2016-12-26

**陳如月**

**數位時代的藥業營銷**

數位化是全球各行業的商業趨勢，但過去十年來藥業一直相對較慢擁抱技術推動的變革。然而，許多公司現已開始迎頭趕上。

Quintiles的2015年數位與多管道行銷客戶調查顯示，除非傳統管道已告失敗，製藥公司高階主管仍然不願冒險嘗試較新的數位管道。同時間，患者和醫護人員越來越多使用與健康資訊有關的數位設備和來源; 這種脫節阻礙了優化製藥公司和利害關係人的溝通。

基於日益增加的醫療照護領域的法規，醫療照護提供者的可近性日益減少，以及技術的普及，一些評論家預言，傳統的銷售代表角色會被技術解決方案削弱或取代。最近的證據顯示，現實是非常不同的。

Quintiles將管道分類為：

1. **直播（Live！）**

涉及醫藥公司和醫療利害關係人之間的即時對話。由於其本身的性質，個人識別和互動的同意是需要從利害關係人和高度個人化的互動，並且一對一地發生。例子包括:面對面會議、虛擬會議（電話和平台）和電話交談。製藥公司的這些互動通常只針對他們最有價值的客戶; 所有的活動和互動都在公司的客戶關係管理（Customer Relationship Management ; CRM）系統中進行全面記錄和跟蹤。

1. **人員（數位）**

涉及數位個人化互動，符合接收者特定的興趣。需要對健康利害關係人的互動進行個人識別和同意。與健康利害關係人的互動必需有個人識別和同意。例子包括:個人化的電子郵件、社交管道和一對多虛擬會議。活動是在傳遞平台上追蹤，可能與CRM或其他系統交互作用。

1. **非人員（數位）**

凡醫療保健利害關係人透過廣泛可用的管道（如網站、部落格或大宗電子郵件）擷取“選擇退出”同意方案的信息。此類溝通不是個人化的，也不依賴個人身份或同意; 相關傳遞平台透過Cookie匯總跟蹤活動。

今天，成功的行銷策略必須接受客戶的不斷變化的偏好，並努力在適合目標受眾和情況的時間和地點的管道組合提供所需的信息。這樣做需要量身定做的Live！組合人員數位和非人員數位交互作用。

最近歐洲Quintiles受託進行的市場調查評估了一對一虛擬會議（鑑定合格的遠距eRepresentatives+線上會議平台+電話）新的Live！管道，有時稱為遠距或虛擬 e-detailing。該研究涵蓋Quintiles四個用戶端專案的60位醫師（基層照護和專科領域）進行。調查結果清楚地說明了“AND的力量“。

* 幾乎三分之二（63%）的醫師同意 e-detailing 代表促銷連絡的未來。總體來看，醫師想將未來的一半時間用於 e-detailing，一半用於面對面的接觸。
* 幾乎所有醫師（91%）都願意重複 e-detailing，因為主要的好處包括:重新安排時間、更好地適應醫師的工作時間表、避免在工作中作出承諾的需要、可以選擇在家裡討論資訊，以及節省時間。
* 數據顯示，e-detail比面對面會議更為集中討論品牌和更少的時間花在社交互動上。
* 幾乎有一半（43%）的醫護人員認為在鼓勵處方上，e-detailing 比面對面的討論更有效，四分之三的醫護人員預期e-detail 後增加處方。醫師滿意 e-detailing 的大多數方面，特別是問問題的能力、銷售代表作出反應的能力和討論的互動性。
* 醫師定期在線上是因為專業的目的，醫師接受 e-detailing 的後續行動並不令人意外，包括:新產品信息、教育方案、連結到其他web，和藥物處方集的更新。

總體來說，結果呈現的是對Live！非常積極的反應，個人化虛擬會議方法，以及面對面接觸。

今天的藥品商業模式的挑戰是透過使用、理解和連接各種管道成功滿足客戶的需求。最終，所有溝通都可能是高度個人化和數位集成。同時，由於醫療人員和患者正在使用越來越廣泛的信息來源，藥品公司應該利用創新的方式來接觸他們。

銷售代表提供與醫護專業人員一對一的互動，這樣的關係需要與時俱進。也許我們現在需要的是探索在數位時代的對話如何有影響力的Live！

\* \* \* \* \* \*

　 在台灣受限於藥事法規的管理，非處方藥比處方藥更廣泛使用多管道行銷與銷售。但是隨著醫護人員的工作負荷，以及醫院越趨嚴格管控MR call診，多管道行銷是有效溝通與極大化商務效益的必要策略管理之一，在符合法規與合規的基礎上，但需要行銷、營業、SFE、CRM、醫學事務、資訊科技等部門共同參與以及PDCA（Plan-Do-Check-Action的簡稱）持續改善。

（取材自PMLiVE）

–End–