

Павел Фельдман

**KPIs для оценки  
работы  
медицинского  
представителя**

Павел Фельдман

**КРІs для оценки работы  
медицинского представителя**

«Издательские решения»

**Фельдман П.**

КPIs для оценки работы медицинского представителя /  
П. Фельдман — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-933691-0

В книге изложен взгляд автора на использование различных ключевых индикаторов эффективности при оценке работы медицинских представителей, взаимодействующих с аптеками и врачами.

ISBN 978-5-44-933691-0

© Фельдман П.  
© Издательские решения

# Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
Что такое KPIs и каковы особенности этого индикатора на фарме?	8
KPIs для представителей, работающих с аптеками и врачами – теория и практика	10
Конец ознакомительного фрагмента.	14

# **KPIs для оценки работы медицинского представителя**

**Павел Фельдман**

*«Все мы гении. Но если вы будете судить рыбу по её способности  
взбираться на дерево, она проживёт всю жизнь, считая себя душой».*

*Альберт Эйнштейн*

© Павел Фельдман, 2020

ISBN 978-5-4493-3691-0

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Информация, которую Вы найдёте в этой книге (по сути – брошюре, судя по размерам моих «полноформатных» книг), посвящена определению тех ключевых показателей эффективности, которые могут быть объективно измерены и применены при оценке работы медицинских представителей.

Проблемы измерения данных показателей существуют с момента появления такой деятельности, как «медицинский представитель» (именно деятельности, так как профессии до сих пор нет, по крайней мере, в официальных реестрах) в нашей стране. Компании прекрасно понимают, что надо бы измерять то, что делает представитель – всё же 20 дней в месяц он работает, совершая по 10—12 визитов в день к разным клиентам, при этом каким-то образом влияя на продвижение продуктов компании среди врачей и фармацевтов. Для измерения количественных показателей – одно дело, когда продавец продаёт всё сам (наш представитель сам ничего не продаёт), или продавец продаёт что-то осязаемо крупное (на фармрынке осязаемо крупных объектов практически нет). Но это – другие случаи.

В этих случаях всё более-менее понятно: надо продать за месяц пять автомобилей, продал пять – хорошо, четыре – плохо, шесть – молодец. А на фармрынке? Мало кто торгует одним наименованием товара. Если торгует одним – то в нескольких формах выпуска; обычно продаётся россыпь наименований «мелкого» товара, точно учесть реализацию которого в более, чем 60 000 аптек, нереально. Измерять на сто процентов объективно работу представителя только по реализованному товару не получается, поэтому и существует на рынке такая игра: «мы тебя измеряем так, как можем; а ты работаешь так, как мы смогли тебя измерить». Хорошо или плохо – не важно, эта – такая условность. Одним словом, игра. Поэтому, измерили плохо – «плохо продаёшь», повезло измерить более точно – «отличный продавец». И всё в сравнении с планом, который теми же ювелирными по топорности инструментами создаётся по принципу «три П» – «пол, палец, потолок».

В связи с вышесказанным мне всегда было жаль рядовых медицинских представителей, попавших в такую зависимость от логарифмических линейек. На самом деле, нет ничего хуже, чем изначально вводить в заблуждение людей, заманивая их чисто теоретической возможностью заработать деньги, на деле оборачивающейся постоянным поиском каких-то виртуальных упаковок, не хватающих до ста процентов выполнения вырубленного топором плана.

Одно время у меня даже был парадоксальный опыт оценки представителей, никоим образом не связанный с так называемыми «продажами». Отлично понимая невозможность объективной оценки работы отдельно взятого представителя по данным внешних провайдеров, мы просто отказались от этого параметра, сосредоточившись только на том, что сами могли более-менее корректно измерить. Это было лучшее время для всех в течение лет пятнадцати. Потом стали добавлять измерения независимых провайдеров, но тоже не для отдельных представителей, а для территорий, на которых они работали. Эффективность отдельных сотрудников измеряли с помощью разных других инструментов, научившись оцифровывать качественные показатели.

До сих пор не поставлена точка в дискуссии: «Что лучше: знать, как делать, или знать, как никогда не надо делать?» В случае измерения показателей эффективности лучше никогда не применять инструменты, сомнение в качестве которых возникает ещё на этапе их создания. Лучше не измерять что-то вообще, чем измерять кривым измерителем, да ещё и требовать при этом стопроцентного соответствия между ним и выполненной работой.

В этой брошюре постараюсь изложить свою точку зрения на то, как может выглядеть измерение ключевых показателей эффективности для представителей, работающих с аптеками и врачами. Право читателя – соглашаться со мной или нет, но, как видится мне с высоты моего

опыта управления отделами продаж, немало сотрудников покинуло компании, просто не захотев или отчаявшись озвучивать то, что им некомфортно бежать за морковкой на телескопической удочке.

Материал, изложенный здесь, в большинстве случаев взят из двух моих больших книг: «Как создать стратегию работы с аптекой. Практические советы» и «Как создать стратегию работы с врачами. Практические советы», и немного переработан. Нахожусь в поиске удобного для читателей формата. Сложилось впечатление, что мои 200+ – страничные книги не всем интересно или дорого читать. А вот тем, кого интересует только проблема оценки работы представителей, небольшой формат, скорее всего, подойдет.

## Что такое KPIs и каковы особенности этого индикатора на фарме?

KPIs – это английская аббревиатура от «Key Performance Indicators», по-русски – ключевые показатели эффективности. Что касается подхода к тому, что именно учитывать в качестве KPIs медицинского представителя, речь чаще всего идёт о том, по каким параметрам необходимо оценивать его работу, чтобы заплатить ему премию. Буду использовать аббревиатуру KPIs, если речь идёт о группе индикаторов, и KPI, – если об одном.

Подробно на том, какие вообще бывают ключевые показатели эффективности, останавливаться не буду. В Интернете доступно огромное число книг на эту тему, никакой из прочитанных мною не буду отдавать предпочтение – выбирайте сами. Всё примерно об одном. По мне: чем меньше показателей будет задействовано и чем проще в измерении и понимании каждый показатель, тем лучше. Представитель должен совершенно точно понимать, из чего формируется показатель, как он измеряется и каков его вес в цифре финального результата.

На фармрынке за все годы его существования сложилась необычная ситуация, при которой платят премию за выполнение плановых цифр. Такое впечатление, что достижение плановых цифр происходит с такими боями и жертвами, что те, кто добрался до финиша, заслуживают орденов и медалей. Ладно, если подвиги совершаются в рамках всей компании для достижения взятых местным руководством повышенных «капиталистических» обязательств перед штаб-квартирами или собственниками бизнеса. Но на уровне работы одного отдельно взятого представителя такой «производственный надрыв» говорит о том, что или план не тот, или результат не так измерен.

В большинстве компаний премия стала неотъемлемой частью дохода нанимаемого на работу сотрудника. Согласитесь, редко, кто из соискателей приходит работать просто за заработную плату, всех интересует премия – размер и частота. И это при том, что премия составляет, как правило, не более 25% от общего дохода, даже если на собеседовании обещают чуть ли не половину.

Парадоксальная картина: на всех этапах собеседования часто обсуждаются завышенные доходы, которые в реальности можно никогда не получить. Как-то не очень принято детально объяснять, как будут измеряться результаты, и что такое «100% выполнение плана», после которого можно на что-то претендовать. Если бы соискателям сразу говорили о том, что премию будет выдаваться только при достижении 100%-го совпадения между планом и фактом, которые являются суммой индивидуальных планов и фактов по аптекам его зоны ответственности, то пустых надежд было бы куда меньше. Наверное, у кого-то закралось бы сомнение, что такое 100%, и откуда такая космическая точность при том, что часть аптек вообще не может предоставить данные по отпущенному покупателям товару, а только по закупленному. Ну да ладно – это, по сути, об инструментарии.

На мой взгляд, премия должна выплачиваться за результаты, которые превосходят нормативные параметры. Если бы речь шла о токаре, работу которого очень просто измерить, то он бы получил премию, если бы перевыполнил норму по выпуску деталей, или выполнил норму, не допустив при этом брака. Мог бы при постоянном ежедневном выполнении нормы по произведенным деталям с соответствующим качеством получить премию в конце года в виде одной дополнительной 13-й зарплаты.

При выполнении оговорённой в должностной инструкции работы премию платить нельзя – за это сотрудник получает заработную плату. Можно поощрить за какую-либо инициативу, изобретение, участие в проекте, освоение новых методик, наставничество и тому подобное, но просто за работу должна быть выплачена просто зарплата.

Гораздо честнее в таком случае было бы говорить не о заработной плате и премии, а о совокупном доходе, состоящем из двух частей: постоянной (или фиксированной – как кому больше нравится) и переменной. И заранее сказать нанимаемому, что его совокупный доход, например, составит 100 000 рублей ежемесячно, из которых 70 000 – фиксированная выплата за то, что он каждый день *выполняет* свою работу, а 30 000 – переменная, за то, *как* он её *выполняет*. О том, как определить корректность пропорций между фиксированной заработной платой и переменной частью нужно писать отдельную книгу или раздел в книге по «Менеджменту на фармацевтическом рынке». Непременно напишу такую книгу, поскольку множество проблем, в том числе и связанных с адекватной оценкой работы представителей, проистекает из менеджмента.

Поэтому в книге я буду рассматривать KPIs представителя только в свете определения переменной составляющей его дохода, в настоящей ситуации на рынке – выплаты бонуса.

Многие дисциплинарные вещи вообще никак не должны быть привязаны к премии. Например, систематическое опоздание на работу, являющееся просто нарушением трудовой дисциплины; фальсификация отчётов – финансовых или о выполненной работе. Речь, в принципе, не может идти о том, нужно ли платить премию сотруднику, допустившему такие проступки. Речь может идти только о том, продолжать компании с ним трудовые отношения или нет.

## KPIs для представителей, работающих с аптеками и врачами – теория и практика

У представителей, работающих с аптеками и врачами, есть много совпадающих показателей при определении KPIs, а так как работа разная, то и измеряется по-разному.

Начнём с аптек. Вариантов определения ключевых индикаторов результативности много, здесь, как и везде на фармацевтическом рынке, существует полная свобода действия со стороны работодателей и наёмных менеджеров. Пестрота поражает. Вот только некоторые из KPIs, с помощью которых можно измерить работу сотрудников отдела продаж, работающих с аптекой :

Название параметра	Описание параметра	Единицы
Первичные продажи (Sell-In)	Продажи дистрибьюторам	рубли
Вторичные продажи (Sell-Out)	Продажи от дистрибьютора аптекам на территории	рубли
Третичные продажи (Off-take)	Продажи из аптек потребителям	рубли
Первичные продажи (Sell-In)	Продажи дистрибьюторам	упаковки
Вторичные продажи (Sell-Out)	Продажи от дистрибьютора аптекам на территории	упаковки
Третичные продажи (Off-take)	Продажи из аптек потребителям	упаковки
Доля рынка компании (Market Share)	Доля продаж компании на всем рынке РФ или территории	%
Динамика доли рынка	Динамика за период доли продаж компании на рынке РФ или территории	%
Доля в конкурентной группе	Доля продаж брендов компании в конкурентных группах	%
Динамика доли в конкурентной группе	Динамика доли продаж брендов компании в конкурентных группах	%
Доля препарата на полке в аптеке	Доля на полке, занятая препаратом компании	%
Доля продуктов компании в ассортименте аптеки	Доля продуктов компании в общем ассортименте аптеки	%
Доля дисплеев компании на витринах в аптеках	Доля, которую занимают дисплеи компании в общем количестве дисплеев в аптеке	%
Доля промоционной активности	Доля компании в промоционной активности компаний в аптеке или сети	%

При всём многообразии параметров видно, что только часть KPIs отражает личный вклад аптечного представителя в результаты работы. Речь идёт о параметрах, измеряемых в самой аптеке – доля на полке, доля в ассортименте, доля промоционных материалов и промоционной активности. Доли в ассортименте и на полках, доли дисплеев и промоционной активности компании находятся ближе, как мне кажется, к оценке работы сетевого отдела и отдела трейд-маркетинга, но частично могут отражать и индивидуальный вклад представителя в работу с аптекой. Следовательно, правильным было бы измерять именно то, что делает представитель сам в аптеке, и то, на что он лично может повлиять. Существуют специальные инструменты, используемые OTC-компаниями, позволяющие измерять, например, долю на полке в категории для продуктов. Правда, у нас они пока не получили широкого распространения.

С врачом-представителем всё несколько проще, выбор не на столько велик:

Название параметра	Описание параметра	Единицы
Первичные продажи (Sell-In)	Продажи дистрибьюторам	рубли
Вторичные продажи (Sell-Out)	Продажи от дистрибьютора аптекам на территории	рубли
Третичные продажи (Off-take)	Продажи из аптек потребителям	рубли
Первичные продажи (Sell-In)	Продажи дистрибьюторам	упаковки
Вторичные продажи (Sell-Out)	Продажи от дистрибьютора аптекам на территории	упаковки
Третичные продажи (Off-take)	Продажи из аптек потребителям	упаковки
Доля компании на рынке (Market Share)	Доля продаж компании на всем рынке РФ или территории	%
Динамика доли рынка	Динамика за период доли продаж компании на рынке РФ или территории	%
Доля в конкурентной группе	Доля продаж брендов компании в конкурентных группах	%
Динамика доли в конкурентной группе	Динамика доли продаж брендов компании в конкурентных группах	%

«Первичные» продажи – завоз дистрибьюторам в страну – в деньгах и упаковках измеряет сама компания, но только на уровне страны. Правда, от этого важного KPI, никак не зависящего от представителей, измеряются, порой, достижения в стране зарубежной штаб-квартирой, по нему же выделяются средства на маркетинговые расходы и жизнедеятельность офисов. Поэтому иногда в аптеках очень много товара – явно после того, как дистрибьюторам уже некуда его складывать: компания в стране выполняет план!

«Вторичные» данные (поставки от дистрибьюторов аптекам) приходят от таких компаний, как, например, IMS Health или DSM Group, измеряются результаты в территориях. Оценивается и динамика.

В последнее время качество измерений очень возросло, однако периодически возникают некоторые проблемы, связанные, на мой взгляд, с источниками получения информации – аптеками и аптечными сетями. Но на уровне страны и крупных географических образований – вопросов нет.

Помню ситуацию с одним из препаратов, занимающего долю в своей конкурентной группе около 80% по данным одного из провайдеров в южном городе страны, при том что средняя доля по России этого продукта была лишь около 40%. Никаких предпосылок для такой огромной цифры на Юге с точки зрения маркетинга не было. Ошибку исправляли год. В это время город получал как дифирамбы за «отличную работу», так и скорректированный в сторону уменьшения план – ведь куда уже долю растить! Есть и некоторые географические «белые пятна», но их становится всё меньше и меньше.

Не очень хорошо видны провайдерам препараты рецептурного отпуска, которые находятся в фазе лонча. Была в моей жизни история, когда компания, в которой я работал, взяла на продвижение один из препаратов у своих зарубежных коллег. Через несколько месяцев наша делегация из штаб-квартиры и из России была вызвана в штаб-квартиру производителя, где мы в течение дня отбивались от нападков по поводу срыва лонча, который оценивался по данным одного из провайдеров. Так как выборка аптек у провайдера для препаратов в лонче срабатывала некорректно, пришлось показывать цифры собственного мониторинга (у нас была очень хорошая привычка силами аптечных представителей мониторить абсолютные цифры по всей базе в течение первого полугодия с момента старта продукта в стране). Разница оказалась невероятной, и мы смогли убедить своих партнёров в том, что полностью контролируем ситуацию.

«Третичные» продажи (из аптек потребителям) на сегодняшний день (то, что мне известно) измеряет только Like Pharma. Некоторые компании-производители сами измеряют такие продажи, так как уже многие аптечные сети предоставляют данные именно в этом формате.

На мой взгляд, любые розничные продажи было бы правильно оценивать именно по параметру «третичные продажи», если бы данные по ним приходили из всех аптек рабочих баз

представителей как реальные продажи населению. А так получается, как получается: тут «третьичные продажи», там – «вторичные», которые будем считать «третьичными» через месяц – за месяц товар по предположениям авторов методики, скорее всего, продается. А ведь иногда и через год не продаётся!

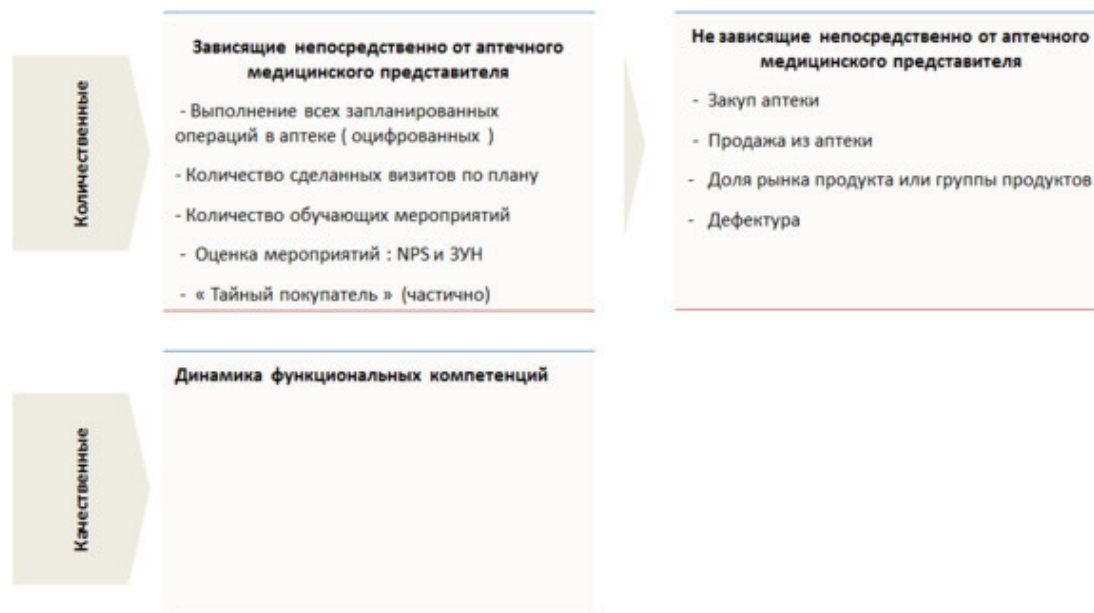
И это всё на фоне постоянных разговоров в индустрии о перетекании товара в разных направлениях. А уж планы выставлять по таким данным, или результат подводить для *отдельно взятого медицинского представителя* – дело явно неблагодарное. Особенно, если бонус начисляется только при достижении 100% от плана, выставленного по такой методике, без учета её погрешностей – и как измерителя вообще, и как измерителя с целой кучей допущений – в частности.

Доля рынка, ее динамика, доля в конкурентной группе и ее динамика тоже являются параметрами, которые предоставляет и IMS Health, и DSM Group, и LikePharma. Ну, вот эти параметры вообще никак не зависят от персональной работы представителей в аптеках и с врачами, поэтому их применение как KPIs для рядового сотрудника отдела продаж всегда вызывает большой вопрос.

Прежде, чем определить, чем можно пользоваться в качестве индикатора для представителей, необходимо понять, какие из предложенных KPIs зависят непосредственно от работы представителя, а какие – нет.

Для решения этой задачи я попытался сгруппировать все KPIs, которыми можно измерять результативность медицинских представителей, работающих с аптеками и врачами. Всего получилось 3 группы: количественные – зависящие и не зависящие от медицинского представителя, качественные – зависящие от медицинского представителя.

Для **аптечного** медицинского представителя KPIs выглядят так:



С большинством параметров всё ясно. Закупки аптеки, продажа из аптеки, даже дефектура в аптеке на все сто процентов от медицинского представителя не могут зависеть. Такие показатели могут использоваться лишь частично. Что же касается дефектуры, то она ни в коем случае не должна становиться KPI – быстро получите фальсифицированную отчетность, которая никому не нужна. Мониторинг дефектуры – это часть работы, выполняемая представителем, которая отражает «степень здоровья» компании на рынке. Проверять качество такого мониторинга необходимо, линейные менеджеры с этим прекрасно справляются, но делать

из этой работы показатель, который будет неправильно трактован представителями: «Меня накажут за отсутствие товара в аптеке» – идея неверная. С изумлением этим летом видел рекламу по телевидению на ряд продуктов, отсутствующих в аптеках как класс. Попытался купить, обошел приличное количество аптек, не смог. Наверное, компания вообще ничего не мониторит. Деньги на ветер!

Выполнение всех запланированных в аптеке операций, количество сделанных по плану визитов и количество обучающих мероприятий – традиционно и понятно.

Остановлюсь на менее понятных инструментах – NPS и ЗУН, а также на любимом мною «тайном покупателе», превращённом во что-то иное, чем замыслили изобретатели изначально.

*NPS (Net Promoter Score)* – так называемый индекс лояльности, суть которого сводится к тому, что после проведенного мероприятия число сторонников (приверженцев, которые будут рекомендовать и повторно приобретать услугу по обучению) выше, чем число противников. Для этого заранее разрабатывается анкета, которая измеряет отношения слушателей к произошедшему событию по 10-балльной шкале (от 0 – плохо до 10 – отлично) по 4-м основным разделам: содержание тренинга – практичность поданной информации – структурированность поданной информации – работа тренера (в нашем случае – выступающего). Все, кто ответил на 9 и 10 баллов, считаются сторонниками, 7—8 – нейтралами, а от 0 до 6 – критиками. Далее высчитывается процент сторонников и критиков от общего числа посетителей. Разница в процентах между одними и другими и составляет NPS. Среднерыночное значение в сфере обучения – 0,62<sup>1</sup>. Годится для оценки качества проведенного фармацевтического кружка, который – как ни крути – всё же зависит от индивидуального мастерства представителя.

Ещё более простой и малозатратный метод оценки эффективности проведенного мероприятия – ЗУН. Название происходит от аббревиатуры «Знания – Умения – Навыки». До проведения фармацевтического кружка или конференции с фармацевтами по определенной тематике проводится входное тестирование (по заранее разработанной анкете), после мероприятия сразу – повторное тестирование. Через 4—6 недель во время очередного посещения аптеки – тестирование на выживаемость знаний (в случае конференции – посещение представителями участников, список которых должен быть обязательно собран и передан для работы медицинским представителям). Хороший результат по мнению экспертов – выживание знаний у 77% участников<sup>1</sup>. То есть, если 2 фармацевта из 3-х показали выживание знаний – отлично, это очень хорошее качество проведенного фармацевтического кружка.

#### *«Тайный покупатель» (Mystery Shopper).*

К сожалению, этот неплохой метод исследования, пришедший к нам из FMCG, изначально использовался вовсе не для оценки качества работы представителя, а исключительно качества работы персонала торговой точки, которую он посещает. Чувствуете разницу? Все нормативы, стандарты и этика проведения исследований под общим названием «тайный покупатель», строго регламентированы Международной ассоциацией провайдеров услуг «тайный покупатель» (MSPA). Проведение исследования должно проходить по сценариям, которые не наносят вреда коммерческой деятельности проверяемых организаций. Исследователь должен иметь специальные анкеты, устройство для фото – и видеофиксации.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.