Il tuo piano marketing è inadeguato per 5 ragioni

Scopri le 5 ragioni per cui devi necessariamente cambiare Il tuo piano marketing

#1 Il paziente non è più quello di prima

Patient access: potenza del consumatore, quando il consumatore si informa su internet.

La trasformazione del paziente è in atto ed è strettamente correlata al nuovo stile del consumatore.

Come preconizzava Giampaolo Fabris, il consumatore – inteso come colui che consuma il bene acquisito – non esiste più. I beni materiali, oggi, non si comprano perché quelli precedenti sono finiti o consumati. Si compra, invece, per altri bisogni: dalla necessità di essere o sentirsi integrati in un gruppo, a quella di soddisfare bisogni più ingenui o profondi.

Soprattutto ad essere cambiato è il nostro modo di acquistare servizi. Nel corso di un paio di generazioni, infatti, si sono

sviluppate modalità di scelta decisamente meno passive, dalla scelta di servizi assicurativi e bancaria, ma anche per la scelta di un viaggio.
Il benessere ha trasformato i bisogni, tanto da attestare la cultura dell'essere sempre nelle migliori condizioni.
Il paziente è informato, vuole partecipare alla diagnosi, vuole spiegazioni e pretende attenzioni in quanto persona.
In pratica, le compresse non bastano più, come puoi leggere nell'articolo: Radical changes needed in pharmaceutical industry to improve patient outcomes, says KPMG.
Il passaggio di market access che poco fa sembrava innovativo si è dimostrato in breve vecchio, orientato al prodotto. Non è l'accesso al mercato ad essere il focus principale della azienda, ma l'accesso al paziente. L'obiettivo principale è che il paziente abbia accesso alle informazioni che gli consentano di scegliere, oggettivamente, la proposta di cura dell'azienda.
Chiunque abbia scritto un marketing plan che includa progetti di accesso al mercato li deve rivedere.
Un piano di successo deve essere orientato al paziente. Il paziente non consuma farmaci, sceglie consapevolmente. Per questo un buon marketing plan deve prevedere la relazione.
#2 Il medico non è più quello di prima
L'azienda che parla di difficoltà a raggiungere il medico e di diminuzione della durata della visita media perde di vista le cause più profonde che hanno portato le aziende ad uno iato nei confronti del medico.
Le aziende hanno sempre parlato *al* medico e non parlato *con* il medico, hanno richiesto ed imposto agli ISF di presentare i prodotti in base alle caratteristiche in termini di vantaggi-benefici. Un po' come a dire: "Il mio prodotto è più efficace e più tollerabile". Una traduzione di "lava più bianco".
Mantenendo la metafora del bucato, il medico penserebbe: "Se tutti lavano *meglio* e nessuno lava meglio a basse temperature o con meno acqua, a chi dovrei dare retta?".
Meglio informarsi altrove. Il medico ascolta l'ISF, ci discute, ma magari pensa ad altro o – nella migliore delle

ipotesi – ritiene chel'ISF stia esagerando.
Per convincerlo non bastano più gli studi clinici. Secondo le più recenti ricerche, il medico è influenzato da internet e dai colleghi.
In un piccolo esperimento, senza basi scientifiche condotto nella nostra rete, abbiamo riscontrato che solo adoperando mezzi ben noti e non certo nuovi del "paziente al centro" i risultati sono stati eccellenti.
Insegnare agli ISF a parlare *con* il medico e non *al* medico, però, richiede che i progetti di comunicazioni inseriti nei piani marketing siano rivisti. I *visual* di 16 pagine non lo permettono, e forse non lo permettono nemmeno *visual* di 8 pagine. La comunicazione deve passare da esperienze, che vanno presentate al medico come proposte vantaggiose per il paziente.
Qualunque piano marketing attuale che usi mezzi che non prevedano una modalità relazionale con il medico o che non includa servizi utili al paziente è destinato ad avere costi non proporzionali ai benefici.
Il piano marketing e quello vendite devono concentrarsi su una nuova leva, la più vecchia di tutti: il benessere del paziente. Probabilmente, oggi, il canale più semplice è l'insieme dei servizi che il medico può offrire al suo cliente.

#3 Le farmacie non sono più quelle di prima

La maggior parte dei progetti di marketing che ho modo di vedere sono incredibilmente privi di un riferimento reale alle farmacie.
Se è vero che queste sono in crisi e che hanno perso il 20% della marginalità, secondo un recente studio pubblicato in occasione di Cosmofarma, è anche vero che sono sempre più integrate nella filiera. Aiutarle a svolgere il proprio lavoro al banco di supporto, contatto, promozione e comunicazione è prezioso.
Qualunque patologia stiamo trattando – dal diabete alla aftosi secondaria, alla chemioterapia – il farmacista può offrire un contributo di valore.

Basta uscire dalla logica della logistica, della distribuzione e dello sconto. Non è facile, ma si può fare.
Quale ruolo attribuire alla farmacia non è facile da dire, le condizioni dei prodotti sono completamente diverse, ma noi in Merqurio abbiamo verificato – sulla base di esperienze concrete – l'importanza della formazione diretta in farmacia. Il piano marketing che non includa le farmacie – ed i farmacisti stessi – nella comunicazione e promozione è carente e destinato a non ottenere il successo sperato.
Si può parlare agli operatori professionali ed al consumatore, senza passare dal farmacista, che di fatto è la cerniera tra le parti?

#4 il mercato non è più quello di prima

Il mercato del *Merger and Acquisition* (M&A) sta cambiamo completamente il perimetro delle aziende.
Questo mi sembra così evidente che penso si possa esemplificare con il caso Meda. Questa, comprando il gruppo Rottapharm|Madaus si trova ad avere un listino etico in parte raddoppiato o triplicato, con una linea solo farmacie e GDO che prima non aveva ed un baricentro spostato in Italia. Quindi Meda si trova davanti ad almeno tre sfide: massimizzazione dei risultati del listino ed eventuale cessione dei marchi sovrapposti; una nuova dinamica promozionale che passa per la TV, la carta stampata la vendita in farmacia con rete agenziale e prodotti da consumo per la GDO; infine ilbaricentro in un nuovo Paese, che comporta un sicuro spostamento del metacentro decisionale.
Tale esempio deve, però, interessare tutti i player degli stessi mercati, in quanto sono tutti influenzati dal cambiamento. Tutti i concorrenti – e tutti coloro che operano singolarmente o per linee di prodotti – saranno influenzati da questa acquisizione. In considerazione del fatto che il 2014 risulta l'anno con maggiori M&A nel settore farmaceutico e considerando l'impatto che ciò avrà nel settore,ogni piano marketing sarà assolutamente da rivedere. Per tutti e senza eccezioni.
Promuovere nel momento in cui gli altri disinvestono ha enormi

vantaggi. Ma va fatto subito. Occorre trovare modelli di promozione che partano già dal mese prossimo ed al massimo della velocità. Solo così si possono conquistare nuove quote. Se il piano risulta vecchio e sarà adattato in ritardo sarà inutile.
Agire presto è meglio che agire bene. Rivedere i piani con chi è in grado di supportarti in azioni efficaci e tempestive – *ab jetzt* – farà la differenza.

#5 Gli strumenti di un piano marketing non sono più quelli di prima

Sono tutti d'accordo, almeno nel proprio animo, anche se nelle riunioni qualcuno prova a cantare fuori dal coro che le attività promozionali più efficaci siano gli ISF ed i congressi.
Ma, senza considerare se questa opinione sia vera o meno, in mancanza di questi mezzi/strumenti, cosa faccio? Per qualcuno esiste il nulla oltre l'informazione diretta degli ISF, quindi ci si può spingere addirittura fino al marketing diretto postale ed alle DEM online che puntano alla scheda tecnica.
Purtroppo non è così: la cassetta degli attrezzi del marketing si è espansa, si è evoluta, è cresciuta in quantità e modelli. Se non li conosci e non li sai adoperare sono problemi tuoi, in quanto i tuoi colleghi e soprattutto i tuoi competitor iniziano a saperlo fare ed a maneggiarli abbastanza bene.
Nell'ultimo anno abbiamo organizzato, con grande successo, diversi corsi di formazione per il management delle aziende farmaceutiche. Un grande successo "di pubblico e di critica", poiché sono stati corsi pratici, improntati al cosa fare oggi.
Sono a volte amareggiato, sinceramente, nel sentire i manager delle aziende farmaceutiche che vengono da noi e che andando via dicono "non mi aspettavo di trovare tutto questo" oppure "non pensavo fosse possibile fare tutto questo". Penso a quanto perdiamo in termini di efficacia solo per il fatto che manca la conoscenza dei mezzi.
Che solo l'8% dell'intero budget della comunicazione sia dedicato al digitale significa che il management non ha ancora un'idea chiara di quanto esso contenga. È digitale un sito

internet di prodotto chiuso al pubblico, ma risulta inutile perché non visitato o non è aggiornato. È digitale una DEM che punta al PDF della scheda tecnica.
Il piano marketing va aggiornato con l'aiuto della nuova figura del Digital Manager,con l'aiuto di agenzie e società che innovano, propongono soluzioni e – soprattutto – che risolvono. Non chiedete solo *case history*, chiedete anche competenze singole e del team, chiedete esperienza, capacità, *assett*. Solo poche aziende hanno investito in *assett* e solo poche, quindi, hanno nel proprio interno il patrimonio necessario da condividere con il marketing farmaceutico dell'azienda farmaceutica.
Ora dovresti capire che il tuo piano marketing è vecchio anche se lo hai scritto sei mesi fa. Allora va riscritto. Ma ti do un consiglio. Non lo riscrivere ancora, continuerebbe a risultare vecchio. Prima parti dalle nuove basi e poi verifica se si possono adoperare modelli diversi, alternativi ed innovativi.
Con la giusta conoscenza il piano marketing verrà facilmente fuori e sarà nuovo ed efficace.