wizyty, to nadal nie wszystko. Czego potrzeba, aby stawiać czoła szybko zmieniającemu się otoczeniu konkurencyjnemu i złożoności problemów, z jakimi zmagają się na co dzień lekarz i firma?


Szybki rozwój rynku, narastające problemy w środowisku medycznym i farmaceutycznym, rozwój różnych kanałów komunikacji, zmiana otoczenia prawnego powodują, że Przedstawiciel Medyczny musi dzisiaj wrócić do źródła tego, co stanowi partnerstwo w kontaktach z lekarzem, odnajdując podstawowe wartości.

Kim więc dzisiaj jest lub powinien być Przedstawiciel Medyczny, aby spełniać wymagania stawiane mu przez lekarzy i organizacje? Co stanowi swoisty ekwipunek możliwości i umiejętności, pozwalający wyróżnić się na tle konkurencji?

Rozpoczynając jakąkolwiek dyskusję na temat Przedstawiciela Medycznego zawsze słyszę, że wy-



Partner w kontaktach



- dla właściwego kierunku
- dla właściwych narzędzi
- dla właściwej motywacji
- dla poczucia sukcesu

Reklama

różnia go „głęboka wiedza merytoryczna w danym zakresie”. Jednak prawdę mówiąc, jest to absolutne minimum, które – jak jest – to może być początkiem dobrej współpracy, a jak go nie ma – to trudno w ogóle mówić o Przedstawicielu Medycznym.

Wiedza i komunikacja merytoryczna, choć oparta o wiele kanałów informacyjnych, często określanych dzisiaj jako *multichannel*, nadal w głównej mierze bazuje na kontaktach Przedstawiciela Medycznego i lekarza. W tej części najczęściej padają informacje dotyczące opisu działania leku, skuteczności, bezpieczeństwa, zestawienia – problem/rozwiązanie, porównania z konkurencją, korzyści dla pacjenta, najnowszych badań i interakcji, bądź dokumentacji medycznej, czy też innych. Często zdarza się, że Przedstawiciele Medyczni ztracają się w staraniach o przekazanie tego, co najistotniejsze, a i tak, na koniec dnia wiele przekazów kończy się w formie „chodzącej ulotki” o płaskim przekazie i takimż efekcie.

Aby pójść dalej trzeba się cofnąć do podstawy. Do pytania „zanim jestem przedstawicielem, najpierw jestem kim?”, co nakłania do dalszego drążenia, jakimi cechami charakteryzują się najlepsi przedstawiciele? Ustalenie tych cech wydaje się niełatwe i zależy od ujęcia. W ba-

daniach prowadzonych na grupie 400 przedstawicieli, przez Mariusza Trojanowskiego i Pawła Wójcika, bazujących na wpływie osobowości na wyniki przedstawicieli udowodniono, że najlepsi przedstawiciele wykazują wyższe parametry w każdym badanym obszarze tj. asertywność, empatia, przywództwo, ekstrawersja, pozytywne myślenie, otwartość na doświadczenia i stabilność emocjonalna.

Herbetr Greenberg i Dawid Mayer, którzy przez 7 lat badali różne grupy handlowców (swoje badanie opisali w artykule HBR „Co czyni człowieka dobrym sprzedawcą?”) twierdzą, że najlepszych przedstawicieli wyróżniają dwie pozornie przeciwstawne cechy: empatia i ambicja. Empatia w stosunku do klientów i potrzeba przewyciężenia ich niezdecydowania w kwestii zawarcia transakcji/akceptacji przekazu.

W badaniach jakościowych przeprowadzonych przez 4VALUE, opiekamy się o warsztaty z ponad setką najlepszych przedstawicieli, na których wypracowujemy cechy top-handlowca. Odbywa się to dwuetapowo, najpierw osoby pracują w parach nad własną listą, następnie w drodze dyskusji ustalamy ostateczny ranking. Z naszych opracowań wynika, iż najlepsi przedstawiciele wykazują łatwość w definiowaniu następujących cech/postaw:

- **nastawienie na cel** – łatwość zdefiniowania i rozumienia co jest moim celem, i poszukiwanie sposobów jego realizacji,
- **„lubię to”** – najczęściej mówione z uśmiechem na twarzy. Wspierają swoją postawą to co robią, identyfikują się ze swoim przekazem. Poszukują rozwiązań, nie problemów,
- **klient w centrum uwagi** – nastawienie na realizację oczekiwań, umiejętność wycucia prawdziwych intencji, empatia,
- **wytrwałość** – jak mówi Harvey Mackay w swojej książce „MBA sprzedaży w prawdziwym świecie” – *sukces przed wysiłkiem występuje tylko w słowniku* – to świadomość, że osiągnięcie celu zaczyna się od pierwszego dnia okresu, w którym działamy, a kończy na koniec ostatniego.
- **adaptacja do zmian** – to postawa, w której to co innych przeraża lub napawa lękiem, dla najlepszych jest kolejnym wyzwaniem. Umiejętność przystosowania do zmian powoduje łatwość przechodzenia od problemu do realizacji celów.

KOLEJNYMI ELEMENTAMI NA WYPOSAŻENIU PRZEDSTAWICIELA SĄ:

Właściwe budowanie relacji – oparte na budowaniu własnego autoryte-

tu naturalnego (AN) Przedstawiciela Medycznego u lekarza, poprzez wiedzę i umiejętności, ale także poprzez zaufanie, sympatię czy dobrą komunikację. Należy też wymienić budowanie poczucia własnej wartości (PWW) lekarza ze świadomością, że rodzaj tych relacji może przybrać formę relacji zarówno zależnej, jak i partnerskiej.

Rozpoznanie praktyki terapeutycznej – co oznacza, oprócz rozpoznania potrzeb, umiejętność zdefiniowania także nawyku terapeutycznego specjalisty, z którym współpracujemy, a następnie jego utrwalenie lub zmianę.

Inspiracje – w tym kontekście przyjmą one formę nawyku śledzenia, czym żyje środowisko lub inspirujących opowieści – „pigulek wiedzy” – informacji o innowacyjnych rozwiązaniach, osiągnięciach, wydarzeniach niekoniecznie związa-

nych ściśle z naszym obszarem terapeutycznym, bądź też anegdota, pasje i dobre przykłady z otoczenia, w którym się poruszamy. Inspiracje powodują, że potrafimy wyróżnić się z masy przedstawicieli, zainteresować lekarza, dodać dodatkowe wartości do kontaktów, zmienić dotychczasowe postrzeganie firmy.

Podsumowując, w zasadzie wszędzie u podstaw funkcjonowania Przedstawicieli Medycznych znajdziemy stwierdzenie definiujące cel działania, jako bycie partnerem w kontaktach z naszym klientem-lekarzem. Problem jednak w tym, czy mamy sposób, aby tę myśl przewodnią przekuć w umiejętność działania na co dzień? Czy każda wizyta przybliży nas do znalezienia osobistej równowagi między własną osobowością przedstawiciela, wymaganiami ilościowymi i jakościowymi,

standardem wizyty, a *compliance* firmy i otoczeniem prawnym?

W kolejnej części:
„Przedstawiciel medyczny w aptece”



O AUTORZE

ANDRZEJ
KOCHANEK

Dyrektor Generalny 4Value Business Consulting, Menedżer i konsultant specjalizujący się w strategiach rozwojowych na rynku farmaceutycznym. Przez 17 lat zajmował się zarządzaniem tak na szczeblu dystrybucyjnym jako Dyrektor Sprzedaży i Zarządzający grupy PGF (obecnie Pelion), jak również produkcyjnym Dyrektor ds. Trade, Dystrybucji i Business Effectiveness w firmie Janssen-Cilag (grupa Johnson&Johnson). W latach 2010/2011 członek zarządu Izby Gospodarczej Farmacja Polska. Obecnie współpracujący z czołowymi firmami farmaceutycznymi na rynku w Polsce.