

A stylized illustration of Superman, showing his head and upper torso. He is wearing his iconic blue suit with a red and yellow 'S' shield on his chest. He is pulling open a white shirt and a red tie, revealing the suit underneath. He has a serious expression and is looking directly at the viewer. The background is a dark, textured blue.

medconnect

DIGITAL  
«ПО ПОНЯТИЯМ»:

СХ, omnichannel и управление изменениями

2014 год. Где-то в самом центре западной Европы, в штаб-квартире известного фармацевтического производителя проходит ежегодное собрание руководителей стран европейско-азиатского региона. На сцене CEO компании. Тряхнув благородными сединами и прочистив горло, он произносит главный стратегический императив компании:

We are going digital!

Для закрепления стейтмента на сцену поднимается приглашенный эксперт, презентация которого пестрит логотипами Google, Amazon, Uber и сотоварищей, — в качестве иллюстрации проникновения диджитал в другие индустрии. Собравшиеся внемлют. Расширяют вокабуляр с энтузиазмом подростка, узнавшего, что у слова «прелюдия» существует совсем нескучное значение...

Если у вас все начиналось по-другому, можете смело бросить в нас камень! Мы же сейчас в диджитал общаемся, здесь не больно.

Всего за несколько лет маркетинговые стратегии Фармы претерпели серьезные изменения. Даже «самые отсталые слои населения» постепенно погружаются в цифровую среду: на смену печатным материалам приходят айпады с интерактивными CLM-презентациями, семинары становятся вебинарами и даже святая святых — медицинские представители (!) — заменяются

диджитал консьержами. Все уж как-то очень быстро меняется, и ключевое слово в этом предложении «как-то». В том смысле, что как именно, никто не знает. А изменениями надо управлять.

**Вот мы и решили заняться выяснением, как**

Сначала мы провели качественное исследование среди врачей с целью понять их отношение к получению информации о препаратах и терапии: какие каналы врачи используют в ежедневной практике, какие из них находят удобными, а какие — наиболее предпочтительными.

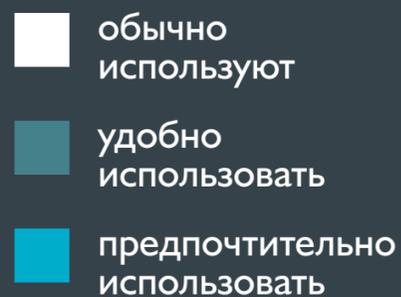
Мы разделили каналы на традиционные и инновационные — преимущественно, цифровые, — и получили сравнение их восприятия (рис. 1).

Проведя анализ, мы вывели основные тенденции восприятия каналов коммуникации практикующими специалистами.

## Традиционные каналы



## Инновационные каналы



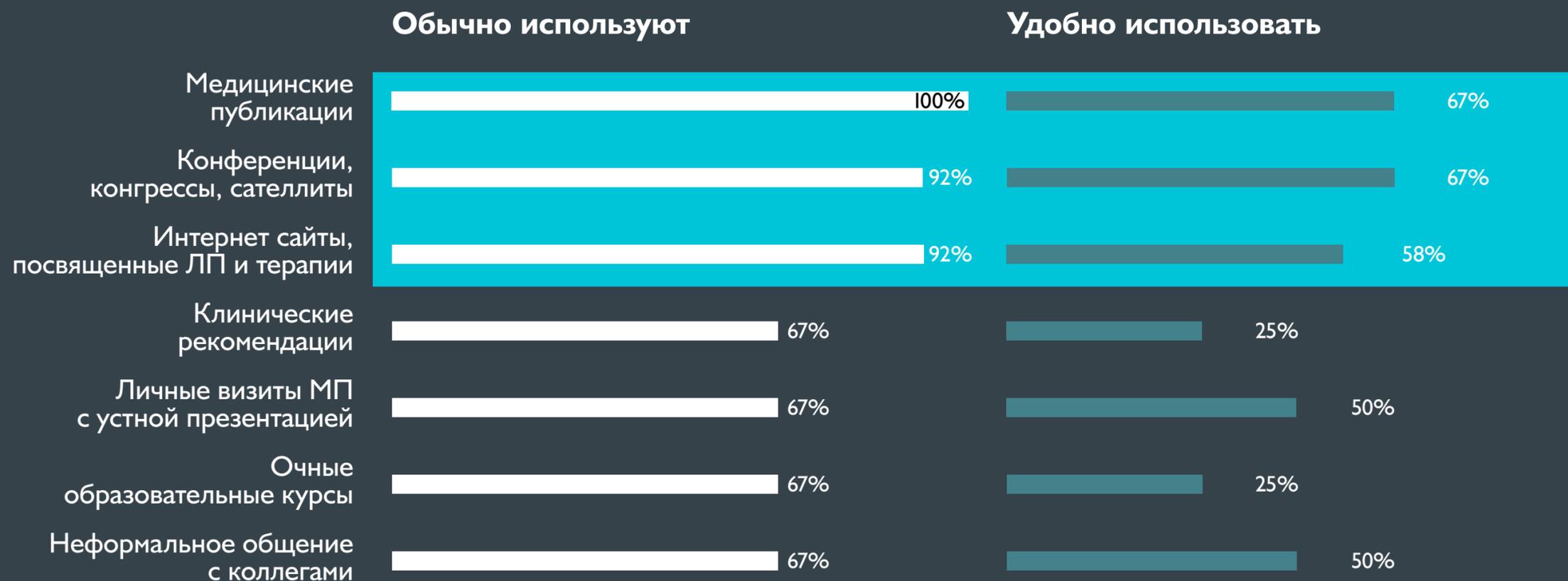


Рисунок 2. ТОП-7 наиболее используемых и удобных каналов

### Итак, что представляет собой сегодня типичный клиентский опыт или, как теперь принято говорить, СХ?

Тройка наиболее используемых каналов оказалось довольно предсказуемой. На первом месте стоят медицинские публикации, к ним обращаются 100% врачей. Также подавляющее большинство — 92% — в равной степени посещают профессиональные мероприятия и изучают сайты по заболеванию и терапии. Из этого делаем вывод, что сайты, наравне с традиционными каналами, вошли в рутинную практику получения информации. Эти же три канала воспринимаются как наиболее удобные, правда чуть меньшим процентом специалистов: 67% указали публикации и мероприятия и только 58% — сайты.

Скорее всего, это говорит о том, что юзабилити, особенно в процессе поиска информации, а также качество самой информации на сайтах не всегда отвечает ожиданиям врачей. (рис.2)

Самыми интересными оказались предпочтения врачей — то есть выбор каналов, через которые они в наибольшей степени хотят получать информацию.



Рисунок 3. ТОП-7 наиболее предпочтительных каналов получения информации.

Оказалось, что большинство (58%) предпочитает узнавать о новых препаратах... от медицинских представителей (МП) при личном визите и в устной форме! (рис.3)

Второе и третье место в предпочтениях распределились предсказуемым образом — по 42% высказались за медицинские публикации и профессиональные мероприятия.

Интересно, что такой важный, с нашей точки зрения, канал как очные образовательные курсы, включая программы НМО, используют 67% врачей, но лишь 8% отдают ему предпочтение (рис. 1). Означает ли это, что наши врачи негативно относятся к повышению квалификации в принципе или лишь в отношении новых препаратов — не известно. Но здесь точно есть над чем поразмыслить...

Таким образом, несмотря на изменение законодательства и развитие технологий, возможность получить информацию и ответы на вопросы в формате живого общения с медицинским представителем по-прежнему остается самой предпочтительной формой ознакомления с новыми препаратами и терапией.

## ЧАСТЬ 2

Как мы выяснили ранее, наиболее используемым цифровым каналом врачи назвали сайты по заболеваниям, ЛП и терапии. (рис. 2)

С другими инновационными каналами ситуация менее очевидная, но из нее можно косвенно понять степень внедрения диджитал-стратегий в России в целом. (рис.4)

**Давайте рассмотрим подробнее.**

Например, Close Loop Marketing (CLM) — интерактивные презентации, позволяющие МП получить мгновенную обратную связь от врача прямо на визите.

Рисунок 4. Восприятие инновационных каналов.



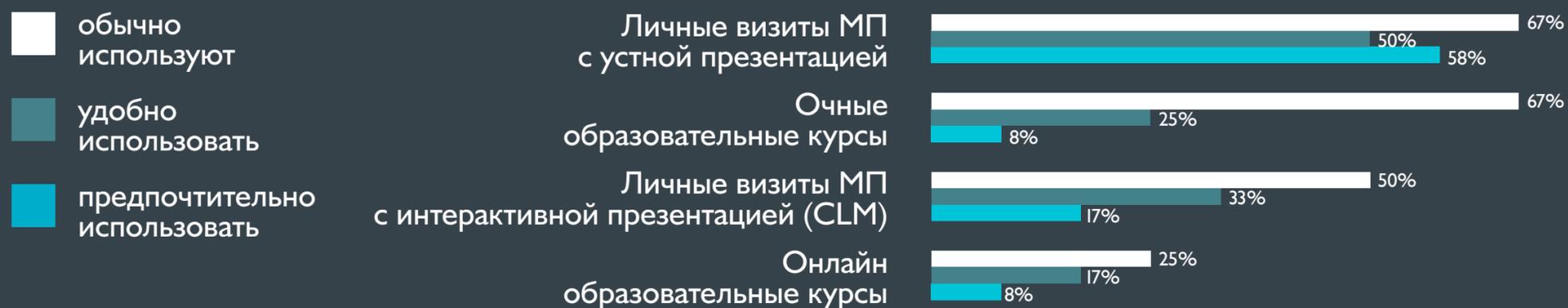


Рисунок 5. Сравнение восприятия визитов МП и образовательных программ в традиционной и цифровой форме

Результаты опроса показали, что лишь 50% специалистов используют CLM в рутинной практике, еще меньше — 33% — находят эту форму удобной и лишь 17% — предпочтительной. Не думаем, что врачам не нравится кликать в планшете, скорее реальная распространенность CLM-решений пока не так высока. Это же касается и онлайн образовательных программ (рис 5).

Распространенность емейл-рассылок и мобильных приложений пока тоже незначительна, но сравнение оценок их удобства и предпочтений указывает на большую перспективность распространения экспертных мобильных приложений в будущем (рис.4).

Отдельно хочется проанализировать каналы, которые вызывают категорическое неприятие у медицинского сообщества.

Несмотря на относительную распространенность образовательных программ для врачей, инициированных производителями, телефонных «визитов» — звонков МП и образовательных программ для пациентов, ни один врач не назвал их в качестве желаемых источников

получения информации. Возможно, в случае образовательных мероприятий и пациентских программ негативную реакцию вызывает ощущение аффилированности с производителями (в отличие от визитов МП, где получение информации о препарате и есть цель), а в случае звонков — банальное вторжение в личное пространство.

И, наконец, такие каналы как социальные сети и блоги не воспринимаются респондентами как источники информации, заслуживающие доверия. На сегодняшний день их используют лишь 8% опрошенных, при этом никто не считает их ни удобными, ни предпочитаемыми.

Основной вывод, который можно сделать на основании данного опроса — степень внедрения канала напрямую влияет на его восприятие врачами. Поэтому на сегодняшний день традиционные каналы в целом остаются более предпочтительными. Но омниканальность коммуникации, с использованием наиболее предпочитаемых традиционных и инновационных форм, безусловно, повышает эффективность каждого канала в отдельности.



Ну а теперь «десерт». Мы решили не ограничиваться опросом практикующих врачей и привлечь главного специалиста для выяснения потребностей в обучении врачей и оценки инициатив, реализованных фармацевтическими производителями посредством цифровых технологий.

Интервью с Романом Сергеевичем Козловым, членом-корреспондентом Российской академии наук (РАН), и.о. ректора ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

*1. Какие актуальные задачи, стоящие перед Вами, могут быть решены или упрощены за счет использования цифровых технологий и каких именно технологий?*

Применение цифровых технологий в области здравоохранения — это новый этап развития медицины в целом. Касаясь моей сферы ответственности, цифровые технологии решают, как минимум, две задачи. Первая — создание системы контроля устойчивости микроорганизмов к антимикробным препаратам в режиме реального времени, вторая — подготовка и совершенствование знаний у специалистов практического здравоохранения, обучение пациентов. Речь идет о дистанционном обучении и телемедицине (вебинары, онлайн мастер-классы, интерактивное решение ситуационных задач).

*2. Какие основные задачи главного специалиста во взаимодействии с врачами решаются на сегодняшний день посредством цифровых технологий?*

Информирование о запуске нового цикла вебинаров происходит путем рассылки по электронной почте. Вебинары проводятся в удобное для слушателей время, кроме того, здесь важна доступность уже проведенного вебинара в цифровом пространстве. Традиционными формами оповещения являются информационные веб-порталы профессиональных сообществ, а также обучающие видеоролики. Из экспериментально новых форм взаимодействия с пользователями для их обучения являются интерактивные квесты с разбором клинических случаев.



*3. Какие задачи на сегодняшний день остаются нерешенными? Почему?*

Самое главное — это проблема времени, которая порождает низкую вовлеченность и процент удержания аудитории. Под проблемой времени я подразумеваю отсутствие законодательно определенных часов, выделенных в течение рабочего времени для обучения специалистов.

*4. Какие задачи успешно решаются?*

Проблема вовлеченности решается посредством тщательного подбора контента, необходимого в повседневной практике и интересного нашему профессиональному сообществу, а также нетрадиционной формой подачи материала, например, в виде интерактивных игр.

*5. В чем Вы видите ключевые факторы успеха решений, реализованных посредством цифровых технологий?*

На мой взгляд, ключевыми факторами являются доступность как самой актуальной информации, так и доступность подачи материала. И самое главное, это возможность применять полученные знания на практике — т.е. после получения информации должна быть возможность ее интеграции в рабочий процесс.

*6. Какие типичные ошибки при внедрении цифровых технологий Вы могли бы вспомнить?*

Очень часто в цифровом пространстве появляется некачественный контент для обучения как в информационном, так и в интерактивном плане (некачественно записанные лекции, отсутствие интерактивных элементов в обучении).

*7. Как должна измеряться эффективность?*

Если говорить о продолжающемся курсе, то эффективность следует измерять процентом удержания пользователей, а также получением обратной связи.

*8. Фармацевтические производители наиболее заинтересованы в информировании врачей о своих препаратах и их обучении новым технологиям и стандартам. Как, по Вашему мнению, можно совершенствовать этот процесс с помощью цифровых технологий?*

*Чего сейчас нет из того, что могло бы быть? Знаете ли Вы об успешных проектах, реализованных фармацевтическими производителями с помощью цифровых технологий?*

На мой взгляд, интересно было бы создать врачебно-ориентированные базы знаний по линейке продуктов компаний со структурированной информацией и результатами исследований, с возможностью открытого обсуждения в цифровом пространстве профессионалами.

9. *Знаете ли Вы о лучших мировых практиках внедрения обучающих программ и других решений для взаимодействия с врачами? Пожалуйста, дайте пример таких практик.*

Дистанционное образование за рубежом существует уже давно, а в нашей стране только набирает обороты. Как я уже говорил, лучшая практика использования цифровых технологий — это полное интерактивное взаимодействие. Хорошим примером не из области медицины являются проекты Coursera и EdX.

### **Самое время подвести итоги.**

Основные требования врачей к каналам получения информации и самой информации о препаратах и терапии следующие:

- отсутствие аффилированности с фармацевтическими производителями, преимущественное обучение через профессиональные медицинские ассоциации
- качество, полнота и структурированность информации
- удобство использования канала
- доказательность — через исследования и публикации
- ориентация на практическое здравоохранение, возможность применить полученные знания на практике
- невмешательство в личную жизнь.

Соответственно, вне зависимости от количества подключенных каналов и их формата, именно эти критерии определяют успех коммуникации препарата среди профессионального медицинского сообщества.