

Умурзахова Г.Ж.

МЕТОДИКА «ЭКСПЕРТНЫЙ ЗАКУП»

G.Zh. Umurzahova

THE «PEER TO PURCHASE»

УДК: 615.15.07

*"Эксперттик сауда" едістемесі фармацевтикада қызмет жасау және іске асыру стандарттарының қуатты және темен жақтарын анықтап, оны тізету шараларын қарастырады.*

*The technique "Expert purchase" helps to reveal strong and weaknesses of service of the population or execution of standards present at pharmacy and to carry out correcting actions.*

Основная цель в товарной политике фармацевтических организаций, предоставляющих услуги населению, является повышение конкурентоспособности фармацевтических услуг и управление их качеством. Эта цель достигается путем решения следующих задач:

как осуществляются продажа ЛС и ИМН и обслуживание пациента аптеки;

сколько времени тратит пациент аптеки на приобретение услуги.

Выполнение этих задач связано с профессионализмом сотрудников фармацевтической организации, так как от их квалификации и психологической подготовки зависит в конечном итоге, будут ли услуги данной аптеки достаточно качественными, чтобы она могла успешно конкурировать на рынке. Именно поэтому фармацевтический персонал надо постоянно обучать, а полученные знания проверять на практике [1].

В связи с чем нами предложена методика "Экспертный закуп".

Основная цель методики - собрать информацию о том, какие сильные и слабые стороны обслуживания или исполнения стандартов присутствуют в фармацевтической организации и провести корректирующие мероприятия.

Фармацевты сначала, изучают ассортимент, характеристики продукции, проходят тренинги по продажам, изучают стандарты взаимодействия с пациентами после чего сдают экзамен, чтобы убедиться в правильности понимания полученной информации. После окончания срока обучения, фармацевт проходит собеседование на знание фармакологии, нормативно-правовых актов регулирующих фармацевтическую деятельность. Только после этого фармацевты допускаются к работе в торговом зале, где полученные знания проверяются на практике.

Суть методики заключается в том, что подготовленный и проинструктированный человек - эксперт, незнакомый обслуживаемому персоналу, выступает в роли обычного пациента. По заранее согласованным параметрам он отмечает факты обслуживания и заносит результаты в специальную анкету. Затем эти данные обрабатываются и формируются выводы о

положительных и отрицательных сторонах в обслуживании клиентов каждым оцененным сотрудником.

Также основную цель проведения оценки по методике "Экспертный закуп" можно подразделить на то, как эксперты должны . . .

- оценить, насколько выполняются принятые стандарты обслуживания пациентов;
- оценить, насколько принятые стандарты соответствуют потребностям пациентов;
- оценить профессиональную компетентность и добросовестность отдельных сотрудников в рамках единовременной оценки [2].

Алгоритм этой методики состоит из ряда последовательных этапов.

**1. Составление сценария.**

Грамотно составленный сценарий экспертного закупа - один из важнейших элементов мероприятия. Сценарий должен быть достоверным для персонала, который будет оцениваться. Если оцениваемый фармацевт заподозрит в покупателе эксперта, вся процедура потеряет свою объективность. Фармацевт либо будет выполнять свои обязанности с повышенным рвением, либо вообще откажется работать с "экспертом". Сценарий включает в себя ситуацию, которую разыгрывает "X-пациент". Эта ситуация должна отражать значимые аспекты обслуживания пациентов, имеющиеся в стандартах, чтобы дать адекватную оценку.

В нашем случае следует хорошо продумать цель визита в аптеку: определиться, какие препараты и сопутствующие товары, и для кого собирается их приобрести "X-пациент", в какой дозировке, лекарственной форме.

**2. Разработка анкеты.**

Для проведения внутреннего аудита разрабатывается специальная анкета, отражающая все специфические особенности качества обслуживания в конкретной сети, имеющихся в стандартах обслуживания пациентов аптеки.

При решении задач целесообразно использовать анкету, универсальную для всей отрасли, и включать вопросы, отражающие приоритеты реальных клиентов.

Можно ставить перед "X-пациентами" и более локальные цели. Например, цель замеров по оценке проведенного обучения - понять, изменилось ли поведение сотрудников после обучения, используется ли на практике новые навыки, что усвоено хорошо, а что не прижилось. Поэтому в оценку в данном случае закладываются те навыки, которые, собственно, и были предметом обучения. Проводить такие исследования можно после массового обучения новым

навыкам, в случае изменения стандартов, при массовых наборах новичков и т.д.

Анкету для проведения акции "Экспертный закуп" необходимо составлять совместно со специалистом фармацевтической организации, которая будет проводить для аптеки само исследование. Совместная проработка анкеты позволит внести в нее определенные коррективы, которые характеризуют работу аптечной организации. Если эксперт будет оценивать качество сервиса, анкета разрабатывается на основании стандартов, которые существуют в аптеке. Каждый вопрос в анкете соответствует какому-либо критерию оценки работы сотрудника или точки продаж в целом. Чаще всего в конце анкеты предлагается оценить по балльной системе субъективное восприятие обслуживания и точку продаж в целом. Вопросы могут быть как объективными, так и субъективными. Их количество определяется спецификой поставленных задач.

### 3. Подбор и инструктаж "эксперта-пациента".

При отборе кандидатов на эту роль следует соблюдать главное правило - они должны принадлежать к целевой группе клиентов фармацевтических организаций. Во-первых, это поможет им без особого труда провести процедуру оценки и не вызывать подозрений фармацевтов. Во-вторых, в оценке в любом случае будет присутствовать субъективизм. Поэтому восприятие обслуживания у "экспертов-пациентов" должно быть максимально приближено к реальным пациентам.

Безусловно, оценка работы аптечной организации и ее фармацевтов достаточно специфична. Поэтому лучше подбирать на эту роль таких кандидатов, которые хорошо знают эту специфику, т.е. знакомы как с теми стандартами, которые разработаны вашей аптечной организацией, так и с законодательными аспектами обслуживания [3].

Также нужно обучить "X-пациентов" правилам выставления оценок и заполнения анкеты. Ее необходимо заполнить сразу же после посещения, чтобы зафиксировать детали, которые потом могут забыться. Поскольку в подобной оценке много субъективного, очень важен эмоциональный фактор.

#### 4. Заполнение анкет.

При заполнении листа контрольного посещения аптеки (анкеты), можно рекомендовать обратить особое внимание на следующие моменты работы аптечной организации:

а) своевременность реагирования на пациента (внимание к пациенту в тот момент, когда он подошел к отделу или просто вошел в торговый зал, предложена ли помощь по истечению примерно 3 мин.). Если спустя 5-10 минут пациент так и не был удостоен внимания, последний должен обратиться к фармацевту сам;

б) внешний вид фармацевта, с которым происходит общение (есть ли у аптекаря бейдж, одет ли он в форму установленного образца и насколько она опрятна и т.д.);

в) культура общения с пациентом (какой тон разговора: доброжелательный, заинтересованный

или безразличный, неуважительный, раздраженный и т.д.);

г) выявление потребностей посетителя (удалось ли фармацевту с помощью вопросов выяснить потребность пациента и предложить комплексное решение проблемы или различные варианты ее преодоления);

д) знание ассортимента (как фармацевт ориентируется в ассортименте, знает ли характеристики отдельных товаров, ряды ЛС-синонимов и аналогов, способен ли он рассказать о лекарстве или ИМН доступно и понятно);

е) внимание к запросам пациента при отпуске ЛС. Например, при запросе х-препарата рецептурного отпуска фармацевт должен в обязательном порядке затребовать рецепт. В подобной ситуации необходимо обратить внимание на следующее: дает ли фармацевт настоятельный совет посетить врача для получения рецепта, готов ли порекомендовать в качестве временной замены какой-нибудь безрецептурный аналог (желательно смоделировать ситуацию так, чтобы такой аналог действительно существовал) или же он просто отказывает в отпуске ЛС без комментариев. Что предпринимается в том случае, если пациент категорически отказываясь от синонимов и аналогов х-препарата, которого нет на настоящий момент в аптеке [4]?;

ж) доставка товара в торговый зал. Если в аптеке "материальная комната" расположена на достаточном удалении от торгового зала (отдела), уместно попросить фармацевта принести ему товар. Идеальный вариант - когда необходимый товар доставляется в течение 3 минут;

з) итоговое впечатление. В результате своего посещения аптеки "эксперт-пациент" должен сделать беспристрастный вывод - возникло ли у него желание приобрести товар или же аптека не смогла заинтересовать его, как пациента. Или посещение аптеки вызвало отрицательные эмоции? Проверяющий должен запомнить, что ему особенно понравилось или, наоборот, не понравилось в аптеке.

Полученные по анкете результаты нужно свести воедино, рассчитав средневзвешенные значения оценок по каждому параметру и вывести общую оценку. Таким образом, мы получаем числовую характеристику качества обслуживания клиентов. Далее необходимо на основании количественных показателей сделать качественные выводы.

### 5. Обработка полученных результатов (отчет).

Отчет может в себя включать: бланки заполненных анкет, диктофонные записи, видео записи, аналитический отчет по каждой встрече с рекомендациями по изменению, сводный отчет с планом тактических действий. Таким образом, можно предложить целый спектр данных - от представления сырых материалов до глубокого качественного SWOT анализа.

**Инструкция для эксперта по заполнению анкеты.**

Анкета состоит из двух частей: вопрос и ответ. Вам необходимо обвести кружком те ответы, которые полностью отражают Ваше мнение (в вопросе 5,

пункты "г", "д", "з" являются дополнительными, не обязательными).

**Анкета**  
для проведения исследования "Экспертный закуп"

<b>Вопросы</b>	<b>Ответы</b>
1. Подготовка рабочего места.	а) наличие необходимой документации (см. в стандарте); б) наличие расходных материалов; в) исправность оргтехники; г) компетентное оформление витрин; д) отсутствие нефункциональных предметов.
2. Прием пациента, установление и поддержание контакта.	а) внимание к пациенту; б) правильное приветствие и обращение; в) «приближение к пациенту»; г) использование этических, деонтологических и коммуникативных навыков; д) контакт глазами.
3. Внешний вид фармацевта.	а) аккуратность в одежде и внешнем облике; б) форма одежды; в) наличие бейджа; г) аккуратно уложенные волосы; д) неброский макияж; е) отсутствие ярких украшений.
4. Выявление потребностей, запросов пациента.	а) определение потребностей пациента; б) варианты решения и преодоления проблемы; в) использование вопросов закрытого и открытого типа; г) консультация пациента; д) использование этических, деонтологических и коммуникативных навыков.
5. Проведение презентации и продажа ЛС.	а) использование навыков культурного общения с пациентом; б) знание ассортимента ЛС; в) знание фармакологических свойств ЛС; г) выявление скрытых потребностей пациента (если таковые есть); д) создание необходимых условий для пациента (по мере надобности); е) быстрое и качественное обслуживание пациентов; ж) знания о синонимах отсутствующего ЛС; з) допродажа (в случае необходимости).
6. Работа с сомнениями и возражениями пациента.	а) использование этических, деонтологических и коммуникативных навыков; б) спокойная и доброжелательная реакция на возражения пациента; в) внимательно выслушивает сомнения и возражения пациента; г) не перебивает пациента; д) умеет управлять конфликтной ситуацией; е) умеет задавать уточняющие вопросы; ж) аргументирует свою профессиональную компетентность лишь после того, как выскажется пациент.
7. Разговор по телефону.	а) знание телефонного этикета; б) умение правильно приветствовать пациента; в) умело пользуется корректирующими репликами; г) «разговор по телефону – не допрос!»; д) умение резюмировать телефонный разговор с пациентом; е) проявление благодарности за звонок, ложит трубку последним.
8. Завершение беседы с пациентом.	а) завершение процесса продажи; б) проявление благодарности за покупку; в) корректное прощание.

**Критерии оценки выполнения стандартов обслуживания населения.**

Оценивать фармацевтов необходимо для принятия решений о поощрениях, обучении, результатах испытательного срока и т.д.

Нами предусмотрена 4-х балльная оценка выполнения стандартов (высшая 5; 4; 3; 2), оценку "1" исключили, в связи с тем, что оценке подвергаются специалисты с высшим образованием, которое подразумевает достаточно высокую профессиональную компетентность фармацевта.

Оценка "5" ставится в том случае, если работа выполняется без ошибок (или с незначительными погрешностями, которые исправляются самостоятельно), аккуратно и тщательно. Работа выполняется в запланированном объеме, фармацевт пользуется коммуникативными навыками, выполняются все пункты ответов в объеме 90-100%;

Оценка "4" - аккуратно и точно в работе, ошибки встречаются очень редко, фармацевт выполняет требования стандарта, но нуждается в незначительной помощи со стороны более опытных коллег, пользуется коммуникативными навыками, выполняются пункты ответов в объеме 70-80%;

Оценка "3" - выполняя требования стандарта, фармацевт бывает небрежен, допускает ошибки, нуждается в помощи со стороны коллег, не всегда применяет коммуникативные навыки, выполняет пункты ответов в объеме 50-60%;

Оценка "2" - низкое качество работы, ошибки, фармацевт не пользуется коммуникативными навыками, выполняет пункты ответов в объеме 40% и ниже.

Конечной оценкой будет являться среднеарифметическое значение, выведенное из 8 ответов.

При проведения методики "Эксперт закуп" необходимо помнить, что:

- прежде чем оценивать выполнение стандартов обслуживания, необходимо эти стандарты объяснить сотрудникам аптеки, обучить их выполнять, а уже потом контролировать, оценивать, поощрять или наказывать;

- фармацевты должны понимать технологию проведения исследования "Экспертный закуп", знать критерии оценки и должны осознавать, что эксперт может в любой момент появиться на пороге аптеки. Это заставляет фармацевтов всегда быть в тонусе и стараться постоянно соответствовать требованиям стандартов.

- не надо пытаться во время одного визита "Х-пациента" проверять сразу все знания работника первого стола. Очень сложный сценарий с большим числом ситуаций, которые должен реализовать эксперт, а также множеством вопросов, которые он должен задать, скорее всего, приведет к плачевным результатам. "Х-пациент" либо сам запутается, либо его просто рассекретят, т.к. такое поведение неестественно для типичного покупателя.

Необходимо довести результаты исследования до всех заинтересованных лиц, которые совместно выработают программу по внедрению изменений в деятельность аптечной организации.

В результате, исследование "Экспертный закуп" должно проводиться не столько ради результатов, сколько ради принятия решений и проведения мероприятий по изменению текущей ситуации. Это могут быть мероприятия по внутренней дисциплине, по внедрению новых систем мотивации, по проведению специальных тренингов и т.д..

#### Литература:

1. Норберт Т. Тенденции и перспективы развития управления персоналом // Проблемы теории и практики управления - 2004. - №4. - с.119-123.
2. Умурзахова Г.Ж. Стандарты оказания фармацевтических услуг для потребителей аптечных организаций // Журнал "Наука и новые технологии", Бишкек. - 2010. - №4. - с.67-69.
3. Ружевская Е.В. Учет профессиональных характеристик как элемент оптимизации управления кадровым потенциалом организаторов здравоохранения // Иваново. - 2004. - С.158.
4. Умурзахова Г.Ж. Использование фармацевтом вербальных и невербальных средств общения для достижения эффективного взаимодействия с пациентом // Материалы Международной научно-практической конференции "Фармация Казахстана: интеграция науки, образования и производства" - Шымкент. - 2009. - С.239-241.

Рецензент: д.м.н., профессор Мусаев А.И.