2016-02-15

**陳如月**

**被迫變革的藥品行銷(上)**

 在美國，傳統藥品行銷營業模式的「MR拜訪醫師的方式」持續受到威脅，這是一個令人震驚的消息。請參考Todd Greenwood發表在PharmaExec.com網站上的文章。

 根據ZS’s AccessMonitor在2015年年初發表的調查結果，僅47%處方醫師同意與MR面談。簡單地說，半數以上的處方醫師不想與MR見面。這在2009年，僅有22％醫師不和MR面談。

 另外，比較積極和MR面談的專科醫師的態度也有很大的改變。面訪皮膚科醫師和消化系專科醫師在過去的兩年中也迅速下跌。關於腫瘤專科醫師，在2010年說是有75%可以面訪，但是經過5年，只剩下25%的醫師會接受MR的拜訪。

 為什麼有這樣的變化？大概是「醫療機構的合併」、「年輕醫師增加，重要的信息全都在網絡上搜尋，幾不期待MR的必要性以及和他們的人際關係」、「禁止MR在院內活動方針的醫療機構增加，再者醫師的工作也比以前忙碌」等。

 不過，關於醫師們期盼什麼與需要的是什麼的多次市場調查結果指出，是教育和學術方面的協助，這是新藥藥廠可以做的。當前或未來藥業的營業策略應該不在於計算「MR對處方量多的醫師的detailing次數」這樣的基礎。相反地，需要的是再稍微機靈一點能整合不同的營業·行銷活動的方法。可以頭尾一貫性，透過多重溝通管道以醫師偏好的溝通方式傳達整合的產品信息。

 用一個被稱之為「最新的營業·行銷模式」的方法，對面訪困難的醫師也應該能夠迅速提供他們期盼的協助。即使MR拜訪的機會受限了，醫師有歡迎客戶導向MR的意向。如果稱呼客戶導向的MR為CSR（Customer Service Representatives，客戶服務代表），那麼這樣的MR是新藥藥廠的「虛擬的臉孔」，可以在包括電話和聊天室等多管道的方式出現。

 調查結果也明顯指出，不只是配發樣品，CSR也進行產品的教育資料和病人衛教等的服務。他們的角色是執行各種的協助，不僅介紹該產品相關的特定網站，並且具備先進的學術知識和技能以進行有價值的服務。

 「醫師接受科學的訓練，他們評價優秀的MR是也要能用實證醫學交談」、「對於接受數位化培育成長的年輕醫師而言，MR如果能用臨床文獻詳細談論相關病理，協助醫師作最好的治療選則的話，會歡迎和MR對談」。

 但是，有效地運用具備先進學術、有價值的虛擬MR是困難的。首先，要評估醫師對虛擬MR的期望值，確認醫師們的時程表。此時，需要聚焦在所思考的最重要的問題點與疑問以進行對話，所以行銷部門要好好地統合整體。

– 待續 –