2016-03-01

**陳如月**

**被迫變革的藥品行銷(下)**

在美國，傳統的藥品行銷營業模式的「MR拜訪醫師的方式」持續受到威脅。[Modern Marketing Concepts](http://www.mmcweb.com/)公司的Todd Greenwood表示「最新的營業·行銷模式」替代傳統MR的必要性。讓我們繼續驗證這篇發表在PharmaExec網站上的文章。

上一篇提到，MR和醫師之間對談的機會變少，醫師評價優秀的MR是也要能用實證醫學對談。藥品公司內部行銷和業務兩個部門必須高效整合以支援受高度訓練的業務代表發揮諮商者的角色。

不同於非人員作法的測量可能受限於啟封率和網站到訪，最新的營業·行銷方式是建立在商業組織與銷售代表使用相同的銷售指標。這是閉鎖迴圈的方法，使用銷售資料以調整行銷投資與及時提供銷售成果。利用對照組的方法，而該方法的設計要經得起組織內部數據科學家的詳查。

非人員的推銷與現代營業·行銷作法根本的差異在於，新做法跨越銷售和行銷的傳統角色之間的鴻溝。非人員的推銷將永遠是一個行銷策略。它的行銷預算通常是由一個市場行銷代理商設計規劃的，並且通常僅傳遞利益給銷售組織。現代營業·行銷方法旨在最終把銷售和行銷規劃在一起，這可能是編列在行銷預算，但衡量成功的標準就是銷售組織深入關心的:處方量的維持和成長。

彌合銷售和行銷之間的鴻溝，需要組織的轉變。歷史上，很多品牌經理努力的行銷導向的工作都是圍繞著發展訊息、定位和銷售組織所需要的精略資材。做這個全然不是小事情;問題是，品牌經理總是思考作為行銷的角色 - 而不是銷售。與此相反，制定銷售計畫驅動銷售數字一直是銷售組織的唯一工作。銷售和行銷兩個總是存在彼此連接，但是各自獨立的孤島。要接觸到越來越大比例遙不可及的醫師，需要將銷售和行銷角色融合成一體。

**可控的野心勃勃的目標**

告訴品牌經理，需要提供的是基於醫師偏好（全部由堅不可摧的方法來測量）的多管道的溝通協調，有系統的方法，似乎比典型的品牌更能協助雄心勃勃的目標。它不需要很多的品牌時間和廣泛的法律、醫學和法規審查嗎? 不必要。有跳脫框架的作法可以加快品牌進入市場，部分或全部覆蓋那些銷售代表失去的最有價值的處方者。

同樣的方法也可以擴展到銷售拜訪計劃從來沒有擺在首位目標的增長的醫師（但可以透過成長模型目標識別有顯著的品牌潛力。）現代化的銷售和行銷方式基於投資，這和銷售組織確定他們的拜訪計劃的方式沒有什麼不同，但方式更靈活。由滿足需要診療的資源和高價值的教育的醫師需求所誘導（而不是傳達一個被設定的銷售推銷次數或是完成了一連串高價位的樣品配送的目標。）

現代的銷售和行銷服務可以透過專門的供應商或內部銷售團隊分拆提供。不論方法，資源必須是資料整合的合作夥伴，既可以執行，又能無縫地將客戶資料傳遞到企業資料倉儲。這不僅可以讓業務代表存取和應用他們的SFA﹙Sales Force Automation;銷售力自動化系統﹚系統，也讓整個組織有充分和即時資料透明度。

毫無疑問，全然無法拜訪的醫師人數和比例將繼續增長。隨著新的醫療保健專業人士進入此專業領域，他們仍然並不是那麼希望（或允許）看到銷售代表出現在他們的機構內。然而用靈敏方法進行行銷，品牌可以支援臨床醫師的需求。一個訓練有素、能夠談論臨床科學並幫助醫療專業人員強化他們執業技能的業務代表是無法被取代的。

但是，用過去低效方法運用這些資源已經不再可行。只有現代的銷售和行銷方式可以具經濟效益地接觸到遙不可及的醫療專業人員，並確保品牌被視為有價值的存在。

在台灣，醫療機構規範業務代表的拜訪越趨嚴格，加上醫療人員工作量龐大，此外越來越多新上市高價與複雜的藥品，例如肝炎、免疫腫瘤藥物、伴隨式診斷等，醫療人員需求新的實證醫學。西方先進國家的「最新的營業·行銷模式」或可參考。

– End –