

# Segmentacja podstawą budowania strategii marketingowej na rynku farmaceutycznym

Anna Olszewska

*Zaspokojenie potrzeb klientów w sposób przynoszący zyski organizacji jest jednym z celów marketingu. Kluczem do maksymalizacji efektywności sprzedaży jest ukierunkowanie działań przedsiębiorstwa, zakładające podporządkowanie potrzebom rynku. Analiza informacji rynkowych pozwala na określenie, na jakich rynkach i w jakich segmentach przedsiębiorstwo może najlepiej te potrzeby zaspokajać. Przy takim rozumieniu skutecznego marketingu segmentacja rynku jest podstawowym i niezbędnym punktem wyjścia. Segmentacja umożliwia przedsiębiorstwu skoncentrowanie swoich zasobów, zwiększa trafność podejmowanych decyzji i umożliwia optymalne alokowanie zasobów firmy.*

*Koncerny farmaceutyczne opierają procesy segmentacyjne na analizie potrzeb pacjentów. Segmenty standardowo definiuje się jako skupiska konsumentów o podobnych potrzebach, którzy w podobny sposób reagują na przekaz marketingowy. Na rynku farmaceutycznym istnieje potrzeba segmentacji nie tylko grupy ostatecznych konsumentów, ale również lekarzy jako osób mających wpływ na podejmowanie decyzji o zainicjowaniu lub kontynuacji terapii. Podwójna segmentacja jest szczególnie ważna w przypadku leków etycznych (Rx – wydawanych z przepisu lekarza). Podstawą efektywnej segmentacji na rynku farmaceutycznym jest odkrywanie potrzeb pacjentów, ale reakcja na przekaz marketingowy dotyczy przede wszystkim lekarzy, bo zgodnie z prawem tylko do nich może on być adresowany.*

## 1. Wstęp

Marketing pozwala przedsiębiorstwu na efektywną działalność i maksymalizację zysków dzięki dążeniu do podporządkowania działalności firmy potrzebom rynku. Zidentyfikowanie potrzeb i oczekiwań klientów pozwala na dokonanie wyboru rynków i segmentów, na których przedsiębiorstwo może najlepiej te potrzeby zaspokajać, oraz przystosowanie produktów lub usług do tych wybranych rynków i segmentów. Bezpośrednim celem marketingu jest zaspokajanie potrzeb klientów w sposób przynoszący zyski organizacji poprzez budowanie długotrwałych, obopólnie korzystnych, relacji. Osiągnięcie celów biznesowych przedsiębiorstwa jest uzależnione od zdefiniowania potrzeb i oczekiwań rynków docelowych oraz zaspokojenia ich w sposób bardziej skuteczny i lepszy od

konkurencji. Potrzeby klientów są zaspokajane w takim zakresie, jaki jest uznany przez przedsiębiorstwo za najbardziej zyskowny. Przy takim rozumieniu skutecznego marketingu segmentacja rynku jest podstawowym i niezbędnym punktem wyjścia. Segmentacja rynku i pozycjonowanie produktu pozwalają przedsiębiorstwu na skoncentrowanie swoich zasobów, uniknięcie nieproduktywnej konkurencyjności i pozyskanie lojalności klienta.

Strategiczne podejście do marketingu jest szczególnie istotne w przypadku przedsiębiorstw działających na rynku farmaceutycznym, który podlega szeregowi ograniczeń, utrudniających realną konkurencyjność. Zasady aktualizacji list leków refundowanych nie są w pełni przejrzyste i zrozumiałe, prawodawcy zaostrzają regulacje dotyczące marketingu farmaceutycznego w celu uniknięcia sytuacji korupcyjnych, a opinia publiczna kwestionuje etykę firm farmaceutycznych. W poczekalniach przed gabinetami lekarskimi często spotyka się więcej przedstawicieli farmaceutycznych niż pacjentów, a lekarze coraz częściej mają narzucone i podwyższone wymagania co do ilości przyjmowanych pacjentów. Rosnąca konkurencja, utrudniony dostęp do lekarza oraz restrykcje komunikacyjne w znaczny sposób ograniczają pole manewru marketerów na rynku farmaceutycznym i utrudniają wypracowanie wyników sprzedaży gwarantujących rentowność.

Dlatego też koncerny farmaceutyczne, nawet bardziej niż producenci i dostawcy innych dóbr i usług, muszą dążyć do efektywnego wykorzystania narzędzi marketingu strategicznego. Konieczne staje się coraz skuteczniejsze działanie na rzecz pozyskania dostępu do lekarzy, planowanie komunikacji dostosowanej do ich potrzeb i oczekiwań, określanie relatywnej wartości lekarzy i koncentracja na segmentach, gwarantujących najwyższy zwrot z inwestycji.

## 2. Zasady segmentacji na rynku farmaceutycznym

Segmentacja opiera się na podziale nabywców tworzących rynek (w przypadku pacjentów – np. grupa osób chorych na astmę) na mniejsze zgrupowania, charakteryzujące się wewnętrzną spójnością (np. podobny stopień zaawansowania choroby), do których można efektywniej dotrzeć za pomocą produktów i usług zaspokajających ich specyficzne potrzeby (np. oferując lek o różnych stężeniach substancji czynnej).

Segmentacja jest procesem leżącym u podstaw marketingu, ponieważ odnosi się do potrzeb konsumenta, daje stabilną podstawę dla planowania zasobów, ułatwia pozycjonowanie produktu, umożliwia identyfikację szans i zagrożeń oraz pozwala na precyzyjne planowanie działalności promocyjnej. Podobnie jest w przypadku rynku farmaceutycznego, choć należy tu – szczególnie w przypadku leków na receptę – uwzględnić specyfikę procesu podejmowania decyzji o zakupie, który wymaga uczestnictwa lekarza (jako decydenta) i pacjenta (jako konsumenta). Stąd proces segmentacji przebiega dwustopniowo – zwykle segmentacja pacjentów poprzedza segmentację przedstawicieli środowisk medycznego, ponieważ kluczowe jest odkrycie potrzeb chorych, w zaspokajaniu których lekarze mają pośredniczyć (Greengrove 2002).

Kolejne kroki warunkujące efektywne działanie w marketingu i sprzedaży	
rynek konsumencki	rynek farmaceutyczny
1. dążenie do zrozumienia konsumentów	1. dążenie do zrozumienia pacjentów
2. grupowanie konsumentów w zbiory o spójnej charakterystyce, opisanie potrzeb i preferencji	2. grupowanie pacjentów (konsumentów ostatecznych) w zbiory o spójnej charakterystyce, opisanie ich potrzeb i preferencji
	3. grupowanie lekarzy (decydentów), według postrzeganych przez nich niezaspokojonych potrzeb pacjentów i stosunku do terapii
3. modyfikowanie przekazu marketingowego w zależności od specyfiki grupy	4. modyfikowanie przekazu marketingowego w zależności od specyfiki przekonań lekarzy i potrzeb pacjentów

Tab. 1. Porównanie procesu segmentacji na rynku konsumenckim i farmaceutycznym.  
Źródło: opracowanie własne.

Kluczem do ukierunkowania działań przedsiębiorstwa jest analiza segmentów rynku. Analiza segmentów pozwala na ocenę ich atrakcyjności i zbieżności z celami organizacji. Na podstawie analizy przedsiębiorstwo podejmuje decyzję, w którym segmencie powinno operować i w jaki sposób rozdzielać zasoby. Niejednokrotnie okazuje się, że bardziej zyskowne dla przedsiębiorstwa jest wejście w jeden segment rynku, na którym ma ono silną przewagę konkurencyjną, niż w kilka różnych segmentów, w których jego pozycja byłaby znacznie słabsza (np. jeden z leków stosowanych w leczeniu padaczki jest bezpieczną opcją terapeutyczną dla kobiet w ciąży – koncentracja na tym konkretnym segmencie pozwoliła na zbudowanie percepcji leku jako skutecznego i bardziej bezpiecznego od propozycji konkurencji). Trzy kolejne kroki stosowane w procesie segmentacji przewidują zaistnienie następujących etapów:

1. segmentacja pacjentów – identyfikacja zmiennych różnicujących, istotnych dla wyłonienia poszczególnych segmentów (np. stosunek do zachowań prozdrowotnych: aktywny bądź pasywny), zdefiniowanie profili utworzonych segmentów
2. analiza segmentów – analiza każdego ze zdefiniowanych segmentów w celu określenia słabych i mocnych stron, a także szans i zagrożeń
3. dokonywanie wyboru – priorytetyzacja zagadnień, określenie kluczowych warunków powodzenia, ustalenie celów marketingowych

Na rynku farmaceutycznym, szczególnie w przypadku tzw. leków etycznych – czyli recepturowych (Rx) – obok segmentacji pacjentów jako ostatecznych konsumentów konieczna jest również analiza osób mających wpływ na podejmowanie decyzji o zainicjowaniu lub kontynuacji terapii. Zgodnie z często stosowaną terminologią te osoby określane są jako kluczowi decydenci, a opisywani jako „wszyscy ci „którzy mają znaczący wpływ na zastosowanie danej terapii u pacjenta”. Na rynku leków recepturowych pacjenci są konsumentami, zaś

kluczowi decydenci klientami przedsiębiorstwa. Segmentacja kluczowych decydentów pozwala na zrozumienie, czy i w jaki sposób należy różnicować sposób komunikowania się z nimi. Do grona kluczowych decydentów zalicza się również osoby i instytucje, które nie mają bezpośredniego wpływu na podejmowanie decyzji terapeutycznych, np. media, instytucje odpowiedzialne za refundację lub – w niektórych krajach – firmy ubezpieczeniowe, zarządy szpitali, korporacje świadczące prywatne usługi medyczne, stowarzyszenia pacjentów, organizacje charytatywne, non-profit, fundacje etc. W przypadku firm farmaceutycznych wysoce celowe jest zbudowanie relacji opartych na współpracy pomiędzy marką a decydentami, mającymi dla niej kluczowe znaczenie.

Segmentacja kluczowych decydentów pozwala na pogrupowanie wszystkich potencjalnych klientów według wspólnych motywacji, systemów wartości, relatywnych potrzeb (postrzeganych przez nich potrzeb pacjentów) oraz wyróżniających ich cech charakterystycznych. Podstawowe zasady dokonywania segmentacji na każdym rynku są podobne. Wyłonione segmenty muszą:

- być wystarczająco duże i osiągalne, by można było do nich docierać w opłacalny sposób,
- być mierzalne – dla określenia ich potencjału,
- posiadać wyraźne cechy różnicujące,
- umożliwiać pokrycie siłami danej organizacji,
- trwać w czasie.

Mitem dotyczącym segmentacji – często funkcjonującym w marketingu farmaceutycznym – jest przekonanie, że segmenty ograniczają wykorzystanie możliwości rynkowych, podczas gdy w rzeczywistości umiejętnie zaplanowana strategia pozwala na optymalizację wysiłku promocyjnego dzięki wyznaczeniu priorytetów w działaniu. Zakup produktu dokonywany przez konsumentów spoza segmentów docelowych nie oznacza błędu w procesie segmentacji czy w wyborze segmentów strategicznych. W warunkach rynkowych, gdzie dobra nie podlegają ścisłej reglamentacji, jest to normalne zjawisko.

W procesie segmentacji można posłużyć się dwiema metodami: „a priori” i „post hoc”. Segmentacja „a priori” jest metodą standardowo stosowaną w firmach farmaceutycznych. W ramach tego podejścia kluczowi decydenci grupowani są zwykle według:

- funkcji pełnionej w systemie opieki zdrowotnej (np. lekarz wypisujący recepty, urzędnik ministerialny),
- specjalizacji (np. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej POZ, specjalista diabetolog, specjalista ginekolog-położnik),
- potencjału rozumianego jako ilość przyjmowanych pacjentów z daną jednostką chorobową lub rodzaj obecnie stosowanej terapii.

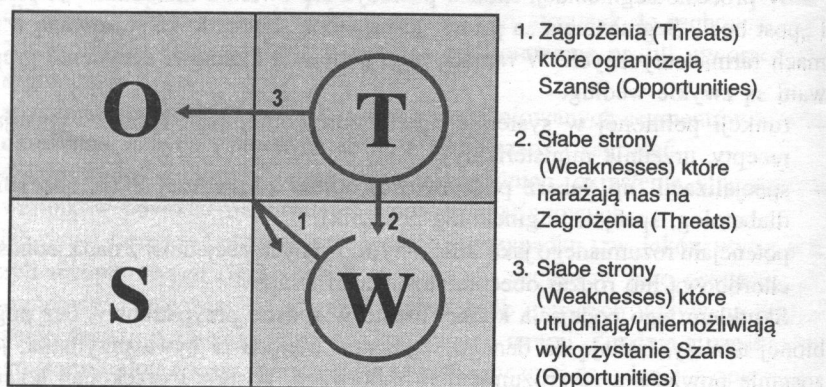
Skutkiem tego podejścia klienci często w sposób przypadkowy, bez pogłębionej analizy, trafiają do danego segmentu. Metoda ta bywa przydatna, jeśli zostanie powiązana ze zrozumieniem motywacji, postaw i przekonań lekarzy, które mają wpływ na podejmowanie decyzji terapeutycznych, a wnioski z analizy następnie zostaną wykorzystane w budowaniu planu marketingowego.

Z kolei segmentacja „post hoc” pozwala na wyróżnienie segmentów na drodze analizy danych pochodzących z rzeczywistego badania klientów. Taka metoda segmentacji jest dość rygorystyczna i często uznawana za idealną. Kluczowi decydenci podlegają podziałowi na segmenty w oparciu o ich motywatory, co pozwala na dość precyzyjne określenie wielkości grup, weryfikację charakterystyki demograficznej oraz psychograficznej, określenie stosunku do produktu/marki, jak również opisanie wzorca zachowań terapeutycznych. W przypadku zyskownych marek jest to metoda preferowana, ale warto zdawać sobie sprawę z jej ograniczeń:

- jest znacznie kosztowniejsza od segmentacji „a priori” (koszty badań są zbyt wysokie w stosunku do budżetów wielu produktów),
- wymaga dogłębnej analizy przygotowawczej,
- może się okazać trudna do wykorzystania w działaniach promocyjnych realizowanych przy udziale przedstawicieli medycznych.

### 3. Analiza segmentów na rynku farmaceutycznym

Każdy ze zdefiniowanych segmentów poddawany jest standardowej analizie SWOT w celu określenia słabych i silnych stron, a także szans i zagrożeń charakterystycznych dla danej grupy konsumentów/klientów. Szanse (*Opportunities*) umożliwiają lub ułatwiają wykorzystanie potencjału rynkowego, np. wysoki poziom zaufania w stosunku do lekarza. Zagrożenia (*Threats*) redukują potencjał rynkowy lub uniemożliwiają wykorzystanie szans, np. brak refundacji lub obawa, że zastosowane leczenie będzie miało silne działania uboczne. Silne strony (*Strengths*) – obszary, w których produkt posiada wyraźne przewagi konkurencyjne, np. wyższa skuteczność, lek nowej generacji. Słabe strony (*Weaknesses*) – obszary uznane za słabości lub obszary, w których produkt jest słabszy niż oferta konkurencyjna, np. zagrażająca życiu interakcja z innym, powszechnie stosowanym lekiem.



Rys. 1. Implikacje analizy SWOT. Źródło: opracowanie własne.

Kolejnym krokiem analizy jest sporządzenie mapy przepływu pacjentów na rynku opieki zdrowotnej, która służy zidentyfikowaniu barier w rozpoczynaniu i kontynuowaniu terapii. Analizowana populacja potencjalnych pacjentów maleje wraz z każdym rozpatrywanym wymiarem mapy przepływu pacjentów. Jeśli występowanie problemu zdrowotnego (dane epidemiologiczne) szacuje się w danym kraju np. na trzy miliony osób, to tych, którzy będą mieli świadomość dotyczącego ich problemu, będzie o kilka do kilkudziesięciu procent mniej (np. chorzy na cukrzycę o swojej chorobie często dowiadują się przypadkiem). Osób, które zgłoszą się do lekarza w poszukiwaniu rozwiązania będzie znowu mniej niż wiedzących o swojej chorobie (np. w przypadku zaburzeń erekcji ok. 30% pacjentów nigdy nie poruszy tej kwestii w rozmowie z lekarzem). Kolejnymi etapami, w których maleje liczba potencjalnych pacjentów, jest zastosowanie terapii (rozważa się tu wszystkie możliwe opcje terapeutyczne, w tym np. preparaty ziołowe czy fizykoterapię), następnie zastosowanie leku na receptę zgodnie z ordynacją lekarza, wykupienie i przyjęcie leku oraz kontynuacja leczenia. W ostatnim etapie mapy przepływu pacjentów może się okazać, że rozważana populacja maleje do kilku procent w stosunku do wyjściowej liczby osób.

Analiza mapy przepływu pacjentów na rynku opieki zdrowotnej, pozwala na:

- określenie, które z obszarów są krytyczne pod kątem odpływu pacjentów z systemu opieki zdrowotnej,
- zrozumienie, kto i kiedy ma lub może mieć wpływ na obserwowane zmiany (lekarze, pielęgniarki, MZiOS, rodzina, mass media, itd.),
- zidentyfikowanie szans (Opportunities) – określanych jako uwarunkowania rynkowe niezależne od firmy, które mogą zmniejszyć odpływ pacjentów z systemu,
- zidentyfikowanie zagrożeń (Threats) – określanych jako uwarunkowania rynkowe niezależne od firmy, które mogą zwiększyć odpływ pacjentów z systemu.

#### **4. Praktyczne aspekty wykorzystania segmentacji**

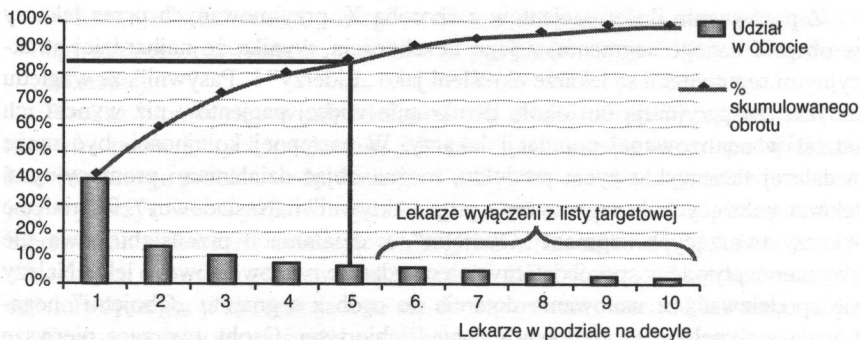
Im bardziej maleją budżety marketingu i sprzedaży, tym ważniejsze staje się uznanie faktu, że nie wszyscy lekarze są tacy sami. Z punktu widzenia firmy nie wszyscy są jednakowo wartościowi, ponieważ różnią się zarówno w obrębie własnej specjalizacji, jak i preferencji terapeutycznych. Nikogo nie dziwi, że przedstawiciel producenta leku na przerost prostaty nie odwiedza lekarza pulmonologa. Statystyczny pulmonolog nie wpływa w sposób znaczący na sprzedaż żadnego leku urologicznego. Naturalną grupą docelową dla takiego specyfiku są specjaliści urologów i dodatkowo lekarze podstawowej opieki zdrowotnej. Należy przy tym zauważyć, że pod kątem ordynacji danego specyfiku lekarze POZ i specjaliści nie będą równie wartościowi. Relatywna wartość lekarza jest w bezpośredni sposób uzależniona od liczby przyjmowanych pacjentów, którzy mogą odnieść korzyść ze stosowania danego leku. Przy założeniu, że lek X

kosztuje ok. 37 zł, a każdy z lekarzy przyjmuje rocznie po ok. 4 500 pacjentów, w przypadku urologa średnio u 6 na 10 pacjentów może zaistnieć potrzeba przepisania leku, zaś u lekarza POZ zaledwie u 3–4 na 100 pacjentów. Stąd szacunkowa roczna potencjalna wartość sprzedaży generowanej przez danego lekarza urologa będzie wynosiła ok. 100 000 zł, podczas gdy wartość sprzedaży uzyskana dzięki rekomendacjom terapeutycznym lekarza POZ średnio nie przekroczy 5 000 zł.

Dodatkowym czynnikiem różnicującym „wartość” lekarzy jest, obserwowany w przypadku grupy specjalistów szczególnie poważanych przez swoje środowisko, ogromny potencjał opiniotwórczy przekładający się na wyższy poziom penetracji i szybsze tempo akceptacji produktu przez innych lekarzy, naśladujących takie autorytety. Warto zauważyć, że poza wyższą wartością generowanej sprzedaży i wpływem opiniotwórczym wybory dokonywane przez lekarzy specjalistów przekładają się na poziom wypisywania recept przez lekarzy POZ, którzy zwykle kontynuują leczenie specyfikami dobranymi przez specjalistę (Lefowitz 2003).

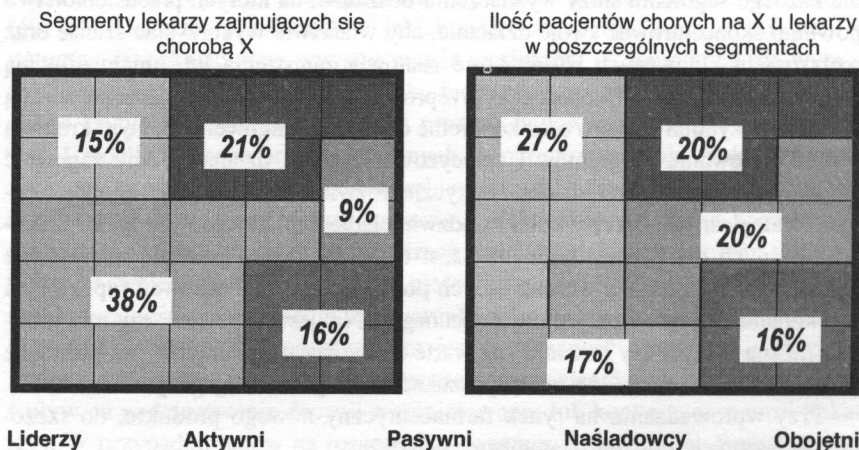
Wizyta przedstawiciela u lekarza jest podstawowym narzędziem promocyjnym, którym dysponują firmy farmaceutyczne (Michalik, Pilarczyk, Mruk 2005). Jest również narzędziem o najwyższym jednostkowym koszcie dotarcia (każdorazowe otwarcie drzwi gabinetu lekarskiego wiąże się z kosztem na poziomie ok. 300 zł). Należy przy tym zauważyć, że skuteczność przekazu i zwrot z inwestycji w znaczący sposób zależą od równoległe ponoszonych nakładów na kongresy i sympozja naukowe oraz prasę specjalistyczną. Wykorzystanie połączenia różnych kanałów i narzędzi w zintegrowanej komunikacji marketingowej przynosi zwykle najlepsze rezultaty. Wybór optymalnych narzędzi i kanałów komunikacyjnych należy do podstawowych zadań szefa marki i musi być w sposób precyzyjny dostosowany do danego produktu czy kategorii, bo nie ma tu uniwersalnych rozwiązań.

W wielu grupach terapeutycznych 20–30% lekarzy generuje 70–80% wolumenu sprzedaży, dlatego logiczne wydaje się skoncentrowanie działań promocyjnych na tej grupie (Gouterman 1991). Warunkiem koniecznym jest tu możliwość zidentyfikowania osób tworzących taki segment. Jest to podejście, które może być zastosowane szczególnie w przypadku produktów już obecnych na rynku, ponieważ niezbędne jest posiadanie danych o ordynacjach pochodzących od poszczególnych lekarzy. Przy czym należy zauważyć, że takie dane są osiągalne tylko w przypadku dostępności skomputeryzowanej ewidencji recept (np. w USA). W Polsce potencjał lekarzy jest zawsze mniej lub bardziej trafną estymacją, opartą bardziej na deklaracjach niż rzetelnej ewidencji. Pierwszym krokiem w segmentacji lekarzy według potencjału sprzedaży jest podział listy targetowej na decyle. Przy takim podejściu w pierwszym decylnym znajdzie się 10% lekarzy wypisujących najwięcej recept na dany lek, a w ostatnim – dziesiątym decylnym – znajdzie się 10% lekarzy wypisujących najmniej recept. W poniżej zacytowanym przykładzie, zaledwie połowa lekarzy generuje niemal 90% obrotu (Lefkowitz 2003: 63).



Rys. 2. Wyznaczanie grupy docelowej lekarzy na podstawie wolumenu sprzedaży. Źródło: Lefkowitz D., How to Target Top Prescribers. Pharmaceutical Executive, luty 2003, s. 60.

Dla nowych produktów, które dopiero mają zostać wprowadzone na rynek, takie dane nie będą dostępne. W takim przypadku warto przeprowadzić segmentację typu „post hoc”, aby uzyskać podstawy do podjęcia decyzji o dalszych działaniach strategicznych. Opisy segmentów pod kątem demograficznym oraz psychograficznym pozwalają na określenie relatywnej liczebności lekarzy tworzących dany segment w obrębie rozpatrywanej grupy lekarzy. We właściwie pojętym interesie przedsiębiorstwa liczebność lekarzy w segmentach powinna być zestawiana z ich relatywnym potencjałem, szacowanym na podstawie ilości przyjmowanych przez nich pacjentów (por. rys. 3.).



Rys. 3. Relatywny potencjał lekarzy w segmentach – przykład. Źródło: opracowanie własne.



Z porównania ilości pacjentów z chorobą X, przyjmowanych przez lekarzy w obrębie danego segmentu, z jego liczebnością, wynika że najbardziej atrakcyjnymi segmentami są lekarze określani jako „Liderzy” i „Pasywni”, ze względu na fakt, że przyjmują oni około dwukrotnie więcej pacjentów niż wynosi ich udział w analizowanej populacji lekarzy. W następnej kolejności, być może w dalszej fazie cyklu życia produktu, można objąć działaniami promocyjnymi lekarzy należących do segmentów z grup „Aktywni” i „Naśladowcy”. Pominięcie lekarzy tworzących segment „Obojętni” w działaniach przedsiębiorstwa nie powinno wpływać w sposób istotny na powodzenie rynkowe nowego leku. Należy się spodziewać, że usiłowanie dotarcia do osób z segmentu „Obojętni” negatywnie wpłynęłoby na rentowność przedsiębiorstwa. Osoby tworzące pierwsze dwa segmenty stanowią ok. jedną czwartą rozważanej populacji lekarzy, ale przyjmują prawie połowę pacjentów cierpiących na chorobę X. Objęcie działaniami promocyjnymi pierwszych czterech segmentów gwarantuje dotarcie do ponad 80% pacjentów, którzy mogą odnieść korzyść z zastosowania propozycji terapeutycznej oferowanej przez firmę w leczeniu choroby X.

## 5. Rola segmentacji w budowaniu strategii marketingowej

Przeprowadzenie segmentacji pozwala na zidentyfikowanych postaw i przekonań lekarzy, znajdujących się w obrębie zainteresowania danego przedsiębiorstwa (np. lekarzy o konkretnej specjalizacji), ich podział na spójne wewnętrznie grupy oraz dokonanie wyboru segmentów docelowych i ich priorytetyzację w zależności od spodziewanej opłacalności. Analiza SWOT przeprowadzana odrębnie dla każdego segmentu służy wyznaczeniu obszarów, na których przedsiębiorstwo powinno skoncentrować swoje działania, aby właściwie wykorzystać szanse oraz rozpoznanie kluczowych barier, które stanowią zagrożenia lub uniemożliwiają wykorzystanie szans. W oparciu o przeprowadzoną analizę wyznaczone zostają krytyczne czynniki sukcesu oraz konkretne cele marketingowe. Kolejnym krokiem jest zdefiniowanie programów i sprecyzowanie planu działania. Aby zapewnić spójność podejmowanych działań, taktyczne rozwiązania muszą być zgodne z celami strategicznymi, które z kolei są odzwierciedleniem kluczowych barier zidentyfikowanych dla danego segmentu. Jest to proces, który pozwala na aktywne kształtowanie przekonań warunkujących pożądaną zmianę zachowań (np. zmiana przekonania segmentu pacjentów z obecnego: „Nie jestem pewien, czy mój problem można leczyć, czy leczenie jest warte straty czasu i pieniędzy” na pożądane przekonanie: „Uważam, że warto poszukać rozwiązania mojego problemu”).

Przy wprowadzaniu na rynek farmaceutyczny nowego produktu, do szczególnie istotnych założeń strategicznych należą:

- wczesne zaakceptowanie nowej terapii przez lekarzy (rozpoczęcie stosowania leku),
- dobra rozpoznawalność marki (promocja nazwy poprzez kampanie PR, działania reklamowe skierowane do lekarzy oraz pacjentów, materiały promocyjne),

- budowanie świadomości powagi problemu zdrowotnego i nowego leku jako optymalnego rozwiązania, mobilizacja pacjentów do poszukiwania pomocy lekarskiej.

Przekaz promocyjny w tak zdefiniowanej grupie docelowej musi zachęcać zarówno potencjalnych pacjentów, jak i lekarzy, do aktywnego podejścia do leczenia danego problemu zdrowotnego. Dlatego kluczowym czynnikiem sukcesu jest wykorzystanie wyników segmentacji i skoncentrowanie działań przedsiębiorstwa na najbardziej obiecujących segmentach, zarówno pod kątem zwrotu z inwestycji w postaci generowanej sprzedaży, jak również pod kątem potencjału opiniotwórczego, przyczyniającego się do budowania wizerunku nowej marki.

Segmentacja w bezpośredni sposób wpływa na decyzję o kierowaniu działań promocyjnych do wybranej grupy lekarzy. Na jej podstawie nie tylko przygotowuje się strategię marketingową i przekaz promocyjny, ale również ustala optymalną wielkość i strukturę działu sprzedaży. Ilość przedstawicieli, którzy zaangażowani są w bezpośrednią promocję produktu jest uzależniona od, możliwie precyzyjnego, ustalenia ilości lekarzy, którzy powinni zostać objęci działalnością promocją oraz zaplanowania częstotliwości wizyt przedstawicieli w ich gabinetach. Listy odwiedzanych lekarzy muszą umożliwiać dotarcie do jak największego odsetka osób uznanych za kluczowe w leczeniu danego schorzenia.

## 6. Podsumowanie

Strategiczne zarządzanie marketingiem, szczególnie na rynku farmaceutycznym, wymaga precyzyjnego dostosowania działalności firmy do potrzeb rynku. Takie podejście wymaga zidentyfikowania potrzeb i oczekiwań zarówno pacjentów jak i lekarzy, określenia, w jakich segmentach firma może najlepiej te potrzeby zaspokajać, oraz przystosowania produktów i komunikacji dla wybranych segmentów. Segmentacja na rynku farmaceutycznym jest podstawą szeregu analiz krytycznych dla optymalizacji procesu budowania strategii marketingowej. Umożliwia ocenę prawdopodobnych scenariuszy rozwoju rynku, stworzenie mapy przepływu pacjentów w obrębie rynku farmaceutycznego oraz analizę konkurencji. Właściwie przeprowadzona i efektywnie wdrożona segmentacja umożliwi przedsiębiorstwu optymalizację kosztów działania poprzez skoncentrowanie swoich zasobów, uniknięcie nieproduktywnej konkurencyjności i pozyskanie lojalności klienta. Jednym z warunków krytycznych powodzenia takiego podejścia na rynku farmaceutycznym jest konieczność dokonania podwójnej segmentacji – grupy ostatecznych konsumentów (pacjentów) oraz osób mających wpływ na podejmowanie decyzji o zainicjowaniu lub kontynuacji terapii (lekarzy). W przypadku leków na receptę (Rx) ważnym aspektem ich funkcjonowania na rynku jest obecność danej molekuly na liście refundacyjnej. Ponieważ zauważalne są tendencje do zmniejszania ilości leków objętych refundacją w stosunku do leków nierefundowanych, znaczenie strategicznego podejścia do marketingu na rynku farmaceutycznym będzie stale wzrastało.

### Informacje o autorce

**Mgr Anna Olszewska** – doktorantka w katedrze Marketingu WZ UW. E-mail: anna.a.olszewska@gsk.com.

### Bibliografia

- Gouterman, R. 1991. The case for mass marketing in an era of segmentation. *Medical Marketing and Media*, maj, s. 46–48.
- Green, P. 1991. Segmenting Markets with Conjoint Analysis. *Journal of Marketing*, vol. 55, s. 20–31.
- Greengrove, K. 2002. Needs based segmentation: principles and practice. *International Journal of Market Research*, vol. 44, s. 405–421.
- Lerer, L. 2002. Pharmaceutical marketing segmentation in the age of the Internet. *International Journal of Medical Marketing*, vol. 2, nr 2, s. 159–166.
- Lefkowitz, D. 2003. How to Target Top Prescribers. *Pharmaceutical Executive*, luty, s. 58–64.
- McDonald, M. 2003. *Segmentacja rynku. Przebieg procesu i wykorzystanie wyników*, Kraków: Oficyna Ekonomiczna.
- Michalik, M., Pilarczyk, B. i H. Mruk. 2005. *Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym*, Kraków: Oficyna Ekonomiczna.
- Miller, R. i G. Williams. 2005. *The Art of Selling Your Message*, New York: The Warner Business Books.
- Mruk, H. 2002. *Zarządzanie marką*, Poznań: Wydawnictwo Forum Naukowe.
- Szalonka, K. 2002. *Marketing na rynku farmaceutycznym*, Wrocław: Wydawnictwo Continuo.