

эксклюзивные права на его продажу на американском рынке. Проведя переговоры вместо тяжбы, обе стороны сэкономили не один миллион на юридических издержках и получили справедливые для себя результаты.

В конце 1980-х существовало около 50 химиотерапевтических препаратов, которые различались по степени иммунной супрессии. Так как для лечения разных видов рака требуются разные средства, мы намеренно исследовали действие нейпогена на злокачественные опухоли разных видов, включая рак груди, яичников, почек и нервной системы у детей. Мы не хотели, чтобы FDA одобрила использование нейпогена лишь для некоторых видов рака или только в сочетании с определенными противораковыми препаратами. 21 февраля 1991 года мы получили разрешение на использование этого препарата для более широкого диапазона показаний — любой химиотерапии, которая нарушает деятельность костного мозга, подавляя иммунную систему.

## В стенах Amgen появляется новое племя: продавцы

Выпущенный на рынок вскоре после эпогена, нейпоген стал для нас второй знаменательной победой. Продажи этого препарата в первый год принесли нам \$233 млн — четвертый лучший дебют на рынке в истории фармацевтической отрасли (на втором месте — эпоген). Кроме того, журнал Fortune в 1991 году назвал нейпоген продуктом года. Наша прибыль почти утроилась по сравнению с предыдущим годом и составила \$97,9 млн. В 1992 году, когда мы вошли в список Fortune 500 и в S&P 500\*, общие продажи Amgen составили \$1,1 млрд, а прибыль — \$357,6 млн. Мы также стали международной компанией, освоив рынки Европы, Австралии и Китая.

\* Индекс 500 компаний — лидеров ведущих отраслей американской экономики.

Естественно, следующие нескольких лет мы направляли основные усилия на то, чтобы упрочить положение двух своих продуктов. Нужно отметить, что эпоген, как полушутя предсказывал наш директор по исследованиям Дэн Вапнек, продавался достаточно хорошо без особых усилий с нашей стороны. И в этом было его коренное отличие от нейпогена. Дело в том, что при хронической анемии у пациентов на почечном диализе не существовало приемлемой альтернативы препарату эпоген. Уровень эритроцитов не восстанавливался сам по себе; пациентам нужны были регулярные переливания крови, которые со временем могли вызвать осложнения.

А в случае с нейпогеном не все онкологи считали, что больным раком крайне необходимо избавиться от нейтропении — одного из побочных эффектов химиотерапии, хотя она могла повысить возможность инфицирования и вынудить врача отсрочить химиотерапию или уменьшить ее дозу. И наш торговый персонал должен был знакомить онкологов с выводами исследований, согласно которым постоянное поддержание полных доз химиотерапии шло на пользу раковым больным.

Между препаратами было и еще одно отличие: пациенты на диализе сразу ощущали действие эпогена. А нейпоген не вызывал улучшения самочувствия; он лишь позволял усилить атаку на организм с помощью убивающих опухоль препаратов.

Торговым представителям, работавшим с нейпогеном, нужно было объяснять онкологам, что этот препарат вдвое уменьшает риск инфицирования, связанный с химиотерапией, и значительно снижает потребность в антибиотиках при стационарном лечении.

Большинство людей, вероятно, предполагает, что врачи регулярно получают информацию о новейших лекарствах, их побочных эффектах, результатах клинических исследований и т.д. Не всегда это так. В США не существует официальной системы дальнейшего обучения врачей после окончания высшего медицинского учебного заведения; врачам, в отличие от бухгалтеров или учи-

телей, не требуется проходить курсы повышения квалификации, чтобы сохранять лицензию на свою деятельность. Реалии таковы, что фармацевтические компании не только финансируют основную часть медицинских исследований и разработок НИОКР в области медицины в США: для большинства врачей торговые представители этих компаний — основной источник информации о новых продуктах для пациентов.

Сама формулировка «продажи фармацевтических препаратов» несколько некорректна в данной ситуации, по крайней мере, в отношении такой компании, как Amgen, где наука поставлена во главу угла. Торговый представитель ничего *не продает*; после визита к потенциальному покупателю он не уходит с готовым заказом на покупку. Такого заказа *вообще нет!* В процессе так называемой «продажи» мы главным образом передаем информацию, и я не имею в виду исключительно рекламные материалы. Например, торговые представители сообщают врачам данные новых исследований из ведущих медицинских журналов. Торговый персонал может также давать информацию о новом методе применения лекарства или о способах минимизации побочных эффектов.

Это нелегкая работа. Торговые представители много времени проводят в дороге и затем — в ожидании беседы с врачом; каждый из четырех-пяти таких ежедневных визитов длится в среднем десять минут. С точки зрения фармацевтической компании это очень неэффективно, но приходится ориентироваться на врачей, которые обычно выкраивают время для торгового представителя между приемом больных.

Врачи часто рассчитывают на то, что именно торговый представитель кратко изложит им содержание статей, которые им некогда изучать целиком. В этом заключается один из аспектов традиционных продаж: цель последних — решить проблему, а это — самый эффективный подход к продажам. Сначала вы просите клиента описать свою проблему, а потом объясняете, как ваш продукт или услуга могут помочь ее решить. Конец.

Соответствующий стереотипным представлениям продавец — с улыбкой наготове и мысленной установкой «я могу продать снег эскимосам» — не продержался бы здесь и десяти минут. Многие продавцы фармацевтических препаратов изучали в колледже основы медицины, биологию или химию и считают, что работают в области здравоохранения, помогая улучшать жизнь пациентов. Возможно, так думают не все торговые представители, но большинство из них действительно гордится своей работой.

Всегда интереснее продавать совершенно новый продукт: доктора принимают вас с большей радостью, зачастую вне очереди (в которой ждут представители других компаний), и задают множество вопросов. Поэтому при найме торгового персонала в 1988 году мы не испытывали никаких проблем. К тому времени уже пошли слухи, что эпоген станет настоящим хитом.

Наверное, наш партнер Johnson & Johnson не верила, что Amgen действительно сформирует собственный отдел продаж. Мы спорили по этому вопросу еще во время переговоров о подписании лицензионного договора в 1985 году. Нам пришлось выставить условие: либо мы сами будем заниматься продажами и маркетингом, либо найдем другого партнера.

И хотя в J&J согласились с этим условием, я подозреваю, что они надеялись: со временем мы — к их огромной радости — одумаемся и поручим им это направление. Возможно, они (как и большинство других крупных фармацевтических компаний) не понимали, что Amgen, в отличие от них, не нужна целая армия продавцов. Мы последовали примеру Genentech, единственной биотехнологической фирмы, которая уже организовала собственный отдел продаж и маркетинга: решили, что нам хватит полсотни специалистов на всю территорию продаж эпогена в США.

Как мы собирались выстроить эту работу? Дело в том, что мы предлагали свой продукт только нефрологам и гематологам. Наши представители приезжали в центры диализа, которые посещали эти врачи. Во второй раз мы провели набор сотрудников перед выводом нейпогена на рынок, потому что нашему отделу продаж

теперь предстояло работать не только с нефрологами, но и с онкологами. Но для запуска эпогена было достаточно 50 торговых представителей.

Все в отрасли признавали, что мы сделали удачный ход, переманив Пола Доусона из фармацевтической компании G. D. Searle на позицию директора отдела продаж и маркетинга. Пол должен был сформировать этот отдел за полгода до получения одобрения от FDA. Но из-за юридической схватки с Johnson & Johnson этот срок растянулся на год. Поэтому наши продавцы приступили к практической работе во всеоружии. Мы даже посылали их в престижную клинику Кливленда, где они надевали белые халаты и сопровождали врачей при обходе больных. А перед рыночным дебютом нейпогена мы дали им такую же возможность обучения в Онкологическом центре имени М. Д. Андерсона в Хьюстоне. И никто из них не возражал против дополнительного обучения; им очень хотелось уметь отвечать на любые вопросы.

В случае с центрами диализа мы поручили своим представителям посещать и медсестер, так как врачи-нефрологи часто отсутствовали в центре, и пациентами занимались медсестры. У них возникало множество вопросов об эпогене. В итоге мы стали нанимать инструкторов для работы с медсестрами — очень удачное решение, которое Amgen до сих пор воплощает на практике. А если нам удавалось встретиться с фармацевтами в больнице, то мы обучали и их, потому что они принимали важные решения.

Одним из наших лучших нововведений стала бесплатная горячая линия, по которой врачи, медсестры и фармацевты могли круглосуточно получить ответы на вопросы о продукции Amgen; кроме того, мы организовали отдельную бесплатную горячую линию исключительно для пациентов. При необходимости оператор мог глубокой ночью разбудить врача Amgen и получить необходимые сведения для ответа на вопрос абонента. Бесплатные номера для справок есть у большинства фармацевтических компаний, но позвонивших туда людей часто ожидает разочарование, особенно ночью или в выходные дни.

Однажды я зашел в центр обработки звонков, и увиденное там меня впечатлило. Сотрудник, принявший звонок — обычно фармацевт или медсестра, — готовил электронное письмо торговому представителю на соответствующей территории. В этом письме он сообщал о вопросах врача, данных ему ответах и т. д. И продавец посещал этого врача на следующий день, вооружившись всей нужной информацией, как будто он сам присутствовал при разговоре врача с оператором.

Для того времени работа торговых представителей с медсестрами и фармацевтами была нестандартным ходом; большинство фармацевтических компаний этого не делали. Но мы считали, что наша обязанность по отношению к пациентам — установить отношения со всеми медицинскими работниками, связанными с их лечением. Ведь они являлись звеньями цепочки поставок, облегчая доступ наших клиентов к продукции Amgen.