

Business Plan (جامع)

****معرفی شرکت و چشم‌انداز. 1****

شرکت نوبت‌نو با هدف ایجاد تحول اساسی در سیستم نوبت‌دهی پزشکی در ایران تأسیس شده است. نام این شرکت به معنای نوبت جدید است و نشان دهنده عزم ما برای ایجاد تغییر در یک سیستم قدیمی و ناکارآمد است. تمرکز جغرافیایی اولیه ما شهر شیراز است اما چشم‌انداز ما تبدیل شدن به پلتفرم پیشرو در کل ایران است. ما معتقدیم که زمان ارزشمندترین دارایی انسان‌ها است و در سیستم سلامت کنونی، این دارایی به صورت سیستماتیک هدر می‌رود. بیماران ساعت‌ها در مطب منتظر می‌مانند بدون آنکه بدانند دقیقاً چه زمانی نوبتشان خواهد شد. پزشکان نیز در میان بی‌نظمی و سوالات مکرر بیماران، نمی‌توانند بهره‌وری مناسبی داشته باشند. این مشکل نه تنها بر کیفیت زندگی افراد تأثیر می‌گذارد بلکه کارایی کل سیستم سلامت را کاهش می‌دهد.

چشم‌انداز نوبت‌نو ایجاد جامعه‌ای است که در آن بیماران و پزشکان با احترام متقابل به زمان یکدیگر رفتار می‌کنند. ما می‌خواهیم به جایی برسیم که وقتی کسی می‌گوید "نوبت دکتر دارم"، دیگر تصویر یک اتاق شلوغ و ساعت‌ها انتظار در ذهنش نقش نبندد، بلکه بداند دقیقاً چه زمانی باید در مطب حاضر شود و پس از مدت معقولی ویزیت خود را دریافت کند. مأموریت ما استفاده از فناوری برای ایجاد شفافیت، کاهش اتلاف وقت و افزایش رضایت در سیستم نوبت‌دهی پزشکی است. ما قصد داریم پلی بین بیماران و پزشکان باشیم که بر پایه اعتماد و کارایی ساخته شده است.

فلسفه وجودی ما بر چند اصل استوار است. اصل اول این است که فناوری باید زندگی را ساده‌تر کند، نه پیچیده‌تر. به همین دلیل محصول ما تا حد ممکن ساده و کاربرپسند طراحی شده است. اصل دوم این است که ما به داده‌ها و واقعیت‌ها احترام می‌گذاریم. تمام ادعاهای ما بر اساس داده‌های واقعی است و تصمیم‌گیری‌هایمان مبتنی بر تحلیل دقیق اطلاعات است. اصل سوم این است که ما به تکامل تدریجی باور داریم. محصول ما از همان ابتدا کامل نیست اما هر روز بر اساس بازخورد کاربران بهتر می‌شود.

ارزش‌های اصلی شرکت نوبت‌نو عبارتند از: صداقت، شفافیت، مسئولیت‌پذیری، تمرکز بر کاربر و بهبود مستمر. ما معتقدیم که با پایبندی به این ارزش‌ها می‌توانیم اعتماد جامعه پزشکی و بیماران را جلب کنیم. هدف نهایی ما این نیست که صرفاً یک نرم‌افزار بفروشیم، بلکه می‌خواهیم فرهنگ جدیدی در مدیریت زمان در سیستم سلامت ایجاد کنیم.

****بیان مسئله و تحلیل بازار 2.****

مسئله اصلی که نوبت‌نو قصد حل آن را دارد، اتلاف وقت سیستماتیک در مطب‌های پزشکان است. این مسئله ابعاد مختلفی دارد که هر کدام نیاز به بررسی دقیق دارند. از دید بیمار، انتظار طولانی در مطب چندین پیامد منفی دارد. اولاً از دست دادن زمان ارزشمند که می‌توانست صرف کار، خانواده یا استراحت شود. ثانیاً افزایش استرس و نگرانی، به ویژه برای بیمارانی که حال مساعدی ندارند. ثالثاً هزینه‌های جانبی مانند هزینه ایاب و ذهاب اضافی یا خرید غذا در بیرون از منزل. رابعاً کاهش رضایت از خدمات پزشکی که ممکن است بر رابطه بیمار و پزشک تأثیر بگذارد.

از دید پزشک، حضور بیماران در ساعات نامنظم باعث چندین مشکل می‌شود. اولاً ایجاد بی‌نظمی و شلوغی در فضای مطب که می‌تواند بر تمرکز پزشک تأثیر بگذارد. ثانیاً اتلاف وقت منشی یا خود پزشک برای پاسخگویی به سوالات مکرر درباره زمان نوبت. ثالثاً دشواری در برنامه‌ریزی روزانه به دلیل عدم پیش‌بینی دقیق زمان ویزیت‌ها. رابعاً خستگی ذهنی ناشی از مدیریت وضعیت‌های غیرمنتظره. پنجم کاهش رضایت شغلی به دلیل احساس عدم کنترل بر زمان کاری.

از دید کل سیستم سلامت، این اتلاف وقت به معنای کاهش کارایی و افزایش هزینه‌های فرصت است. اگر بیماران کمتر در مطب منتظر بمانند، می‌توانند زمان خود را صرف فعالیت‌های مولد کنند. اگر پزشکان بهتر بتوانند زمان خود را مدیریت کنند، می‌توانند بیماران بیشتری را با کیفیت بهتر ویزیت کنند. این به نفع کل جامعه است.

تحلیل کمی بازار نشان می‌دهد که ابعاد این مسئله چقدر بزرگ است. بر اساس آمار سازمان نظام پزشکی استان فارس، در شهر شیراز حدود چهار هزار و دویست مطب پزشکی فعال وجود دارد. اگر فرض کنیم هر مطب به طور متوسط روزانه ده بیمار ویزیت کند، روزانه حدود چهل و دو هزار ویزیت سرپایی در شیراز انجام می‌شود. تحقیقات میدانی ما نشان داد که متوسط زمان انتظار بیماران در مطب بین چهل و پنج دقیقه تا یک ساعت و نیم است. اگر متوسط را هفتاد و پنج دقیقه در نظر بگیریم، روزانه حدود پنجاه و دو هزار و پانصد ساعت وقت بیماران در شیراز در مطب‌ها هدر می‌رود. این عدد معادل شش هزار و پانصد و شصت و دو روز کاری هشت ساعته است.

بازار هدف ما دو بخش دارد: بیماران و پزشکان. بخش بیماران شامل تمامی ساکنان شیراز که نیاز به ویزیت پزشک دارند می‌شود. این بازار از نظر جمعیتی بسیار متنوع است اما از نظر رفتاری می‌توان آن را به چند دسته تقسیم کرد. دسته اول بیماران جوان که با تکنولوژی راحت هستند و ترجیح می‌دهند از طریق موبایل نوبت

بگیرند. دسته دوم بیماران میانسال که ممکن است با وبسایت راحتتر باشند. دسته سوم بیماران مسن که احتمالاً نیاز به کمک بیشتری دارند. دسته چهارم بیماران دارای شرایط خاص مانند زنان باردار یا افراد دارای ناتوانی که انتظار طولانی برای آن‌ها مشکل‌ساز است.

بخش پزشکان نیز خود به زیربخش‌های مختلفی تقسیم می‌شود. زیربخش اول پزشکان جوان زیر چهل سال که معمولاً به فناوری علاقه‌مندند و تمایل به استفاده از راه‌حل‌های نوین دارند. زیربخش دوم پزشکان با سابقه که ممکن است محافظه‌کارتر باشند اما اگر مزایای سیستم را به وضوح ببینند، احتمال پذیرش آن بیشتر است. زیربخش سوم پزشکان دارای مطب‌های شلوغ که فشار مشکل انتظار بیماران را به طور ملموس احساس می‌کنند. زیربخش چهارم کلینیک‌های چند پزشکی که نیاز به سیستم یکپارچه‌تری دارند.

تحقیقات میدانی ما با پنجاه بیمار در شیراز نشان داد که هشتاد و هفت درصد آنان از زمان انتظار طولانی در مطب ناراضی هستند. نود و دو درصد گفتند که اگر سیستمی وجود داشت که زمان دقیق‌تر نوبت را اطلاع می‌داد از آن استفاده می‌کردند. هفتاد و پنج درصد گفتند حاضرند برای چنین سیستمی ثبت‌نام کنند و اطلاعات خود را وارد نمایند. این نشان می‌دهد که از دید بیماران تقاضای واقعی برای راه‌حلی مانند نوبت‌نو وجود دارد.

از سوی دیگر مصاحبه با سی پزشک در شیراز نتایج جالبی داشت. شصت و پنج درصد از پزشکان گفتند که سوالات مکرر بیماران درباره زمان نوبت برای آن‌ها آزاردهنده است. پنجاه و هشت درصد گفتند که دوست داشتند بیماران در زمان‌های دقیق‌تری به مطب مراجعه کنند. چهل و پنج درصد اعلام کردند که حاضرند برای سیستمی که این مشکلات را حل کند ماهانه بین صد تا دویست هزار تومان پرداخت کنند. این ارقام نشان می‌دهد که از دید پزشکان نیز تمایل به تغییر وجود دارد.

تحلیل روندهای بازار نشان می‌دهد که حرکت به سمت دیجیتالی‌سازی خدمات پزشکی در ایران شتاب گرفته است. افزایش نفوذ اینترنت و موبایل، تغییر نسل پزشکان و افزایش انتظارات بیماران همگی عواملی هستند که پذیرش راه‌حلهایی مانند نوبت‌نو را تسهیل می‌کنند. همه‌گیری کرونا نیز اهمیت کاهش حضور غیرضروری در مراکز درمانی را پررنگ کرده است.

****راهمحل و ارزش پیشنهادی 3.****

را محل نوبت‌نو یک پلتفرم نوبت‌دهی هوشمند است که از سه بخش اصلی تشکیل شده است: یک وب‌سایت برای بیماران، یک اپلیکیشن موبایل برای بیماران و یک پنل مدیریت تحت وب برای پزشکان. هسته این پلتفرم یک الگوریتم پیش‌بینی زمان است که با تحلیل داده‌های مختلف، زمان تقریبی ویزیت هر بیمار را محاسبه می‌کند.

مکانیزم کار به این صورت است که بیمار ابتدا پزشک مورد نظر خود را جستجو می‌کند. سپس زمان‌های خالی پزشک را مشاهده می‌کند و نوبت خود را رزرو می‌کند. در این مرحله سیستم بر اساس عوامل مختلف زمان تقریبی ویزیت را اعلام می‌کند. بیمار می‌تواند در پنل خود ببیند که الان نوبت چه کسی است و تقریباً چند دقیقه دیگر نوبت او فرا می‌رسد. این اطلاعات به صورت زنده به روز می‌شوند. اگر تأخیری پیش بیاید سیستم آن را لحاظ می‌کند و زمان جدید را اعلام می‌نماید.

از سوی پزشک، منشی یا خود پزشک از طریق پنل مدیریت می‌تواند نوبت‌های روز را ببیند. با شروع و پایان هر ویزیت، وضعیت بیمار را تغییر می‌دهد. این تغییر وضعیت داده‌ای است که سیستم برای به روزرسانی پیش‌بینی‌ها از آن استفاده می‌کند. اگر پزشک وضعیت را تغییر ندهد، سیستم پس از گذشت زمان متوسط ویزیت، به طور خودکار وضعیت را پیش‌بینی می‌کند.

الگوریتم پیش‌بینی زمان بر اساس چندین عامل کار می‌کند. عامل اول میانگین زمان ویزیت هر پزشک که در ابتدا یک مقدار پیش‌فرض دارد اما به مرور با جمع‌آوری داده‌های واقعی تنظیم می‌شود. عامل دوم تعداد بیمارانی که قبل از هر نفر در صف انتظار هستند. عامل سوم نوع ویزیت که اگر بیمار بتواند آن را مشخص کند در محاسبات لحاظ می‌شود. عامل چهارم تاریخچه زمان‌بندی پزشک در روزهای گذشته که ممکن است الگوهای خاصی را نشان دهد. عامل پنجم تأخیرهای احتمالی که در طول روز اتفاق می‌افتد.

ارزش پیشنهادی نوبت‌نو برای بیماران شامل چند بخش است. اول شفافیت کامل درباره زمان نوبت. بیمار دقیقاً می‌داند در چه مرحله‌ای قرار دارد و چه زمانی باید به مطب برسد. دوم صرفه‌جویی قابل توجه در زمان. بیمار مجبور نیست ساعت‌ها در مطب منتظر بماند بلکه فقط ده تا پانزده دقیقه قبل از زمان پیش‌بینی شده در مطب حاضر می‌شود. سوم کاهش استرس و نگرانی. بیمار از حالت عدم قطعیت خارج می‌شود و می‌تواند برنامه‌ریزی کند. چهارم دسترسی آسان به اطلاعات پزشکان و زمان‌های خالی آن‌ها. پنجم امکان مدیریت نوبت‌های خود از طریق یک پنل کاربری ساده.

ارزش پیشنهادی برای پزشکان نیز چندبعدی است. اول کاهش بی‌نظمی و شلوغی در مطب. چون بیماران در زمان‌های دقیق‌تری مراجعه می‌کنند ازدحام کاهش می‌یابد. دوم کاهش تماس‌های تلفنی و سوالات حضوری درباره زمان نوبت. سوم امکان مدیریت بهتر زمان کاری. پزشک می‌تواند برنامه روزانه خود را با دقت بیشتری

پیش‌بینی کند. چهارم افزایش رضایت بیماران که به بهبود شهرت پزشک کمک می‌کند. پنجم دریافت گزارش‌های ساده از عملکرد مطب که می‌تواند برای تحلیل کارایی مفید باشد. ششم صرفه‌جویی در زمان منشی که می‌تواند به کارهای مهم‌تری بپردازد.

نکته مهم درباره محصول نوبت‌نو این است که ما قصد نداریم یک نرم‌افزار پیچیده همه‌کاره بسازیم. تمرکز ما بر روی یک مشکل خاص است و می‌خواهیم آن را به بهترین شکل حل کنیم. به همین دلیل رابط کاربری بسیار طراحی شده است. حتی کسانی که با فناوری آشنا نیستند هم می‌توانند به راحتی از آن استفاده intuitive ساده و کنند.

ما همچنین به امنیت و حریم خصوصی کاربران اهمیت زیادی می‌دهیم. تمام داده‌های بیماران به صورت رمزگذاری شده ذخیره می‌شوند و فقط برای اهداف ضروری سیستم استفاده می‌شوند. پزشکان نیز فقط به اطلاعات مربوط به بیماران خود دسترسی دارند.

****مشتریان و بخش‌بندی بازار. 4.****

مشتریان نوبت‌نو به دو گروه اصلی تقسیم می‌شوند: بیماران به عنوان کاربران نهایی و پزشکان به عنوان مشتریان پرداخت‌کننده. هر یک از این گروه‌ها نیاز به تحلیل جداگانه‌ای دارند.

بیماران کاربران نهایی سیستم هستند که از خدمات آن به صورت رایگان استفاده می‌کنند. این گروه جمعیتی بسیار بزرگی را تشکیل می‌دهند اما دسترسی مستقیم به آن‌ها دشوار است. استراتژی ما برای جذب بیماران، غیرمستقیم و از طریق پزشکان است. وقتی پزشکی به سیستم می‌پیوندد، بیماران او به طور خودکار به سیستم معرفی می‌شوند. با این حال می‌توان بیماران را بر اساس معیارهای مختلف بخش‌بندی کرد تا استراتژی‌های مناسب برای هر بخش طراحی شود.

بخش اول بیماران جوان بین هجده تا سی و پنج سال. این گروه معمولاً با تکنولوژی راحت هستند، گوشی هوشمند دارند و ترجیح می‌دهند کارهای خود را به صورت آنلاین انجام دهند. برای جذب این گروه اپلیکیشن موبایل اهمیت زیادی دارد. این گروه همچنین ممکن است بیشتر در شبکه‌های اجتماعی فعال باشند.

بخش دوم بیماران میانسال بین سی و شش تا پنجاه و پنج سال. این گروه ممکن است با تکنولوژی آشنا باشند اما شاید ترجیح دهند از وبسایت استفاده کنند. برای این گروه سادگی و سهولت استفاده بسیار مهم است. آنها احتمالاً به توصیه پزشک خود بیشتر اعتماد می‌کنند.

بخش سوم بیماران مسن بالای پنجاه و پنج سال. این گروه ممکن است با تکنولوژی مشکل داشته باشند. برای این گروه شاید نیاز به راه‌حل‌های ساده‌تری مانند پیامک یا تماس تلفنی باشد. همچنین ممکن است نیاز به کمک خانواده برای استفاده از سیستم داشته باشند.

بخش چهارم بیماران با شرایط خاص مانند زنان باردار، افراد دارای ناتوانی یا بیماران مزمن. برای این گروه کاهش زمان انتظار اهمیت ویژه‌ای دارد. ممکن است برای آنها ویژگی‌های خاصی مانند اولویت در نوبت‌دهی در نظر گرفته شود.

پزشکان مشتریان پرداخت‌کننده ما هستند و تحلیل آنها برای موفقیت کسب‌وکار حیاتی است. ما پزشکان را بر اساس معیارهای مختلف بخش‌بندی کرده‌ایم.

بخش اول پزشکان جوان و فناوری‌محور. این گروه معمولاً زیر چهل سال سن دارند، به تازگی دوره تحصیل را به پایان رسانده‌اند و با ابزارهای دیجیتال آشنا هستند. آنها معمولاً انعطاف‌پذیرترند و تمایل بیشتری به پذیرش Early Adopters نوآوری دارند. برای این گروه می‌توان بر جنبه‌های فناورانه و مدرن بودن سیستم تأکید کرد. این گروه ما خواهند بود Adopters.

این گروه ممکن است سن بالاتری داشته باشند اما open to change. بخش دوم پزشکان با تجربه ولی هنوز مشتاق یادگیری و بهبود کارایی خود هستند. آنها معمولاً به دنبال راه‌حل‌های عملی برای مشکلات روزمره می‌گردند. برای این گروه باید بر مزایای ملموس سیستم مانند صرفه‌جویی در زمان و کاهش استرس تأکید کرد.

بخش سوم پزشکان دارای مطب‌های شلوغ. این گروه بدون توجه به سن، به دلیل حجم بالای مراجعه‌کننده با مشکل مدیریت انتظار دست‌وپنجه نرم می‌کنند. برای آنها سیستم ما می‌تواند راه‌حلی نجات‌بخش باشد. باید به آنها نشان دهیم که چگونه سیستم می‌تواند نظم را به مطب بازگرداند.

بخش چهارم کلینیک‌های چند پزشکی. این گروه نیاز به سیستم یکپارچه‌تری دارند که بتواند نوبت‌دهی چند پزشک را همزمان مدیریت کند. برای این گروه ممکن است نیاز به ویژگی‌های اضافه مانند مدیریت منابع مشترک داشته باشیم.

بخش پنجم پزشکان متخصص خاص مانند دندانپزشکان، متخصصین زنان یا جراحان که ممکن است نیازهای خاص کردن ابزار sterilize خود را داشته باشند. برای مثال دندانپزشکان ممکن است به مدیریت زمان بین ویزیت و نیاز داشته باشند.

استراتژی ما این است که ابتدا بر روی بخش اول و سوم تمرکز کنیم. بخش اول به دلیل پذیرش آسان‌تر و بخش سوم به دلیل نیاز مبرم به راه‌حل. پس از جذب این دو بخش و ایجاد نمونه‌های موفق، به سراغ بخش‌های دیگر می‌رویم.

****تحلیل رقبا. 5****

تحلیل رقبا برای درک موقعیت نوبت‌نو در بازار ضروری است. رقبای ما را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد: رقبای مستقیم، رقبای غیرمستقیم و جایگزین‌های بالقوه

رقبای مستقیم نرم‌افزارهای نوبت‌دهی موجود در بازار هستند. ما پنج نرم‌افزار پرکاربرد در این حوزه را بررسی کرده‌ایم. اولین رقیب نرم‌افزار الف است که بیش از ده سال در بازار حضور دارد. نقاط قوت این نرم‌افزار شامل شهرت قدیمی، پایگاه کاربری بزرگ و ویژگی‌های متنوع است. نقاط ضعف آن شامل رابط کاربری پیچیده، نیاز به آموزش طولانی، عدم تمرکز بر مشکل انتظار بیماران و پشتیبانی ضعیف است. این نرم‌افزار بیشتر شبیه به یک سیستم مدیریت مطب است تا یک راه‌حل نوبت‌دهی متمرکز

دومین رقیب نرم‌افزار ب است که جدیدتر است و بر روی رابط کاربری بهتری کار کرده است. نقاط قوت آن طراحی مدرن‌تر و قیمت پایین‌تر است. نقاط ضعف شامل محدودیت در تعداد کاربران همزمان، عدم پایداری در زمان‌های اوج مصرف و نداشتن قابلیت پیش‌بینی زمان است

سومین رقیب نرم افزار ج است که بر روی موبایل تمرکز کرده است. نقاط قوت آن شامل اپلیکیشن کاربرپسند و نوטיפیکیشن های به موقع است. نقاط ضعف شامل عدم وجود پنل مدیریت قوی برای پزشکان و محدودیت در گزارش دهی است.

چهارمین رقیب نرم افزار د است که رایگان است اما از طریق تبلیغات درآمدزایی می کند. نقاط قوت آن قیمت رایگان و سادگی نسبی است. نقاط ضعف شامل وجود تبلیغات آزاردهنده، محدودیت در ویژگی ها و نگرانی های امنیتی است.

پنجمین رقیب نرم افزار ه است که بر روی کلینیک های بزرگ متمرکز است. نقاط قوت آن قابلیت های پیشرفته برای مدیریت چند پزشک و گزارش های تحلیلی است. نقاط ضعف شامل قیمت بسیار بالا، پیچیدگی زیاد و عدم تناسب با مطب های کوچک است.

نقطه مشترک همه این رقبای این است که هیچ کدام بر روی مشکل اصلی یعنی پیش بینی زمان ویزیت و کاهش انتظار بیمار تمرکز نکرده اند. آن ها صرفاً سیستم های رزرو آنلاین هستند که زمان ثابتی به بیمار می دهند بدون آنکه بتوانند تأخیرهای احتمالی را مدیریت کنند. این خلأ بزرگی است که نوبت نو قصد پر کردن آن را دارد.

رقبای غیرمستقیم شامل پلتفرم های عمومی خدماتی مانند جابکده و دکتر یاب می شوند. جابکده یک پلتفرم همه فن حریف است که خدمات مختلفی از نظافت گرفته تا تعمیرات ارائه می دهد. نوبت پزشکی تنها یکی از ده ها سرویس آن است. نقاط قوت جابکده شامل شناخته شدگی برند، پایگاه کاربری بزرگ و سرمایه قابل توجه است. نقاط ضعف آن شامل عدم تخصص در حوزه سلامت، نداشتن ویژگی های تخصصی پزشکی و تمرکز بر کمسیون گرفتن از تراکنش ها است. برای پزشک، جابکده بیشتر یک کانال تبلیغاتی است تا یک ابزار مدیریت عملیاتی.

دکتر یاب نیز بیشتر یک دایرکتوری پزشکان است تا یک سیستم نوبت دهی. بیماران می توانند پزشک را جستجو کنند و اطلاعات تماس را ببینند اما سیستم نوبت دهی آن بسیار ابتدایی است. معمولاً تنها یک فرم تماس است که درخواست بیمار را برای تماس تلفنی بعدی به مطب می فرستد.

جایگزین های بالقوه شامل روش های سنتی نوبت دهی می شوند. اولین جایگزین سیستم تلفنی است که در آن بیمار با مطب تماس می گیرد و منشی برای او نوبت می گیرد. مزایای این سیستم شامل آشنایی و عدم نیاز به یادگیری

چیز جدید است. معایب آن شامل اتلاف وقت برای تماس، احتمال اشتباه در ثبت اطلاعات و عدم شفافیت برای بیمار است.

دومین جایگزین مراجعه حضوری برای گرفتن نوبت است که هنوز در برخی مطب‌ها رایج است. مزایا شامل ارتباط مستقیم با منشی است. معایب شامل اتلاف وقت مضاعف برای رفت و آمد و احتمال پر شدن نوبت‌ها است.

سومین جایگزین سیستم نوبت‌دهی کاغذی است که در آن بیماران در یک دفترچه ثبت می‌شوند. مزایا شامل سادگی و هزینه پایین است. معایب شامل عدم دسترسی از راه دور، احتمال خطای انسانی و عدم امکان پیش‌بینی زمان است.

بررسی جایگاه رقابتی نوبت‌نو نشان می‌دهد که ما در یک موقعیت منحصربه‌فرد قرار داریم. از یک سو رقبای مستقیم ما ویژگی متمایز پیش‌بینی زمان را ندارند. از سوی دیگر رقبای غیرمستقیم تخصص کافی در حوزه نوبت‌دهی پزشکی ندارند. جایگزین‌های سنتی نیز مشکلات خود را دارند که بیماران و پزشکان از آن‌ها آگاه هستند. این موقعیت به ما فرصت می‌دهد که با ارائه راه‌حلی متمرکز و تخصصی، سهم بازار قابل توجهی را به دست آوریم.

****استراتژی فروش و بازاریابی 6.****

استراتژی کلی ما برای فروش و بازاریابی بر پایه "تسلط بر یک شهر" استوار است. ما ابتدا تمام منابع خود را بر شیراز متمرکز می‌کنیم تا به سهم بازار غالب و اثر شبکه‌ای قوی دست یابیم. پس از تثبیت موقعیت در شیراز، به شهرهای دیگر گسترش خواهیم یافت.

برای جذب پزشکان چندین کانال فروش را به طور همزمان آزمایش می‌کنیم. کانال اول تماس تلفنی هدفمند است. ما لیستی از پزشکان شیراز تهیه کرده‌ایم و به ترتیب خاصی با آن‌ها تماس خواهیم گرفت. ابتدا با پزشکان جوان و فناوری‌محور تماس می‌گیریم چون احتمال پذیرش آن‌ها بیشتر است. در تماس تلفنی ابتدا خود را معرفی می‌کنیم، مشکل مشترک را یادآوری می‌کنیم و راه‌حل خود را به طور خلاصه شرح می‌دهیم. سپس پیشنهاد می‌کنیم که یک جلسه دمو کوتاه به صورت آنلاین یا حضوری داشته باشیم. اگر پزشک علاقه‌مند بود، برایش یک حساب آزمایشی ایجاد می‌کنیم تا یک هفته به طور رایگان از سیستم استفاده کند.

کانال دوم مراجعه حضوری به مطب‌ها است. این روش هزینه‌برتر است اما تأثیر بیشتری دارد. ما برای پزشکان منتخب که احتمال پذیرش آن‌ها بالا است، وقت ملاقات حضوری می‌گیریم. در این ملاقات لپ‌تاپ خود را همراه می‌بریم و سیستم را به طور زنده نشان می‌دهیم. همچنین نمونه‌هایی از پزشکانی که قبلاً سیستم را پذیرفته‌اند و نتایج آن را به اشتراک می‌گذاریم. اگر پزشک در محل تصمیم بگیرد، همانجا حسابش را فعال می‌کنیم.

کانال سوم استفاده از معرفی توسط پزشکان راضی است. برای هر پزشکی که سیستم را می‌پذیرد، یک کد معرف خاص می‌دهیم. اگر این پزشک، پزشک دیگری را معرفی کند و آن پزشک نیز سیستم را بخرد، به هر دو امتیازاتی تعلق می‌گیرد. مثلاً یک ماه اشتراک رایگان یا ارتقاء به پلن بالاتر. این روش هزینه کمتری دارد و اعتماد بیشتری ایجاد می‌کند.

کانال چهارم حضور در همایش‌ها و گردهمایی‌های پزشکی است. در شیراز چندین همایش پزشکی در سال برگزار می‌شود. ما در این همایش‌ها غرفه اجاره می‌کنیم و سیستم خود را معرفی می‌کنیم. همچنین ممکن است در برخی سمینارها به عنوان حامی مالی حضور داشته باشیم.

برای بازاریابی و آگاهی‌بخشی نیز چندین روش داریم. روش اول تبلیغات هدفمند در شبکه‌های اجتماعی است. ما صفحاتی در اینستاگرام و تلگرام ایجاد کرده‌ایم که مطالب آموزشی درباره مدیریت زمان در مطب منتشر می‌کنیم. همچنین برای پزشکان شیراز تبلیغات هدفمند می‌خریم.

روش دوم تولید محتوای آموزشی است. ما مقاله‌هایی درباره مزایای نوبت‌دهی هوشمند می‌نویسیم و در وبلاگ خود منتشر می‌کنیم. همچنین ویدیوهای کوتاهی تهیه می‌کنیم که سیستم را به زبان ساده توضیح می‌دهد. این محتواها را در شبکه‌های اجتماعی به اشتراک می‌گذاریم.

محلی است. با پزشکان یا صاحب‌نظرانی که در شبکه‌های اجتماعی influencers روش سوم همکاری با محلی دنبال‌کننده زیادی دارند، همکاری می‌کنیم تا سیستم ما را معرفی کنند.

روش چهارم بهینه‌سازی موتورهای جستجو است. ما وبسایت خود را برای کلمات کلیدی مانند "نوبت دکتر در شیراز"، "نوبت‌دهی آنلاین پزشک شیراز" و عبارات مشابه بهینه می‌کنیم تا وقتی کسی این عبارات را جستجو می‌کند، سایت ما در نتایج اول نشان داده شود.

برای جذب بیماران استراتژی متفاوتی داریم. جذب بیماران به صورت مستقیم هزینه‌بر است و بازدهی کمی دارد. به جای آن، بر جذب غیرمستقیم از طریق پزشکان تمرکز می‌کنیم. وقتی پزشکی سیستم را می‌پذیرد، به او پوسترها و بروشورهایی می‌دهیم که در مطب نصب کند. بر روی این مواد توضیح داده شده که بیماران چگونه می‌توانند از سیستم استفاده کنند. همچنین برای پزشک یک صفحه اختصاصی در وبسایت ایجاد می‌کنیم که بیماران بتوانند مستقیماً از آن صفحه نوبت بگیرند.

برای بیماران قدیمی پزشکان نیز امکان ارسال پیامک گروهی وجود دارد. پزشک می‌تواند به بیماران خود پیامک بزند و سیستم جدید نوبت‌دهی را معرفی کند.

مدل قیمت‌گذاری ما برای پزشکان به صورت اشتراک ماهانه است. دو پلن داریم. پلن پایه با ماهی صد و پنجاه هزار تومان که شامل تمام ویژگی‌های اصلی نوبت‌دهی، پیش‌بینی زمان، پلن مدیریت و پشتیبانی تلفنی است. پلن پیشرفته با ماهی دویست و پنجاه هزار تومان که علاوه بر ویژگی‌های پایه، شامل گزارش‌های تحلیلی پیشرفته، امکان اتصال به نمایشگر در مطب، و پشتیبانی اختصاصی است.

برای تشویق پزشکان به ثبت‌نام زودهنگام، پیشنهاد ویژه‌ای داریم. پزشکانی که در سه ماه اول به سیستم بپیوندند، می‌توانند با ماهی صد هزار تومان از پلن پایه استفاده کنند. همچنین برای پزشکان اولیه که ده بیمار اول خود را به سیستم معرفی کنند، یک ماه اشتراک رایگان هدیه می‌دهیم.

دوره آزمایشی برای همه پزشکان جدید یک ماهه و کاملاً رایگان است. در این ماه پزشک می‌تواند تمام ویژگی‌های سیستم را آزمایش کند و اگر راضی نبود، بدون هیچ هزینه‌ای می‌تواند از سیستم خارج شود.

****مدل عملیاتی. 7****

مدل عملیاتی نوبت‌نو شامل فرآیندهایی است که از ثبت‌نام پزشک تا ویزیت بیمار را پوشش می‌دهد. این مدل باید کارآمد، مقیاس‌پذیر و قابل اطمینان باشد.

اولین مرحله ثبت نام پزشک در سیستم است. پزشک از طریق وبسایت ما ثبت نام می کند یا اطلاعاتش توسط تیم فروش ثبت می شود. پس از ثبت نام، یک حساب کاربری برای پزشک ایجاد می شود و یک لینک اختصاصی به او داده می شود. پزشک می تواند از طریق این لینک به پنل مدیریت خود دسترسی پیدا کند.

در پنل مدیریت، پزشک ابتدا باید اطلاعات مطب خود را تکمیل کند. این اطلاعات شامل نام پزشک، تخصص، آدرس مطب، شماره تلفن، ساعت کاری و تعطیلات است. همچنین پزشک می تواند زمان های خالی خود را در تقویم مشخص کند. سیستم به طور پیش فرض برای هر ویزیت پانزده دقیقه زمان در نظر می گیرد اما پزشک می تواند این زمان را تغییر دهد.

پس از تنظیم پنل، پزشک می تواند شروع به دریافت نوبت کند. بیماران از طریق وبسایت یا اپلیکیشن، پزشک مورد نظر خود را پیدا می کنند، زمان خالی را انتخاب می کنند و نوبت می گیرند. در این مرحله بیمار باید نام و شماره تلفن خود را وارد کند. سیستم یک کد رهگیری به بیمار می دهد و زمان تقریبی ویزیت را اعلام می کند.

در روز ویزیت، منشی یا خود پزشک وارد پنل می شود و نوبت های آن روز را می بیند. با رسیدن هر بیمار، منشی وضعیت او را از "منتظر" به "در حال ویزیت" تغییر می دهد. با پایان ویزیت، وضعیت به "پایان یافته" تغییر می کند. این تغییر وضعیت ها برای سیستم بسیار مهم هستند چون داده های واقعی برای آموزش الگوریتم فراهم می کنند.

اگر پزشک وضعیت بیمار را تغییر ندهد، سیستم پس از گذشت زمان متوسط ویزیت، به طور خودکار وضعیت را پیش بینی می کند. البته این حالت ایده آل نیست و دقت سیستم را کاهش می دهد. به همین دلیل به پزشکان توصیه می کنیم که وضعیت بیماران را به موقع تغییر دهند.

بیماران می توانند از طریق پنل کاربری خود، وضعیت نوبت را دنبال کنند. سیستم به آن ها می گوید که الان نوبت چه کسی است و تقریباً چقدر تا نوبت خودشان باقی مانده است. اگر تأخیری پیش بیاید، سیستم زمان جدید را محاسبه می کند و به بیمار اطلاع می دهد.

برای پشتیبانی از این فرآیندها، یک سیستم تیکت آنلاین داریم. کاربران می توانند سوالات یا مشکلات خود را از این طریق مطرح کنند. تیم پشتیبانی ما در ساعات کاری به این تیکت ها پاسخ می دهد. همچنین یک خط تلفن پشتیبانی داریم که پزشکان می توانند در صورت نیاز با ما تماس بگیرند.

زنجیره تأمین ما شامل چندین بخش است. بخش اول ارائه‌دهندگان خدمات ابری برای میزبانی نرم‌افزار و ذخیره‌سازی داده‌ها. ما از سرویس‌های ابری داخلی استفاده می‌کنیم تا هم سرعت بهتری داشته باشیم و هم از نظر قانونی مشکلی نداشته باشیم. بخش دوم ارائه‌دهندگان خدمات پیامک برای ارسال نوتیفیکیشن به بیماران. بخش سوم شرکت‌های چاپ برای تهیه بروشور و پوستر. بخش چهارم ارائه‌دهندگان خدمات پرداخت آنلاین برای زمانی که بخواهیم درگاه پرداخت اضافه کنیم.

فرآیندهای کلیدی داخلی ما شامل توسعه نرم‌افزار، پشتیبانی کاربران، فروش و بازاریابی و تحلیل داده‌ها است. تیم توسعه مسئول نگهداری و بهبود نرم‌افزار است. تیم پشتیبانی مسئول پاسخگویی به سوالات کاربران است. تیم فروش مسئول جذب پزشکان جدید است. تیم تحلیل داده مسئول بررسی عملکرد سیستم و بهبود الگوریتم است.

برای اطمینان از کیفیت خدمات، چندین معیار نظارتی داریم. معیار اول زمان پاسخگویی به تیکت‌های پشتیبانی سیستم که باید بیش از ۹۹٫۵ درصد باشد. معیار uptime که باید کمتر از چهار ساعت کاری باشد. معیار دوم سوم رضایت کاربران که به طور ماهانه نظرسنجی می‌شود. معیار چهارم دقت پیش‌بینی زمان که باید به تدریج بهبود یابد.

****مدل درآمدی و پیش‌بینی مالی. 8.****

مدل درآمدی اصلی نوبت‌نو مبتنی بر دریافت اشتراک ماهانه از پزشکان است. این مدل مزایای زیادی دارد. اولاً است. دوماً با افزایش تعداد پزشکان، درآمد به صورت خطی رشد می‌کند. recurring درآمد قابل پیش‌بینی و سوماً نیاز به تراکنش‌های مکرر با هر بیمار نیست که پیچیدگی عملیاتی ایجاد کند.

در آینده می‌توانیم مدل‌های درآمدی تکمیلی نیز اضافه کنیم. اولین مدل تکمیلی دریافت کمیسیون از پرداخت آنلاین نوبت است. اگر در آینده درگاه پرداخت به سیستم اضافه کنیم و بیماران بتوانند هزینه ویزیت را به صورت آنلاین پرداخت کنند، می‌توانیم درصد کمی از این تراکنش‌ها را به عنوان کارمزد دریافت کنیم. این مدل نیاز به همکاری با پزشکان و رعایت مقررات بانکی دارد.

دومین مدل تکمیلی تبلیغات هدفمند است. وقتی پایگاه کاربری بیماران به اندازه کافی بزرگ شد، می‌توانیم به کسب‌وکارهای مرتبط با سلامت مانند آزمایشگاه‌ها، داروخانه‌ها یا مراکز تصویربرداری امکان تبلیغات هدفمند بدهیم. البته این تبلیغات باید بسیار محدود و مرتبط باشند تا تجربه کاربری خراب نشود.

سومین مدل تکمیلی فروش داده‌های تجمیع‌شده و ناشناس به مراکز تحقیقاتی یا سازمان‌های سلامت است. این داده‌ها می‌توانند الگوهای مفیدی درباره رفتار بیماران، زمان‌های اوج مراجعه و تأخیرهای رایج نشان دهند. البته این کار با رعایت کامل حریم خصوصی و فقط با داده‌های کاملاً ناشناس‌سازی شده انجام خواهد شد.

برای پیش‌بینی مالی، سه سناریو را در نظر گرفته‌ایم: سناریو محافظه‌کارانه، سناریو واقع‌بینانه و سناریو خوش‌بینانه. در اینجا سناریو واقع‌بینانه را که بر اساس داده‌های میدانی و تحقیقات بازار طراحی شده است، ارائه می‌کنیم.

****سال اول (ماه‌های ۱ تا ۱۲): فاز راه‌اندازی و نفوذ اولیه****

در سه ماه اول (فاز صفر)، تمرکز بر توسعه نهایی محصول و جذب ۱۰ پزشک پیلوت رایگان است. در این مرحله درآمدی نداریم. هزینه‌های این مرحله شامل توسعه نرم‌افزار، حقوق تیم و هزینه‌های اولیه بازاریابی است که مجموعاً حدود ۶۰ میلیون تومان برآورد می‌شود.

از ماه چهارم، شروع جذب پزشکان پرداخت‌کننده را داریم. فرض می‌کنیم

ماه چهارم: ۵ پزشک پرداخت‌کننده با متوسط اشتراک ۱۵۰ هزار تومان (درآمد: ۷۵۰ هزار تومان) -

رشد ماهانه: ۱۰ درصد (نسبتاً محافظه‌کارانه) -

در پایان سال اول: حدود ۳۰ پزشک پرداخت‌کننده -

****پیش‌بینی درآمد سال اول****

کل درآمد از اشتراک پزشکان: ۱۸ میلیون تومان (میانگین ماهانه ۱/۵ میلیون تومان در شش ماه آخر) -

سایر درآمدها: صفر (هنوز مدل‌های تکمیلی راه‌اندازی نشده‌اند) -

****کل درآمد سال اول: ۱۸ میلیون تومان** -**

****پیش‌بینی هزینه‌های سال اول****

حقوق و دستمزد تیم ۳ نفره: ۱۵ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۱۸۰ میلیون تومان ۱.

هزینه‌های سرور و زیرساخت فنی: ۲ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۲۴ میلیون تومان ۲.

هزینه‌های بازاریابی و فروش: ۳ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۳۶ میلیون تومان ۳.

هزینه‌های اداری و عمومی: ۱ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۱۲ میلیون تومان ۴.

هزینه‌های حقوقی و ثبت شرکت: ۸ میلیون تومان ۵.

****کل هزینه‌های سال اول: ۲۶۰ میلیون تومان** -**

****نتیجه سال اول: زیان ۲۴۲ میلیون تومان****

این زیان برای استارت‌آپی در فاز راه‌اندازی طبیعی است و نیاز به سرمایه اولیه برای پوشش آن داریم.

****سال دوم (ماه‌های ۱۳ تا ۲۴): فاز رشد و تثبیت****

فرض می‌کنیم با بهبود محصول و افزایش آگاهی از برند، نرخ رشد افزایش یابد:

شروع سال دوم: ۳۰ پزشک پرداخت‌کننده -

رشد ماهانه: ۱۵ درصد -

در پایان سال دوم: حدود ۱۲۰ پزشک پرداخت‌کننده -

افزایش متوسط اشتراک به ۱۷۰ هزار تومان (به دلیل ارتقاء برخی پزشکان به پلن پیشرفته) -

****پیش‌بینی درآمد سال دوم****

درآمد از اشتراک پزشکان: ۲۴۰ میلیون تومان -

شروع درآمد از پرداخت آنلاین (از ماه هشتم سال دوم): ۲۰ میلیون تومان -

کل درآمد سال دوم: ۲۶۰ میلیون تومان -

****پیش‌بینی هزینه‌های سال دوم****

حقوق و دستمزد (افزایش تیم به ۴ نفر): ۲۰ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۲۴۰ میلیون تومان ۱.

هزینه‌های سرور و زیرساخت: ۳ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۳۶ میلیون تومان ۲.

هزینه‌های بازاریابی و فروش: ۴ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۴۸ میلیون تومان ۳.

هزینه‌های اداری و عمومی: ۱/۵ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۱۸ میلیون تومان ۴.

****کل هزینه‌های سال دوم: ۳۴۲ میلیون تومان**** -

****نتیجه سال دوم: زیان ۸۲ میلیون تومان****

نقطه سر به سر عملیاتی: **در ماه نهم سال دوم پیش‌بینی می‌شود**

****سال سوم (ماه‌های ۲۵ تا ۳۶): فاز سودآوری و گسترش****

فرض می‌کنیم:

شروع سال سوم: ۱۲۰ پزشک پرداخت‌کننده در شیراز -

ورود به شهر دوم (اصفهان) از ابتدای سال سوم -

رشد در شیراز: ۱۰ درصد ماهانه -

رشد در اصفهان: ۲۰ پزشک در سه ماه اول، سپس ۱۵ درصد رشد ماهانه -

در پایان سال سوم: مجموعاً ۲۵۰ پزشک پرداخت‌کننده -

متوسط اشتراک: ۱۸۰ هزار تومان -

****پیش‌بینی درآمد سال سوم****

درآمد از اشتراک پزشکان: ۵۴۰ میلیون تومان -

درآمد از پرداخت آنلاین: ۶۰ میلیون تومان -

درآمد از تبلیغات هدفمند (از ماه ششم سال سوم): ۳۰ میلیون تومان -

****کل درآمد سال سوم: ۶۳۰ میلیون تومان****

****پیش‌بینی هزینه‌های سال سوم****

حقوق و دستمزد (تیم ۶ نفره): ۳۵ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۴۲۰ میلیون تومان ۱.

هزینه‌های سرور و زیرساخت: ۵ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۶۰ میلیون تومان ۲.

هزینه‌های بازاریابی و فروش: ۶ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۷۲ میلیون تومان ۳.

هزینه‌های اداری و عمومی: ۲ میلیون تومان ماهانه \times ۱۲ ماه = ۲۴ میلیون تومان ۴.

هزینه‌های گسترش به شهر جدید: ۳۰ میلیون تومان ۵.

****کل هزینه‌های سال سوم: ۶۰۶ میلیون تومان****

****نتیجه سال سوم: سود ۲۴ میلیون تومان****

****نیاز به سرمایه اولیه****

بر اساس این پیش‌بینی، برای پوشش زیان سال اول و نیمی از سال دوم، نیاز به حدود ۳۰۰ میلیون تومان سرمایه داریم. با در نظر گرفتن حاشیه اطمینان، درخواست ما ۳۵۰ میلیون تومان سرمایه اولیه است.

****نسبت‌های مالی کلیدی****

حدود ۲/۵ میلیون تومان برای هر پزشک: (LTV) ارزش طول عمر مشتری -

حدود ۵۰۰ هزار تومان برای هر پزشک: (CAC) هزینه جذب مشتری -

به ۱ (نسبت مطلوب) ۵: CAC به LTV نسبت -

نرخ فرسایش مشتریان: ۵ درصد ماهانه در سال اول، کاهش به ۳ درصد در سال سوم -

****تیم اجرایی (جزئیات بیشتر) ۹.****

تیم فعلی نوبت‌نو از سه نفر تشکیل شده است که هر کدام سابقه و تخصص منحصر به فردی دارند

****مدیر فنی - علی رضایی****

مدرک کارشناسی ارشد مهندسی نرم‌افزار از دانشگاه شیراز -

سال سابقه کار در شرکت‌های فناوری تهران و شیراز ۵ -

تخصص در توسعه وب اپلیکیشن‌های مقیاس‌پذیر -

تجربه در طراحی سیستم‌های مبتنی بر هوش مصنوعی -

مسئولیت‌ها: طراحی معماری سیستم، توسعه هسته نرم‌افزار، مدیریت زیرساخت فنی، امنیت داده‌ها -

****مسئول رشد و ارتباطات - سارا محمدی****

مدرک کارشناسی ارشد مدیریت کسب‌وکار از دانشگاه علوم پزشکی شیراز -

سال سابقه کار در بازاریابی خدمات پزشکی ۴ -

شبکه ارتباطی قوی با جامعه پزشکی شیراز -

تسلط به روانشناسی فروش در حوزه خدمات حرفه‌ای -

مسئولیت‌ها: جذب پزشکان، مدیریت روابط با مشتریان، تحقیقات بازار، طراحی استراتژی فروش -

****طراح محصول و تجربه کاربری - امید کریمی****

مدرک کارشناسی طراحی صنعتی -

سال سابقه طراحی رابط کاربری برای استارت‌آپ‌های سلامت ۳ -

تخصص در طراحی کاربرمحور و تست کاربرپذیری -

تجربه در طراحی برای کاربران با مهارت‌های دیجیتالی مختلف -

مسئولیت‌ها: تحقیق درباره نیازهای کاربران، طراحی رابط کاربری، تست کاربرپذیری، بهبود مستمر تجربه کاربری

****مشاوران تخصصی****

دکتر حسینی: **پزشک متخصص داخلی با ۱۵ سال سابقه، مشاور پزشکی پروژه** -

مهندس نظری: **متخصص هوش مصنوعی و داده‌کاوی، مشاور فنی الگوریتم پیش‌بینی** -

خانم یوسفی: **وکیل متخصص در حقوق پزشکی و حریم خصوصی داده‌ها** -

****نقش‌های مورد نیاز برای آینده****

فروشنده تمام‌وقت با تجربه در فروش به پزشکان . ۱

پشتیبان فنی و مشتریان . ۲

تحلیلگر داده برای بهبود الگوریتم‌ها . ۳

مدیر بازاریابی دیجیتال . ۴

ساختار سازمانی: **در حال حاضر ساختار تخت داریم و همه اعضا مستقیماً با هم همکاری می‌کنند. با رشد ** شرکت، ساختار به بخش‌های فنی، فروش و پشتیبانی تقسیم خواهد شد

فرهنگ سازمانی: **فرهنگ ما بر پایه اعتماد، شفافیت و یادگیری مستمر است. جلسات هفتگی داریم که در ** آن چالش‌ها و فرصت‌ها را بررسی می‌کنیم. اشتباهات را به عنوان فرصت یادگیری می‌بینیم نه شکست

****برنامه اجرایی و زمان‌بندی (جزئیات بیشتر) 10.****

****فاز صفر: آماده‌سازی (ماه‌های ۱ تا ۳)****

هدف: * اثبات مفهوم و آماده‌سازی محصول برای عرضه عمومی *

****ماه اول****

تکمیل توسعه ویژگی‌های اصلی پلتفرم -

تست امنیت و عملکرد -

طراحی مواد بازاریابی اولیه -

ثبت شرکت و اخذ مجوزهای لازم -

****ماه دوم****

جذب ۵ پزشک برای تست پایلوت -

جمع‌آوری بازخورد اولیه -

بهبود محصول بر اساس بازخورد -

آموزش پزشکان پایلوت برای استفاده از سیستم -

****ماه سوم****

جذب ۵ پزشک پایلوت دیگر (مجموعاً ۱۰ پزشک) -

شروع جمع‌آوری داده‌های واقعی -

تحلیل اولیه داده‌ها برای بهبود الگوریتم -

آماده‌سازی برای عرضه عمومی -

****معیارهای موفقیت فاز صفر****

۱. بالای ۹۹ درصد uptime دستیابی به
۲. ثبت حداقل ۲۰۰ نوبت واقعی در سیستم
۳. رضایت حداقل ۸۰ درصد پزشکان پایلوت
۴. میانگین خطای پیش‌بینی زیر ۲۵ دقیقه

****فاز یک: نفوذ در شیراز (ماه‌های ۴ تا ۱۲)****

هدف: * جذب ۵۰ پزشک پرداخت‌کننده و ایجاد اثر شبکه‌ای اولیه*

****سه‌ماهه اول فاز یک (ماه‌های ۴-۶)****

- شروع فروش رسمی به پزشکان
- راه‌اندازی اپلیکیشن موبایل برای بیماران
- اجرای کمپین بازاریابی اولیه
- هدف: جذب ۱۵ پزشک پرداخت‌کننده

****سه‌ماهه دوم فاز یک (ماه‌های ۷-۹)****

- افزودن ویژگی‌های درخواستی پزشکان
- شروع بازاریابی به بیماران از طریق پزشکان همکار
- بهبود الگوریتم بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده
- هدف: جذب ۲۵ پزشک پرداخت‌کننده دیگر (مجموعاً ۴۰ پزشک)

****سه‌ماهه سوم فاز یک (ماه‌های ۱۰-۱۲)****

- تمرکز بر جذب پزشکان با مطب‌های شلوغ -
- شروع برنامه معرفی دوست برای پزشکان -
- آماده‌سازی برای ورود به فاز تثبیت -
- هدف: جذب ۱۰ پزشک دیگر (مجموعاً ۵۰ پزشک) -

****معیارهای موفقیت فاز یک****

- جذب ۵۰ پزشک پرداخت‌کننده فعال . ۱
- رسیدن به ۱۰۰۰ نوبت ماهانه . ۲
- کاهش میانگین خطای پیش‌بینی به زیر ۲۰ دقیقه . ۳
- نرخ نگهداشت مشتریان بالای ۸۵ درصد . ۴

****فاز دو: تثبیت و گسترش درون‌شهری (ماه‌های ۱۳ تا ۱۸)****

- هدف: *تبدیل شدن به پلتفرم برتر نوبت‌دهی در شیراز*

****ماه‌های ۱۳-۱۵****

- تمرکز بر افزایش سهم بازار در مناطق مختلف شیراز -
- افزودن ویژگی‌های پیشرفته برای پزشکان وفادار -
- شروع آزمایش مدل درآمدی پرداخت آنلاین -
- هدف: افزایش به ۷۰ پزشک پرداخت‌کننده -

****ماه‌های ۱۶-۱۸****

- هدف‌گیری کلینیک‌های چند پزشکی -
- بهینه‌سازی فرآیندهای عملیاتی برای مقیاس‌پذیری -

آماده‌سازی برای گسترش جغرافیایی -

هدف: افزایش به ۹۰ پزشک پرداخت‌کننده -

****معیارهای موفقیت فاز دو****

دستیابی به سهم بازار ۲۰ درصدی در نوبت‌دهی آنلاین شیراز ۱.

رسیدن به ۵۰۰۰ نوبت ماهانه ۲.

کاهش میانگین خطای پیش‌بینی به زیر ۱۵ دقیقه ۳.

راه‌اندازی موفق پرداخت آنلاین ۴.

****فاز سه: گسترش جغرافیایی (از ماه ۱۹ به بعد)****

هدف: *تکثیر موفقیت شیراز در شهرهای دیگر*

****مرحله اول گسترش (ماه‌های ۱۹-۲۴)****

انتخاب شهر دوم (احتمالاً اصفهان) -

انتقال یادگیری‌ها و بهترین روش‌ها از شیراز -

استخدام تیم محلی در شهر جدید -

هدف: جذب ۳۰ پزشک در شهر جدید در شش ماه اول -

****مرحله دوم گسترش (از ماه ۲۵)****

ارزیابی عملکرد در شهر دوم -

تصمیم‌گیری درباره شهر سوم -

بهینه‌سازی مدل عملیاتی برای گسترش سریع‌تر -

هدف: ورود به شهر سوم در ماه ۳۰ -

****ریسک‌ها و برنامه کاهش آن‌ها (تحلیل عمیق‌تر) 11.****

****ریسک شماره ۱: عدم پذیرش کافی توسط پزشکان****

(۴۰٪) احتمال: *متوسط*

تأثیر: *بالا (۸ از ۱۰)*

****علل احتمالی****

پزشکان به روش سنتی عادت کرده‌اند و تمایلی به تغییر ندارند -

ارزش پیشنهادی برای آن‌ها به اندازه کافی ملموس نیست -

قیمت در مقایسه با ارزش درک شده بالا است -

نگرانی درباره پیچیدگی استفاده از سیستم -

****برنامه کاهش ریسک****

دوره آزمایشی طولانی‌مدت: **ارائه سه ماه استفاده رایگان به جای یک ماه** ۱.

گارانتی نتایج: **تعهد کتبی به صرفه‌جویی زمان مشخص برای پزشک** ۲.

آموزش اختصاصی: **جلسه آموزش حضوری برای هر پزشک جدید** ۳.

نمونه‌های موفق: **معرفی پزشکان راضی به عنوان مرجع** ۴.

قیمت‌گذاری انعطاف‌پذیر: **تخفیف برای ثبت‌نام زودهنگام و پرداخت سالانه** ۵.

****ریسک شماره ۲: دقت ناکافی الگوریتم پیش‌بینی****

احتمال: *بالا (۶۰٪ در ماه‌های اول)*

تأثیر: *متوسط (۶ از ۱۰)*

****علل احتمالی****

- داده‌های اولیه ناکافی برای آموزش مدل -
- متغیرهای تأثیرگذار زیادی که در مدل لحاظ نشده‌اند -
- رفتار غیرقابل پیش‌بینی پزشکان (تأخیرهای غیرمنتظره) -
- بیماران اورژانسی که زمان‌بندی را به هم می‌ریزند -

****برنامه کاهش ریسک****

۱. شفافیت کامل: **نمایش زمان به عنوان "تقریبی" با محدوده خطا**.
۲. یادگیری تدریجی: **شروع با مدل ساده و بهبود مستمر**.
۳. گزارش خطا: **امکان گزارش خطای پیش‌بینی توسط کاربران**.
۴. عوامل اصلاحی: **در نظر گرفتن فاکتورهای بیشتری در مدل**.
۵. تخفیف جبرانی: **ارائه تخفیف به کاربران در صورت خطای زیاد**.

****ریسک شماره ۳: رقابت شدید****

احتمال: *متوسط (۵۰٪ پس از یک سال)*

تأثیر: *بالا (۷ از ۱۰)*

****سناریوهای احتمالی****

۱. ورود یک استارت‌آپ مشابه با سرمایه بیشتر.
۲. گسترش یک پلتفرم عمومی به حوزه نوبت‌دهی پزشکی.
۳. کاهش قیمت رقبای موجود.

****برنامه کاهش ریسک****

۱. ایجاد مانع ورود: ****ثبت اختراع الگوریتم پیش‌بینی****
۲. وفاداری مشتریان: ****ایجاد هزینه تغییر برای پزشکان****
۳. تفاوت‌سازی مستمر: ****افزودن ویژگی‌های منحصر به فرد****
۴. همکاری استراتژیک: ****شراکت با نهادهای پزشکی****
۵. تمرکز جغرافیایی: ****تسلط کامل بر شیراز قبل از گسترش****

****ریسک شماره ۴: چالش‌های فنی مقیاس‌پذیری****

(۲۰٪) احتمال: ***پایین***

تأثیر: ***بسیار بالا (۹ از ۱۰)***

****علل احتمالی****

افزایش تعداد کاربران همزمان -

رشد حجم داده‌ها -

نیاز به پردازش سریع‌تر برای پیش‌بینی زنده -

****برنامه کاهش ریسک****

۱. معماری مقیاس‌پذیر: ****طراحی از ابتدا برای رشد****
۲. مانیتورینگ مداوم: ****نظارت بر عملکرد سیستم****
۳. تست بار: ****تست منظم با حجم کاربری بالاتر از حد انتظار****
۴. برای مواقع اضطراری backup پشتیبان‌گیری: ****سیستم****

****ریسک شماره ۵: مسائل قانونی و مقرراتی****

(۳۰٪) احتمال: *پایین*

تأثیر: *بالا (۸ از ۱۰)*

****موارد احتمالی****

قوانین جدید درباره حریم خصوصی داده‌های پزشکی -

نیاز به مجوزهای خاص برای فعالیت -

شکایت از سوی نهادهای نظارتی -

****برنامه کاهش ریسک****

رعایت استانداردها: **پیروی از بهترین روش‌های امنیتی** ۱.

مشاوره حقوقی: **همکاری با وکیل متخصص** ۲.

شفافیت: **انتشار سیاست‌های حریم خصوصی** ۳.

همکاری با نهادها: **مشارکت با نظام پزشکی** ۴.

****چرا ممکن است شکست بخوریم و چه کار می‌کنیم که شکست نخوریم 12.****

****دلایل احتمالی شکست****

****اشتباه در فرضیه اصلی ۱.****

ممکن است پزشکان اصلاً به راحل دیجیتال برای مشکل انتظار بیماران نیازی نداشته باشند یا حاضر نباشند.
برای آن پول بپردازند.

****اقدامات پیشگیرانه****

- آزمایش فرضیه در مقیاس کوچک قبل از سرمایه‌گذاری بزرگ -
- مصاحبه عمیق با پزشکان برای درک واقعی نیازهایشان -
- اندازه‌گیری نرخ تبدیل در مرحله پایلوت -
- در صورت عدم تأیید فرضیه (pivot) آمادگی برای چرخش -

****اجرای ضعیف ۲****

محصول ممکن است ایده خوبی باشد اما تیم ما نتواند آن را به خوبی اجرا کند

****اقدامات پیشگیرانه****

- استخدام افراد با تجربه و متعهد -
- تقسیم کار شفاف و تعیین مسئولیت‌های مشخص -
- نظارت مستمر بر پیشرفت و کیفیت کار -
- برای توسعه agile استفاده از متدولوژی‌های -

****کمبود سرمایه ۳****

ممکن است سرمایه اولیه کافی نباشد یا جذب سرمایه بعدی با مشکل مواجه شود

****اقدامات پیشگیرانه****

- برنامه‌ریزی مالی محافظه‌کارانه با حاشیه اطمینان -
- تمرکز بر رسیدن به نقاط عطف مهم برای جذب سرمایه بعدی -
- کاهش هزینه‌ها در صورت نیاز -
- بررسی چندین منبع تأمین سرمایه -

****ورود رقیب قوی . **۴**

یک شرکت بزرگ با منابع زیاد ممکن است وارد این حوزه شود

****اقدامات پیشگیرانه****

ایجاد مزیت رقابتی پایدار (الگوریتم پیش‌بینی) -

تمرکز بر کیفیت و خدمات مشتری -

ایجاد جامعه‌ای از کاربران وفادار -

نوآوری مستمر برای حفظ برتری -

****تغییر رفتار بازار . **۵**

ممکن است عادات بیماران یا پزشکان تغییر کند

****اقدامات پیشگیرانه****

نظارت مستمر بر روندهای بازار -

انعطاف‌پذیری در استراتژی -

تنوع در محصولات و خدمات -

سرمایه‌گذاری در تحقیق و توسعه -

****فلسفه ما درباره شکست****

ما شکست را بخشی طبیعی از مسیر یادگیری می‌دانیم. هر شکست کوچک اطلاعات ارزشمندی به ما می‌دهد که می‌تواند از شکست بزرگتر جلوگیری کند. فرهنگ سازمانی ما به گونه‌ای است که افراد از گزارش مشکلات و اشتباهات نترسند.

****سیستم‌های یادگیری****

- جلسات هفتگی بازبینی: بررسی آنچه خوب پیش رفته و آنچه نیاز به بهبود دارد . ۱
- ثبت درس‌های آموخته شده: مستندسازی تجربیات برای استفاده در آینده . ۲
- آزمایش‌های کوچک: آزمودن ایده‌های جدید در مقیاس کوچک قبل از اجرای کامل . ۳
- بازخورد مستمر: جمع‌آوری نظرات کاربران و تحلیل آن‌ها . ۴

****نشانه‌های هشداردهنده****

ما شاخص‌های کلیدی عملکردی تعریف کرده‌ایم که اگر از حد مشخصی پایین‌تر بیایند، نشان‌دهنده مشکل هستند

نرخ تبدیل پزشکان آزمایشی به پرداخت‌کننده زیر ۲۰٪ . ۱

نرخ فرسایش مشتریان بالای ۱۰٪ ماهانه . ۲

میانگین خطای پیش‌بینی بالای ۳۰ دقیقه پس از شش ماه . ۳

هزینه جذب مشتری بیش از ۸۰۰ هزار تومان . ۴

****برنامه اضطراری****

برای هر یک از سناریوهای شکست، برنامه اضطراری داریم

اگر نرخ تبدیل پایین باشد: بازنگری در ارزش پیشنهادی یا قیمت‌گذاری -

اگر فرسایش بالا باشد: بهبود خدمات مشتریان یا محصول -

اگر دقت پایین باشد: سرمایه‌گذاری بیشتر در توسعه الگوریتم -

اگر هزینه جذب بالا باشد: تغییر کانال‌های بازاریابی -

****نتیجه‌گیری نهایی****

نوبت‌نو بر پایه تحقیقات دقیق بازار، تیم متخصص و رویکرد علمی تأسیس شده است. ما از چالش‌های پیش‌رو آگاهیم و برای آن‌ها برنامه داریم. موفقیت ما نه تنها به ایده خوب، که به اجرای دقیق، یادگیری مستمر و انعطاف‌پذیری بستگی دارد. ما متعهدیم که ارزش واقعی برای بیماران و پزشکان ایجاد کنیم و به تدریج به چشم‌انداز خود دست یابیم.