

8.1) Assumptions & Kill Criteria

8.1.1 مقدمه و هدف

این سند هسته اصلی فلسفه **"اعتبارسنجی مبتنی بر شواهد"** در نوبت‌نو را تشکیل می‌دهد. ما به جای عاشق روایت خود بودن، بر ** تست فرضیات ریسکدار و تصمیمگیری بر اساس داده‌های واقعی** تمرکز کرده‌ایم. هر فرضیه کلیدی که پایه مدل کسب‌وکار ماست، در اینجا مستند شده، سپس **آزمون مشخص، معیار موفقیت/شکست کمی، و نتیجه تصمیم در صورت شکست** برای آن تعریف می‌گردد. این رویکرد، سرمایه و زمان تیم را حفظ کرده و از ادامه مسیرهای بی‌ثمر جلوگیری می‌کند.

تفکر اصلی: **"ما روی فرضیات سرمایه‌گذاری نمی‌کنیم، روی حقایق اثبات‌شده **"سرمایه‌گذاری می‌کنیم

8.1.2 ساختار تحلیل هر فرض (Template)**

برای هر فرض از ساختار زیر استفاده می‌شود

1. جمله‌ای صریح و قابل تست **(Assumption):** فرض** .

چرا این فرض حیاتی است؟ اگر غلط باشد چه اهمیت^{**} (Importance):** می‌شود؟

دانش و داده‌های کنونی ما چه می‌گویند؟^{**} (Current Status & Evidence):**

دقیقاً چه آزمایشی برای تأیید/رد این فرض طراحی آزمون بعدی^{**} می‌کنیم؟^{**} (Next Test):**

عدد یا معیار^{**} (Success/Failure Criteria):** معیارهای موفقیت/شکست^{**}. کیفی دقیق برای قضاوت.

منابع مورد نیاز^{**} (Test Cost & Timeline):** هزینه و زمان تست^{**}.

اگر معیار شکست حاصل^{**} (Decision):** و اقدام (Kill Criteria) معیار توقف^{**} شد، دقیقاً چه تصمیمی گرفته می‌شود (توقف، چرخش، تغییر)

۸.۱.۳ **فهرست فرضیات حیاتی و تحلیل آنها**

* فرض ۱: ارزش پیشنهادی برای بیماران** # ##

فرض: بیماران در شیراز حاضرند برای کاهش عدم قطعیت و صرفهجویی در زمان انتظار در مطب، اطلاعات شخصی (نام و شماره تلفن) خود را در یک پلتفرم آنلاین ثبت کنند و برای دریافت پیش‌بینی زمان به آن اعتماد کنند.

اهمیت: این اساس تقاضا برای سرویس است. اگر غلط باشد، هیچ کاربری جذب نمی‌شود.

- * وضعیت فعلی: ** مشاهدات میدانی رضا از شکایات بیماران و شلوغی مطب‌ها. * ** هیچ داده کمی از پذیرش کاربر نداریم
- * با ۳ پزشک همکار. ** راهاندازی یک صفحه ساده MVP آزمون بعدی: ** پایلوت** نوبتدهی و پیش‌بینی زمان برای این ۳ پزشک و تبلیغ آن محدود در شبکه‌های اجتماعی محلی و خود مطب.
- * معیار موفقیت: ** جذب ** ۱۵۰ بیمار منحصر به فرد** در طول ** ۶۰ روز** که ** حداقل یک بار اطلاعات خود را وارد و نوبت بگیرند.
- * معیار شکست: ** جذب کمتر از ** ۳۰ بیمار منحصر به فرد** در طول ** ۶۰ روز** ساده: ۵ میلیون تومان. زمان: ** ۴۵ روز MVP هزینه و زمان: ** هزینه توسعه** (توسعه + ۶۰ روز تست)
- * اگر معیار شکست محقق شد (کمتر از ۳۰ بیمار) ** معیار توقف** (Kill Criteria):
- * اساسی. ** فرض بر می‌گردد (Pivot) چرخش** (** Decision) اقدام تصمیم** که کاهش زمان انتظار به تنافی انگیزه کافی نیست. باید به سراغ ارائه ارزش پیشنهادی مکمل یا جایگزین برویم، مثلاً
- * ** Pivot A:** تمرکز بر ** سهولت رزرو آنلاین** به عنوان ارزش اصلی (مثل ** Pivot A:** رقبا)
- * ** Pivot B:** افزودن ارزش‌های مکمل قوی مانند ** پرداخت آنلاین ویزیت**، ** پرونده الکترونیک ساده، یا امکان پرسش و پاسخ با پزشک
- ** فرض ۲: ارزش پیشنهادی برای پزشکان** # ## # #
- * فرض: ** پزشکان خصوصی در شیراز حاضرند ماهانه ** ۱۹۹ هزار تومان** پردازند در ازای دسترسی به سیستمی که نه تنها نوبت‌دهی آنلاین، بلکه ** کاهش استرس مدیریت صف، رضایت بیشتر بیماران و تخلیه خط تلفن مطب** را برایشان به ارمغان می‌آورد.

* اهمیت: ** این اساس درآمد اصلی ماست. اگر غلط باشد، مدل درآمدی فرو می‌ریزد.

* وضعیت فعلی: ** صحبت‌های اولیه غیررسمی با ۵ پزشک که استقبال "اصولی" ** نشان دادند. ** هیچ تعهد پرداختی وجود ندارد

* آزمون بعدی: ** پایلوت فروش به ۱۰ پزشک هدف. ** پس از اجرای موفق فرض ۱، با ۱۰ پزشک دیگر (غیر از ۳ پزشک پایلوت اول) مذاکره شود تا در ازای ۳ ماه استفاده رایگان، قرارداد اشتراک ۱۲ ماهه با قیمت ۹۹ هزار تومان امضا کنند.

* معیار موقتیت: ** امضای قرارداد ** پولی ** با حداقل ۴ ** پزشک ** از ۱۰ پزشک. هدف (نرخ تبدیل ۴۰٪)

* معیار شکست: ** امضای قرارداد پولی با ۱ ** پزشک یا کمتر ** (نرخ تبدیل ۱۰٪≥).

* هزینه و زمان: ** هزینه فروش و مذاکره (زمان تیم): حدود ۳ میلیون تومان ارزش ** زمانی. زمان: ۳۰ روز پس از اتمام آزمون فرض ۱

* اگر معیار شکست محقق شد (۱۰٪≥ تبدیل) ** (Kill Criteria) معیار توقف **

* مدل قیمتگذاری و (Change) تغییر ** (Decision): ** اقدام تصمیم ** ارزش. ** ابتدا مدل درآمدی آزمایش می‌شود

1. تست قیمت پایین‌تر: ** پیشنهاد قیمت ۹۹ هزار تومان به ۱۰ پزشک جدید **

2. ارائه یک نسخه رایگان با ویژگی‌های محدود و Freemium: ** تست مدل ** نسخه پریمیوم با پیش‌بینی زمان و گزارش‌ها

3. دریافت کارمزد به ازای هر نوبت موفق (مثلًا Pay-per-use: ** تست مدل ** ۱۰۰۰ تومان)

اگر هیچ‌کدام از این تغییرات در یک چرخه تست ۶۰ روزه به نرخ تبدیل که ۳۰٪ کامل پرورده در مدل فعلی در نظر گرفته می‌شود ** (STOP) نرسید، * توقف

فرض ۳: دقت قابل قبول پیش‌بینی زمان** # ## #

* اولیه ما می‌تواند *میانگین (Rule-Based) فرض: **مدل مبتنی بر قانون** پیش‌بینی زمان انتظار را زیر ۲۰** دقیقه** نگه دارد، به **MAE() خطای مطلق طوری که برای کاربر قابل اطمینان و مفید باشد.

* اهمیت: ** این نقطه تمایز اصلی و وعده اصلی ما به کاربر است. اگر غلط باشد، ** ارزش پیشنهادی اصلی بی‌اعتبار می‌شود.

* وضعیت فعلی: ** یک مدل تئوری مبتنی بر فرض ۱۵ دقیقه زمان ویزیت. ** هیچ ** داده واقعی برای سنجش دقت وجود ندارد

* آزمون بعدی: ** جمع‌آوری داده و اعتبارسنجی در پایلوت. ** در طول ۶۰ روز ** آزمون فرض ۱، برای هر نوبت، زمان واقعی انتظار (از ثبت تا ویزیت) ثبت و با زمان پیش‌بینی شده مقایسه می‌شود

* دقیقه** بر روی حداقل ۱۰۰ نمونه نوبت $20 \leq MAE \leq 35$ **: معیار موفقیت** تکمیل شده در پایلوت

* دقیقه** بر روی همان داده‌ها $MAE > 35$ **: معیار شکست*

* هزینه و زمان: ** هزینه پیاده‌سازی سیستم ردیابی زمان واقعی: ۲ میلیون تومان. ** زمان: همزمان با آزمون فرض ۱ (۶۰ روز)

* () اگر معیار شکست محقق شد **: معیار توقف** (Kill Criteria). دقیقه

* فوری استراتژی (Change) (** تغییر** Decision): ** اقدام تصمیم** محصول

اولویت فوری تیم فنی بر روی **بهبود مدل** با داده‌های جمع‌آوری شده (افزودن ۱. فاکتورهایی مانند پزشک خاص، ساعت روز) قرار می‌گیرد

در صورت عدم بهبود به زیر ۳۰ دقیقه در ۹۰ روز آتی، **ارزش پیشنهادی در بازاریابی از "پیش‌بینی دقیق زمان" به "تخمین محدوده زمانی"** تغییر می‌کند (مثالاً نمایش ۴۵ تا ۷۵ دقیقه دیگر" به جای "۶۰ دقیقه دیگر")

در نهایت، اگر دقت به هیچ وجه قابل قبول نباشد، ممکن است این ویژگی به یک تبدیل شده و مرکز بر سایر مزایا (مانند سهولت رزرو) **"good to have"** معطوف شود.

* اقتصادی CAC فرض ۴: قابلیت جذب کاربر با ##### # متوسط **(CAC) فرض: **می‌توانیم پزشکان جدید را با **هزینه جذب مشتری** کمتر از ۱۵۰ هزار تومان** و با استفاده از کانال‌های دیجیتال هدفمند و بازاریابی دهان‌به‌دهان، جذب کنیم.

* اهمیت: **این فرض مقیاس‌پذیری و سودآوری کسب‌وکار را تعیین می‌کند** * بالا باعث عدم بازگشت سرمایه می‌شود.

* وضعیت فعلی: **هیچ کمپین جذب سازمانی انجام نشده. جذب پایلوت‌ها به صورت ** دستی و با شبکه شخصی بود.

* آزمون بعدی: **اجرای دو کمپین آزمایشی جذب.** پس از اثبات فرض ۱ و ۲، ** دو کانال متفاوت تست می‌شوند

* تبلیغات هدفمند اینستاگرام روی پزشکان شیراز **A: کانال**

* ایمیل مارکتینگ به لیست پزشکان از دایرکتوری‌های آنلاین **B: کانال**

بودجه هر کانال: ۵ میلیون تومان. مدت: ۳۰ روز

* هزار تومان** در هر کانال (با در نظر گرفتن $CAC \leq 250$ **: معیار موفقیت** هزینه‌های آزمایشی اولیه)

* هزار تومان** در هر دو کanal، **یا** CAC > ۶۰۰ **معیار شکست** کمتر از ۵ پزشک پرداخت‌کننده از کل کمپین.

* هزینه و زمان: **هزینه کل تست: ۱۰ میلیون تومان. زمان: ۳۰ روز**.

* (و جذب کم) اگر معیار شکست محقق شد **Kill Criteria) معیار توقف**.

* **اساسی استراتژی رشد (Change) تغییر** **Decision) اقدام تصمیم** با **تبدیل مشتریان فعلی به مروج ۱. با **Referral Program) Incentive قوی.

۲. تست کanal‌های کاملاً متفاوت مانند **فروش حضوری، حضور در همایش‌های پزشکی، یا همکاری با شرکت‌های فروش تجهیزات پزشکی

۳. با در نظر (**) را به زیر ۴۰۰ هزار تومان CAC اگر پس از ۶ ماه، نتوانیم (Stop) برسانیم، ادامه کار در مدل جذب مستقیم پزشک **متوقف (هدف LTV گرفتن (فروش به بیمارستان‌ها یا گروه‌های پزشکی) چرخش می‌کنیم B2B2C و به مدلی

پایین پزشکان (Churn) فرض ۵: نرخ ریزش # #####

* (Monthly Churn فرض: **پزشکان پس از ثبت‌نام، **نرخ ریزش ماهانه** کمتر از ۵٪** خواهد داشت، زیرا سرویس به بخشی از گردش کار روزانه آنها تبدیل می‌شود.

* LTV اهمیت: **حفظ درآمد موجود از جذب مشتری جدید ارزان‌تر است. ریزش بالا** را نابود می‌کند.

* وضعیت فعلی: **هیچ داده بلندمدتی وجود ندارد**

* آزمون بعدی: **پایش ۶۰ پزشک اول در ۶ ماه.** پس از جذب اولین ۶۰ پزشک پرداخت‌کننده، نرخ لغو اشتراک آنان به دقت رصد می‌شود.

* **معیار موفقیت:** نرخ ریزش ماهانه میانگین در ۶ ماه اول $\geq 5\%$

* **معیار شکست:** نرخ ریزش ماهانه میانگین در ۶ ماه اول $\leq 12\%$

* هزینه و زمان: هزینه پایش و تحلیل داده: جزئی. زمان: ۶ ماه پس از شروع جذب*

* (Churn $\geq 12\%$). اگر معیار شکست محقق شد **معیار توقف** (Kill Criteria)

* فوری اولویت‌های محصول (Decision) تغییر** (Change) اقدام تصمیم*

**. و پشتیبانی

تیم *بلافاصله* تحقیقی عمیق برای کشف دلایل ریزش (مصاحبه خروج) آغاز می‌کند.

توسعه محصول متوقف شده و منابع بر روی رفع ۱-۲ دلیل اصلی ریزش مرکز 2. می‌شود.

اگر پس از ۳ ماه از رفع مشکلات، نرخ ریزش به زیر ۸٪ نرسد، **بازبینی 3. اساسی در مدل محصول/بازار** ضروری است و ممکن است نشان‌دهنده عدم تناسب واقعی محصول با نیاز باشد.

**جدول زمانی و تقدم آزمون‌ها ۸.۱.۴ # ##

- ماه ۱-۳: **تمرکز کامل بر **فرض ۱ (ارزش برای بیمار)** و همزمان **فرض ۲. ۳. (دقت پیش‌بینی)**. این دو پایه محصول هستند
- ماه ۴-۵: **در صورت موفقیت فرض ۱ و ۳، تست **فرض ۲ (ارزش برای **پزشکان و قیمت‌گذاری)** آغاز می‌شود.

ماه ۶-۷: در صورت موفقیت در جذب پزشکان پرداخت‌کننده، تست ***فرض ۴** شروع می‌گردد **(CAC)** (او کانال جذب).

ماه ۷ به بعد: ***فرض ۵** (نرخ ریزش) به تدریج قابل سنجش می‌شود و تا ماه **۱۳**. ۱۳ به داده معتبر می‌رسد.

* فرآیند تصمیم‌گیری و بازنگری ۸.۱.۵

جلسات هفتگی بررسی فرضیات: در این جلسات داده‌های خام تست‌ها بررسی می‌شود.

* ، مدیر عامل با مشورت تیم "Change" (تصمیم‌گیرنده:*) در مورد اقدامات "تغییر" اساسی، ***تصمیم باید** "Pivot" (Stop) یا "چرخش" (Stop) تصمیم می‌گیرد. در مورد "توقف" ****با تأیید اکثریت هیئت مدیره** (یا بنیانگذاران و سرمایه‌گذاران کلیدی) صورت گیرد

اسناد مکتوب: نتیجه هر تست و تصمیم اتخاذ شده در این سند به روزرسانی و آرشیو می‌شود.

این سند تضمین می‌کند که نوبت‌نو توسط واقعیت‌ها هدایت می‌شود، نه توسط امیدواری‌ها. ما شجاعت آزمودن، یادگیری و تغییر مسیر در صورت لزوم را داریم.