

## Глава 2

### ВИДОВЕ МАРКЕТИНГОВИ ДЕЙНОСТИ

#### 1. Стратегически дейности

Съвременната икономика се променя с изключително бързи темпове. Основните фактори за тези процеси са технологиите и глобализацията. Следователно способността за промени на всяка компания сама по себе си се е превърнала в конкурентно предимство. Способността за промени обаче изисква постоянно обучение, квалификация, ерудиция и повишаване на интелектуалния капитал. Някои от водещите световни пазарни лидери в последните години разработват и внедряват системи за управление на знанията, които да позволяват бързото обучение на служителите и да ги запознават с тенденциите и новостите, оказващи влияние върху потребителите, конкурентите, дистрибуторите и доставчиците.

Всички тези фактори в голяма степен променят бизнес практиката на компаниите, включително и тяхната структура. В **табл. 1** са посочени най-често срещаните промени в съвременното маркетингово поведение. Всички методи и практики, посочени в дясната колона, са доказано по-ефективни съвременни начини за постигане на печалба. Едновременно с печелившите бизнес практики, съществуват и доказани стратегически маркетингови похвати за повишаване на доходността. Най-често използваните от тях са:

– **Повишаване на качеството.** Тази цел трябва да бъде съобразена с няколко основни възможни маркетингови проблема:

а) Индивидуализиране на категорията качество за клиента. Например при изследване на удовлетворението на пациентите от качеството на медицинската помощ в лечебните заведения за част от тях най-съществено значение има коректната и достойна кому-



никация с лекарите, за други – точните инструкции за провеждане на лечението след дехоспитализация, а за трети – лечебните процедури да не бъдат болезнени. Следователно целите в качеството са индивидуални, което при здравните услуги е преодолим проблем с обучение на лекарите, но е непреодолим проблем в производството на масови стоки.

**Табл. 1. Промени в маркетинговите стратегии**

В миналото	В съвременето
Всичко се произвежда вътре в компанията	Все повече неща се доставят от външни производители
Не се изразходват средства за подобрения	Непрекъснато се инвестира в подобрения на база сравнение с конкурентите
Работи се самостоятелно	Изгражда се партньорска мрежа с други компании
Оперира се с функционални отдели	Процесите се ръководят от широкопрофилни екипи
Акцентира се върху локалния пазар	Акцентира се както върху локалния, така и върху глобалния пазар
Маркетинговата стратегия е ориентирана към продукта	Маркетинговата стратегия е ориентирана към потребителя и пазара
Практикува се масов маркетинг	Практикува се целеви маркетинг
Целеустременост към намиране на постоянно конкурентно предимство	Непрекъснато откриване на нови конкурентни предимства
Бавно и внимателно въвеждане на нови продукти	Бързо въвеждане на нови продукти
Използват се много доставчици	Използват се малко утвърдени доставчици
Маркетингът е съсредоточен върху продажбите на продукта	Маркетингът акцентира върху продажбите и ценообразуването
Управлението е централизирано	Управлението е децентрализирано
Оперират основно на целевия пазар	Маркетингови дейности, обхващащи целевия пазар и околната среда



б) Клиентите трудно могат да оценят качеството. Това е основен проблем в здравеопазването и оценката на качеството на медицинските грижи от пациентите.

в) В съвременната конкурентна среда, особено в маркетинга на продукти, много често качеството е изравнено и следователно не е определящо при избора на съответната марка. Този проблем съществува при маркетинга на генерични биоеквивалентни лекарствени продукти.

г) Не на последно място трябва да бъде направена внимателна оценка има ли достатъчно платежоспособен пазар за предлаганите услуги.

– **Повишаване нивото на услугите.** Всяко обслужване трябва да отговаря на микс от определени изисквания – бързина, приветливост, квалификация, способност за решаване на възникнали проблеми и др. Всеки клиент придава различна тежест на тези изисквания в зависимост от времето и ситуацията, в която се намира. Следователно високото ниво на услугите е абсолютно индивидуална величина, разположена във времето и пространството.

– **Понижаване на цените.** Ниските цени са стратегия, която се ползва с успех от много компании – Wal-Mart, Metro и др. На българския пазар в сферата на здравеопазването с подобна стратегия се развива аптечна верига Марешки в периода 2005-2010 г. Компаниите, прилагачи подобна маркетингова стратегия, трябва да бъдат много внимателни, защото на пазара може да се появи конкурент с още по-ниски цени. Тогава стратегията генерира огромни загуби.

– **Увеличаване на пазарния дял.** Компаниите, които са пазарни лидери, могат да увеличат доходността си чрез по-ефективно управление на разходите и повишаване на популярността си. При тях съществува ефектът на „верижната реакция“ – клиентите, които купуват за първи път, обикновено купуват от пазарния лидер. Все по-честа практика в последните години се забелязва в развитието на съвременния бързопроменящ се пазар – не винаги компании-



те, които имат най-голям пазарен дял, имат и най-голяма печалба. Подходящ пример за подобен процес е развитието на дистрибуторския пазар на лекарства в България. Неговата консолидация доведе до появата на пет големи дистрибуторски фирми, които ежегодно увеличават обема на продажбите си при непрекъснато относително намаляване на доходността. Основните причини са усложненото управление на приходите и разходите, както и изострената конкурентна среда. Освен това обикновено самоцелното преследване на все повече продажби почти винаги води до нискорентабилни сделки. Следователно първият приоритет на всяка компания трябва да бъде печалбата, а не обемът на продажбите.

– **Приспособяване на продуктите към изискванията на клиентите.** Много купувачи изискват от продавачите да променят предложенията си, съобразно техните виждания за качество и обслужване. Това може както да открие нови възможности пред компанията, така и да доведе до загуби, ако приспособяването към желанията на клиента се окаже скъпо. Следователно масовото приспособяване към изискванията на клиента е стратегия, която при едни организации действа безотказно, докато при други е губеща.

– **Постоянно усъвършенстване на продуктите.** Тази стратегия почти винаги е печеливша, особено при пазарните лидери. Проблемът е колко повече биха платили клиентите, за да получат по-добър продукт. Често от този стратегически похват се възползват фармацевтичните компании, като подобряват формата на приложение на лекарствените продукти, намаляват броя на дневните приеми, въвеждат продукти с удължено действие и др. В последните години обаче публичните осигурителни фондове въведоха референтни системи на реимбурсиране на лекарствените продукти и не са склонни да възнаграждават подобни подобрения в приложението на лекарствените продукти с по-високи цени.

– **Създаване на иновативни продукти.** Това е основният стратегически път, по който се развиват лидерите на световния фармацевтичен пазар. Създаването на иновативни продукти, осо-



бено за животозастрашаващи заболявания, им гарантира десетгодишен патентен период и огромни приходи в световен мащаб. Например инвестициите на Roche в иновативни продукти за онкологични заболявания, основани на моноклонални антитела (Avastin, Herceptin, MabThera), изстреля компанията от осмо на пето място в глобалната класация по продажби за 2009 г. с оборот от USD 38 млрд. и ръст на продажбите спрямо 2008 от 78,9%. Това, разбира се, е възможно след инвестиции в разработването на иновативни продукти годишно над USD 8 млрд.

– **Участие в бързоразвиващи се пазари.** Освен електрониката, комуникациите и биотехнологиите в здравеопазването, бързоразвиващи се пазари са и новите диагностични и медицински технологии. Пример за такъв сектор в България е развитието на инвазивната и интервенционална кардиология като метод на първи избор при остър коронарен синдром. Реимбурсираните средства за тези процедури през периода 2008-2010 г. нараснаха с над 250%, което прави сектора най-бързо развиващ се в областта на медицинските услуги и здравеопазването.

– **Надминаване на очакванията на клиентите.** Съществува следната маркетингова аксиома – да удовлетвориш очакванията на клиента, означава да го удовлетвориш, докато да надхвърлиш неговите очаквания, означава да го очароваш. Клиентите, които са очаровани от доставчиците, много често стават постоянни клиенти. По този начин Български Кардиологичен Институт през периода 2007-2010 г. се разви до най-голяма медицинска организация за лечение на сърдечно-съдови заболявания, като предостави безплатен специализиран медицински транспорт на пациентите както от дома до болницата, така и обратно след дехоспитализацията, при това на територията на цялата страна.

Проблемите при тази стратегия идват от това, че когато надхвърлиш очакванията на клиента, следващия път те са още по-големи и за да надхвърлиш и тях, трябва да влагаш все повече труд и средства. Накрая се стига до положение, при което компанията просто посреща поредните изисквания на клиента, без да може да ги надмине.



Като извод можем да обобщим, че съвременните клиенти искат най-високо качество, най-добро обслужване, максимално удобство, приближаване на продукта до техните изисквания, осигурена гаранция с възможност за рекламация и всичко това на минимална цена. Стратегическата задача на всяка компания е да реши кои от тези изисквания на клиента може да задоволи, като при това реализира възможно най-висока печалба. Следователно дефиниран начин за печеливша маркетингова стратегия не съществува. Една компания не може да разчита само на общоприетите теоретични маркетингови разработки, а трябва да създаде свой уникален комплекс от маркетингови качества и дейности. Съгласно М. Porter една компания има маркетингова стратегия, когато нейната стратегия се различава съществено от тези на конкурентите.

Български Кардиологичен Институт става лидер само за тригодишен период чрез уникална стратегия, включваща повишаване нивото на услугите (чрез активна комуникация с рефериращите лекари), комбинирана с понижаване на цените (премахване на всички доплащания от пациентите, които се изискват от другите клиници), участие в бързоразвиващи се пазари (инвестиции в структура от интервенционални клиници), надхвърляйки очакванията на клиентите (чрез безплатен транспорт от и до дома) и непрекъснато повишавайки нивото на услугите (безплатни прегледи на място в периода след дехоспитализация). Този стратегически маркетингов комплекс донесе на организацията 50%-ен пазарен дял на третата година от старта на развитието.

Разбира се, всички уникални маркетингови конструкции подлежат на имитиране. Световната практика доказва, че имитаторът трябва да вложи огромни средства, за да повтори всички тези дейности, но в крайна сметка се оказва, че той е само бледо копие и вложените капитали са с много малка възвращаемост.

В съвременната икономика много често мениджърите влагат все повече средства за маркетинг, но реализират все по-слаби резултати. Основните причини за това са маркетингови грешки, като:

- отъждествяване на маркетинга единствено с продажбите;



- поставяне на акцента върху самата продажба, а не върху обслужването на клиента;

- стремеж да се извлече максимална печалба от всяка сделка, вместо да се печелят клиентите чрез удовлетворяване на техните ценностни критерии;

- ценообразуване въз основа на себестойността, вместо на базата на пазарните цени;

- планиране на всяко от маркетинговите средства по отделно, без да се комбинират в единен комплекс;

- стремеж към продажба на всяка цена, без да се разкрият и удовлетворят истинските нужди на потребителя.

За да може всяка компания да успее на съвременните силно конкурентни пазари, е необходимо да се стреми да спечели доверието и предпочитанията на клиента. От гледна точка удовлетворението на клиентските нужди маркетингът може да бъде разделен на няколко категории:

- **Реагиращ маркетинг.** Този вид маркетинг е препоръчителен в случаите, когато е идентифицирана някаква потребност, която компанията е в състояние да определи и за която има решение, което може да си позволи. Например осъзнаването на желанието, че голяма част от пушачите искат да се откажат от никотиновата си пристрастеност, предизвика създаването на трансдермални никотинови лепенки от Pfizer за отказване от тютюнопушене. Голяма част от съвременния маркетинг е именно реагиращ маркетинг.

- **Предвиждащ маркетинг.** Голямо постижение е да се определи какви са новопоявяващите се или скритите нужди. Например Lilly преди десетилетия прогнозира необходимостта от модерни антидепресанти, отчитайки непрекъснато растящия стрес в развитите икономически общества. Създаването на Prozac направи компанията един от световните фармацевтични лидери. Много силно предвиждащо маркетингово попадение беше и придобиването на Goedecke от Pfizer. Малката компания притежаваше ново портфолио от продукти за лечение на сърдечно-съдови заболява-

ния (Accupro, Sortis, Norvask). Умелите маркетингови действия и перспективни продукти изстреляха Pfizer на върха на класацията по продажби на фармацевтични продукти вече цяло десетилетие. Дори след изтичане на патентните защиты Sortis/Lipitor продължава да бъде най-продаваният лекарствен продукт с приходи за 2009 г. от USD 11.4 млрд.

– **Променящ потребностите маркетинг.** Най-смелият вид маркетинг е този, при който фирмата предоставя на пазара нов продукт или услуга, който никой не е търсил и дори не си е представял. Като подобен революционен напредък може да се определи навлизането на биотехнологиите и генното инженерство в създаването на нови лекарствени продукти и медицински технологии.

Следователно разликата между реагиращия маркетинг и маркетингът, който променя потребностите, се проявява най-силно в различието между фирмите, водени от пазара, и тези, които водят пазара. Повечето компании в най-добрия случай са водени от пазара, за да открият неговите нужди, да съберат нови идеи и изпробват нови подобрения и комбинирани промени на продуктите. Усилията на този тип компании са насочени не към радикална промяна, а към усъвършенстване на продуктите, което би им донесло печалба. В този сегмент се намират прогресивните генерични фармацевтични фирми, които се стремят към усъвършенстване на лекарствени продукти с изтекъл патент.

Пример за компания, променяща пазара, е Roche с иновативните си моноклонални лекарствени продукти за лечение на онкологични заболявания. Този пример може да бъде включен и в категорията предвиждащ маркетинг с придобиването на Genentech (създател на Avastin, Herceptin, MabThera) от Roche.

В зависимост от своята структура маркетинговите дейности могат да бъдат разделени на няколко нива:

– **Масов маркетинг.** Индуриалната революция в средата на миналия век откри пред отделните промишлени отрасли възможности да произведат, доставят и рекламират стоки за широ-

ка масова употреба, като храни, напитки, козметични продукти и др. Всички тези продукти притежават запазени търговски марки, които се нуждаят от масова реклама. Производителите също така стимулират пряко и търговците на дребно чрез търговски промоции, за да могат да осигурят непрекъснато предлагане и продажби на рекламираните стоки. В областта на здравеопазването в нашата страна подобен маркетингов подход предлагат производителите на лекарствени продукти без лекарско предписание, медицинска козметика, билкови препарати, паста за зъби и др. По този начин чрез стабилна реклама (привличане на купувачите) и мотивиране на търговците да предлагат и продават техните стоки (подтикване на продавачите) водещите производители на търговски марки като GlaxoSmithKline, Bayer, Actavis си осигуриха силни позиции и разшириха пазарните си дялове.

В днешно време редица водещи световни маркетингови специалисти предричат изчезването на масовия маркетинг. Според тях той ще се разпадне на многобройни части, които ще отговарят на по-специфичните вкусове и изисквания на потребителите, приближавайки се все повече към целевия маркетинг. Специалистите считат, че при съвременните конкурентни условия отделните маркетингови средства не могат да покриват големите разходи за представянето и рекламирането на масова търговска марка, особено ако се отнася за „me-too” продукт – нова търговска марка за същия или подобен продукт на съществуващите на пазара търговски марки. В тази категория попадат всички генерични лекарствени продукти и в резултат на това рекламирането им чрез електронни и други медии се избягва.

До голяма степен масовият маркетинг изживя своя късен ренесанс след разпадането на социалистическия блок, в който потребителите бяха лишени от достъп до световните търговски марки.

През последните години се появява разновидност на масовия маркетинг, която може да бъде определена като масова лична продажба. Представлява мрежа от независими търговски пътници (дистрибутори), които продават стоките на производителя (козме-

тика, електроуреди и др.) директно в дома или офиса на потенциалния потребител. Дистрибуторите печелят комисионна от продажбите си, а по-късно получават и процент от продажбите на дистрибуторите, които те привлекат.

– **Целеви маркетинг.** Като теория се въвежда от Wendel Smith, 1956 г., който анализира фирмите, произвеждащи продукти за специфични сегменти от пазара. Според него сегментирането на пазара означава групиране на клиентите в зависимост от техните специфични потребности и изисквания. Например купувачите на пасти за зъби имат различни изисквания – защита против кариес, по-свеж дъх или по-бели зъби. Сегментирането на пазара може да бъде направено по различни признаци:

а) Сегментиране според интереса. Например едни купувачи търсят по-ниски цени, а други – по-добро качество на продукта или услугата.

б) Демографско сегментиране. Например фармацевтичните компании, които произвеждат лекарствени продукти за лечение на сърдечна недостатъчност, се ориентират към пациенти над 60-годишна възраст, защото заболяемостта в тази група е най-висока.

в) Сегментиране според нивото на използване. Например хронично болни пациенти, които използват един лекарствен продукт през много дълги периоди от време, представляват различен сегмент от този, в който същият лекарствен продукт се използва за лечение на остри състояния през кратък времеви период.

г) Сегментиране според стила на живот. Определени продукти са насочени към група клиенти с определен начин на живот – напр. лекарственият продукт Nicotinel е насочен към тютюнопушачите.

При разграничаването на отделните пазарни сегменти съществуват два алтернативни подхода – в единия случай се съсредоточава вниманието върху един сектор (едносегментен маркетинг), а в другия случай – върху два или повече сектора, за които се изготвят различни специфични предложения (мултисегментен маркетинг).

Едносегментният маркетинг има няколко предимства – полесна идентификация на индивидуалните потенциални купувачи, по-малък брой конкуренти и по-голям шанс за постигане на лидерски позиции в определения сегмент. Съществуват и определени заплахи, като риска даден пазарен сектор да загуби своите потребители, когато те престанат да се нуждаят от продукта. Съществува и опасността този пазарен сегмент да привлече много конкурентни фирми, като по този начин намалява печалбата на всяка от тях. Подходящ пример е сегментът на лекарства за лечение на артериална хипертония – в България към 2010 г. подобни продукти произвеждат и предлагат на пазара над 200 фармацевтични производители. Тези рискове принуждават много от компаниите да предпочетат мултисегментен маркетинг, знаейки, че дори един от пазарните сегменти да намали печалбите си, компанията може да го компенсира от останалите сегменти. По тази причина в съвременния фармацевтичен пазар не съществува производител, който предлага само продукти за лечение на артериална хипертония. Освен това мултисегментният маркетинг позволява компанията да се развива и усъвършенства в различни направления, което е съществено предимство при участието ѝ в отделните пазарни сектори.

Сегментите и клиентите в тях могат да бъдат разделени на още по-малки съставни групи, които имат специфични потребности – пазарни ниши. Обслужването на клиентите от дадена ниша дава някои предимства, сред които е възможността да се познава отблизо всеки клиент, да се преодоляват по-малко конкуренти и да се реализират по-големи печалби, защото клиентите от нишата са готови да плащат по-високи цени, тъй като считат производителя за експерт в удовлетворяването на нуждите им. Например сегментът на пациентите с артериална хипертония може да бъде разпределен на следните ниши – пациенти с артериална хипертония и хиперхолестеролемия, пациенти с артериална хипертония и исхемична болест на сърцето, пациенти с артериална хипертония и диабет и т.н. Изследвайки тези терапевтични ниши, много фармацевтични производители започват да произвеждат комбинирани медикаменти,

напр. Caduet (Pfizer) – Atorvastatin + Amlodipin, които задоволяват комплексно нуждите на пациентите, в случая болните от артериална хипертония и хиперхолестеролемия. При това компанията реализира много по-големи печалби както от високата единична цена (по-висока от сбора на цените на индивидуалните съставки), така и поради липсата на силен конкурентен натиск.

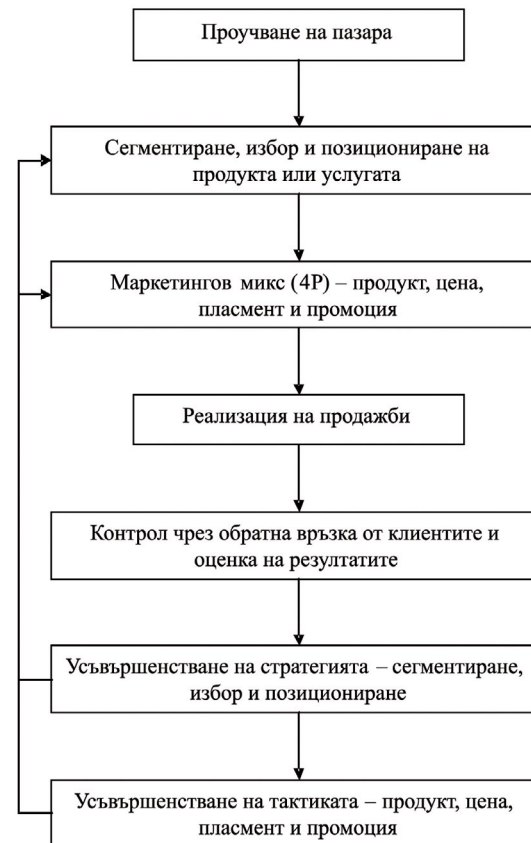
От своя страна пазарните ниши могат да бъдат разделени на още по-малки части – пазарни единици. В съвременното маркетингово развитие много от фирмите поддържат собствени потребителски бази данни, които съдържат информация за техните клиенти – местоположение, предходни покупки, индивидуални предпочитания и други характеристики. Без подобни бази данни промоцията на лекарствени продукти от медицински представители при индивидуалните лекари би била немислима.

– **Потребителски маркетинг.** Състои се в това производителят да разработи продукт, който е индивидуализиран за съответния клиент. Ако това е възможно и приложимо при предлагането на медицински услуги по индивидуално определена терапевтична схема или продажбата на здравноосигурителен пакет, съобразен с необходимостите за конкретния пациент, то практически е неприложимо при производството на лекарствени продукти. Все още стремежът за развитие на индивидуални лекарствени продукти, съобразени с генната специфичност на всеки пациент, не води до съществена комерсиализация на продукти и услуги.

Развитието на потребителския маркетинг в сектора на доброволното здравно осигуряване в България е подходящ за индивидуални продукти. Структурата на премиения приход по видове пакети показва увеличение на продажбите на индивидуални здравноосигурителни пакети от 10% до 35% през периода 2005-2010 г. Този потребителски маркетинг оказва и пряко положително въздействие върху удовлетворението на осигурените лица, което се увеличава от 45% до 65% през разглеждания период.

Цикълът на стратегическия маркетинг и неговото управление се състои от няколко основни стъпки (фиг. 5).

В глава 3 от настоящата монография подробно са разгледа ни всички нива при управлението на маркетинга.



Фиг. 5. Основни стъпки в управленския маркетингов процес

**Проучване.** Това е изходната точка за всеки маркетингов процес, която включва внимателно проучване на пазарните възможности и изготвяне на бизнес план въз основа на предложената стратегия. В етапа на тези предварителни стъпки трябва точно да се прогнозира дали очакваната печалба и възвращаемостта на инвестициите отговарят на финансовите цели на компанията.



– **Сегментиране, избор на позициониране – стратегически маркетинг.** След като при проучването на пазара се определят отделните потребителски сегменти, ролята на маркетинга е да се фокусира върху тези, които биха били печеливши. При избора трябва се съобразят и конкурентните предимства на компанията. След това производителят трябва да позиционира своите предложения (продукти или услуги), така че да изтъкне предимствата си пред съществуващите конкурентни предложения. Пълното позициониране на търговската марка се нарича представяне на стойността на марката.

Процесите и техниките за определяне на пазарните възможности и разработване на стойностни предложения, включително създаване на запазена търговска марка ще бъдат разгледани подробно в настоящия раздел.

– **Маркетингов микс – тактически маркетинг.** Средствата на маркетинговия микс са известни като модел на 4P и включват:

а) **Продукт (Product)** – това, което се предлага на пазара с индивидуалните му характеристики – предмет, услуга, опаковка, комплект от съпътстващи услуги и т.н.

б) **Цена (Price)** – цената на продукта или услугата и допълнителните разходи за доставка, сервиз, гаранция.

в) **Пласмент (Place)** – действията, необходими продуктът или услугата да се появят на целевия пазар и да бъдат достъпни за клиентите.

г) **Промоция (Promotion)** – комуникационни дейности като промоция, реклама, директен маркетинг, връзки с обществеността.

Всички средства и стъпки от тактическия маркетинг са подробно разгледани в глава 2.2. от учебника.

– **Реализация.** След като компанията е готова с пазарната си стратегия и тактика, идва ред на производството на продукта, ценообразуването, промоцията и продажбите. Този етап се нарича реализация на продукта. Добрите маркетингови стратегии много често не са достатъчни, за да гарантират добра реализация. Провалите



най-често са резултат от грешки в оценката на продукта, рекламната кампания или обслужването на клиентите.

– **Контрол.** Последните стъпки в управлението на маркетинга са контролът и усъвършенстването на стратегията и тактиката. Успешни са тези компании, които събират обратна информация от пазара, проверяват и оценяват резултатите и усъвършенстват изявите си. Оценката на резултатите и контролът са обект на административния маркетинг, който подробно ще бъде анализиран в глава 2.3.

Определянето на пазарните възможности и изграждане на целеви предложения е основна част от стратегическия маркетинг. Следователно основна задача на маркетинговите специалисти е да изобретяват нови продукти, форми на обслужване, програми и системи, които да удовлетворяват пазарните нужди. Пазарната възможност представлява множество от реални нужди и интереси на потребителите, в която е възможно дадена компания да реализира доходи, задоволявайки тези нужди. Атрактивността на всяка пазарна възможност се влияе от няколко основни фактора – броя на потенциалните клиенти, покупателната им способност, както и желанието им да купуват. Съществуват три основни ситуации, при които се предоставят нови пазарни възможности:

а) съществуващ продукт, който е в недостатъчно количество на пазара (продуктов дефицит);

б) съществуващ продукт, който се доставя чрез нова форма на обслужване (усъвършенствана услуга);

в) доставяне на пазара на абсолютно нов продукт или услуга (иновация).

Разкриването на нови пазарни възможности от маркетинговите специалисти се основава на три основни метода, изградени върху обратната връзка с клиентите:

а) **Метод за откриване на проблеми** – анкетираните се потребителите какви оплаквания имат и предложенията им за подобрене. Този метод основно се прилага при установяване на удовлетворението на пациентите от медицинската помощ в болнични условия.



б) Метод на идеалния продукт – анкетира се целева група клиенти, които описват представите си за идеалния вариант на използваните от тях продукти или услуги. Основно се прилага в разработването на нови форми за приложение на лекарствени продукти и медицински консумативи.

в) Метод на потребителската верига – от клиентите се изисква да опишат стъпка по стъпка как се снабдяват с продукта, как го използват и какво правят с него, след като преустановят употребата му. След това маркетинговите специалисти се стремят да усъвършенстват всяка стъпка, като предоставят и допълнителни услуги. В здравеопазването този метод е широкоприложим при усъвършенстването на услугите, свързани с търговия на едро и дребно с лекарствени продукти.

Основоположник на съвременната теория за откриване на пазарни възможности е Igor Ansoff, 1957 г., който предлага девет начина на създаване на търсене – табл. 2.

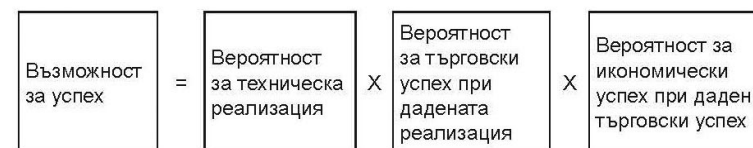
Табл. 2. Начини за създаване на търсене, съгласно I. Ansoff, 1957 г.

		Продукти		
		Съществуващи	Променени	Нови
Пазари	Съществуващи	Разширяване на пазарния дял – продаване на повече съществуващи продукти на съществуващите категории клиенти	Модифициране на продуктите – промяна на съществуващи продукти и увеличаване на продажбите на съществуващи клиенти	Разработване на нови продукти и продаване на съществуващи клиенти
	Променени	Географско разширяване на пазарния дял – навлизане на съществуващи продукти на съществуващи категории клиенти, но в нови географски области	Предлагане и продажба на променени продукти на нови географски пазари	Разработване на нови продукти, които ще бъдат предложени на съществуващи клиентски сегменти, но в нови географски територии
	Нови	Навлизане в нови пазарни сегменти	Предлагане и продажба на променени	Диверсификация – разработване на нови

Нови	– продажба на съществуващи продукти на нови клиентски сегменти	ни продукти на нови категории клиенти	продукти за нови клиентски сегменти
------	--	---------------------------------------	-------------------------------------

От изключително значение при оценката и подбора на пазарните възможности е съпоставянето на потенциалната възможност за печалба с потенциалния риск.

Съгласно Philip Kotler цялостната преценка на вероятността за успешно разработване на нова пазарна възможност се подчинява на три основни фактора (фиг. 6).



Фиг. 6. Оценка на вероятността за успех

Следователно, ако трите вероятности са съответно 50%, 60% и 75%, то вероятността за цялостен успех е 22,5%. При подобно положение с обща вероятност за успех < 50% всяка компания трябва много сериозно да прецени оправдано ли е поемането на изчислените рискове.

Освен разкриването, оценката и разработването на нови пазарни възможности, другата основна част от стратегическия маркетинг е разработването на стойностни пазарни предложения и създаването на запазена търговска марка.

Разработването на стойностно пазарно предложение най-общо се състои от няколко етапа:

– **Избор на позициониране.** Съществуват няколко стратегически подхода:

а) *Избор на широкообхватно позициониране.* Съгласно теорията на Michael Porter, 1980, съществуват три алтернативи – компанията да се фокусира върху продуктовото разнообразие, ниски цени или запълване на пазарна ниша. Печелившата стратегия е концентрация в едно от трите направления за постигане на лидер-

ски позиции. Рядкост са случаите, когато се постигат успехи в две направления – например световният лидер в областта на производството на генерични лекарствени продукти Teva (продажби за 2009 г. на лекарства с рецепта в размер на USD 14 млрд. заема лидерски позиции в две маркетингови направления – продуктово разнообразие и ниски цени).

През 1994 г. Michael Treacy, Fred Wiersema предлагат алтернативно позициониране от гледна точка на потребителя. Някои клиенти предпочитат фирми, които допринасят за технологичния напредък (продуктови лидери), други потребители желаят надеждни и качествени вече доказани продукти (качествени лидери), а трета група потребители се интересува от максимално гъвкавото удовлетворяване на индивидуалните им потребности (лидери в потребителското удовлетворение).

б) *Избор на специфично позициониране.* За да концентрират вниманието на потенциалния потребител върху конкретни ползи, компаниите трябва да излязат от рамките на широкообхватното позициониране. Обикновено специфичното позициониране се фокусира върху някоя от следните ползи – отлично качество, максимална надеждност, максимална безопасност, максимална ефективност, най-добро качество за предлаганата цена, най-евтино, най-добър дизайн, най-лесна употреба, максимално удобство.

Някои компании могат да използват специфично позициониране според няколко предимства – например SmithKlineBeecham рекламира паста за зъби Aqua-Fresh с три предимства – защита срещу кариес, по-свеж дъх и по-бели зъби, а Actavis рекламира Proalgin с две предимства – най-ниска цена и висока ефективност при лечение на болката.

Компаниите, които се стремят към конкретно специфично позициониране, трябва да се съобразяват със следните вероятни източници:

- Позициониране според определена характеристика. Компанията концентрира рекламата си върху едно качество. Например българският генеричен производител Чайка-

фарма фокусира промоционалните си активности върху безопасността при употребата на Simvasor (лекарство за лечение на хиперхолестеролия) и липсата на вредни лекарствени реакции, свързани с увеличение на нивата на ASAT, ALAT и креатинфосфокиназа.

- Позициониране според определено предимство. Например друг български генеричен производител Actavis рекламира болкоуспокояващия лекарствен продукт Proalgin с предимството на най-ниската цена.

В много от случаите характеристиките на определени лекарствени продукти се промотират и като техни предимства.

- Позициониране според употребата или приложението. Много често компаниите прибягват до възможностите да рекламират продукт като най-добрия за определено приложение. Например Johnson&Johnson рекламира новата форма на продукта за шизофрения Risperidone consta като най-удобното и ефективно приложение – инжекционно приложение веднъж седмично.
- Позициониране според потребителите. Продуктът се позиционира по отношение на целева потребителска група. Например фармацевтичният концерн Lilly позиционира лекарствения си продукт Efient като най-ефективен при пациенти с исхемична болест и остър инфаркт на миокарда със ST-елевация.
- Позициониране спрямо конкуренцията. Продуктът се рекламира като притежаващ определено превъзходство над продуктите на конкуренцията. Например лекарственият продукт на Чайкафарма Nebivolol ( $\beta$ -блокатор) превъзхожда терапевтичния си конкурент на AtsraZeneca Betaloc Zok ( $\beta$ -блокатор) с механизма си на действие – стимулира продукцията на азотен окис, което възстановява ендотелната дисфункция и осъществява антихипертензивното си действие по два независими адитивни механизма.

- Позициониране според категорията. Компанията може да се представи като лидер в своята категория. Когато става въпрос за профилактика на сърдечно-съдови заболявания, в съзнанието на повечето лекари асоциативно се появява запазената марка Aspirin на Bayer.
- Позициониране според съотношението качество/цена. Продуктът се рекламира като притежаващ определено качество за определена цена. Стремещът на компаниите най-често е високо качество – висока цена. Това позициониране е характерно за фармацевтичните производители на патентовани иновативни лекарствени продукти. Девизът на генеричните лекарствени производители е „същото качество – по-ниска цена”.

При специфичното позициониране могат да бъдат допуснати грешки, най-често срещаните от които са: слабо позициониране (неумение да се рекламират предимствата на продукта), свръхпозициониране (прицелване в много тясна и специфична група клиенти), противоречиво позициониране (рекламиране на взаимнопротиворечиви си предимства на продукта), неподходящо позициониране (рекламиране на предимство, което не интересува клиентите), съмнително позициониране (рекламиране на предимство, което не съществува).

в) *Избор на стойностно позициониране.* Съществуват няколко модела за стойностно позициониране:

- Повече за повече. Компаниите винаги могат да намерят доказателства, че специализирайки се в производството на по-добър продукт, поставят и по-висока цена, за да компенсират своите разходи. Например  $\beta$ -блокертът Nebivolol има редица предимства пред  $\beta$ -блокера Metoprolol (стимулиране на ендотелната функция чрез азотен окис, по-висока селективност, липса на странични ефекти, като бронхоспазми и повлияване на липидния и захарния профил) и затова има и по-висока цена.

- Недостатък на продуктите, позиционирани по модела „повече за повече”, е повишеният риск от появата на фалшификати, претендиращи, че предлагат същото качество на по-ниска цена.
- Повече за същото. Този модел се използва при разработването на нови форми на приложение на лекарствени продукти, които са по-удобни или безопасни за пациентите, но са на същата цена като конкурентите, които не предлагат подобни ползи.
- По-малко за много по-малко. Този модел на стойностно позициониране се стреми да навлезе на най-ниско платежоспособния клиентски сегмент. Практически е неприложим при производството на фармацевтични продукти, защото качеството е нормативно регулирано и не може да бъде намалявано. В здравеопазването намира своето приложение в медицинските услуги, като на този принцип е изграден маркетингът на болници за социалнослаби пациенти.
- Повече за по-малко. Естествено това би било най-печелившото решение, но много рядко то е обективно приложимо. За подобен модел на позициониране имат претенции големите играчи в здравеопазването – например вериги от болници или аптеки, както и вертикално интегрираните здравни структури – когато например един здравноосигурителен фонд притежава собствени болници и аптеки.

Трябва да се има предвид, че всеки модел на стойностно позициониране има различен целеви клиентски пазар. Единственото решение, обречено на неуспех, е „по-малко за повече”, поради което и подобен маркетингов модел на позициониране не съществува.

В крайна сметка всеки производител трябва да отговори на най-същественния клиентски въпрос – Защо да купувам вашия продукт? Отговорът на този въпрос е свързан с изработването на общо стойностно предложение, което отново е основано на потребителските предпочитания.



В табл. 3 е посочен примерен начин за измерване на потребителските предпочитания при употребата на лекарствени продукти без лекарско предписание.

Табл. 3. Измерване на потребителските предпочитания

Удоволетворяване на потребителските нужди	Важност на изискването в низходящ ред (от 10 до 1)	Производител X	Производител Y	Производител Z	Идеален производител
Ефективност на лекарствения продукт	10	8	10	9	10
Бързо действие	9	4	9	10	10
Цена	9	10	6	8	10
Начини на приложение, като брой приеми на ден	6	5	7	9	10
Удобство на приложение, като форма на лекарствения продукт (напр. горещите разтворими противогрипни лекарства се предпочитат пред ефервесцентните таблетки).	4	5	3	9	10

Следователно общото стойностно предложение (ОСП) на производителите X, Y и Z ще бъде следното:

ОСП идеален производител =  $(10 \times 10) + (9 \times 10) + (9 \times 10) + (6 \times 10) + (4 \times 10) = 380$  (максимална стойност)

$$ОСП_x = \frac{(8 \times 10) + (4 \times 9) + (10 \times 9) + (5 \times 6) + (5 \times 4)}{380} \times 100 = \frac{256}{380} \times 100 = 67$$

$$ОСП_y = \frac{(10 \times 10) + (9 \times 9) + (6 \times 9) + (7 \times 6) + (3 \times 4)}{380} \times 100 = \frac{289}{380} \times 100 = 76$$



$$ОСП_z = \frac{(9 \times 10) + (10 \times 9) + (8 \times 9) + (9 \times 6) + (9 \times 4)}{380} \times 100 = \frac{342}{380} \times 100 = 90$$

Изводът от посочения пример е, че най-добро стойностно общо предложение има производителят Z.

Този принцип на изчисляване на общо стойностно предложение и относителна стойност на всяко предложение спрямо максималното е залегнал в основата на приложението на Закона за обществени поръчки при закупуването на лекарствени продукти и медицинска апаратура в България.

В заключение можем да обобщим, че разработването на стойностно предложение дава възможност на всяка компания да обясни на клиентите си защо нейното предложение е по-добро от това на конкурентите.

Другият важен етап от стратегическия маркетинг е създаването на силна маркова идентичност, чиято основна роля е да изразява стойността, която потенциалният клиент очаква, че ще получи. Съгласно Ph. Kotler изкуството на маркетинга се състои в изкуството за създаване на марка. По тази причина генеричните лекарствени производители се стремят да създават и промотират собствени търговски марки.

От основно значение за успеха на една търговска марка е нейното име. Марковото име би трябвало да внушава следните качества:

- а) да загатва за действие или цвят – например Nupertonic – лекарствен продукт за хипертонична болест;
- б) да загатва за предимства на продукта или услугата – здравноосигурителен фонд Здраве, Надежда – компании, които се грижат за здраве и вдъхват надежда на болните;
- в) трябва да се произнася и запомня лесно. Подходящи са кратките имена – Doxa, Axid, Gliper, Lilly;
- г) трябва да се отличават – Kefadim, Pfizer;
- д) транскрипцията му на друг език не трябва да се асоциира с отрицателни качества.

Средствата за създаване на маркова идентичност освен собственото име са свързани с лозунг, цвят, символ и история. Лозунгът



на генеричния производител Чайкафарма е Високачествените лекарства, цветът на Actavis е оранжев, символът на NovoNordisk е бик, а историите, създавани за усилване на марковата идентичност, са многобройни и обикновено са обект на рекламни клипове.

Ефективността на всяка търговска марка подлежи на оценка. Една от най-големите световни рекламни агенции Young & Rubicam предлага няколко заключения по отношение на оценката на всяка марка:

- Слаба марка е тази, която има висока познавателност, но слабо уважение.
- Марка, която се харесва в значителна степен, но не се познава, подлежи на мощна рекламна компания.
- Марка, която губи характерните си особености в съзнанието на потребителите и е неадекватна по отношение на техните нужди, започва да губи уважение и популярност.

Като извод можем да обобщим, че процесът на създаване на марка не се ограничава само със създаването на имидж на марката, а включва управление на всяко съприкосновение между потребителите и марковата стока или услуга.

## 2. Тактически дейности

Съгласно Neil Borden, 1964 г., тактиката в маркетинга идентифицира редица дейности, които компанията би могла да използва за въздействие върху купувачите.

Например фармацевтичните компании могат да въздействат върху прескрипциите на лекарите чрез търговски предложения, безплатни мостри, научни статии, спонсорства на медицински конгреси и др. Съгласно Borden „всички тези дейности представляват „маркетингов микс”, който предварително трябва да бъде планиран с цел постигане на максимално въздействие”. В началото на 60-те години McCarthy за първи път предлага модела 4P – продукт,



цена, пласмент, промоция. Този модел предполага изпълнението на следните тактически маркетингови дейности – вземане на решение за продукта и характеристиките му, определяне на цената, вземане на решение за пласмента на продукта и избиране на варианти за промоция и реклама. Моделът 4P има много критици като непълен и остарял за съвременното развитие на маркетинга. Той се доразвива през 90-те години с модела 4C на Lauterborn (виж гл. 2. *Определение и основни понятия на маркетинга*). По-късно и Ph. Kotler нанася корекции в модела 4P, като го доусъвършенства в модел 6P, добавяйки още 2P, които стават все по-значими в контекста на глобалния маркетинг и са особено силно представени в сектора на здравеопазването:

– **Политика.** Политическата дейност може да въздейства много силно върху продажбите, особено в сектори като здравеопазването, които се финансират приоритетно с публични средства. Законите за Лечебните заведения, Лекарствените продукти в хуманната медицина, Здравното осигуряване, Бюджета на НЗОК, Национални рамкови договори и редица нормативни документи влияят директно върху маркетинга на здравни услуги, лекарствени продукти и здравноосигурителни вноски. Ето защо маркетинговите специалисти биха могли да въздействат върху пазарното търсене, използвайки политическа и лобистика дейност.

– **Публично мнение.** Интересът на обществото към определени продукти или услуги до голяма степен зависи от обществените настроения и предпочитания. Публичното мнение има особено силна роля в широки обществени сектори като здравеопазването.

Въпросът не е в името на модела или броя на „P-тата” в него. Важно е той да допринесе за изработването на ефективна маркетингова тактика. Затова маркетинговите специалисти разглеждат модела 4P като набор от средства, които насочват планирането и реализацията. Въпреки че има доста ревизии, моделът 4P е основополагащ за всяка съвременна маркетингова тактика.

– **Product (Продукт).** Предлагащото на продукти представлява основна част от всеки бизнес. Всеки производител се стреми да

предлага по-различни и по-добри продукти или услуги, към които целевият пазар да се стреми и да е готов да плаща по-скъпо. Фармацевтичните продукти и медицинските услуги са масови стоки и услуги, при които маркетингът е от изключително значение за тяхната реализация. Успешният маркетинг на стоки и услуги за масово потребление изисква те да бъдат диференцирани в реален или психологически аспект.

Диференциацията на генеричните лекарствени продукти е изключително трудна задача, като се имат предвид еднаквият състав, форма и сходни цени. Единственият път в случая е изграждането на търговска марка както на продукта, така и на производителя. Диференциацията при патентованите иновативни продукти е много по-лесен процес, защото се основава на ново химическо съединение или биопроduct с претенциите за нови, по-добри терапевтични качества. Диференциацията на медицинските услуги може да се развива по два допълващи се пътя – чрез авторитета и качествата на конкретния лекуващ лекар. В областта на медицината водещите специалисти на световно или регионално ниво сами по себе си се превръщат в търговски марки, от които пациентите имат силна зависимост, което представлява психологическа диференциация. В крайна сметка всички участници на пазара се изправят пред едно основно предизвикателство – как да диференцират продуктите или услугите си.

Характеристиките и дизайнът са двата най-ефективни белега за физическата диференциация. Новите характеристики, какъвто е случаят с иновативните фармацевтични продукти или медицински технологии, са бърз и очевиден начин за демонстрация на допълнително предимство и освен това много от новите характеристики могат да бъдат защитени с патент, което предпазва от имитация за известен период от време.

Опаковките или продуктите също могат да бъдат диференцирани чрез дизайна. Конкуренцията би могла лесно да прекопира дизайна, но първоначалният собственик ще се ползва от краткосрочно предимство. Диференциацията в дизайна на съвременния конкурен-

тен пазар доведе до промяна на опаковките на масовите стоки, като шампоани, пасти за зъби, козметика и др., практически всяко тримесечие. Този маркетингов подход обаче не дава очакваните резултати по отношение на запазване на ценовите нива. Следователно компаниите са изправени пред най-общо три възможности:

а) Да намалят цената и да се примирят с по-ниски печалби, за да запазят пазарния си дял. Това е общоприет подход от търговци на едро и дребно на лекарствени продукти, защото техните услуги практически не подлежат на друга, освен на ценова диференциация.

б) Да поддържат цената непроменена и да изгубят част от пазарния си дял, като също се примирят с по-ниска печалба. Този път се избира по-често от производители на лекарства и медицинска апаратура.

в) Да се потърсят нови начини за диференциация на продукта и да се запази или дори увеличи настоящата цена. Този подход се използва най-често от иновативните фармацевтични производители – например Sanofi Aventis, за да запази цената на един от основните си продуктови лидери Plavix (антиагрегант) след изтичането на патента му, го замества с комбинирания продукт Duoplavin (Plavix+Aspirin).

Очевидно от трите варианта последният предполага най-добра възможност за максимизиране на дългосрочната печалба. Следователно всяка компания трябва да търси и произвежда нови предимства на продуктите и услугите си, защото на фона на хиперконкурентния пазар не може да разчита на дългосрочно и постоянно предимство.

– **Price (Цена).** Важно е да се знае, че цената е единственият компонент от маркетинговия микс, който генерира приходи, докато продуктът, пласментът и промоцията пораждат разходи. В резултат на това за компаниите цената е „свещен” показател, като полагат огромни усилия за увеличаването му до толкова, до колкото нивото на диференциация би могло да издържи. В случая с оригиналните патентни лекарствени продукти цената не се определя на база производствени или R&D разходи, а въз основа каква е готовността на

публичните здравни системи да понесат максималните възможни ценови нива. Това е възможно, защото продуктовата диференциация е много висока. С подобна политика на ценообразуване производителят на моноклонални антитела Roche реализира ръст на продажбите за 2009 г. в световен мащаб с 80%, което се дължи на три иновативни продукта и съответните им годишни продажби – Avastin – USD 6 млрд., MabThera – USD 5.9 млрд., Herceptin – USD 5.1 млрд., като всички са насочени към лечение на онкологични заболявания.

Важно е да се прави разлика между обявената и реализираната цена. Практически те никога не съвпадат, като идеалният вариант е реализираната цена да достигне обявената. Търговските отстъпки са често срещано явление, така че купувачите рядко плащат обявената цена. Клиентът може да получи финансова отстъпка, натурален рабат, годишен бонус, безплатна услуга или подарък, като всичко това е за сметка на печалбата. Голяма част от компаниите не успяват да следят и контролират каскадния и разводняващ ефект на подобна ценова политика, особено когато не разполагат със съвременни софтуерни продукти за управление на бизнеса си. За разрешаването на подобни проблеми Ernest Glad и Hugh Becker, 1996 г. въвеждат термина „ABC счетоводство” (Activity Based Costing). Компаниите, които смятат, че определени клиенти са доходноосни, могат да останат много изненадани от резултатите на ABC счетоводството. Голям клиент, който получава значителни отстъпки и допълнителни услуги, може да се окаже абсолютно неизгоден от гледна точка на реализираната печалба. Този проблем много ярко се прояви на българския фармацевтичен пазар в периода 2005-2010, когато основните дистрибуторски фирми на лекарства, като Санита, Калиман, Хигия и Либра, изпаднаха в несъстоятелност и бяха погълнати от доставчиците, клиентите или външни инвеститори. Освен ожесточената конкуренция, големият брой артикули и клиенти допълнително затруднява проследяването на отстъпките, цените и печалбите в реално време, което предизвика и бързото окупняване на дистрибуторския фармацевтен сектор.

При формиране на цените си много компании добавят определен процент печалба към изчислената себестойност. Този метод на ценообразуване се нарича „формиране на цена на база разходите” (value-based pricing). В търговията на едро и дребно с лекарствени продукти това е широко използван метод за ценообразуване, като основната причина е нормативната регулация на надценките на лекарствата. Другият широко застъпен метод на ценообразуване се нарича „формиране на цената на база стойността” (cost-based pricing). Този метод се прилага при ценообразуването на медицинските услуги. Цената, която НЗОК заплаща по клинични пътеки за диагнози, е нормативно определена от НРД. Оттук нататък здравните заведения регулират печалбите си чрез стремеж за намаляване на разходите.

– **Place (Пласмент).** Всяка компания трябва да избере пътя и начина, по който ще доставя стоките или услугите си на целевия пазар. Най-общо съществуват две алтернативи – да ги продава директно или чрез посредник. В здравеопазването се срещат и двете форми на пласмент. Фармацевтичните производители продават лекарствените продукти чрез дистрибутори и съответно търговци на дребно – аптеки. Тази верига на пласмента е нормативно определена, като директната продажба на лекарства от производителя на пациента е забранена. В случая с медицинските услуги или доброволните здравноосигурителни вноски пласментът обикновено се извършва чрез директни продажби – от здравното заведение на пациента.

Здравноосигурителните дружества от своя страна могат да бъдат разглеждани и като директни продавачи на здравни пакети на целевите потенциални потребители, и като дистрибутори на медицински услуги на определени здравни заведения, с които имат сключени договори. Тази възможност за въздействие на осигурителните дружества както върху пациентите, така и върху продажбите на медицински услуги и лекарства ги прави основен маркетингов играч на здравния пазар.



Много често, когато в един сектор съществуват и двата пласментни канала – чрез дистрибутори и директни продажби, възникват конфликтни ситуации поради неизгодните търговски условия на дистрибуторите. По тази причина производителите, които желаят да съхранят и двата начина на пласмент, най-малко поради дългосрочна сигурност, трябва да предлагат на дистрибуторите си такива условия, които да им дават възможност да формират печалба и да бъдат ценово конкурентни на крайния пазар с пласментния канал на директните продажби.

Трябва да бъде направена ясна разлика в пласмента на лекарствени продукти с рецепта и без рецепта. Ако в случая на продажби на лекарствени продукти без рецепта крайният клиент е пациентът и пласментният канал е чрез дистрибутори и аптеки, то в случая на продажби на лекарствени продукти с рецепта констатираме коренно различна организация на маркетинг и пласмент. При продажба на лекарства с рецепта крайният клиент от маркетингова гледна точка е лекарят, който изписва рецептата, а пласментният канал е директни продажби от фармацевтичния производител чрез търговски агенти – в случая са наречени медицински търговски представители. Подобна организация на пласмент имат и осигурителните и застрахователни компании с тази разлика, че крайният клиент от маркетингова и потребителска гледна точка е един и същ, докато в пласмента на лекарства с рецепта това са лекар и пациент.

В последните години на потребителския пазар, какъвто е и здравеопазването, се води тежка битка между крайните търговци. В случая с фармацевтични продукти това са аптеките, а в случая с медицинските услуги – здравните заведения (болници и лечебни заведения за доболнична помощ). В България тази конкурентна борба все още не е преминала в територията на интернет пространството, основно поради нормативна забрана за електронна търговия на фармацевтични продукти. В сферата на медицинските услуги обаче се забелязват първоначални опити за е-маркетинг.

Бързо развиващият се конкурентен пазар поставя редица предизвикателства пред пласмента и създава множество проблеми в



отношението производител/дистрибутор. Компаниите признават, че избраните от тях начини за пласмент на продуктите им поражда дългосрочни ангажименти, които в много случаи им ограничават маркетинговата гъвкавост и скоростта на пазарна реакция. Директният пласмент на фармацевтични продукти на пациента обаче е практически и нормативно невъзможен, следователно успешните фармацевтични производители трябва да открият баланса между дългосрочните дистрибуторски отношения и пазарните предизвикателства.

– **Promotion (Промоция).** Промоцията обхваща всички средства на комуникация, чрез които дадено послание достига до целевата потребителска група. Тези средства могат да бъдат класифицирани в пет основни групи:

*a) Рекламна дейност.* Рекламата е най-модерното средство за разпространяване на информация за дадена компания, продукт, услуга или идея. Ако рекламните послания са творчески, компанията би могла да създаде имидж или дори предпочитание, или най-малкото възприемане на търговската марка. Често обаче творческият елемент липсва в повечето рекламни съобщения. Ако рекламите на дадена компания не са по-различни и по-добри от тези на конкуренцията, по-добре би било тази компания да инвестира в други комуникационни средства, като връзки с обществеността, търговски промоции или директен маркетинг. Рекламата е най-ефективна, когато е насочена към строго ограничени целеви потребители. Това може да бъде постигнато например чрез използването на специализирани издания в областта на здравеопазването, като медицински издания, фармацевтични справочници, мениджърски издания за висш медицински персонал и др.

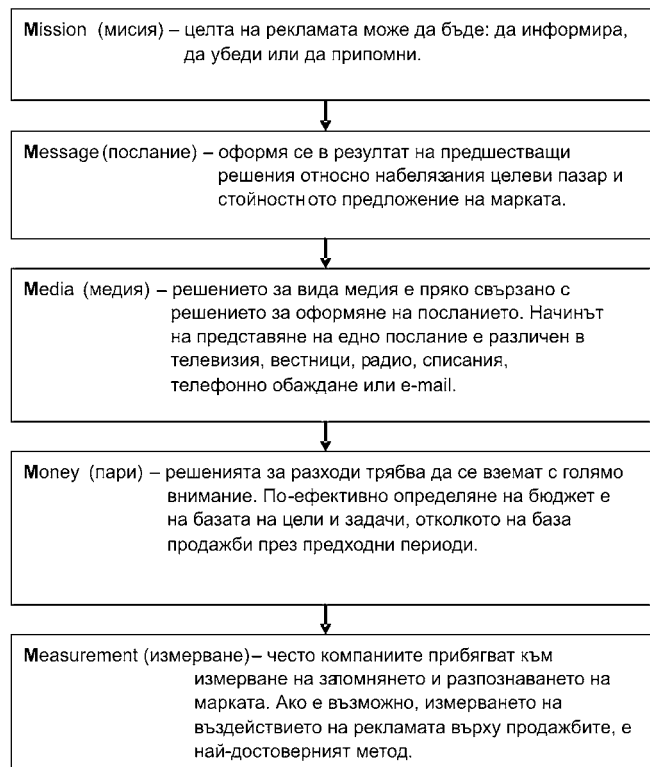
Основен проблем при използването на реклама е практическата невъзможност за изчисляване на възвращаемостта на рекламните инвестиции. Този показател най-лесно се изчислява при директния маркетинг – компанията изпраща оферти на определени клиенти и лесно може да проследи колко от тях са направили поръчка. По този начин са изградили дейността си дистрибуторските фирми за лекарства – те комуникират с аптеките по телефон и e-mail и в



реално време получават обратно поръчка. Броят и стойността на поръчките, разделени на общата цена на директния маркетинг, дават възвръщаемостта на рекламната инвестиция.

Всяка реклама съдържа пет основни компонента – модел 5 М (Mission, Message, Media, Money, Measurement) – мисия, послание, медия, пари и измерване (фиг. 7).

В сектора на здравеопазването рекламата се използва много рядко и най-често се отнася за лекарствени продукти без рецепта. Нормативно е забранена рекламата на лекарства с рецепта за пациентите, а рекламата на медицински и здравноосигурителни дейности е неефективна, основно поради големия им обхват, от една страна, и малкия обем рекламно време или площ, от друга страна.



Фиг. 7. Рекламна структура (5М)

б) *Търговски промоции.* Обикновено рекламата не води до бързи продажби, защото тя въздейства върху съзнанието, но не и на поведението. Търговските промоции обаче влияят директно на поведението. Както вече споменахме, търговски промоции, състоящи се от широкообхватен набор от стимули, много често се изплъзват от контрол и затова не се препоръчват. В последните години е характерно увеличаване на относителния дял на бюджета за търговски промоции от общия промоционален бюджет. Днес в сектора на промоция на фармацевтични продукти делът на търговските промоции е приблизително 70%. В резултат на това търговците на едро и дребно на лекарства дължат практически цялата си печалба на това промоционално средство.

Успехът на търговската промоция като средство за насърчване на продажбите е гарантиран в случаите, когато компанията разполага с качествен, но слабо известен продукт. Затова практически винаги въвеждането на лекарствен продукт на пазара е придружено с търговска промоция за известен период от време. Промоциите стимулират потребителите да опитат продукта и по този начин клиентската база нараства. Този начин на действие е особено ефективен при продажбите на лекарства без рецепта. Промоциите постигат добър ефект и когато привличат нови клиенти, които са предпочитали друга марка. Много важно е да се има предвид, че клиентите, спечелени в резултат на търговска промоция, се интересуват основно от добрата цена и когато промоцията се прекрати, те обикновено пренасочват търговските си интереси. Затова продажбените промоции нямат дългосрочни резултати. Съгласно редица изследвания по време на търговски промоции компаниите губят много пари.

в) *Връзки с обществеността.* Тази група също обхваща разнообразни методи и средства. Връзките с обществеността могат да бъдат изключително ефективни в сферата на здравеопазването, въпреки че при промоцията на продукти и услуги ролята им често се пренебрегва.



В нашето съвремие рекламата непрекъснато губи позициите си като средство, създаващо марка, а търговските промоции надхвърлят оптималния си капацитет. Затова все повече компании използват потенциала за маркетинг връзки с обществеността (MPR). MPR се състои от набор от средства, обединени в класификационен модел, наречен PENCILS – **фиг. 8.**

**Publications** (публикации) – често използвано средство в здравеопазването, обхващащо научни списания, годишни доклади, фармацевтични справочници и др.

**Events** (мероприятия) – международни и локални научни конгреси, лекции, изложения на медицинска апаратура, симпозиуми и др.

**News** (новини) – благоприятни новини за продуктите, услугите, компанията и служителите ѝ.

**Community involvement activities** (общественозначими дейности) – финансиране на здравни програми за социално слаби граждани, деца без родителски грижи, пациенти със затруднен достъп до здравни грижи и др.

**Identity media** (идентичност) – канцеларски принадлежности, визитни картички, фирмени униформи.

**Lobbying activity** (лобистка дейност) – изключително важно средство в сектора на здравеопазването, където основната част от услугите и продуктите се реимбурсират от обществени фондове, управлявани чрез политически решения.

**Social responsibility activities** (социалноотговорни дейности) – създаване на репутация на социалноангажирана компания, която е от основно значение в социални сектори като здравеопазването.

**Фиг. 8. MPR – оперативен модел PENCILS**

Основният проблем на мениджмънта във връзка с максимизирането на PR е способността да се генерират творчески идеи, които да привличат положително внимание и да създават добра репутация на компанията.

г) *Търговски персонал.* Това е най-често използваното промоционално средство от компаниите, които произвеждат лекарства, медицински изделия и апаратура.



Търговският потенциал на един фармацевтичен производител е най-скъпоструващото маркетингово средство, защото е свързано с квалифициран и високо платен персонал, автотранспорт и задоволяване на нуждите на клиентите. Освен това медицинските представители прекарват едва 30% от времето си с целевите клиенти – най-често лекари и фармацевти. През останалата част от времето си те участват в обучения за професионални умения, запознават се с новите продукти, попълват отчети, присъстват на срещи, пътуват и т.н.

Тези факти показват, че ресурсът от медицински търговски представители трябва да се управлява много внимателно. Основното предимство на медицинските представители (освен лекарствени продукти те могат да промотират и медицински дейности на реферирани пациенти лекари) е, че те са много по-ефективни от серия реклами, търговски промоции или директни пощенски съобщения. Медицинският представител се среща с лекаря, може да го заведе на обяд, да прецени интереса му и да отговори на въпросите или съмненията му да приключи сделката.

При почти еднакви лекарствени продукти и цени медицинските представители най-често се оказват единственият фактор, налягащ везните при избора на лекаря. Най-добрите представители обикновено продават от пет до десет пъти повече, отколкото средно добрите. Следователно компаниите, които наемат най-добрите търговци и ги стимулират подобаващо, постъпват разумно. Важна е не цената на медицинския представител, а цената му спрямо генерираните продажби. Факт е, че най-добрите представители реализират продажбите си с относително по-ниски разходи в сравнение с неуспешните си колеги. Слабите търговци продават по-малко, разочароват се и напускат сами или ги уволняват. Това принуждава мениджърите да търсят, подбират и назначават нови служители, което е свързано с високи рискове както по отношение на личните им качества, така и относно реакцията на клиентите, които вече са изградили лични контакти с освободените представители. Следователно печелившият вариант е да се поддържа търговски силен

тим от медицински представители, които са добре платени, но не трябва да се забравя удовлетворението и на нуждите им от по-високите нива от пирамидата на Maslow – сигурност, принадлежност, самочувствие и себerealизация.

Трябва да се има предвид, че медицинските представители не могат да печелят лекарите само с „усмивка и костюм“. Личните качества не могат да компенсират често срещани странични реакции, много високи цени или неподходящи търговски предложения. Лекарите, колкото и да харесват даден представител, са под непрекъснат натиск както от пациентите, така и от търговските предложения на конкурентните производители. Медицинските представители осъзнават това и все повече „продават обратно“ на своите компании, като ги принуждават да правят по-добри предложения, които да се продават по-лесно.

Значимостта на медицинските търговски представители е несъмнена, но въпреки това компаниите непрекъснато търсят начин да намалят броя и влиянието им върху маркетинговата стратегия и тактика. Това е продиктувано от високите разходи за търговски персонал (преки и непреки – непрекъснато увеличаващи се бонуси за клиентите) и проблемите при управлението на човешките ресурси. Стремешът за стимулиране на служителите с цел постигане на по-добри продажби бързо води до достигане на най-високите нива на удовлетворяване на човешките потребности (себerealизация), което много често предизвиква разрушаване на екипния принцип на работа.

Един от основните пътища за намаляване на разходите за търговски персонал е чрез увеличаване на външния търговски потенциал – телемаркетинг, електронен маркетинг и други възможности, които се явяват непрекъснато с развитието на новите комуникационни технологии.

Друг подход за намаляване на директния търговски персонал на компанията е продаване чрез дистрибутори, които разполагат със собствен търговски потенциал и обикновено представляват няколко неконкуриращи се фармацевтични производители. Тези взаимно-

отношения са много по-икономични за производителя, отколкото поддържането на собствен екип от медицински представители. Този подход много често се използва от фармацевтичните компании при навлизането и завладяването на национални пазари. Но с нарастването на бизнеса компанията може да реши, че ѝ е по-изгодно да инвестира в собствен медицински търговски персонал, който да измести дистрибуторите. Основните причини за подобни решения са разочарование на производителя от покритието, дейността или цената на дистрибутора, както и дългосрочната сигурност.

Ако фармацевтичният производител разполага със собствен търговски потенциал, е изключително важно да се инвестира в продуктивността му. Това обикновено става по няколко пътя:

– Анализ и управление на времето и задълженията, който разкрива как медицинските представители разпределят времето си за срещи, пътувания, писане на отчети, запознаване с лекарствени продукти и т.н. Важно е и как е разпределена търговската територия, така че да се обслужва по-ефективно.

– Автоматизация на продажбите, която е свързана с ефективното използване на съвременните информационни и комуникационни средства – преносими компютри, мобилни телефони и др. Редица изследвания показват, че продуктивността на медицинския представител може да се увеличи с до 30%, ако има постоянен информационен достъп до продукта, клиентската база, отчетите за посещенията и офертите.

д) *Директен маркетинг.* Съвременните пазари се разделят на по-малки множества от целеви пазари. В резултат на това се появяват специализирани медии, например научни медицински издания по специалности, списания, насочени към пациенти с определени заболявания, сайтове, представящи търговските промоции на фармацевтичните дистрибутори за аптеките и др. Информационният маркетинг, който се основава на целева част от клиентската база данни на всяка компания, съдейства за по-ефективното обслужване не само на пазарните сегменти, но и на отделни индивидуални клиенти. Например всеки фармацевтичен производител поддържа

електронна база данни с всички лекари, работни места, телефони, електронни адреси, аптеки, фармацевти и т.н. Тези компании могат да сортират имената на своите бази данни и да ги класифицират по начин, определящ нова пазарна възможност. Например за включване на нов лекарствен продукт за лечение на артериална хипертония в Позитивния лекарствен списък и нивото му на реимбурсация могат да бъдат уведомени кардиолозите и общопрактикуващите лекари чрез съобщение по електронната поща или SMS. Комуникационните средства на директния маркетинг дават възможност на компаниите да дефинират по-точно пазарните си цели и да подобрят степента на задоволяване на пазарните потребности.

Много често, използвайки всички канали за промоционална дейност, компаниите допускат грешки в интегрирането на своите маркетингови комуникации. Тези пропуски са отнасят най-често до пропорциите и посланията. Например в **табл. 4** са показани двадесет средства, които фармацевтичните компании биха могли да използват с цел реклама и връзки с лекари. По принцип всяка компания трябва да прецени доколко изгодно от финансова гледна точка е всяко едно от тези средства и да избере онези, които биха максимализирали всеобщото въздействие върху решенията на лекарите. На практика обаче подобни достоверни изчисления се правят трудно.

**Табл. 4.** Промоционални средства, използвани от фармацевтичната индустрия

№	Промоционално средство
1	Подробно описание на база кратка характеристика на лекарствения продукт
2	Срещи с лекари – лични, симпозиуми, дискусии
3	Работни обеда и вечери
4	Фирмени конгресни щандове
5	Сателитни конгресни симпозиуми
6	Видеоконференции
7	Клинични изпитвания на лекарствени продукти

№	Промоционално средство
8	Мостри
9	Подаръци
10	Научни публикации и учебници
11	Реклама в специализирани издания
12	Директни съобщения по пощата
13	Аудио и видеозаписи на медицинска тематика
14	Фирмено списание
15	Пряка електронна фирмена комуникация
16	Рекламни материали с логото на компанията
17	Талони за определени бонуси
18	Програми за работа с аптеки
19	Връзки с обществеността – пациентски организации, правителство, здравни групи и др.
20	Специални инвестиции

Изборът на подходящ набор от промоционални средства би се улеснил, ако компанията на база собствен опит има своя теория за средствата, стимулиращи потребителите да направят определена покупка. Пример за подобна фирмена стратегия е посочен в **табл. 5**.

**Табл. 5.** Класификация на основните промоционални средства, използвани от един фармацевтичен производител

Критерии за оценка от лекаря	Промоционално средство
<b>1. Оценка на лекарствения продукт</b>	<b>Продуктов мениджмънт</b>
А. Ефективност Б. Дозов режим В. Нежелани лекарствени реакции Г. Терапевтичен опит	Лекарствени мостри Кратка характеристика, Статии в научни списания, Директни съобщения по пощата Симпозиуми, конгреси
<b>2. Медицински търговски представител</b>	<b>Мениджмънт на персонала и комуникацията</b>
А. Знания	



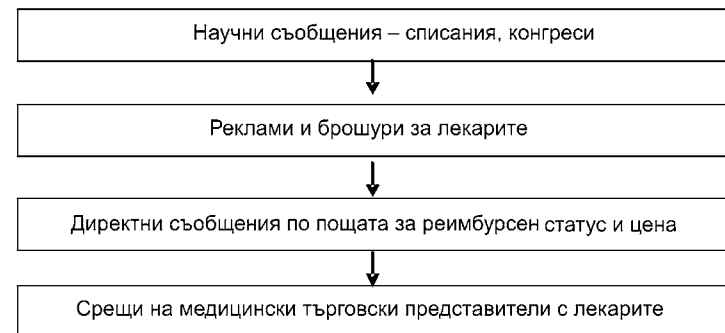
Критерии за оценка от лекаря	Промоционално средство
Б. Характер В. Отзивчивост Г. Симпатичност Д. Специални умения	Подбор Обучение Забавление Карриера
<b>3. Фармацевтична компания</b>	<b>Мениджмънт на имиджа</b>
А. Научни позиции Б. Надеждност В. Готовност за действие Г. Имидж Д. Мостри Е. Експерти, терапевтични лидери	Статии и други научни публикации Спонсорства на конгресни участия Граждански дейности

Идентифицират се три основни стимула – оценяване на лекарствения продукт, отношение към медицинския представител и мнението на лекаря за съответния фармацевтичен производител. Важно е функциите на всяко промоционално средство да бъдат разграничавани, за да могат успешно да се подбират и комбинират.

Решението на проблема за интегрираните маркетингови комуникации е еднозначно – необходимо е административно обособяване на длъжност, която да отговаря за управлението и интегрирането на всички фирмени комуникации. Това означава, че всичко, което предава някакво послание на клиентите, трябва да бъде обмислено и съгласувано. Интегрираните маркетингови комуникации включват вземане под внимание на всички точки на контакт между клиента и компанията, продуктите и търговските марки. Компанията трябва да се стреми да предава последователни и положителни послания при всички контакти на своите клиенти с продуктите ѝ.

Внедряването на един фармацевтичен продукт най-общо преминава през няколко внимателно подготвени последователни етапа.

Важно е да се отбележи, че комуникационните стратегии за лекарства с рецепта и без рецепта се различават, защото целевите аудитории в двата случая са различни – в първия случай това са лекарите, а във втория – пациентите и фармацевтите.



Фиг. 9. Последователност на промоционалните етапи при пазарно внедряване на фармацевтични продукти

Съгласно съвременния маркетингов фокус, който се измества от продуктите към клиентите, от изключително значение е умението за привличане, задържане и увеличаване броя на клиентите. Р. Drucker формулира целта на тези дейности много точно – „Единственият център на печалба е клиентът“. Доскоро маркетинговите специалисти смятаха, че способността да намираш нови клиенти е най-важното умение. Този стремеж обаче реализира и много маркетингови пропуски, свързани с намаляващо внимание и влошаващо се обслужване на съществуващите стари клиенти. Днес съвременните специалисти по маркетинг считат, че най-важната задача е първо да задържиш и след това да увеличиш броя на клиентите. Съгласно редица проучвания цената за спечелването на нов клиент е пет пъти по-висока, отколкото цената за задържането на постоянен клиент. Истината е, че успешните компании успяват еднакво добре да намерят новите и да задържат старите клиенти. Процесите по намиране и задържане на клиенти включват следните процедури:

1. **Намиране на потенциални клиенти.** Пазарите днес се характеризират с изобилие на производители, доставчици и търговски марки. Съществува дефицит на клиенти, а не на продукти. Освен това болшинството продукти в сектора на здравеопазването трудно се диференцират поради аналогичните им качества и цени.



Намирането на потенциални клиенти чрез търговски представители е прекалено скъпа и неефективна дейност. Затова през последните години нараства броят на компаниите, които отдават голямо значение на събирането на насочващи белези. Генерирането на насочващи белези е триетапен процес:

а) *Определяне на целеви пазар.* Не съществува маркетингова стратегия, която да се опитва да продава на всички. Например Pfizer не се опитва да продава Viagra (лекарство за еректилна дисфункция) на жени. Следователно всяка компания, след като определи целевия си пазар (в примерния случай мъже над 40-годишна възраст), трябва да идентифицира потенциалните купувачи в него. Компанията постепенно се запознава с особеностите на този целеви пазар – какво се търси, какво се купува, къде и кога се купува, как се купува и т.н. – и усъвършенства способността си да открива полезни насочващи белези.

б) *Откриване на насочващи белези чрез комуникационни средства.* Нека предположим, че един фармацевтичен производител желае да въведе на пазара лекарствен продукт за лечение на диабет тип II. Тогава той трябва да се обърне към НЗОК, БЛС или МЗ и да поиска повече информация за имената и адресите на лекарските практики на ендокринолозите в България. След получаването на локалните координати компанията може да стартира промоционалната си кампания чрез директен маркетинг – изпращане по пощата на продуктова информация и научни съобщения.

в) *Класифициране на насочващи белези.* Много важно е една компания да прави разлика между потенциални и съмнителни клиенти. Най-често съмнителни клиенти са тези, които евентуално биха проявили интерес към продуктите и услугите, но нямат средства или реално намерение да купуват. Например всички болници биха желали да имат модерна диагностична апаратура като компютърен томограф, но малко от тях спадат към потенциалните купувачи. Затова целта на всяка компания е да предостави полезни насочващи белези на търговските си представители, за да бъдат те ефективни и продуктивни.



2. **Продаване на потенциални клиенти.** Въоръженият с добри насочващи белези търговец вече може да посети най-силните потенциални клиенти. Обикновено медицинските представители подготвят седмичния си план с предварително уговорени посещения и след пристигането в лекарския кабинет следват общо взето стандартен подход – привличане на вниманието на лекаря, пораждане на интерес, възбуждане на желание и пристъпване към действие. Това е така нареченият подход AIDA (Attention, Interest, Desire, Action). Всеки етап се състои от редица техники. В този случай медицинският търговски представител е инициатор и водещо лице в комуникацията. През последните години представителите се обучават преимуществено на уменията да говорят по-малко и да слушат повече. Този подход се популяризира от Neil Rackman и се нарича SPIN модел, като включва ситуационни въпроси, въпроси за проблемите, последиците и ползата (Situation questions, Problem questions, Implication questions, Need-payoff questions) – **табл. 6.**

Табл. 6. Модел за продажби SPIN

Въпроси	Цели
Ситуационни въпроси	Служат за търсене на факти и изследване на настоящото положение на клиента.
Въпроси за проблемите	Служат за разрешаване на проблеми, трудности и неудовлетвореност на клиента от настоящата ситуация, които могат да бъдат разрешени с предлаганите продукти и услуги.
Въпроси за последиците	Разкриват последиците или ефекта от проблемите, трудностите или неудовлетвореността на клиента.
Въпроси за ползата	Служат за разкриване на стойността и ползата от предложените решения.

Мнението на Rackman е, че компаниите, за да бъдат маркетингово успешни, трябва да продават не продукти и услуги, а способ-



ности и решения. Търговският представител трябва да започне с демонстриране на способностите на производителя, след което да се опита да постигне дългосрочно споразумение за съвместна дейност. Този подход отразява нарастващия стремеж на компаниите към установяване на дългосрочни удовлетворителни взаимоотношения с клиентите, вместо регистриране на бърза продажба.

Предвид огромните усилия, необходими за превръщане на потенциалния в реален клиент, компаниите би трябвало коректно да изчислят цената за привличане на клиент (ЦПК) и дали се покрива от общите печалби от този клиент (ОПК) – **фиг. 10**.

Вид разход	Стойност	Вид приход	Стойност
Годишни разходи за медицински представител	35 000 лв.	Годишни прескрипции от лекар с обща стойност на изписаните продукти на компанията	4000 лв.
Брой посещения годишно	2500 бр.		
Потенциал за откриване и задържане на нови клиенти годишно	50 бр.	Годишна печалба от продажбите, реализирани от прескрипциите на един лекар	800 лв.
Среден брой посещения, необходими за превръщане на потенциален клиент в реален	3 бр.	Среден брой на годишната лоялност на клиента	2 бр.
Подаръци, конгреси и т.н.	5000 лв.	ОПК	1600 лв.
ЦПК	5850 лв.		

**Фиг. 10.** Примерна схема за остойностяване на ЦПК и ОПК при маркетинга на лекарствени продукти чрез медицински търговски представители

Следователно стигаме до естествения извод, че фармацевтичните производители плащат повече пари за привличане на нови клиенти, отколкото те реално струват. За да се избегне финансо-



вата несъстоятелност, всеки производител трябва да се стреми да намалява ЦПК и да увеличава ОПК. За да намали ЦПК, компанията трябва да намали основно два вида разходи – за издръжка на медицинските представители и за подаръци и други бонуси, свързани пряко с клиента.

За да увеличи ОПК, трябва да се увеличат продажбите на лекарствени продукти чрез увеличаване рецептите на всеки лекар, да се удължи периодът на лоялност и да се изписват предимно продукти с по-голяма печалба.

**3. Клиенти завинаги.** След анализа на разгледаните по-горе разходи и приходи за привличане на нови клиенти и извода, че това е много скъпа и рискована дейност, всеки маркетингов процес трябва да се фокусира сериозно върху създаването на постоянни доходни клиенти. Тези въпроси са разгледани от редица автори – С. Sewell, Р. Brown, 1990 г.; W. Sheriden, 1994 г. и др. Стремежът към постоянно развитие на продажбите и лоялността на клиентите доведе до появата на понятието „дял от клиента”, което представлява относителният дял от потенциала на всеки клиент, който се удовлетворява от един производител. Фармацевтичните производители се стремят към увеличаване броя рецепти с техни запазени търговски марки, които изписва всеки лекар.

Много често желанието за удовлетворяване на все повече нужди на постоянните лоялни клиенти води до създаването и на нови продукти. Такава е и целта на маркетинга по принципа на сходството. Например един производител на оборудване за стоматологични кабинети много често произвежда и консумативи, дезинфектанти, анестезиращи продукти и др., които се използват в ежедневната зъболекарска практика. Компанията се опитва да продаде редица продукти и услуги, които биха задоволили нуждите на определена група клиенти. Членовете на такива групи имат сходни проблеми, нужди и начин на живот.

Основните етапи, през които преминава развитието на всеки клиент, могат да бъдат обобщени по следния начин: потребител за

първ път, потребител за пореден път, клиент, поддръжник, член, партньор, собственик.

Всеки етап от развитието на клиента и начините за преминаване от един етап на следващия са подробно анализирани по-долу.

а) *Потребител за първ път.* Клиент, който купува за първ път, ще добие впечатление за стоката, производителя и доставчика. Преди да извърши покупката, той е имал определено очакване, базирано на мнението на другите и своя собствен опит от покупката на аналогични продукти. Вероятността новият потребител да купи отново, се определя най-вече от нивото на удовлетвореност от първата покупка, което може да бъде – силно удовлетворен, удовлетворен, безразличен, неудовлетворен, силно неудовлетворен.

Клиентът е необратимо загубен за продукта или услугата, ако е силно неудовлетворен, неудовлетворен или безразличен.

На практика висока степен на вероятност да се премине към следващо клиентско ниво (потребител за пореден път) има само при силно удовлетворените клиенти. Затова е важно да се изследва индексът за удовлетворение на клиентите. Това упражнение много често е сложно, защото 95% от неудовлетворените клиенти не се оплакват, не знаят как и на кого, или смятат, че не си струва усилието. Изследване на Goodman сочи, че причините за първоначалната неудовлетвореност основно са две:

- прекалено агресивни търговски представители, които не отговарят на нуждите на клиентите;

- преувеличаване на качествата на продуктите или услугите, което поражда първоначално максимализирано очакване от клиентите. Незадоволяването на тези очаквания много бързо довежда до разочарование. Това е и един от основните проблеми на българската здравна реформа, от която българските пациенти очакваха много бързо подобряване на качеството и достъпността и след като не го получиха, настъпи широкомащабно разочарование и отрицание.

Вредата от разочарованието на клиентите не се измерва единствено със загубата на печалбата от техните покупки. Проучване на TARP сочи, че силно разочарованият клиент разказва на поне

още единадесет човека за своето негодуване, всеки от тях на други и това ще доведе до силно нарастване на броя на потенциалните клиенти, получили отрицателни сведения за компанията. Следователно компанията губи не само дългогодишните печалби от разочарованите клиенти, но и много потенциални клиенти, които са разколебани.

б) *Потребител за пореден път.* Изследванията на маркетинговия процес при различни видове компании показват, че по-дългогодишните клиенти са по-доходоносни, което се обяснява с няколко причини:

- При изградени взаимоотношения в голяма степен покупките на клиентите са продиктувани и от инерция.

- Компанията има относително лесна възможност да добави допълнителни продукти или услуги на утвърден клиент.

- Същото се отнася и за новите продукти, които обикновено са и най-доходоносни.

- Изграденото доверие и рутината спестяват много време и средства и на двете страни.

- Силно удовлетворените клиенти препоръчват компанията на други потенциални клиенти.

- Дългогодишните клиенти са по-малко ценово чувствителни.

В резултат на посочените фактори фирмите, които имат висока степен на задържане на клиентите си, са по-печеливши. Анализ на F. Reichheld показва, че компанията, която може да увеличи степента на задържане на клиентите с 5%, може да увеличи печалбата си с 35-95% в зависимост от особеностите на конкретния бранш.

в) *Клиент.* Разликата между купувач и клиент е, че компанията има много повече информация за клиента и отделя много повече време, за да го удовлетворява. Връзката с клиента е по-продължителна, характеризира се с по-голяма близост и фамилиарни отношения.

г) *Поддръжник.* Много компании се стремят да създават не клиенти, а почитатели (фенове). Съгласно D. Collins „най-добрата реклама е довольният клиент”. Този начин на маркетинг на здрав-





ни услуги е много полезен при болничната медицинска помощ. Пациентите се превръщат в кръг от фенове на определен лекар, посещават го десетилетия наред и препоръчват услугите му на познатите си.

д) *Член.* За да задълбочава лоялността на клиентите си, компанията би могла да организира система на членство, даваща известни привилегии. Идеята е, че ако членството е придружено от достатъчно специални привилегии, членовете не биха искали да ги загубят. Този път на задържане на клиенти са избрали част от здравноосигурителните дружества. Например дългогодишни здрави членове, които не са ползвали медицински услуги, могат да получат безплатна семейна почивка, която се организира от здравноосигурителното дружество.

е) *Партньор.* Някои компании се стараят да третират клиентите си като партньори. Един от начините е, когато фирмата търси помощта на клиентите си за разработване на нови продукти и услуги, кани ги да участват в дискусии с клиентите, моли ги за предложения за подобряване на фирменото обслужване. Партньорството се проявява най-често при взаимоотношенията между компаниите и много рядко на масовите потребителски пазари.

ж) *Съсобственик.* Предполага се, че клиентите, които са акционери, т.е. съсобственици на фирмата, се чувстват най-добре. Например, когато една здравноосигурителна компания е съсобственик на клиентите си здравни заведения, може да се очаква, че ще предложи най-добри здравни услуги на осигурените пациенти. На принципа съсобственост са изградени както вертикално интегрираните маркетингови структури в различните браншове, така и кооперациите. Единствената разлика е, че последните се състоят от множество дребни съсобственици.

Въпросът, който винаги е стоял пред маркетинговите специалисти, е – Заслужава ли си да се задържат всички клиенти? Отговорът преминава през остойността на доходността на сделките с всеки клиент. След като това се направи, клиентите ще могат да се класифицират по степен на доходност. Според популярното пра-



вило 20/80, най-добрите 20% от доходоносните клиенти допринасят за 80% от печалбата на фирмата. Мениджърският проблем е, че винаги основно са анализирани доходите и техните източници, а не разходите. Затова напоследък по-актуално е правилото 20/80/30, с допълнението, че 30% от най-слабите клиенти намаляват наполовина потенциалната печалба, която се създава от първите 20%. Веднага възниква въпросът какво да се прави с недоходоносните клиенти. Неправилно решение е компанията да се освободи от тях. Правилният подход е тези клиенти да бъдат превърнати в доходносни. Съществуват няколко варианта – да купуват големи обеми, да плащат по-високи цени или да получават по-малко услуги.

Например при здравноосигурителните вноски най-подходящ е вариантът да бъдат запазени цените, но да се намали пакетът от здравни услуги. Когато след предприемането на тези мерки отново някои клиенти остават недоходоносни, тогава компанията трябва да се освободи от тях.

### 3. Административни дейности

Всяка една дейност може да бъде много добра като стратегически и тактически маркетинг, но въпреки това да е неуспешна поради лош административен маркетинг.

Административните дейности представляват възможността за подготовка и осъществяване на добре обосновани маркетингови планове. Всички компоненти на стратегията и тактиката трябва да се интегрират в план за действие, който ефективно да се изпълни от маркетинговата организация.

Компанията трябва да изработи маркетинг план за всички основни направления на дейността си относно търговските марки, продуктовата категория, новите продукти, пазарния сегмент, географския пазар и клиентите. Обикновено плановете се изготвят в два аспекта – годишен план и дългосрочен стратегически план. Всеки маркетинг план трябва да съдържа най-малко следните час-



ти – ситуационен анализ, маркетингови цели, стратегия, план за действие и контролни механизми.

а) **Ситуационен анализ.** Състои се от четири компонента:

– Описание на настоящата ситуация. Изготвя се на базата на статистически данни за предходни периоди, които най-често включват продажби, пазарен дял, цени, разходи, приходи и основни конкуренти. Оценяват се всички влияещи фактори на пазара. За лекарствените продукти това е например нивото на реимбурсация.

– SWOT анализ. Този анализ основно се състои от списък на вътрешните за компанията фактори (SW – силни и слаби страни на фирмата) и външните фактори (OT – възможности и заплахи). Правилно е първо да се започне със списъка на възможностите, защото ако такива не съществуват, последващата част от планирането е безсмислена. Освен това списъкът с възможностите и заплахите може да насочи мениджъра кои силни и слаби страни на компанията и продуктите заслужават повече внимание.

– Основни въпроси, които бизнесът трябва да разреши. Тук обикновено се включват въпроси, свързани с очаквани приходи и разходи, конкурентни предимства, клиентска база данни, дистрибуционна мрежа, методи за увеличаване на удовлетворението на пациентите и т.н.

– Основни насоки за бъдещото развитие. Разглеждат се предположенията за развитието на икономическата ситуация, здравната политика, перспективите за законодателни промени, развитието на основните конкуренти и т.н.

б) **Маркетингови цели.** На този етап мениджърът се заема с процесите на вземане на решения. Целите най-общо могат да бъдат:

– Близки цели. Те обхващат близкото бъдеще и най-често се стремят да увеличат приходите, пазарния дял и удовлетворението на клиентите. Избраните близки цели трябва да са реални и съвместими.

– Генерални цели. За да се осигурят нужните насоки и контрол, близките цели трябва да се преосмислят в контекста на генералните цели. Те се характеризират с количествени и времеви параметри



– например да се увеличи пазарният дял на компанията в сектора на психичните заболявания от 20 на 25% до края на годината.

в) **Маркетингова стратегия.** За да се постигнат определените цели, мениджърът трябва да изготви подходяща стратегия. Тя съдържа познатите вече шест компонента:

– Целеви пазар. При конкретизиране на целевия пазар трябва да се прави разлика между първостепенни, второстепенни и третостепенни нива на целевите групи. Първостепенният целеви пазар се състои от готови, способни и изпълнени с желание клиенти – например за един фармацевтичен производител, който продава лекарствени продукти за лечение на сърдечносъдови заболявания, първостепенният целеви пазар са кардиолозите, защото те диагностицират пациентите и назначават или променят лекарствените терапии.

Във втората група попадат клиенти, които имат възможност за предписване на медикаменти, но готовността и желанието им не е толкова силно – например това са общопрактикуващите лекари, които издават рецептите на пациентите, но тяхното съдържание се основава на прегледа и прескрипциите на кардиолога в повечето случаи. Нормативно общопрактикуващият лекар има право да промени терапията, но на практика това се случва при по-малко от 10% от пациентите. Основните причини за това са липса на мотивация (заплащането на труда на личните лекари е основано на принципа на капитацията) и несигурност в собствените познания (специалност общопрактикуващ лекар в България беше обособена през последното десетилетие).

Третостепенният целеви пазар се състои от фармацевтите, които нямат право да променят прескрипциите, освен ако лекарят, изписал рецептата, не е отбелязал това. Въпреки това този третостепенен сегмент трябва да се следи, защото той е пряко свързан с отпускането на медикаментите и евентуалните продуктови дефицити биха възпрепятствали достъпа на пациентите до лекарствените продукти.



Маркетинговият план трябва да съдържа характеристиките на целевите пазари – демографски характеристики, целеви медийни средства, навици, мотивация за извършване на покупката, географско местоположение и т.н.

– Основни позиции. Офертата на компанията трябва да се базира на една основна идея или предимство. Например пациентите, приети за лечение в болниците на Българския кардиологичен институт, получават отстъпка в цената на лабораторните и неинвазивните изследвания. Допустимо е да се рекламират и повече от едно предимство, но те също трябва да се степенуват при представянето.

– Ценово позициониране. Фирмената стратегия включва и поставяне на определена цена, съответстваща на основното предимство. При критерия съотношение между цена и предимства, компанията трябва да избере една от следните позиции спрямо конкурентите си – „повече за повече”, „повече за същото”, „същото за по-малко”, „малко за много по-малко”, „много за малко”. В редица случаи, когато съществуват много на брой конкуренти, един продукт може да се позиционира по различни начини в зависимост от конкретния конкурентен продукт и клиент. Например Nebivolol се позиционира спрямо Nebilet съгласно принципа „същото за по-малко” (генеричен продукт, с по-ниска цена), но спрямо Metoprolol се позиционира „повече за повече” (β-блоккер с терапевтични предимства и по-висока цена).

– Общо стойностно предложение. В маркетинговия план трябва да се съдържа общото стойностно предложение на компанията. То трябва да дава убедителен отговор на купувача защо да купува определения продукт или услуга. Едновременно с това трябва да посочва основното предимство и всички други преимущества. В крайна сметка стойностното предложение трябва да се стреми към максимална степен на удовлетворение на потребителя и максимален размер на печалба за компанията.

– Дистрибуционна стратегия. Описва се дистрибуционната стратегия, чрез която се цели обхващането на целевия пазар. Например за една специализирана болница за лечение на сърдечно-



съдови заболявания основен целеви пазар са пациентите в съответната област с диагнози артериална хипертония, исхемична болест на сърцето и сърдечна недостатъчност. Демографските и географските характеристики са възраст над 60 г., предимно селско население с липса на достъп до специализирана помощ поради недостиг на кардиолози в региона. В този случаи дистрибуционната стратегия включва организация на доболнични прегледи по места на пациентите и последваща хоспитализация на диагностицираните от тях. Предимство е и организирането на транспорта им от дома до болницата и обратно.

– Комуникационна стратегия. Съдържа конкретни планирани действия и средства за реклама, търговски промоции, връзки с обществеността, търговски представители и директен маркетинг. Важно е да се определи каква стратегическа цел преследва всяко средство.

Мениджърът трябва да прегледа плана и да се увери в съгласуваността между избраните целеви пазари, основните предимства, ценовото позициониране, стойностното предложение, дистрибуционната и комуникационната стратегия.

г) **Маркетинг план за действие.** Всеки успешен мениджър трябва да трансформира целите и стратегиите в конкретни действия, които се реализират в определени срокове. Всички планове трябва да генерират действия. Това включва и определянето на конкретни служители, които да отговорят за изпълнението на определени задачи и да контролират съответните процеси.

д) **Маркетингови контролни механизми.** Планът трябва да съдържа механизъм, следящ дали заплануваните действия спомагат за осъществяването на определените цели. По принцип изпълнението се проверява всеки три месеца. Ако целите не са постигнати, мениджърът предприема необходимите коригиращи действия – например, ако не е постигната планираната печалба за съответното тримесечие, могат да се съкратят разходите за реклама през следващото тримесечие.



От мениджърска гледна точка съществуват редица управленски въпроси, които възникват при разглеждане на предложените маркетингови планове. По-често срещаните от тях са:

– Оценка на обосноваването на маркетинг плана. Най-често тази оценка може да се извърши обективно при наличието на следните обстоятелства – наличие на нови възможности и заплахи, определени са точно целевите пазарни сегменти и техните потенциали, стойностното предложение е силно привлекателно, съществува съгласуваност между стратегиите, има висока вероятност за постигане на набелязаните цели, предвидени са корекции при неизпълнение или преизпълнение на набелязаните количествени и качествени цели.

– Създаване на ефективна маркетингова организация. Тази дейност трябва да обхваща маркетинговите длъжности и отговорности, текущи организационни въпроси, йерархичната структура за вземане на решения, управлението на търговските марки, отчитането на маркетинговите резултати и контрола върху маркетинговите дейности.