

## HCP panel 助力卓越营销最佳实践

数据民主化让不懂数据的人可以利用数据的价值，但要注意的是，民主总是要有集中的，作为一个专业人员，我们要注意的是在这个基础之上，我们该看到什么，我们该给客户什么样的价值。

这是一个我们正在做的实际的案例。从方法论上，这实际上是一个非常传统的案例。这是一个新产品，新产品上市，市场潜力非常大。这个产品的特点包括，疗效显著，适应症很广，可以用在不同的科室等。从产品出生到成熟，到底该怎么管理？真正的价值如何提炼？营销效果跟踪如何发挥作用？

我们整个项目演化分为三个阶段。初始的时候很简单，我们按照传统新产品上市跟踪研究，一个季度一次来做。但是到了第二个阶段，我们发现，每次拿到数据，我们面临的一个问题是该如何解读数据。传统的方式就是直接把列表发给产品组，但我们是做数据分析的，数据分析需要做的是解读数据代表的意义，解读数据底层的差异。在此过程中，我们往往发现的是数据揭示出来的市场现象，而有些现象有时产品经理也无法解释。随着这个项目进行，每次数据报表提交后，我们都会发现很多很重要的问题。在这种情况下，第二年起，项目在传统的项目设计上再增加 10-20 个深访，来理解这些我们无法解答的问题。这样，在每一个季度的报告出来后，产品组有机会更深理解这个产品当前的问题，以及如何做下一步的调整。

这个项目我们做了四年了，这样大的一个样本，又有了一个时间

序列，目的就是想了解医生的观念是否改变以及如何变化。随着数据的积累，到了第三个阶段，我们就要进行数据的深入分析，此时就会运用大数据的概念，我们做很多数据模型以深度挖掘数据中的信息。从设计的角度，基本上就是按照这样的流程。到了这个阶段，主要目的是发现问题，进行各个模型的比较，找出一些真正显著的问题。在每一次数据报告和产品组的讨论上，除了呈现每一次的数据，我们更多的是在探讨这些数据有什么问题，怎么去解释。

在第三阶段，每一次分析的时候，数据中都包含有这个季度被采访医生的理念和认知，换言之，我们其实在探讨医生行为的改变背后涉及到哪些认知的变化。产品组关注销量的变化，但是销量的变化是由于医生认知的变化产生的，于是我们做的所有的分析都是为了找出导致医生行为变化的因素。这里需要很多交叉工具，因为一个适应症会涉及到不同的科室，每一个科室下针对的患者，甚至竞争的品牌都不一样，因此我们对 Sample 的要求会更高。到今天我们已经进入到第四年，每一个维度我们都有足够的数据库，所以统计模型就可以使用。这些工作其实不是民主化的方向，而是作为一个专业的市场研究分析师该做的事。

有了这样有意义的市场信息，洞察，目前每季度报告出来后，所有的产品经理，销售地区经理，都可以通过 Tableau 平台及时看到最新发布的他们这个地区的医生观念及行为变化。这个平台给了我们机会去不断深入挖掘，为及时营销决策提供更多，更深的市场洞察。

与此同时，从季度报告中可以看出这次表现怎么样，相比上次哪

些东西变化了，在全国层次上表现如何。产品在如何逐渐进化这个概念也是要呈现的。所有做的这些目的，都是为了把数据的意义能够更好地让客户看到。

举个例子，产品进入第四年，我们明显观察到的，这个产品从一个新产品上市的一种态势逐渐转入一个成熟产品的态势。从全国来说，该产品已经是同品类第一。深度分析各区域则呈现很大的差异，这个差异维度各有不同。深入挖掘产品驱动因素，找寻各区域深度业务优劣点成为产品继续成长关键。这需要大数据分析。

好在项目数据足够大。四年整个时间序列模型的变化，这些变化出来，比如说在区域 X 用我们的产品，不用我们的产品，这种行为的变化到底是什么因素在驱动？这就是时间序列模型，它可以告诉你说不同东西的转换跟你这个概念的变化是有关系的。比如说在 2017 年驱动这些医生写处方一个特别重要的因素是出血风险，到了 2018 年同样还是出血风险。

我们再找背后的原因是什么？在这个过程中，仅区域 X 大概走访了几百个医生，这其中包括不同类别的医生。首先是第一类医生，实际上全国范围来说，第一类医生所占比例已经差不多到了 40%了，但在区域 X 只是 26%。这可能是因为在区域 X 这个目标医生分类有可能存在问题，因为四年下来，结果最好的一批反倒是我们平常不是那么重视的医生。我们要深度解读，要通过数据挖掘背后业务的渠道到底会有什么问题。然后再来看最好的这批医生他们是什么样的因素在决定他们开处方这件事，我们看到这一类医生认为这个药对这类患

者更管用，他说你的这个药在这个方面的表现好，我才会写处方。但是最好的医生，他们实际上是很自我地挑了一类病人给你，他们只是选特定的病人给处方。对这类医生的代表覆盖率反倒是在下降的，所以说第一类医生只有很少一部分是我们的客户。

我们再看第二类医生，他们到最后强调的是安全，总的来讲，区域 X 医生在用这个药的时候，他们认为第一是安全性，第二开始试用你，他说是因为你们的安全性比较好，然后我才试你。对这类医生，其实你可以看到我们覆盖办法的频次是下降的，覆盖的比例也是下降的。我们代表到底在做什么

第三类医生我们目前还没用过，但都是我们的目标医生，其中还有 24%的是 A 类医生。这个概念到这儿，因为他根本没用过我们的药，于是出来的都是被我们竞争者在赚的。因为没有用过，所以只能是竞争者。于是到最后，竞品一直强调安全性最好。把这些都放到一起，你会看到在区域 X 实际上整个用药的理念是安全性为主的一个理念。我们这个药和竞争对手最大的差异是更有效，我们安全性不差。但是竞争者在区域 X 一直做的他的安全性最好。再看我们的拜访，我们的代表在出去找医生的时候还是找的这类医生，开始没能改变理念。

再看第四类，我们还是 A 类医生很多，第四类是完全没有用，因为这类医生刚开始试，属于 0—5 张处方的状态。他说我不用你的药，是因为人家证据充分。实际上我们这个药的证据比竞争者要多得多。

结论就是产品整个概念在区域 X 就没有做下去。但是，从全国范围来看我们是在各个方面都是领先的。我们拿出这样一个状况来比较，

实际上想要深挖的就是我们怎么解决区域 X 问题。我们的医生目标大概找得很偏，我们代表的拜访实际上效果不大，因为连我们连基本概念都还没有普及。我相信各位在做项目报告的时候，都会很犹豫说区域 X 地区最大的问题是销售。实际上我们在呈现这个分析结果的时候，我们是直接说销售团队大概得换领导吧，因为四年了做成这个样子，我真的不认为只是市场部努力能起作用。一个团队负责人说你这个数字怎么看起来像我们的代表都是在打酱油。我的回答是从这个数据上来看真的是这样，很尖锐。但是这个讨论，客户非常接受这个结论。

我们一定要努力把洞察往前做往深做，做到让你的用户，你的产品组认为这个东西已经完全可以解释我需要做的业务，做到能够把你对用户的影响真正潜入到他的业务决策中。我们每个季度一定要坐在一起要解读报告，要讨论问题，因为我们下面还需要针对这些问题去找医生深挖，我们深挖的都是数据揭示这类医生有什么问题，我们找这部分医生去讨论。再有几年下来，大数据可以挖掘更深的东西，可能对整个品牌的决策影响会更大。我的感觉，起码这四年做下来，该项目合作我个人是觉得特别开心。我们和客户很多事情我们都会一起讨论。我觉得这也是一个相互信任，相互依赖。从我们的角度，把研究的事情做得更精细，更专业，调研是完全可以对营销决策有很深远的影响。

以上分析，期待指正。谢谢大家！

