

# Не хочу быть продавцом!

Наталья Маскина

**Проблема идентификации в профессии чувствительна для многих фармацевтов**

**В** аптечном сообществе активно заговорили о проблеме, связанной с падением мотивации провизоров и фармацевтов из-за внутреннего диссонанса между изначальной установкой в профессии на оказание помощи людям и необходимостью выступать в роли «продавца». Как снизить остроту этой проблемы, помочь провизору разобраться с профессиональной идентификацией?



Сложности в экономике, бешеная конкуренция между аптеками заставляют работодателей переходить на жесткие мотивационные схемы, нацеливая персонал на эффективные продажи. Не все первостольники готовы работать в таких реалиях. Говорят: «не хотим быть продавцами, не этому нас учили!» Как следствие внутренней неудовлетворенности – разочарование в профессии, стрессы, профессиональное выгорание. Все это сказывается на результатах бизнеса. Там, где падает мотивация, снижается прибыль, под угрозой финансовая устойчивость аптеки.

## Почему так заискрило

Чтобы справиться с чувствительной для многих фармацевтов проблемой идентификации в профессии, нужно понять ее суть, считает бизнес-тренер, кандидат медицинских наук Людмила Головачева. На тренингах для первостольников этой проблеме сейчас уделяется особое внимание.

«Давайте разберемся в терминах. Что такое продажа? Это обмен товара на деньги. Аптеки во все времена занимались продажами. И никто раньше от этого не страдал. Почему же сейчас так болезненно воспринимают провизоры свою функцию, особенно те, кто проработал в аптеке не один десяток лет? – задается вопросом Людмила Головачева. – Термин «отпуск лекарств», за который так держатся фармацевты, по сути те же продажи. В классическом

варианте продажа в аптеке состоит из пяти этапов: установление контакта, выявление потребностей, презентация продукта, работа с возражениями, завершение сделки. Когда на тренингах мы начинаем подробно в этом разбираться, фармацевты приходят к выводу, что и раньше занимались продажами, только в усеченном варианте. Поскольку времена были другие».

## Не ответишь – не продашь

Действительно, раньше, лет 15–20 назад, и ассортимент лекарств, представленных в аптеке, был меньше, и возражений от покупателей поступало мало. Большинство приходило с рецептами – и провизор «продавал» конкретные потребности. Сегодня многие посетители заходят без рецепта – «дайте мне что-нибудь от...», а количество препаратов такое, что порой сам фармацевт затрудняется с рекомендацией. Люди стали более информированными – возражений теперь много.

«По статистике, наиболее частое возражение клиента – «это дорого», – говорит Людмила Головачева. – В советские времена цены на лекарства с идентичным механизмом действия не особенно отличались, вариabельность предложений была минимальной. Да и уровень достатка граждан был примерно одинаков. Слово «дорого» имело для всех единый смысл. Сейчас если клиент говорит: «дорого», это не всегда означает: «мне не по карману». Кто-то сравнивает с цена-

ми в социальной аптеке, кто-то – со стоимостью препарата полгода назад. Профессионал должен выяснить, в чем суть, и дать аргументированный ответ. Не ответишь на возражение – не продашь».

По словам эксперта, на всех этапах взаимодействия с клиентом провизор должен действовать профессионально, зная все тонкости технологии продаж. Если сработает непрофессионально, то, с одной стороны, упустит продажу, с другой – не поможет клиенту. «На самом деле, это нормальное сочетание функций – продавать и действовать как фармконсультант. И тому и другому надо учиться. Профессионализм фармспециалиста как раз в том и состоит, чтобы помогать каждому клиенту решать его проблемы, но используя для этого навыки продаж».

## В ногу со временем

Психологический дискомфорт провизоров в профессии, безусловно, усилила практика маркетинговых договоров фармкомпаний с аптеками, когда стали использоваться технологии агрессивных продаж, превостольники обязали делать дополнительные продажи, участвовать в промоакциях и т.д. При этом мало кто учил, как грамотно это делать. Работа часто проводилась непрофессионально, что вызывало волну неприятия у покупателей. Некомфортно стали чувствовать себя и провизоры.

«Отчасти проблема профессионального выго-

**В классическом варианте продажа в аптеке состоит из пяти этапов: установление контакта, выявление потребностей, презентация продукта, работа с возражениями, завершение сделки**

рания связана с неумелым подходом руководителя к управлению персоналом, – считает Людмила Головачева. – В подавляющем большинстве аптек сохраняется директивный стиль руководства. Приказной порядок общения накладывает на внутренний дискомфорт, провизор остается один на один со своими проблемами. Риски для бизнеса из-за выгорания сотрудников надо уменьшать за счет грамотного руководства. Заведующий аптекой должен знать не только, как вести современный бизнес, но и как мотивировать сотрудников, чему обучать».

В изменившихся реалиях рынка нужно меняться – не только первостольникам, но прежде всего руководителям. Сильный директор аптеки ведет диалог с подчиненными, объясняет новации, разбирает сложные моменты, помогает начинающим специалистам. Все это сказывается на психологическом настрое, вовлеченности сотрудников и в конечном счете – росте прибыли.

## Лекарства по понятиям

Правительство внесло в Госдуму проект поправок к ФЗ № 61 «Об обращении лекарственных средств». В документе сформулированы понятия «оригинальные», «эквивалентные» и «референтные» лекарственные препараты.

Согласно законопроекту, оригинальный – это лекарственный препарат с новым действующим веществом, который был первым зарегистрирован и размещен на мировом фармацевтическом рынке на основании досье, содержащего результаты полных доклинических и клинических исследований, подтверждающих его качество, безопасность и эффективность.

**Терапевтически эквивалентные** – это лекарственные препараты для медицинского применения с одним международным непатентованным (или химическим, или группировочным) наименованием, которые обеспечивают достижение сопоставимых показателей эффективности и безопасности при применении в эквивалентных молярных дозах по одним и тем же показаниям для применения и при одном способе введения.

**Биоэквивалентные** – это лекарственные препараты с одним МНН (или химическим, или группировочным), которые обеспечивают достижение сопоставимых показателей скорости и степени поступления действующих веществ или активной части их молекулы к месту действия при применении в эквивалентных молярных дозах и при одном способе введения.

**Референтный** – это лекарственный препарат, используемый для оценки биоэквивалентности или терапевтической эквивалентности, качества, эффективности и безопасности воспроизведенного или биоаналогового (биоподобного) ЛП.

**Воспроизведенный** – это лекарственный препарат, который имеет эквивалентный (кроме лекарственных препаратов для ветеринарного применения) или такой же качественный и количественный состав действующих веществ в эквивалентной (кроме лекарственных препаратов для ветеринарного применения) или такой же лекарственной форме, что и референтный ЛП, и биоэквивалентность или терапевтическая эквивалентность которого референтному ЛП подтверждена соответствующими исследованиями.

**Фармацевтически эквивалентные** – это лекарственные препараты, содержащие одно и то же действующее вещество или действующие вещества (фармсубстанции) в эквивалентных количествах (дозировках, концентрациях), в эквивалентных лекарственных формах, предназначенных для одного способа введения, и соответствующие сравнимым показателям качества, изложенным в фармакопейных статьях или нормативных документах.

**Взаимозаменяемые** – это терапевтически эквивалентные, биоэквивалентные или фармацевтически эквивалентные ЛП, которые могут применяться для одной и той же группы пациентов в эквивалентной дозе и при том же способе введения в рамках одних и тех же показаний и противопоказаний для применения.

