



全国医药类专业“十二五”规划教材

医药营销

(第二版)

主 编 张登本 张景明



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

第一章 医药市场营销学及其形成与发展

一、医药市场营销学

医药市场营销学是研究医药企业在市场经济条件下为了促进生产、经营活动,提高营销、管理水平,达到最佳经济效益的应用性管理学科。医药市场营销学是普通市场营销学的一个分支。医药市场营销是在市场营销基础上延伸而成,因此要了解医药市场营销学,就应从了解普通市场营销学开始。

(一) 市场

1. 市场的概念

市场是社会分工和商品经济发展到一定程度的产物。随着社会生产力的发展,社会分工不断细化,商品交换日益频繁,交换形式日益复杂,人们对市场的认识不断深入。

传统观念认为市场指的是商品交换的场所,如商店、集市、商场、批发站、交易所等,这是市场的最一般、最容易被人们理解的概念,所有商品都可以从市场流进流出,实现商品由卖方向买方的转换。

但是,随着商品经济的飞速发展和繁荣,商品交换过程和机制日益复杂,狭隘的、专统的市场概念已远远不能概括全部商品的交换过程,也反映不了商品和服务交换中所有的供给和需求关系。因此,市场这个概念已不再局限于原有的空间范围,而演变成了一个范围更广、含义更深的概念。

广义的市场是由那些具有特定需要或欲望,愿意并能够通过交换来满足这种需要或欲望的全部顾客所构成的。这种市场范围,可以指一定的区域,如国际市场、国内市场、城市市场、农村市场等;也可以指一定的商品,如食品市场、家电市场、劳动力市场等;甚至还可以指某一类经营方式,如超级市场、百货市场、专业市场、集贸市场等。

从广义的市场概念可以看到,市场的大小并不取决于商品交换场所的大小,而是取决于那些表示有某种需要,拥有使别人感兴趣的资源,并愿意以这种资源来换取其所需要东西的主体数量。可以将市场用下列简单方式来表示:市场=人口+购买力+购买动机。

对市场来说,人口、购买力和购买动机这三个要素,互相制约,缺一不可。当市场三要素同时具备时,我们称之为现实市场。

医药市场是指某种药品的现实和潜在顾客社会及文化环境的总和,即医药市场是具有购买力和购买欲望的消费者群。

2. 市场的功能

市场功能指市场机体在市场营销活动中,以商品交换为中心所具有的客观职能。市场一般具有以下功能:

(1) 交换功能

通过市场进行商品收购和商品销售活动,能实现商品所有权与货币持有权之间的相互转移,最终把商品送到消费者手中,使买卖双方都得到满足。

(2) 供给功能

供给功能指商品的运输和储存等方面的活动。商品的运输和储存是实现商品交换功能的必要条件。由于商品的生产与消费往往不在同一地点,这就要求通过运输把商品从生产地转移到消费地。另外将商品通过储存设施加以保管留存,以保证市场上商品的及时供应。

(3) 价值实现功能

商品的价值是人们在生产劳动过程中创造的,其价值的实现则是在市场上通过商品交换来完成的。任何商品都会受到市场的检验,市场是企业营销活动的试金石。市场状况良好,商品能顺利地卖者和买者之间转换,最终送到消费者手里实现消费,价值才能最后实现。

(4) 反馈功能

市场能客观反映商品供求的状况,它把供求正常和供求失调的信息反馈给企业,为企业制定经营决策提供依据。

(5) 调节功能

市场的调节功能是通过价值规律、供求规律和竞争规律来体现的。人们从市场上得到有关市场供求、市场价格和市场竞争情况的信息反馈后,可以通过一定的调节手段和措施使生产适应市场的需求。

(6) 便利功能

便利功能指为了保证交换和供给功能能够顺利实现而提供各种便利条件的功能。包括资金融通、风险承担、商品标准化和市场信息系统等。

上述市场功能是通过参与市场活动的企业和个人的经济行为来实现的,它们之间存在互相制约、互相促进的关系。

(二) 市场营销学

市场营销学的含义:一是指市场经济活动中企业进行的营销活动;二是指以企业销售活动为研究对象和内容的一门经济类学科。前者民间称为“做生意”,后者称为“生意经”。因此,市场营销学在不同的使用场合有着不同的意义。长期以来,许多人仅仅把市场营销理解为推销。其实,推销只是市场营销多重功能中的一项,并且还不是最重要的一项功能。

市场营销是一个动态发展的概念。近几十年来,西方学者从不同角度给市场营销下了许多不同的定义,归纳起来可以分为如下三类:

一是把市场营销看作一种为消费者服务的理论;

二是强调市场营销是对社会现象的一种认识;

三是认为市场营销是通过销售渠道把生产企业与市场联系起来的过程。

世界营销权威菲利普·科特勒(Philip Kotler)在《营销管理》中给市场营销所下的定义是:“市场营销是个人和群体通过创造产品的价值,并同他人进行交换以获得所需所欲的一种社会及管理过程。”

根据这一定义,可以将市场营销概念归纳为以下要点:

①市场营销的终极目标是满足需求和欲望。

②市场营销的核心是交换。而交换过程是一个主动、积极寻找机会,满足双方需求和欲望的、社会的和管理的过程。

③交换过程能否顺利进行,取决于营销者创造的产品和价值满足顾客需要的程度和交换过程管理的水平。

综上所述,市场营销学是一门以经济科学、行为科学和现代管理学理论为基础,研究面向市场的一切个人和组织如何根据市场需求和竞争状态来构想及出售自己的产出物 and 价值的学科。它是以营利为目标的企业在竞争日趋激烈的市场中谋求生存与发展的管理利器,同时,各种非营利性组织(如大学、医院、政府机构)也对它有浓厚的兴趣,希望能用它解决组织运行过程中所面临的各种问题。

(三)医药市场营销学

医药市场营销学,作为营销学,它的研究对象与一般的营销学是一致的,即企业的营销活动及其规律性,因而它的理论框架与一般的营销学是相似的。但医药市场营销学在阐述市场营销原理、方法、策略时自然带有医药行业的特色,它的理论总结来源于医药生产经营企业的实践。只有正确理解医药市场营销,才能把握医药市场营销学的研究范围。医药市场营销学是专门研究医药市场营销活动及其发展变化规律的科学。具体地讲,就是研究医药商品营销活动中的医药市场、医药产品、药品价格、分销渠道、促销手段、销售服务等内容,使其促进医药商品经济的发展,适应人们防病、治病、医疗保健等多方面的需要,为人类健康服务的一门新兴的、综合性的医药经营管理科学。

医药市场营销是指医药企业为了满足顾客现实或潜在的医药需求,以交换为中心而开展的一切活动。对于医药市场营销这个定义的认识,我们可以从以下几个方面来理解:

1. 医药市场营销的目的是满足顾客现实或潜在的医药需求

医药企业不仅要善于发现顾客的需求,并以此作为市场营销的起点,还应该考虑人们的购买力,研发出顾客需要的医药产品,并采取恰当的营销策略,充分满足顾客需求;同时企业从中获利,实现企业的经营目标。

2. 医药市场营销与推销的区别

现代医药市场营销的起点是市场,推销的起点是企业。医药市场营销的中心是顾客的医药需求,推销的中心是医药产品。医药市场营销活动包括:市场调查和预测及医药产品研发、定价、分销、促销、售后服务等,而推销仅仅是企业促进销售活动的一部分,而且不是企业市场营销活动最重要的部分。

3. 医药市场营销的核心观念是交换

企业的一切市场营销活动都与市场商品交换有关,交换是医药企业主动、积极发现机会,满足顾客医药需求的过程。交换是构成医药营销基础的核心概念。

医药市场营销是医药市场营销学的实施行为。从实际意义而言,医药市场营销不仅仅是销售药品这么简单,严格地说,所谓医药市场营销应该是医药企业的一种系列性市场经营活动。医药企业在对市场需求和环境进行分析与调查之后,确定投资战略决策,选择适当的医药产品,投入人力、物力进行科学研究,运用各种科学经营手段,将医药产品投放市场,连同医药

服务整体地销售给需求者,以满足消费者现实和潜在的欲望,达到良好的社会效益,从而促进医药企业本身发展的目标,这个全过程就叫医药市场营销。医药市场营销包含不同的阶段,主要有市场调研、产品开发、营销决策、市场策划、销售技巧、服务管理等环节,这是一个整体系列,缺少其中任何一个环节,都可能影响企业医药市场营销的发展。

医药市场营销学对于提高医药企业经营管理水平,以便在激烈市场竞争中取得优势,促使医药企业的营销活动向现代化方向发展,有着极其重要的意义。

二、医药市场营销学的形成与发展

医药市场营销学作为普通市场营销学的一个分支,其形成、发展和市场营销学的演变过程是有密切联系的,下面介绍市场营销学的演化概况。

(一)市场营销学的产生与发展

市场营销学作为一门独立的学科,是在 19 世纪末 20 世纪初的美国开始形成的,随着商品经济发展,它的发展大致经历了 4 个阶段。

1. 萌芽阶段

从 19 世纪末到 20 世纪初,各主要资本主义国家完成了工业革命。随着资本主义经济的迅速发展、科学管理的采用、生产效率的提高,产品极大丰富,出现产品供给大于产品需求的现象。市场竞争日趋激烈,企业为了扩大产品销售,开始重视推销技术和广告的应用。一些经济学家为企业出谋划策,研究商品销售问题,探索商品销售的规律。1912 年,美国哈佛大学的赫杰特齐教授对许多企业进行了调查研究,写了第一本以市场营销学命名的教科书。该书与现代市场营销学有本质的区别,其主要内容包括广告术和推销术。这本书的问世,被视为市场营销学作为一门独立学科出现的标志。

2. 应用阶段

1929 年到 1933 年,资本主义国家爆发了大规模的经济危机,产品生产大量“过剩”,产品积压,影响到企业生产。产品销售困难,市场经济萧条。面对严峻的市场问题,企业急需解决的是如何把产品卖出去,因此,在这段时间营销理论的研究与实践应用有了很大发展。在这一时期,各种流派的不同观点和研究方法相继出现,逐渐形成了市场营销的概念和理论体系。1922 年,费雷德·克拉克的《营销原理》出版,他把营销功能归纳为三大类:交换功能,包括购买和推销;实体分配功能,包括货物运输、储存等;辅助功能,包括融资、风险承担、市场情报沟通和标准化等。在美国,各种学术研究组织相继建立并不断发展,对市场营销学的发展起了推动作用。1937 年,美国市场营销协会(AMA)成立,其成员不仅有教师和研究人員,还有企业家,成为研究市场营销学理论和实践、培养营销人才的机构,并在全国各地设立几十个分会。但是,这一时期市场营销学的研究范围仍然局限于商品流通领域,其主要内容包括研究产品的推销术、广告术以及商品运输和储存等内容。

3. 变革阶段

从 20 世纪 50 年代起,市场营销学的研究内容发生了许多根本性的变化。它突破流通领域,扩展到生产领域和消费领域。这一变革,被西方称之为“营销革命”,并把它与资本主义“工业革命”相媲美。随着第二次世界大战的结束,一方面美国大量军事工业转向民用工业,另一

方面科学技术的应用使劳动生产率大幅度提高,社会生产力水平空前高涨,产品也是极大丰富。同时,西方国家吸取经济危机的教训,采取高工资、高福利、高消费的政策,大大刺激了消费购买力,使市场需求在量和质的方面都比过去发生了明显的变化。这使得市场供求关系发生了显著变化,由卖方市场转为买方市场,消费者对商品有充分的自主权。企业应围绕消费者的需求而开展一切活动,过去传统市场营销学的观念不能适应新的形势,需要新的现代市场营销学指导企业的活动。

4. 创新阶段

20 世纪 70 年代以后,市场营销学日益与消费经济学、管理科学、心理学、社会学、统计学等应用科学相结合,发展成一门新兴的综合性的经济管理学科。能源危机、环境污染等问题使市场营销学面临新的挑战,同时也带来了新的发展动力。此期间出版了一系列新的市场营销学著作,并得到了企业界广泛重视和应用。在市场竞争异常激烈、政府干预不断加强、贸易保护主义愈演愈烈的环境下,1982 年菲利普·科特勒提出了“大市场营销”的新观念;在全球经济一体化加速发展的形势下,为使企业开拓更广阔的世界市场,1983 年西奥多·莱维特提出了“全球营销”的新概念;此后陆续出现了“关系营销”、“服务营销”、“绿色营销”等理论。

1979 年以来,我国确立以经济建设为中心,实行改革开放政策,市场营销学随之被我国企业所重视。随着经济体制改革的不断深化,过去的计划经济过渡到有计划的商品经济,一直到现在的市场经济,市场营销学在我国不单纯是理论教学研究,而且是针对我国市场的实际情况与企业实际相结合。目前,我国各大院校经济类专业都开设了市场营销学课程,并受到越来越多的企业重视。

(二)世界制药工业概况

现代制药工业起步于 19 世纪后期。20 世纪前期出现了一批较大型骨干制药公司。20 世纪 50~70 年代,美国、欧洲国家、日本等国制药工业以较高速度发展。在石油危机引起的世界经济危机期间,与其他行业不同,制药工业仍保持持续增长。自 80 年代中期,许多国家的政府采取多种措施降低药价,但制药工业仍保持高于其他工业总的增长速度。制药工业被国际公认是十五大产业之一,也是世界众多工业部门中发展最快的五大工业之一。

1. 制药工业的产值

从 1951 年至 1980 年间,世界药品总产值从 29 亿美元上升到 773 亿美元,增长 25.7 倍,比这一时期发展较快的化学工业(总产值增长 20.3 倍)还要快。美国、日本、联邦德国的制药工业的发展速度高于该国整个工业的平均发展速度和化学工业发展速度。1985 年世界制药工业总产值为 1000 亿美元。1993 年欧洲制药工业联合会 16 个会员国药品产值达 993 亿美元,约占世界制药工业总产值的 40%。

2. 制药工业的规模

有资料报道,20 世纪 80 年代中期,世界制药工业在 1 万家左右,1984 年时主要工业国家拥有制药企业数及人员数分别是:美国 933 家,从业人员 16.23 万人;日本 1252 家,从业人员 17.62 万人;欧洲 8 个国家(英、德、法、瑞士、意大利、比利时、荷兰、丹麦)共有制药企业 2705 家,从业人员 34.84 万人。一般来说,80 年代后主要工业国家的制药企业数逐渐减少,美国的制药企业在 1996 年时只有 600 家左右,而规模逐渐扩大。

3. 发展速度与新药

世界药品生产与药品市场在 20 世纪中期加速发展,主要原因:一是各个治疗领域的新药源源不断地涌现;二是经济全球化加快发展,以跨国制药公司为载体,促进了国际药品贸易的发展和市场的形成;三是各国经济的恢复和发展,人们医药消费水平提高,以及各国社会医疗保障制度的建立和发展,推动了药品生产和药品市场的加速发展。药品市场份额中处方药大约占 85%、OTC 占 15% 左右。处方药中以专利期中的新药比例最大。例如 1994 年,葛兰素制药公司的雷尼替丁年销售 40 亿美元,占世界药品销售额的 1.57%。该年 12 个跨国制药公司的 16 个专利期处方药的销售额占世界市场份额的 10% 左右。这充分表明世界市场竞争的关键是研究开发创新药。从 1961 年至 1995 年 35 年中,世界上市新药共 2117 个,基本上是制药公司与制药公司合作研究开发的。排名前 25 位的跨国公司也是新药研究开发前 25 名,其中除少数公司外,主要是处方药研究开发的公司。

(三)我国制药工业的发展与现状

建国以来,我国制药工业从无到有,迅速发展,形成了门类齐全的药品生产体系。20 世纪 80 年代后,在改革开放的方针指导下,制药工业是工业部门中发展最快的行业之一。90 年代制药工业总产值以年均 21% 的速度递增,在 1995 年突破 1000 亿元,占国民生产总值的 1.5%。

1. 我国制药工业的发展

我国现代药品生产企业始于 20 世纪初,1900 年开始有中国人自己开办的药厂,也有世界一些跨国制药公司(拜耳、默沙东、武田等)办的药厂。至 1949 年全国有制药厂 150 家左右,规模都很小,共生产原料药 40 余种,批量也很少。当时的西药主要是靠进口,尚未形成制药工业规模。

1950 年至 1985 年期间,我国制药工业逐渐形成规模。至 1985 年,全国有药品生产企业共 1377 家,工业总产值 130.02 亿元,从业人员 52.26 万人,化学药品总产量 5.76 万吨,工业利税 21.57 亿元,销售金额 82.99 亿元,人均药品消费额 10.03 元。

1986 年至 1995 年间,制药工业进入高速发展阶段,工业总产值约增长 7.19 倍,利税总额约增长 3.9 倍,从业人员 123 万多人,增长约 1.36 倍,销售额约增长 7.34 倍。

2. 我国制药工业的现状

从目前所生产的药品情况分析,我国的制药企业中有生产化学原料药及其制剂为主的西药药厂,有生产中成药为主的中药制药厂和中药饮片厂,有生产生化及抗生素药品的生化制药厂和抗生素制药厂,以及新发展起来的生产基因工程新产品的生物技术制药公司等专业生产企业。至 1997 年,我国有药品生产企业 6391 家,其中包括 1700 多家三资企业;工业总产值约 1260 亿元,利税总额 155 亿元,销售总额 1020 亿元;生产 24 大类、1350 多种原料药,4000 多种制剂,8000 多种中成药。1998 年,化学原料药总产量 22.36 万吨,居世界前列。主要制剂中,抗生素分装 100 亿瓶,针剂 379 亿瓶,片剂 2896 亿片,大输液 17.65 亿瓶,胶囊 444 亿粒。化学原料药出口 17.52 亿美元,制剂出口 4.36 亿美元。

我国自建国以来,医药产业得到了较大的发展,随着各地对医药产业的重视和投入,2001 年全国医药工业总产值为 1300 余亿元,有 1000 余家医药企业通过了药品 GMP 认证。总体

上看,我国的医药产业面临着许多问题,主要表现在:产业集中度低,医药企业多,大型企业少;销售规模大,赢利能力小,研究开发投入少,创新能力不足;企业管理水平低,人才缺乏,企业竞争力分散,营销能力有待提高等,阻碍了我国医药产业的健康发展。

面对 21 世纪世界制药工业发展趋势,经济全球化中国际医药市场的激烈竞争,我国制药工业正加快现代化建设步伐:不断深化体制改革,加快现代企业制度建设,转换经营机制;认真实行制药企业依法办事,积极推行 GMP 制度,在药品生产管理上与国际接轨,增强国产药品在国际市场上的竞争力。

(四)我国医药经营企业的现状和特点

1. 我国医药经营企业的现状

据统计,至 1998 年 11 月我国共有超过 1.65 万家医药经营批发企业。2000 年实现销售收入 1135 亿元,其中,年销售额在 2000 万元以下的有 1.2 万家。医药经营企业的工作对人民群众的健康保证起到了重要作用。但是我国的医药经营企业的发展是低水平的,之所以发展不快,主要有以下因素:观念上的保守和陈旧,管理技术上的落后,服务上的无能,企业自身体制和机制的制约等,影响了医药经营企业的发展。

为了改变我国医药经营企业的现状,国家采取了一系列措施予以改革,目前初见成效的有:创立医药经营品牌,走特色经营之路,目前全国各地的连锁经营为医药企业开辟了新的道路。医药生产和经营企业整合使医药生产企业创出了自己的天地,对医药市场的掌握更有主动权。总经销、总代理制的推广,使医药生产和经营企业互为利益,相得益彰。

2. 我国医药市场的特点

我国的医药市场资源往往受着多方面的影响,其中影响较大的是地域因素。据有关资料显示:在医药市场,2000 年一年中全国 30 个省、市、自治区销售药品 843 亿元,其中排在前 6 名的省市占全国用药量的 54%,而排在最后 6 位的省市、自治区仅占到全国用药总量的 2.7%。

2000 年,全国人均用药额为 67 元/人年,最高的是:上海市 292 元/人年,最低的是:贵州 7.4 元/人年。

每平方公里药品消费量在医药市场营销学上是一个很重要的指标,它反映了不同地区的销售潜力和可能的销售成本,对销售区域和目标市场的选择、分支机构的设立和代理商选择仓库的布点及配送等方面都有重要的指导意义。从 2000 年全国统计数据来看,各地区的数值有很大不同。2000 年,全国每平方公里平均药品消费量为 10209 元/平方公里。高于 6000 元/平方公里的有 6 个地区,其中第一名为上海市,733310 元/平方公里;第二名为北京市,235586 元/平方公里;第三名为浙江省,95088 元/平方公里;第四名为天津市,90272 元/平方公里;第五名为江苏省,85607 元/平方公里;第六名为广东省,67390 元/平方公里。低于 2000 元/平方公里的有五个地区,其中:倒数第五名为甘肃省,1638 元/平方公里;倒数第四名为贵州省,1542 元/平方公里;倒数第三名为新疆维吾尔自治区,807 元/平方公里;倒数第二名为内蒙古自治区,362 元/平方公里;最少的为青海省,225 元/平方公里。

产生地域因素的主要原因是经济生产力发展不平衡的结果。从地域分布情况看,我国不发达地区存在着巨大的医药开发潜力,是今后各医药企业竞争的场所。

3. 我国的药店概况

在全球范围内,医药经济都得到了较快的发展。随着中国经济的迅速发展,我国药店也发展迅猛。全国现有医药零售药店共 15 余万家。全国药品零售连锁企业有 196 家,门店共有 5096 个。1996 年成立的广州采芝林医药连锁店,现有 130 家连锁分店,1999 年销售额 1.2 亿元。1997 年成立的深圳一致医药连锁有限公司,现有 130 家连锁店,1999 年销售额 2.8 亿元。重庆和平药房连锁有限责任公司,现有连锁药店 230 家,1999 年销售额 3 亿元。于 1998 年成立的青岛国风大药房连锁有限公司,现有 138 家连锁店,1999 年销售额 1.4 亿元。

4. 我国的医药零售业的发展趋势

在医药经济总体发展的同时,竞争加剧,优胜劣汰,医药零售业也必然会发生很大转变。零售药店的规模将进一步分化,医药零售企业将规模扩大或更加具有专业特色,著名的医药连锁品牌即将出现。未来 2~3 年内我国将出现具有 1000 家规模的连锁药店,不久的将来将会有万家规模的零售药店出现。将来的零售药店更加重视服务;全国性的、覆盖城乡的零售连锁网络即将形成;电子商务的发展将进一步促进医药零售业的革命。

三、医药市场营销学的研究与学习

(一)医药市场营销学的研究重点

现代医药市场营销是一种以整体营销活动为基础的医药消费者导向的营销活动,其目的是通过满足目标市场医药消费者的需要从而实现企业的发展目标。它具体包含了三个重点,即医药市场导向、医药营销整合、医药消费者满意为上。

1. 医药市场导向

医药市场导向是指医药企业要重视目标市场上医药消费者的需求,把了解掌握医药消费者的需要、欲望和行业特征作为自身营销活动的宗旨,努力为医药消费者提供所需的产品和服务,并以各种有效的营销手段去创造和满足其需要,在此基础上实现企业的营销目标。医药企业在制订自己的经营方针时,应注意以下问题。

(1)研究医药消费者

了解市场认真研究医药消费者的消费心理、消费行为,了解目标市场上医药消费者的真正需求,将医药消费者按不同标准进行分类,探索其具体的行为模式和行为动机,并将企业所提供的产品或服务与之有机地结合起来,把握市场机会,制订正确的营销计划。

(2)合理市场细分

企业要根据一些具体标准对市场需求进行细分。在市场合理细分的基础上,企业再根据自身的资源和外部的客观条件,选定合适的目标市场,提供相应产品,使医药消费者获得最大满足。

(3)实施营销组合差异化

医药企业应针对不同的目标市场,实施不同的营销组合,这样才能使营销组合产生综合效应。

(4)科学利用资源

社会资源的稀缺性已得到全社会的公认,从社会所追求的可持续发展要求出发,合理利用

现有资源也应成为医药企业的自觉行为。对于医药企业而言,合理利用资源不仅在产品研究开发与生产阶段体现绿色营销的要求,减少消费,合理生产,而且在产品流通、销售过程中也可以通过提高效率、改善服务、提高现有医药产品的合理用药率来实现医药资源的合理利用。

2. 医药营销整合

医药营销的整合,是医药企业达到最大效益的有效途径。医药营销整合主要做好如下两个方面的工作:一是医药企业各职能部门密切配合,发挥企业集团军的功能。实现市场导向的企业,市场营销部门的任务主要是研究开发、认识了解、服务和满足医药消费者,其他职能部门均应围绕市场和企业营销目标,积极配合营销部门。医药企业中各职能部门必须在努力增进企业整体利益的前提下,采取各方面的协调行动,为争取医药消费者、占领市场发挥应有的作用。二是医药企业内、外部营销因素的配合支持,充分挖掘潜能,营销组合是企业实现营销目标、顺利打开市场、满足医药消费者需要的关键,而其发挥作用的关键则是其内、外要素的全面兼顾与统一协调。

3. 医药消费者满意为上

医药企业的长期利益应建立在医药消费者满意的基础上。企业在了解医药消费者的要求和社会利益的基础上,从医药消费者角度出发采取适当的措施给医药消费者以实际的帮助,如能为医药消费者所想,就能获得医药消费者的满意。

(二)医药市场营销学的主要研究内容

医药市场营销学作为市场营销学在医药领域中的具体应用,理应紧紧围绕医药产品与医药市场这个主题和环节,总结、归纳与探索医药产品营销的技巧与措施,对医药企业起理论指导与实践操作两个方面的指导作用。因此,医药市场营销学研究的主要内容有以下几方面。

1. 制订营销策略

医药市场营销学研究的主要内容之一,是制订宏观、微观营销策略的分工与结合等。

2. 建立营销组织机构

医药市场营销学研究的主要内容之二,是组建专业营销组织部门、职能界定,协调非营销部门的营销职能等。

3. 选择目标市场

医药市场营销学研究的主要内容之三,是选择医药产品目标市场,将药品经销者、医院和患者需求的特征与变化趋势加以细化,研究医药消费者的数量、构成和分布,医药消费者的购买动机与购买心理、购买意向与行业,医药消费者的购买模式与购买决策环境的影响因素,医药消费者的购买能力和构成、投向等内容。

4. 落实产品

医药市场营销学研究的主要内容之四,是落实医药产品,医药企业产品包括两个方面:一是产品结构、产品生命周期、新药开发与竞争、产品商标与包装的制定等;二是产品的价格,主要包括价格概念、国家对药品价格的规定、企业药品定价的方法以及市场价格的选择及调整等内容。

5. 组织实施医药市场

医药市场营销学研究的主要内容之五,是组织实施医药市场,具体对市场观念、市场功能、

市场结构、市场细分、目标市场选择、市场调查、市场预测、促销方法及营销渠道等的操作。

(三)医药市场营销学的研究方法

在市场营销学的发展过程中,研究对象不断变革,研究内容不断充实,其研究方法也在不断发展变化。20世纪50年代以前,在传统市场营销中,研究方法主要是产品研究法、组织研究法、功能研究法,局限于流通领域。50年代以后,特别是70年代以来,市场营销学逐步成为一门综合性经营管理学科,研究方法主要是管理研究法、社会研究法。下面介绍几种医药市场营销学的研究方法。

1. 产品研究法

这是一种以产品为中心的研究方法。产品研究法是对各类产品的市场营销分别进行分析研究。例如,我们可以分别对非处方药和处方药进行分析研究,以便采取适合其特点的营销策略。此方法优点是能较详细地分析各种产品在营销中所遇到的问题,并能有针对性地采取相应的对策。缺点是工作量较大,容易出现重复劳动。

2. 组织研究法

这是以人为中心来研究市场营销学,即着重分析研究医药渠道系统中各种类型的营销机构(如制药厂商、代理商、医药批发商、医药零售商及各种辅助机构等)的营销问题。这一方法的优点是可以利用各类或每一具体机构的统计资料及其成本、利润和销售趋势进行分析,从而有助于对营销各因素的控制和管理。不足之处在于未完全摆脱以物为中心,从而忽视对消费者需求的研究。

3. 功能研究法

即通过分析研究医药采购、销售、运输仓储、融资、促销等各种市场营销职能所遇到的问题来探讨和认识市场营销问题。这种方法有助于较为深入地研究各个营销环节的活动。

4. 管理研究法

管理研究法,又称决策研究法,它是以医药企业为主体,从营销管理决策的角度,综合产品研究法、组织研究法和功能研究法的基本要求,着眼于寻找企业的市场机会,针对目标市场的需要,分析市场环境,同时考虑到企业的资源和目标,制定相应的营销策略,以满足目标市场的需要,实现企业的目标。许多市场营销学者、企业管理人员主要运用这种方法进行研究。医药企业按照目标市场和目标,权衡利弊,选择最佳的营销组合,以满足目标市场的需要,扩大销售,提高市场占有率。增加企业盈利,这就是从管理决策的角度研究企业市场的营销问题。目前,西方市场营销学主要是运用这种管理决策法进行研究。

5. 系统研究法

系统研究法是指企业营销管理者做市场营销管理决策时,把企业的有关环境和市场营销活动过程看作是一个系统,统筹兼顾其市场营销系统中的各个相互影响、相互作用的组成部分,千方百计使各个部门协同活动,从而产生增效作用,提高企业经营效益。西方市场营销学者和企业营销管理人员从管理决策的角度分析研究企业的市场管理问题时,通常还配合采用这种系统研究方法。

（四）医药市场营销学的学习方法

1. 重视基础理论

学习医药市场营销学,首先要重视其中的概念性知识,如什么是医药市场,什么是医药消费者市场等,这是学好本课的前提,这些概念性知识好比是盘中散落的珍珠,每一颗都有它们自身的发光处,当我们掌握了这些基本概念后才能更加深入地进行系统学习。

医药市场营销学注重的是营销中的系统理论,只有将医药市场营销学置于系统理论中才能体现出本学科的特色,假如概念性知识是一颗珍珠的话,那么医药市场营销学的系统理论就是连接珍珠的线,这条线能将基础理论知识按照学科应用的目的进行科学连接,使原来散落的珍珠形成学科知识链,从而为医药企业的营销活动提供科学方法,更好地为医药企业服务。

2. 理论联系实际

医药市场营销活动在每个人的身边都可以找到实践机会,在学习中能通过观察现实社会医药营销的演示来加深理论知识的巩固,利用外出购物或参观、考察营销实例,把理论知识与实践实例联系比较,从而加深对医药市场营销学的理解。

案例阅读

区域经理的六脉神剑

金庸先生的武侠小说《天龙八部》中,六脉神剑是古大理王国皇家祖传神功,运剑于无形,剑招虽少却独步武林。区域经理亦当拥有自己的六脉神剑,这样才可以在营销领域中独霸一方。

第一剑:少商剑——效率

每天都有做不完的事,做了也没看到成绩,也没有成就感;被工作牵着走,而不是自己安排工作;不知道哪件事更重要,好像每件都紧迫,一件都不能少;付出了很多,但业绩仍无大的起色。

问题到底出在哪里?

对自己的核心职责不清楚;欠缺发现关键问题的敏锐洞察力;缺乏统筹安排时间的技巧;性格上的弱点(不敢说不)。

解决办法:

角色定位锦囊:明确自己的核心角色——发动机(推动与激励,调配与临控,领导与示范)、参谋员(搜集信息,分析预测,整理进言)。一切工作围绕上述两个核心,自然不会迷失方向。

轻重缓急锦囊:与全局有关的为重,否则为轻,如新品上市;与战略战术有关的为重,否则为轻,如竞争应对;与销售增长有关的为重,否则为轻,如分销服务、促销举措;具有多方关联性的为重,否则为轻,如冲货。缓急,反映事件的时间性质。如冲货,属性为重,时间则缓;又如顾客投诉,即使小事,时间亦急。处理问题的优先顺序应该是:又重又急—只急不重—重而不急—其他。

计划锦囊:凡事预则立,不预则废。但预见不是目的,其真实的意图是根据预见做出应对安排,安排就是计划。优秀的区域经理应该善于制定自己的计划,因为,“失算”胜,是运气,“得算”胜,是必然。一个相对完整的月度工作计划至少包含以下几个内容:打算做什么,达到什么目的;为什么这样做(计划的背景);具体措施及其实施进度;监测手段。

第二剑:商阴剑——增长

推动销售增长是区域经理的首要任务,是核心中的核心。思路决定出路,事情千头万绪,该从何抓起?提高老客户销量;开发新客户;进入新市场或加强薄弱区域挖潜;增加重点区域投入,提高占有率;开发新产品;增加对现有客户的多品种分销力度;增加对某个单品的支持力度,以点带面;改进销售方法。上述八个方向都能获得增长,区域经理需要决定的是,在哪一个阶段以哪一个方向作为优先考虑的对象。

第三剑:中冲剑——突破

有时候,销售会陷入某种常态:客户稳定,销售稳定,业绩不好不坏,看似风平浪静,实则暗含危机。因此,我们需要主动打破常态。

基准法:确定一个比自身更高更强的对手,以之为基准,从各方面进行比较,找出差距,作为今后努力的方向。比较的内容具体而广泛:如总量、单品量、市场占有率、销售结构、销售渠道、消费群、管理制度、组织结构、销售队伍、广告、促销、销售投入、产品的知名度、铺货率、陈列面、存货周转率,等等。

超高目标法:给自己制定一个“不可能的任务”,在超常的压力下激发创造力。超高目标的科学依据在于,创造力无处不在,但只有在打破顾忌(荣誉、常规等)的情况下,才能最大限度地发挥出来。

革命法:如果一切推倒重来,你将怎样做?大多数人都对一种假定确信不疑,即如果事情一开始就按自己的意愿去做,肯定能做得更好。革命法就是通过赋予这种想象空间,去寻找新的出路。所以,优秀的区域经理必须主动打破常态,向更高目标挑战,才能降低衰退的可能性,获得更多成长的可能性。

第四剑:关冲剑——发现危机

危机总是在平静的表象下不动声色地酝酿,优秀的区域经理不应该坐等噩梦惊醒,若能做到未雨绸缪,就能拒危机于门外。销售曲线正出现长线下跌的趋势吗?客户有异常情绪或举动吗?销售出现急增或急减现象吗?出现客户拒卖现象吗?零售店存货周期正在变长吗?产品品种上柜率正越来越少吗?产品正在兴起新功能或新卖点吗?有引起关注的新品牌吗?消费群体结构在发生变化吗?购物习惯、消费方式出现新动向吗?这都是经理人时刻应关注的问题。

第五剑:少冲剑——养成正确思维的习惯

一切正确的行动,首先来自于正确的思想。面临任何一个决策,优秀区域经理不能匆忙做出决定,而是要首先弄清两个基本事实:

(1)问题的本质是什么?

国产手机上市初期,外型并不比进口机差,价格也与进口机接近,但销售一直打不开局面后来 TCL 带头降价,结果销售一举突破。表面看,这似乎只是个价格问题,很容易得出便宜就好卖的结论,但又如何解释数千元的高价机同样火爆的事实呢?进一步的分析证明,价格只是个表象,消费者对国产手机的主观评价和心理预期才是深层本质。因此,降价行为不是为了让

利。而是让价格与消费者心理预期价值相符,正是这种相符才直接导致购买。

(2)你真实的意图是什么?

很多时候,人们并不清楚自己真正想要什么,这看似荒唐,但却千真万确。比如跨区销售——冲货,是令厂家十分头痛的问题,因此,常把消灭跨区销售作为自己管理的首要目标,然而一个更为真实的隐含目标却是稳定价格体系。实际上,只要价格保持稳定,经销商是不会投诉、也很难察觉到冲货问题的。换成这个角度,高额的冲货罚款也许就不是惟一的解决办法。如果我们尊重传统物流习惯,将销售区域作重新划分(习惯上按行政区域划分),这一问题是否会自动地大大减轻呢?所以,探寻自己的真实意图,界定自己的真正目标,这一看似愚蠢而又多余的步骤,实际上是我们解决任何问题都应该遵循的前提。

第六剑:少泽剑——几个分析工具

营销人员的整个职业生涯都是在发现问题和解决问题中度过,掌握一些辨别问题的工具自然十分重要。

帕累托分析法:这种方法认为问题的产生是多方面的,但其中只有少数是关键性的,优秀营销人员要找出那关键的20%(它们影响了80%的结果)。这项分析需要可测量的数据,所以一开始要收集有关因素与结果之间的量化资料。

分布图法:利用图表研究两个因素——问题和情况之间的关联性。例如,在同样力度下,促销时间长短与销售业绩之间的关系。

鱼骨分析法:利用线条,把问题和原因陈列出来,因其形状类似一条鱼骨而得名。运用鱼骨分析法有助于探寻问题的根本原因。

财务分析法:如结构分析、比较分析等,财务分析能够提供解决问题的思路。

实证法和否定法:前者用观测事实来证明命题的正确性,后者则是通过证否来排除假命题,以得到真命题。

第二章 医药商品与医药市场

一、医药商品

医药商品一般是指药物或医疗器械,在这里大多是指药物,也就是人们通常说的药品。在现实生活中,医药商品尤其是药品,是人类生活中不可缺少的消费品,习惯上人们将“药物”与“药品”称之为药。但药物与药品是两个不同的概念,药物的内涵要比药品广义得多。

一般认为,凡可预防、诊断、治疗疾病或有强身健体作用的物质都是药物,包括民间使用的草药。《中华人民共和国药品管理法》(以下简称《药品管理法》)中关于药品的定义,是指用于预防治疗、诊断人的疾病,有目的地调节人的生理功能,并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的药物,包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。药品多是经过国家药品管理部门审批同意生产的商品。

注意:一般的食品不能称为药品,因为它首先就不具有预防、治疗、诊断的作用。将维生素C作为食品添加剂制成的食品也不能称为药品,因为它没有也不允许规定针对疾病的适应证或者功能主治、用法和用量。《中华人民共和国药品管理法》将药品的概念外延至包括化学原料药、中药材。虽然这些物质没有规定用于治疗疾病的用法、用量,但也作为药品管理。

(一)医药商品的特点

药品虽然有传统药(中药材、中药饮片、中成药)和现代药(化学药品等)的不同,但均是药品,这和一些西方国家有较大的区别。我国常将“药品”作为药物、原料药、制剂、药材、成药、中药、西药等的总称,特点有以下几个方面。

1. 药品的使用方法

药品使用的目的是为了预防、治疗、诊断人的疾病,或是有目的地调节人的生理功能,使用时规定有适应证或者功能与主治、用法和用量。药品与食品、毒品等其他物质的使用目的和使用方法有明显区别。药品使用的方法包括口服、肌内注射、静脉注射、涂擦等,以及每日服用或使用多少次、多少量、服用多长时间等要求,常用“适应证”、“功能与主治”表示使用的目的。

2. 药品的文字标识

由于药品不同于一般商品,药品监督管理部门对药品生产企业制定的药品包装、标签和说明书做了严格规定,一旦确定不能轻易改变内容,这和普通商品有着完全不同的区别。

3. 药品生产规定

由于药品是人用商品,除了中药药材饮片外,一般均须经过药品监督管理部门审批,有生产批准文号或相应的许可证文件,且在包装、标签和说明书上记载明显,易于识别。

(二)医药商品的基本类型

随着医药科技的发展,从理论、处方及生产技术等方面对药品之间产生相互渗透作用,使药品的类型发生了变化,根据不同的分类标准,可以有很多不同的分类和类型,因此要将药品完全明确划分显然有一定困难。这里仅介绍几种常见的药品分类方法和类型。

1. 按药品的传统习惯分类

按药品的传统习惯分有现代药(西药)与传统药(中药)。

(1)现代药又称西药,一般是指自 19 世纪发展起来的化学药品、抗生素、生化药品、放射性药品、血清疫苗、血液制品等。它们是用合成、分离提取、化学修饰、生物技术等方法制取的物质,结构基本清楚,有控制质量的标准和方法,这些物质是用现代医学的理论和方法筛选确定其药效的。这类药品发展很快,已有数万种品种。因为这类药最初在西方国家发展起来,传入我国后称为“西药”。

(2)传统药又称中药,是指我国历史上流传下来的药物,主要是动、植物和矿物药,也称天然药物。中药治病的经验和理论,如性味、归经、功效、应用、用法、用量、禁忌,都是在中医辨证理论的指导下,根据药物的性能组合在方剂中使用。中药的特点是在中医理论指导下应用。

2. 按药品的管理制度分类

按照《药品管理法》“国家对药品实行处方药与非处方药分类管理”的要求,根据药品安全有效、使用方便的原则,依其品种、规格、适应证、剂量及给药途径不同,将药品分别按处方药和非处方药分类。

(1)处方药是必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、零售、购买并在医务人员的指导下应用的药品。

被列为处方药的药品一般有:特殊管理的药品;毒性药品;有使用方法规定(如注射剂)用药时有附加要求的药品;病人自行使用不安全,需在医务人员指导下使用的药品;新化合物或是新药等。

(2)非处方药是不需要凭执业医师或执业助理医师处方即可自行调配、零售、购买和使用的药品。根据药品的安全性,非处方药可以进一步分为甲、乙两类。甲类非处方药一般在有《药品经营许可证》的零售药房销售,乙类非处方药可以在经审批的其他商店零售。

被列为非处方药必须具备的特点如下:①病人对药品所表达的适应证可自我诊断、自我治疗,通常限于自身疾病,药品起效快,疗效确切,能较快减轻病人不舒服的感觉。②药品的毒性在公认的安全范围内,其效用、风险比值大,有高度的安全性。③药品滥用、误用的潜在可能性小,药品作用不掩盖其他疾病,药品不致引起药物依赖性、细菌耐药性或抗药性。④药品的说明书文字通俗易懂,一般公众能理解药品标签的忠告性内容,使用无需医师监督和实验监测。⑤药品能减轻初发疾病的初始症状和防止其恶化,也能减轻已确定的慢性疾病的症状并延缓病情的发展。

各国政府公布的非处方药主要有维生素、滋补剂、微量元素补充剂、感冒咳嗽药、抗酸剂、消胀剂、轻泻剂、口服止痛药、其他外用药、足部保健制剂、口腔清洁用品、支气管扩张剂药品等。

3. 按药品的特殊性分类

按药品的特殊性分为普通药品和特殊管理的药品。

(1) 普通药品

普通药品是指毒性较小、不良反应较小、安全范围较大的药品,如葡萄糖、乙酰水杨酸等

(2) 特殊管理药品

国家对麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品实行特殊管理,这四类药品被称为特殊管理的药品。

4. 按药品的资源性质分类

按药品资源性质分类为天然药品和化学合成药品及生物技术药品。

(1) 天然药物

天然药物是指以自然界中动物、植物和矿物等天然加工而成的药物。在我国又称为中药、国药,它是我国的传统国粹,有数千年的研究及使用历史。通常我们把从自然界中采集到的、未经加工的原药称为中药材,把经过加工炮制后形成的片、段、丝、块等称为中药饮片;中药饮片经过提取精制加工制成一定的剂型后成为中成药。因此,中药在经营形式上就形成了中药材、中药饮片和中成药三大类。

(2) 依据化学理论、化学规律研究和生产的化学合成药

其特点是对疾病治疗疗效快,效果明显。但由于人体是一个复杂的系统,因此在缺乏对人体本身结构的分子水平分析及人体各部分相关联的整体综合考察之前,治疗效果常有头痛医头、脚痛医脚的局限性治疗特征,且常常具有程度不同的副作用。

(3) 生物技术药物

生物药物是利用物体组织或其成分,综合应用生物学、生物化学、微生物学、免疫学和药学的原理与方法进行加工制造而成的一类预防、诊断、治疗性药品。

5. 按药品的功能分类

根据中药和西药的功能不同可以分为预防性药品、治疗性药品和诊断性药品。

(1) 预防性药品

预防性药品是指用于预防疾病发生所使用的药品,如各种疫苗、药丸等。

(2) 治疗性药品

治疗性药品是指用于治疗疾病所使用的药品,是目前医药市场上药品的主导部分。

(3) 诊断性药品

诊断性药品是指用于诊断各种疾病而使用的药品,如胃透视的硫酸钡等。

6. 按药品的使用方法分类

按药品的使用方法分类,有外用药品、内服药品和注射用药品。

(1) 外用药品

外用药品是指皮肤表面用药品,如碘酒、风油精、伤湿止痛膏等。

(2) 内服药品

内服药品是指各种口服药品,如中药丸剂、汤剂及各种西药药片。

(3) 注射用药品

注射用药品是指各种直接输入(注入)人体血液内的药品,如葡萄糖注射液、青霉素粉针剂等。