

OTDK-dolgozat

Rózsás Alexandra

MA

2013

Promóciós mix, avagy egy magánrendelő népszerűsítése

How to Make a Promotion Mix for a Private Doctor's Office

Kézirat lezárása: 2012. április 15.

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS.....	1
1. A MAGÁNRENDELŐK PIACA	4
1.1. A KIVÁLASZTOTT RENDELŐ BEMUTATÁSA.....	4
1.2. A VERSENYTÁRSAK	6
2. A CÉLCSOPORT JELLEMZŐI	8
2.1. AZ INVOLVEMENT.....	9
2.2. A MOTIVÁCIÓK	10
2.3. A CÉLCSOPORT SZEGMENTÁCIÓJA	11
2.4. AZ INTERAKCIÓS LEHETŐSÉGEK ÉS AKADÁLYOK.....	12
3. A CÉLKITŰZÉSEK	14
3.1. A RENDELŐ SWOT ANALÍZISE	14
3.2. A KÍNÁLAT ÉRTÉKELÉSE	16
3.3. A MARKETINGCÉLOK	16
3.4. A KOMMUNIKÁCIÓS CÉLOK.....	18
3.5. A KÖLTSÉGKERET TERVEZÉS	21
4. AZ ÜZENET-KONCEPCIÓ	23
4.1. AZ ÜZENET TARTALMA	23
4.2. AZ ÜZENET SZERKEZETE ÉS STÍLUSA.....	27
5. PÁCIENSI HÁLÓZAT	29
5.1. MI KELL A HATÉKONY SZÁJREKLÁMHOZ?	29
5.2. MÉLYINTERJÚ A PÁCIENSEKKEL	31
5.2.1. AZ AJÁNLÁSOK RENDSZERE	31
5.2.2. AZ ELÉGEDETTSÉGET BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK	32
5.3. AZ ONLINE KÉRDŐÍV EREDMÉNYEI	34
5.4. ORVOSOK HÁLÓZATA	35
6. A MÉDIATERVEZÉS	37
6.1. A PROMÓCIÓ ALAPJAI	37
6.2. A SZEMÉLYTELEN KOMMUNIKÁCIÓ	40
6.2.1. A NYOMTATOTT SAJTÓ	40
6.2.2. A NYOMTATVÁNYOK	43
6.2.3. AZ INTERNET	43
6.3. A SZEMÉLYES KOMMUNIKÁCIÓ.....	45
6.4. AZ IDŐZÍTÉS ÉS A KÖLTSÉGVETÉS	45
6.5. A KAMPÁNY HATÉKONYSÁGÁNAK ÉS EREDMÉNYESSÉGÉNEK MÉRÉSI LEHETŐSÉGEI	47
IRODALOMJEGYZÉK.....	51
MELLÉKLET	54
I. MÉLYINTERJÚ KÉRDÉSLISTA – DOKTOR ÚR	54
II. MÉLYINTERJÚ KÉRDÉSLISTA – PÁCIENSEK	55
III. ONLINE KÉRDŐÍV	56

BEVEZETÉS

Dolgozatomban egy magánrendelő marketingkommunikációs lehetőségeit és opcionális reklámstratégiáját kívánom bemutatni. A következőkben egy olyan kisvállalkozásra koncentrálok majd, amelyet egyetlen orvos vezet. Az itt kínált változatos gyógy módok közül egy kezelést, a lágy lézertérapiás akupunktúrát vettem a dolgozatom központi elemének. Ennek oka, hogy így sokkal koncentráltabb stratégia és promóciós mix kidolgozására nyílt lehetőségem. Témaválasztásomban szerepet játszottak a közvetlen környezetemben tevékenykedő orvos ismerősök, a terület iránti érdeklődésem és az emberek szükségszerű érintettsége az egészségügyben. Emellett az a tény is hozzájárult a döntésemhez, miszerint – függetlenül egy ország fejlettségétől – komoly kérdéseket vet fel az egészségügy a társadalmak, gazdaságok számára. Továbbá marketing szempontból is különleges a magánpraxisok piaca, ahol a promóciós folyamat néhol a megszokottnál nagyobb megfontoltságot igényel.

Egyre több versenypiaci jellemzővel rendelkezik az egészségügy, ami az állami szféra mellett főleg a privát orvosok között jelent erős küzdelmet a páciensekért. Azonban nehezíti a vetélytársak feltérképezését, hogy sok doktor másodállásban, vagyis az állami egészségügyi teendői mellett végzi a magán tevékenységét. Előfordul, hogy csak heti néhány órát dolgozik privátdoktorként. Ezzel szemben, az általam választott rendelőben a doktor úr főállásban viszi a magánvállalkozást. Ezekből adódóan a piacrészesedésekről és a piacok tényleges méretéről sem találunk pontos adatokat, igen nehezen mérhető fel ez a terület. Így a dolgozatban nem egy kívánt piacrészesedés elérését mutatom be, hanem a forgalomnövekedést serkentő promóciós mix kidolgozása lesz a célja a kampánynak.

Ahhoz, hogy jobban megismerjük a piac jellegét, fontos tisztában lenni néhány fogalommal. Az egészségügy az egészségkultúra szerves részét képezi, amely mind a társadalom, mind pedig az egyének ellátását magába foglalja. Feladatai közé tartozik a betegségmegelőzés, az egészségi állapot javítása, valamint a páciensek szükséges ápolása, kezelése és rehabilitációja is (Simon, 2010).

A WHO 2006-os Constitution of the World Health Organization című alapszabályzata kimondja, hogy az egészség nem csak a testre, hanem a szociális jólétre és a lélekre is

vonakoztatható állapot. Nem minden esetben jelent ez kizárólag fogyatékoságtól vagy betegségtől mentes életet. Ezt a nézőpontot tovább formálja még az emberek személyes véleménye, amely a különböző tapasztalatok és benyomások révén alakul ki az egészségről a páciensekben (www.who.int, 2011).

Ezek alapján megállapítható, hogy az egészségügy komplex rendszer, magába foglalja többek között a fizikai, az emocionális és a szexuális egészség dimenzióját is. Kapcsolata a marketinggel összetettségéből adódóan is kezd egyre szorosabbá válni, főleg a magánrendelők esetében. Korábban úgy vélték az ellátást biztosító kórházak, rendelők és doktorok, hogy az alapján véve magas kereslet a szolgáltatásaik iránt nem igényel marketingtámogatást. Napjainkban azonban már sokkal nyitottabbak a promóciós tevékenységre. Főleg a privát orvosok számára jelent egyre nagyobb kihívást a megfelelő kommunikációs csatorna megtalálása forgalmuk fellendítése érdekében. Itt kerül előtérbe az egészségügyi marketing, ami segíti a rendelő piaci cselekvésének kidolgozását és ellenőrzését egy intézményi menedzsmentkoncepció keretein belül (Simon, 2010).

A marketingtevékenység tervezése során, ahogy az a dolgozatomban is látható lesz, több területre kell részletes munkaprogramot kialakítani a hatékony működés és a kívánt célok elérése érdekében. Első lépésként a lehető legrészletesebben és legpontosabban meg kell határozni a potenciális páciens csoport(ka)t, azaz a célpiaco(ka)t. Nem elég tehát szimplán betegséggel rendelkező személyek tömegeként leírni a célközönséget, ennél sokkal összetettebb szegmenst vagy szegmenseket kell definiálni. Ahogy azt a későbbiek folyamán bemutatom sok tényező befolyásolhatja az emberek döntését, ha magánrendelő kiválasztásáról van szó. A szájreklám és az ajánlások jobb megértése érdekében, a praxis vezetőjével és 5 pácienssel készítettem mélyinterjút, továbbá egy online kérdőívet is összeállítottam attitűd vizsgálat céljából.

A célközönség részletes bemutatását a célkitűzések megfogalmazása követi. Ennek keretében tárgyalom a rendelő szolgáltatásmixét és a páciensek szükségletei közötti kapcsolatot. Továbbá kitérek a praxis lehetséges értékeire, versenyelőnyeire, marketing- és reklámcéljaira is. Ahhoz pedig, hogy minden terv sikeresen megvalósulhasson, komoly figyelmet kell fordítani az üzenetalkotásra.

Kritikus eleme munkámnak a költségkeret tervezés. Az egészségügy finanszírozása bonyolult, a források végesek és az állami rendszer fenntartása is egyre nehezebb. Ezzel

ellentétben a magánrendelők fizetős szolgáltatásai üzleti szempontból előnyösnek bizonyulnak. Azonban mivel egy kisvállalatról írok, a lehetőségek korlátozottabbak, mint a nagyobb piaci szereplők esetében. Ez kiterjed mind az orvosi ellátás, mind a felszereltség, mind a marketingtevékenységek területére. A pénzkeret hatékony elosztása és az előzetes kalkulációk által megszabott költséghatárokon belül maradás tehát a praxis promóciós tervével szembeni alapkövetelmény. A reklámelemek portfóliójának megfelelően kell alkalmazkodnia a kiválasztott rendelőhöz, figyelembe véve a bizalom kérdéskörének súlyosságát, az orvos-beteg kontaktust és a szolgáltatások megfoghatatlan jellegéből fakadó nehéz értékelhetőséget. Céлом, hogy a gyakorlatban is jól kivitelezhető, hatásos reklámtervet dolgozzak ki a rendelőnek az erősödő versenyhelyzet és a nehéz gazdasági körülmények ellenére.

1. A MAGÁNRENDELŐK PIACA

A következőkben bemutatom a dolgozatom témájául szolgáló magánrendelőt és annak történetét. Kitérek a kínált gyógymódokra, kiemelve a lágy lézeres-akupunktúrát és a vele kezelhető panaszokat. Szó lesz továbbá a privát praxis versenytársairól és a verseny különböző szintjeiről. Ezek alapján pedig a nyugat-magyarországi régióban található vetélytársakkal szembeni előnyökre következtetek majd.

1.1. *A kiválasztott rendelő bemutatása*

Az általam választott magánrendelő 1992-ben nyílt meg Zalaegerszegen, a városközpontban. Egy emeletes házban egy lakásból kialakított praxisban várják a pácienseket a különböző kezelések. A környezet igen intim, barátságos, megnyugtatóan hat a betegekre. A rendelői atmoszféra, a színes szórólapok, plakátok és újságok segítik oldani a feszültséget és az izgalmakat az orvos látogatása során. A rendelő, mint fizikai helyszín nagyon fontos szerepet játszik a fogyasztó elméjében kialakult imázs szempontjából. A bútorok, színek, anyagok és az elrendezés is döntő jelentőségű lehet. Természetesen az audiovizuális és írott médiumoknak is azt a megfelelő imázst kell közvetíteniük, amit a rendelőről céltudatosan el akarunk ültetni a fogyasztó fejében (Kotler, 1998).

A magánpraxis marketingtevékenysége jelenleg csak néhány területre koncentrál. Hirdetnek a félévente megjelenő Kisokosban. Ez a fogyasztók számára ingyenesen elérhető különböző szolgáltatásokat és közérdekű információkat bemutató kiadvány. A régióban a zalaegerszegi, a nagykanizsai és a szombathelyi számban reklámozzák magukat. Továbbá a zalai telefonkönyvben is van hirdetésük. Két, szakorvosokat bemutató weboldal mellett, az 'Aranyoldalakon' és a '197 – Tudakozó Plusz' telefonos információszolgáltató adatbázison is fenn vannak.

A rendelő vezetőjével készítettem egy mélyinterjút, amelynek kérdésköreit az 1. számú melléklet tartalmazza. A beszélgetésből kiderült, hogy azért nem használt ki eddig ennél több

marketingeszközt a doktor úr, mivel szerintem egy orvos nem reklámozhatja magát akárhol. Úgy véli fontos, hogy az eleganciát megőrizze mind a reklámhordozó, mind az üzenet. Legutóbb például a Zalai Hírlap orvosokat és a kínált szolgáltatásaikat összefoglaló kiadványában jelentek meg. Emellett kiemelném még a szájreklámot, amelynek talán a legnagyobb a jelentősége, hiszen nagyon sok páciens ismerősök ajánlásai útján talált rá a rendelőre.

A kínálati mix elsősorban négy fő szolgáltatásra koncentrál. Foglalkoznak szív- és vérnyomásos panaszok gyógyításával, kezelnek hasi és ízületi problémákkal küzdő pácienseket. Különlegesség a lágy lézer terápia és az ezzel összekapcsolt lézeres akupunktúrás kezelés, ami igen nagy népszerűségnek örvend a páciensek körében. A rendelő kínálati mixének részét képezi továbbá a speciális, szigorúan orvos által felügyelt diéta, azaz az obezitológiai kezelés. Ezen szolgáltatások nélkülözhetetlen feltétele a komoly egészségügyi berendezések, gépek megléte, amely igen jelentős beruházást igényel egy orvostól. A rendelő kiemelkedő felszereltsége fontos tényező tehát a betegek megfelelő kiszolgálásában és a gyógyítás sikerességében.

A rendelkezésre álló infrastruktúra lehetővé teszi az általános kivizsgálás elvégzését, speciális szervi vizsgálatokat; szív-, hasi-, alhasi- és emlő ultrahangot; nyugalmi és terheléses EKG-t. A magánrendelő saját laborral rendelkezik, amely szintén nagyban megkönnyíti mind az orvos, mind pedig a beteg helyzetét, hiszen így a részletes laboratóriumi vizsgálatok eredményei lényegesen gyorsabban készülnek el. Emellett műszeres érrendszeri vizsgálatokat, ultrahangos vizsgálatot, műtéti teherbíró képesség felmérést is készítenek. Az orvosilag irányított fogyókúra esetében pedig a táplálkozás, a mozgás, a mérés és a tanácsadás egy sajátos kombinációját kínálják.

A már említett lézerterápiás-akupunktúrás gyógymodot stressz oldásához; fejfájások, ízületi-, izom- és idegfájdalmak; gerincpanaszok és speciális fájdalmak; lábszárfekélyek, visszerek, aranyerek, körömágy gyulladások és sportsérülések esetén is alkalmazzák. Ez a kezelésfajta nem mondható általános magánrendelői szolgáltatásnak, főleg, hogy lézeres akupunktúrás gyógyítással is ötvözve van, éppen ezért esett a témaválasztásom erre a szolgáltatásra. Mind a piaci verseny, mind a fogyasztói attitűdök szempontjából érdekesnek vélem ezt a kezelést. Éppen ezért célokom egy sikeres marketingstratégia kidolgozása a népszerűsítés és újabb páciensek megnyerése érdekében.

1.2. A versenytársak

A magánrendelői piacon lévő versenytársak felderítése igen nehéz feladat, hiszen nagyon sok orvos a kórházi teendői mellett, hetente csak néhány órában vállal magánrendelést. A privátrendelőre történő befektetések – pl. drága orvosi műszerek vagy marketingtevékenység – megtérülése így kétséges. Sokan a kórházi munkaidő alatt ajánlják fel magánpraxisukat a betegeknek, mondván, hogy ott nem kell sorban állni, és a páciensre is nagyobb figyelmet tud szentelni a doktor. Lényegesen ritkább azonban az az eset, amikor egy orvos főállása a magánpraxisának vezetése. Az általam választott rendelő ez utóbbi szerencsés helyzetben van, így a doktor minden idejét a magánbetegek fogadására tudja fordítani, ezáltal sokkal szélesebb „páciensi kört” tud kiépíteni.

Szolgáltatásunk helyettesíthetőségét tekintve a verseny négy szintjét különítjük el (Kotler, 1998). Általános verseny esetében minden olyan vállalkozás vetélytársnak tekinthető, amely a vevő pénzéért küzd. A magánrendelő ekkor például a cukrászdákkal, a fodrászatokkal is vetekedik a fogyasztó kegyeiért. Termékforma versenyről akkor beszélhetünk, amikor a páciensek különböző panaszaira, például az ízületi fájdalmakra megoldást nyújtó összes terméket és szolgáltatást figyelembe vesszük, legyen szó valamely gyógyszergyártó adott gyógyszeréről, állami orvosi ellátásról vagy akár privátpraxisról. Az iparági versenyt tekintve a lézerterápiás kezelést nyújtó szolgáltatók között zajlik a versengés. Ez alapján a régióban fellelhető magánpraxisokat figyelembe véve Vas megyében három, Somogyban egy, Zalában öt lézerterápiás szolgáltatót találunk, tehát összesen kilencre tehető az iparági versengők száma. Végül a márkaverseny esetében minden hasonló lézerterápiát és egyben akupunktúrát is kínáló vetélytársnak vélhető, amennyiben az áraik és a célközönségeik is egybeesnek. A vizsgált megyékben összesen hárman végeznek egymáshoz nagyon hasonló lézerterápiás kezelést. Ketten Vas megyében, a választott rendelő pedig Zalában egyedülként kínálja az akupunktúrával összekötött gyógymódot. Látható, hogy még kifejezetten ritka ez a speciális kúra, a rendelő pedig szerencsés az elhelyezkedését tekintve, mivel a somogyiak – elsősorban azok, akik Zalához közelebb élnek – jelentős potenciált képviselnek, hiszen abban a megyében nincs ismert vetélytárs.

A vizsgált praxis versenyelőnye – a már említett földrajzi elhelyezkedés mellett – a flexibilitás is. A meghatározott rendelési időn kívül a beteg elégedettségéért, hűségének

megtartásáért a páciensnek alkalmas időpontadással is igen sokat tud tenni egy doktor. Mivel itt egy főállású magánorvosról van szó, az időbeosztását is viszonylag könnyen tudja a beteg igényeihez igazítani. Továbbá a kiválasztott szolgáltatás kevésbé elterjedt, amely szintén komoly előnyt jelent, s mindehhez még a rendelő komoly felszereltsége is hozzájárul. A témául szolgáló praxis vezetőjével készített mélyinterjúból kiderült, hogy véleménye szerint magas áron dolgozik az általa ismert más magánorvosokhoz képest. Úgy véli, ez szintén előnyt jelent. A jól kiépített páciensi körnek, illetve a közel 20 évre visszatekintő múltnak köszönhetően a rendelő megengedheti, hogy más privátdoktorokhoz viszonyítva átlagosan 1000-2000 forinttal magasabb áron kínálja a gyógymódokat. A lézeres kezelések kúraszerűek, általában 5-7 alkalom szükséges a gyógyuláshoz, ez a pácienseknek alkalmanként 3000 forintjába kerül. Sok más magán orvos – aki a fentebb már említett okokból jóval kevesebb magánrendelési idővel rendelkezik – nem biztos, hogy versenyképes lenne azonos árú szolgáltatással, így olcsóbban dolgozik.

2. A CÉLCSOPORT JELLEMZŐI

A lézerterápia sokrétű alkalmazása igen széleskörű célközönséget eredményez. Ami mindannyiukban hasonló, hogy gyógyulásra vágnak, tehát valamilyen egészségügyi problémával rendelkeznek. Ez az állapot készíti a fogyasztót – jelen esetben a „beteget” – arra, hogy cselekedjen, vagyis felkeresse az orvost, aki megoldást nyújthat a panaszaira. A páciens itt alárendelt szerepben jelenik meg, hiszen neki mindössze csak annyit kell tennie, hogy sikeres gyógyulása érdekében a doktor által javasolt gyógyszereket beszedi, az életmód-változtatási javaslatokat betartja. Napjainkban azonban már nem csak ez a hagyományos orvos-beteg kapcsolat a jellemző, hiszen előtérbe került a betegségmegelőzés, egészségmegőrzés és tudatosság, ahol a doktor tanácsadóként jelenik meg. Az egészségügyi fogyasztás e változásai, trendjei komoly hatással vannak a betegellátásra, ebből adódóan pedig a magánrendelőkre is (Berkowitz, 2006).

A magánpraxisban sokkal több idő jut egy páciensre, mint a hagyományos állami ellátás keretei között. Ez iránt egyre nagyobb is a kereslet, mivel megnő a gyógyítás lelki aspektusainak a jelentősége. Erősödik az autentikusság igénye, a már ismert, működő és természetes gyógyító eljárások irányába való elmozdulás. A választott rendelőben adott a nyugati orvoslás és a természetes gyógymódok trendje közötti kapcsolat is. A modern orvostudomány csúcstechnológiai eszközei egyre népszerűbbé válnak, míg ezzel párhuzamosan az ősi, természetes kezelések felé fordulás is megjelenik. S bár ez a gyógyító kezelések két végpontját takarja, a bemutatott praxisban összefonódva jelennek meg; a több ezer éves akupunktúrás kezelés tűk nélkül, egy modern orvosi lézer segítségével ötvözi a high-tech-et és a szelíd, alternatív terápiát. A rendelő szolgáltatása a keleti kultúrák és a gyökerek felé törekvés irányvonalát is magába foglalja. A páciensek gyakran úgy vélik, hogy az az eljárás, ami nagyon régről, ősünk bölcsességéből fennmaradt, az minden bizonnyal hatásos, nem is beszélve a kúrák misztikus, európai szemmel kimondottan különleges jellegéről (Simon, 2010).

Természetesen nagyon fontos az is, hogy fizetőképes keresletű legyen a célközönség, mivel egy magánpraxis látogatásának komoly költségvonzatai is lehetnek. A választott rendelőnek jelenleg mintegy 50 lágy lézerterápiás kezelésre járó betege van, nők és férfiak

vegyesen. Ennek nagyjából a 70%-a ötven év feletti – korukból adódóan ízületi problémákkal rendelkezők, míg a fiatalabb 30% főleg aranyeres, migrénes és gyulladásos tünetei vannak. A páciensek fele zalaegerszegi lakos, a másik fele pedig többségében Zala megyei illetve a környező megyékben élő. A látogatók zöme tehetősebb; magasabb, vezető beosztású személy, aki stabil anyagi háttérből adódóan akár rendszeresen is megengedheti magának a magánrendelő szolgáltatásainak igénybevételét. Főleg magasan képzettek, vállalkozók és üzletemberek tartoznak ide. Ők képezik az elsődleges célcsoportot, akik a pénzükért cserébe el is várják, hogy kellő figyelmet szenteljenek rájuk és magas minőségű kezelésben részesüljenek. A másodlagos célcsoportba tartozók valamilyen kényszer hatására mennek magánrendelőbe. Az ő anyagi helyzetük nem feltétlenül átlag feletti, sokan csak ritkán engedhetik meg maguknak a privátpraxisban kínált kezeléseket. Ide tartoznak például azok, akik a munkahelyükről való hiányzás negatív következményeitől rettegnek, vagy azok, akiknek a problémája olyan égető, hogy már nem tudnak heteket, hónapokat várni egy kórházi kezelésre. Náluk döntő tényezők a gyorsaság és a praxis flexibilis időpontjai.

2.1. *Az involvement*

Ahhoz, hogy még jobban megértsük a magánrendelő pácienseit, fontos megvizsgálni az érintettségüket is. Zaichkowsky „Measuring the Involvement Construct” című cikkében, az involvementet egy tárgy fogyasztó által észlelt jelentőségével kapcsolja össze, amely függ az ember igényeitől, értékítéletétől és az érdeklődési körétől (Zaichkowsky, 1985). Az érintettség a rendelő esetében elsődlegesen a szolgáltatás iránt alakul ki, amelynél az ár-érték arány elbírálása, a kezelés egészség szempontjából való fontossága és a felmerülő rizikó a számba vett kritériumok. Emellett a „márka”, vagyis a rendelő és az orvos iránt is elkötelezetté válhat a beteg. Típusát tekintve a magánpraxisok pácienseire az eseti involvement (Situational Involvement – SI) a jellemzőbb, hiszen egy adott egészségügyi állapot, szituáció az, ami az érdekeltségre hatást gyakorol. A tünetek rosszabbodásától, a negatív következményektől való félelem dimenziója szintén nagy hatással van az involváltságra (Fónai, 1996).

Az eltérő helyzetekben felmerülő elkötelezettség érzése jól szemlélteti az érintettség egyéntől függő jellegét, a gyakran eltérő involvement-szinteket. A szolgáltatások tekintetében a

páciensek többsége magasan involváltnak bizonyul. Egy magánpraxis választása többnyire aktív, részletes információkutatással, a 'sorstársaktól' kapott információk gondos mérlegelésével jár. Az emberek a reklámvilágot már meglehetősen alaposan kiismerték, így komoly kritikai szemlélettel fordulnak az üzenetek felé. Ennek következtében a tiszta érvelés és a korrekt szándék közvetítése kerül előtérbe, ezek segíthetik a meggyőzést (Móricz, 1991).

Nagyon fontos a rendelővel kapcsolatban felmerülő érvek minősége és erőssége is. Ennek alapján nagy hangsúlyt kell fektetni a passzív promóciós eszközökre, mint például a direkt marketingre, az internetes weboldalakra és a nyomtatott sajtó nyújtotta lehetőségekre. Ezek hirdetései lehetővé teszik, hogy nyugodtan és alaposan átgondolhassák azokat a páciensek. A magánrendelő által közvetített üzenetben fontossá válik a tartalmi elemek és a betegek által áhított eredmény elérési lehetőségeinek a bemutatása (Sas, 2006).

Az Elaboration Likelihood Model alapján az üzenetben továbbított információ feldolgozása függ az involváltság mértékétől. Ennek ismerete tehát nélkülözhetetlen a fogyasztó magatartásának alakításához, nekünk kedvező irányba történő tereléséhez. Jelen esetben a befolyásolás központi útjának alkalmazásával kialakuló attitűdváltozás viszonylag állandó lehet, és a páciens vélhetően az adott praxis/doktor mellett dönt majd a megfelelő érvek tudatosítása után (Benoit, 2008).

2.2. A motivációk

A motiváció olyan belső tényező, amely a szükségleteink kielégítése érdekében ösztönöz, készítet a cselekvésre, bizonyos célok eléréséhez szükséges lépéseket mozdítja elő. Egy beteg esetében a fennálló panasz a motivációs folyamat első állomása. Ebből adódik az instrumentális magatartás, azaz a betegség elleni küzdeni akarás rábírja arra, hogy ellátogasson az orvoshoz. A modell utolsó eleme a cél, vagyis az egészséges állapot, ami a kezelés után következik be. Azonban nem minden esetben ilyen egyszerű megérteni egy páciens motivációit, főleg egy magánpraxis esetében. Emellett jelentős befolyásoló erővel bír a pozitív-negatív és a tanult-nem tanult motívumok osztályozása is (Hofmeister és Tóth, 2003).

Murray 17 motívumot emelt ki, amelyek egy marketingkommunikációs kampány üzenetének kidolgozásában nagy segítséget jelenthetnek: vitális szükségletek, feltűnési vágy,

siker iránti vágy, elkerülés-kitérés, befolyásolás, gondoskodás, önállóság igénye, önmagunk kényeztetése, engedelmesség, szexualitás, támaszkeresés, társas kapcsolatok keresése, érzékszervi örömök, játékosság, etikus-szociális rend igénye, rombolási vágy és végül a felfedezés öröme. Ezek az élet változatos területeire kiterjedő motívumok önálló, vagy akár párhuzamos megjelenítése ösztönzi, a cselekvésre való törekvésre készíti a célcsoportot (Berth, 1974). A magánrendelőnél megjelenő motívum lehet például a vitális szükségletek, a betegségek elkerülése, az önmagunkról való gondoskodás és a felfedezés öröme. Ez utóbbi főleg a nem túl hétköznapi lézeres akupunktúrás kezelés kipróbálásánál merülhet fel. További motiváló erő lehet az idő, amely napjaink felgyorsult világában sok betegnél az egyik legfontosabb kritérium, például a kezelésre való várakozás és az időpontkérés tekintetében. Emellett megemlíthető a magas minőség iránti elvárás is. Ha nagyobb figyelmet szentel egy privát orvos a betegre, akkor vélhetően a kezelés is színvonalasabb lesz (Berth, 1974).

2.3. A célcsoport szegmentációja

A célcsoport pozicionálásának alapja a különböző célpiac-dimenziók nyomán készült piacszegmentáció. A következő oldalon található 1. ábrán a magánrendelőbe látogatók lehetséges szegmentációs változóit mutatom be, kitérve a földrajzi, a demográfiai, a pszichografikus és a magatartási jellemzőkre (Kotler, 1998).

A választott praxis potenciális célcsoportjának eléréséhez jó kiindulópontnak a magatartási, a demográfiai és a földrajzi szegmentáció kombinációját tekintem, a célpiacomat pedig termékszakosodással határozom meg. Ennek alapján a különböző célközönség csoportoknak ugyanaz a lézenterápiás gyógymód értékesítése a cél. Olyan pácienseket szeretnék bevonni a rendelőbe, akik a speciális akupunktúrás szolgáltatásra – még ha alkalmi jelleggel is, de – tüneteikből adódóan rászorulnak. Emellett pedig azon személyek megnyerése is célom, akik számára fontos az orvosi ellátás gyorsasága és színvonala, az időpontkérés rugalmassága. Természetesen a fizetőképes kereslettel rendelkezők meggyőzése is lényeges. Minden esetben pedig elsősorban a Nyugat-magyarországi régióban élőket fedi le a választott célpiac.

A magánrendelő lehetséges célpiac dimenziói

1. ábra



Forrás: P. Kotler (1998): Marketing menedzsment, 299. oldal 9-1. táblázat alapján - saját szerkesztés

2.4. Az interakciós lehetőségek és akadályok

Az interakció tekintetében elengedhetetlen a páciensekkel az aktív párbeszéd kialakítása és a felek számára előnyös kapcsolatfelvétel. A privátrendelők marketingjének kritikus eleme a bizalomépítés, hiszen az egészségünket, néha az életünket bízunk az orvosunkra. Az interakciós pontok tervezése segíti a betegek és a doktorok közötti együttműködés kialakítását, legyen szó kollokális vagy transzlokális lehetőségekről. Az előbbinél fontossá válik az orvos, hiszen a bizalom nagyban függ az ő személyiségétől, a szemtől-szembe történő találkozáskor tett

benyomástól. A nem valós idejű traszlokális lehetőségek a figyelem felkeltésben játszanak kimagasló jelentőségű szerepet, s kapcsolatfelvételre ösztönöznek például telefonszámok, e-mailcímek feltüntetésével. Az ebből adódó valós idejű lehetőségek, mint akár az internetes vagy a telefonos interakció, szintén fontos tényezők az aktív kommunikációs folyamat létrehozásában (Kotler, 1998).

A célközönség elérését nehezítő zaj, amely a sok sugárzott reklámból és információból adódik, a fogyasztókat arra ösztönzi, hogy szelektáljanak a reklámok között. Éppen ezért kell azon interakciós lehetőségeket megragadni, amelyek a betegséggel küzdő személyek által leggyakrabban látogatottak. A magas involvement miatt a cél olyan csatornákon keresztül történő kommunikálás, amely megalapozza a bizalmat az orvos-beteg kapcsolatban (Kotler, 1998).

3. A CÉLKITŰZÉSEK

A következőkben a magánrendelőm számára kialakítandó hatékony promóciós mix által elérni kívánt célokat határozom meg. Ehhez kiinduló pontként bemutatom a praxis SWOT elemzését. Ezt követően a kínálatát értékeltem, s a különböző marketingcélokat is kitűzöm. Végül a kommunikációs célok meghatározását végzem, amelynél kitérek egy a lézeres terápiának a kommunikálásához illeszkedő hatáshierarchia modellre. Konkrétan meghatározom a kívánatos közönségválaszokat, s ennek alapján megtervezem az elérésükhöz szükséges költségkeretet, amely a promóciós eszközök portfóliójának összeállításakor is irányadó lesz.

3.1. A rendelő SWOT analízise

A választott magánrendelő SWOT elemzése megmutatja számunkra a belső erősségeket és gyengeségeket, illetve a környezet adta lehetőségeket és az onnan fenyegető veszélyeket. Az így feltérképezett külső és belső tényezők nagy segítségünkre lesznek az marketingstratégia kidolgozásában, mivel felvázolják a még kiaknázatlan és a megerősítésre váró területeket. Az eredmények szükségképpen fontos hozzájárulást jelentenek a marketingcélok sikeres kitűzéséhez is (Hill és Westbrook, 1998).

Ahogy az a 2. számú ábrán is látható, pozitív belső jellemzők szép számmal akadnak. A praxis belvárosi elhelyezkedése, a betegek száma, a minőségi szolgáltatás különlegessége és a rugalmasság mind jól működő elemek, amelyekre a jövőre nézve is érdemes építkezni. A rendelő leggyengébb pontja a marketinglehetőségek kihasználatlansága, amely probléma megoldását ez a dolgozat (is) szolgálni igyekszik. Ennek sikere egyidejűleg a legnagyobb esélyt kínáló lehetőség kihasználását is a célkeresztbe állítja, továbbá a látgy lézeres kezeléseket kínáló, növekvő számú orvos jelentős fenyegetettséget képező versenytársi aktivitása elleni lépés is.

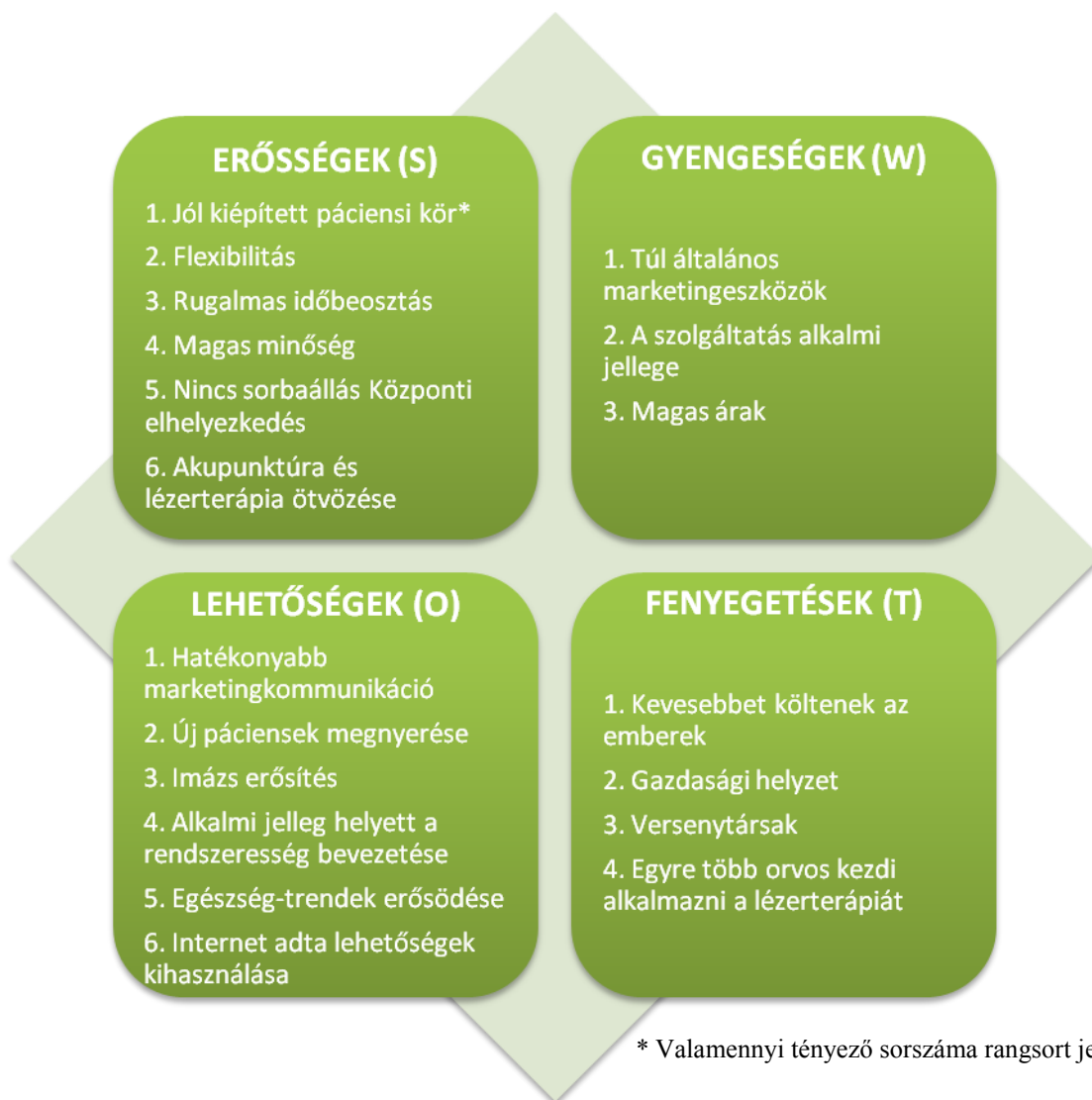
A marketingtevékenységek fejlesztése terén számos lehetőség adódik a rendelő számára, úgy, mint a közvetített imázs megszilárdítása, és az eddigieknél több marketingeszköz

bevetésével a szolgáltatás különlegességét – a lézeres kezelés akupunktúrák célokra történő alkalmazását – hangsúlyozó reklámkampány lebonyolítása.

A magánrendelők piacának sem kedvez a gazdasági válság, hiszen így a fizetőképes kereslet csökken. Ezért kiemelt jelentőséggel bír az új páciensek megnyerése mellett a jól kiépített vevőkör megtartására történő összpontosítás is.

A magánrendelő SWOT analízise

2. ábra



Forrás: Saját szerkesztés

3.2. A kínálat értékelése

A kínált lézerterápiás szolgáltatás és a fogyasztók igényei közötti kapcsolat meghatározó szerepet játszik a marketingkommunikációs célok meghatározásában. Ezen viszonyra alapozható a stratégia, így mindenképp komoly figyelmet kell szentelni a kínálat értékelésére. Az orvossal készített mélyinterjúból (1. számú melléklet) kiderült, hogy páciensei elsősorban az ellátás minőségét preferálják. Ezt követi a bánásmód fontossága, az orvos szakmai ismertsége, a rendelő felszereltsége és a várakozási idő. Mindezen igényeket összevetve a rendelő kínálatával úgy vélem, bizonyos esetekben a szolgáltatás felülmúlja a célközönség szükségletét.

A lézerterápia kiegészítő szolgáltatása az akupresszúrás pontok lézeres stimulálása, vagyis ez egy extra gyógymód a beteg számára. Emellett pedig a doktor úr, a körülbelül 20-30 perces kezelés alatt a páciens kérdéseire is válaszol. A beszélgetés során megelőzésről, gyógyszer- illetve kezelés-ajánlásról, orvosi vélemény átadásáról is szó lehet. Akár más, a lézeres gyógymóddal kezelt tünetektől független panaszokra is javall az orvos lehetséges megoldási módszert, e szakmai tanácsokért pedig külön költséget nem számol fel. Ez sok esetben meglepi a páciens, hiszen a többség korábban még nem tapasztalt ilyen orvosi magatartást. Így ez jelentősen emeli a szolgáltatás minőségét, és a fogyasztó elégedettségére is kifejezetten pozitív hatással van. A kínált alapszolgáltatás mellett az akupunktúra illetve a közvetlen és segítőkész hozzáállás pedig kedvez a páciens lojalitás kialakításának, a szájreklám elindulásának, sőt a magasabb ár megfizetési hajlandóságának is.

3.3. A marketingcélok

A hatékony marketingcélok meghatározását nagyban befolyásolja a piaci és gazdasági környezet. Ehhez nélkülözhetetlen a vásárlóerő alakulásának az elemzése. Magyarország 2010-es ár-érték viszony, azaz a vásárlóerő-partitás alapján meghatározott egy főre jutó GDP-je 20.325 dollár volt. A Világbanki adatok azt mutatják, hogy Csehország és Szlovákia már jelentős mértékben megelőzte hazánkat, ami arra utal, hogy a gazdasági teljesítményünk visszaesett a korábbi években tapasztaltakhoz képest. Ennek ellenére a magyarok egyre nagyobb hajlandóságot mutatnak az önköltséges orvosi ellátások igénybe vételére (www.hvg.hu, 2011).

A Szinapszis Piackutató és Tanácsadó Kft. 2011 első félévében készített kutatása – az állami egészségügyi rendszerrel szembeni alacsony bizalom következtében – a magánorvosok növekvő népszerűségére hívja fel a figyelmet. A felmérésből kiderül, hogy sok beteg a hálapénzfizetés helyett, már inkább elmegy egy maszek rendelőbe, ahol konkrétan tudja, hogy mire fordította pénzét. Egyre elterjedtebb az is, hogy az egészségükért a páciensek hajlandóak a lehetőségeikhez képest többet tenni, több pénzt áldozni. Előfordul, hogy havonta átlagosan akár 10.000 Forintot is otthagynak egy magánorvosnál, s a gazdasági válság ellenére ez az összeg a 2008-ban tapasztalt 5.000 forint/hónaphoz képest növekvő tendenciát mutat. A recesszió hatása a beteglétszámok tekintetében is csak minimális visszaesést eredményezett a megelőző évek adataihoz képest, így nem csoda, hogy egyre több gyógyító vállalkozás jelenik meg, és tíz középkorú orvostól átlagosan már négy nyújt privát szolgáltatásokat. Ebből arra következtethetünk, hogy az önköltséges betegellátásnak van jövője Magyarországon. Amire tehát a választott rendelők kifejezetten nagy figyelmet kell fordítania, az az ismertség növelése. Fontos, hogy a nyugati régióban a spontán „márkaismertség”, vagyis a rendelő és az azt vezető orvos neve beépüljön célközönségünk tudatába (www.hvg.hu, 2011).

A Szinapszis felméréséből kiindulva – ha tízből négy orvos privátpraxisban is dolgozik, akkor – a hazai szolgáltatók száma magasnak tekinthető. Mégis azt, hogy mely rendelőkben, hogyan oszlik meg a magyar lakosok privát orvosi ellátást is igénylő átlagosan közel 20%-a, felettébb körülményes és költséges lenne feltérképezni (www.hvg.hu, 2011). Mindez pedig azt eredményezi, hogy rendkívül nehezen mérhető fel a magánrendelők piacrészesedése, hiszen sajnos minimális adatok (sem) állnak a rendelkezésünkre. Ebben az esetben is csak a mélyinterjúban elmondottakra tudok alapozni. A doktor úr páciensi köre kimagaslónak tekinthető a környékbeli konkurens praxisokéhoz képest. Ő elégedett a jelenlegi részesedésével, de természetesen a betegek számának növekedése még kedvezőbb helyzetet eredményezne, ráadásul kapacitásai kihasználása szempontjából is kedvező lenne. Ebből kiindulva mindenképpen marketingcélként emelem ki a piacrészesedés, illetve a kapacitáskihasználás növelését a választott célszegmensben.

Végül fontos cél a minőségi és innovatív gyógykezelések imázsának az erősítése is. Ez a szolgáltatásról a fogyasztóban kialakított kép miatt nagyon fontos, hiszen ha a célközönségünk elég megbízható, stabil és impozáns „márkának” tartja az orvos praxisát, akkor ez a páciensek hosszú távú megtartásához, újak bevonásához vezethet.

3.4. A kommunikációs célok

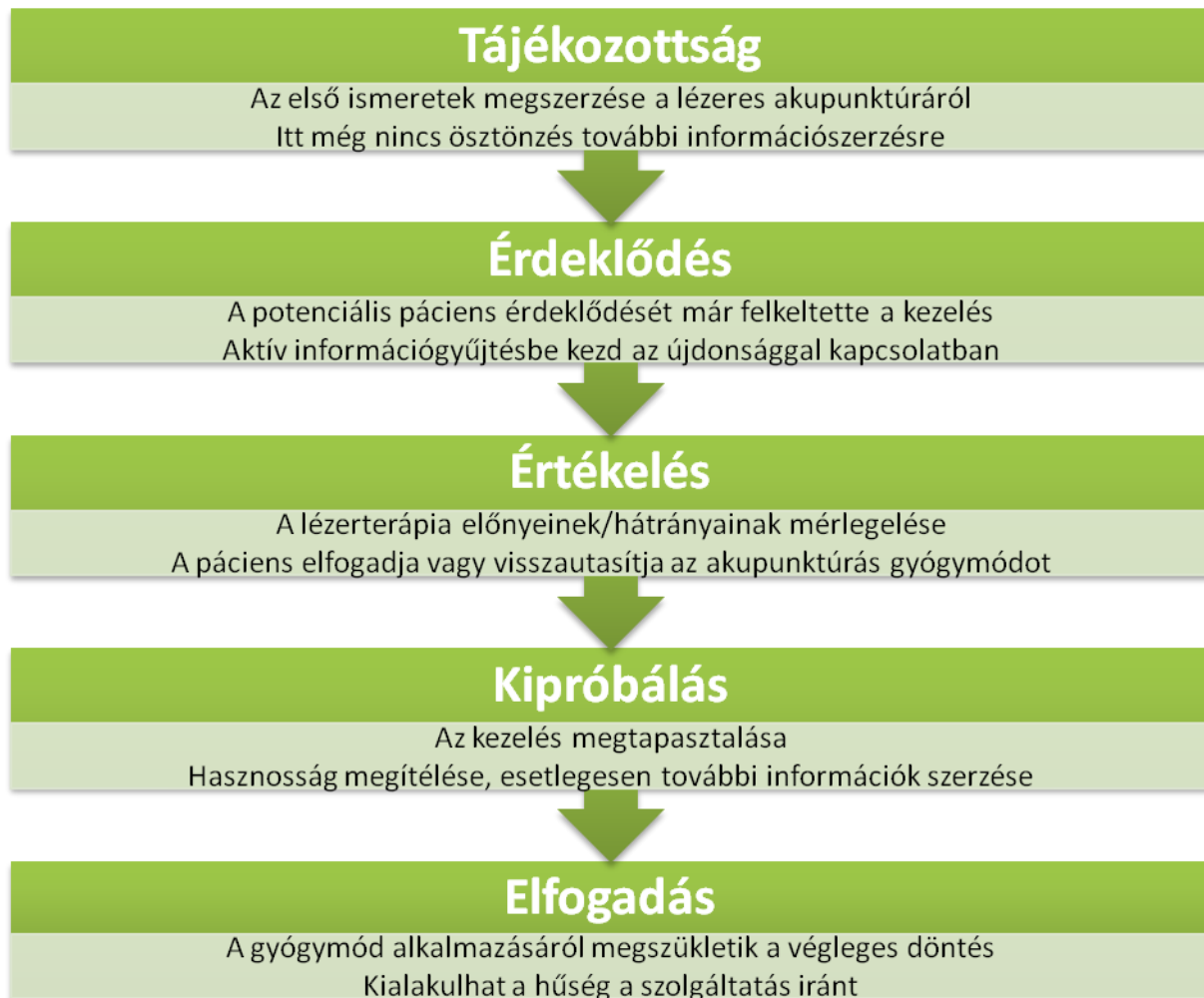
A konkrét kommunikációs célok meghatározása nem egyszerű. Először is nagy hangsúlyt kell fektetni a potenciális páciensek tájékoztatására, hiszen ez a szolgáltatás nem egy hétköznapi gyógy mód. Részletes információkkal kell a fogyasztóban a „márkatudatosságot” kialakítani, felvázolva a kezelésből származó előnyöket. Azonban a kognitív válasz nem elegendő, üzenetünk hatására a célközönségünknek az affektív szakaszba kell kerülnie, ahol érdeklődővé válnak és minősítik a kínált kezelést. Ezt követően a szolgáltatás igénybevételét tekintve attitűdváltozást kell elérnünk, amit a magatartási szakasz, azaz a rendelőben való megjelenés követ. A kezelés egyediségéből adódóan tehát jól körvonalazódik Rogers 1962-es Innováció-elfogadási modellje (Kotler, 1998).

Az 3. ábrán szemléltetett modell segít a kommunikációs céljaink megértésében és könnyebb konkretizálásukban. Ezek alapján két fő célkitűzést határozok meg, a célközönség és az orvos/rendelő viszonya alapján. Először is a választott szegmensbe tartozók figyelmét az innovatív, lézeres akupunktúrás terápiára kell terelni. Itt a kognitív szakaszra, tájékozottságra, racionális előnyök értékelésére való koncentrálni kell, hogy dominánssá váljon a vállalatot még nem ismerők felé zajló kommunikációban. Főleg az ismertség növelése, a vágy felkeltése lenne az elérni kívánt cél úgy, hogy közben a kínált gyógy mód hasznosságát is a mérlegelje a magasan involvált fogyasztó. Nyilvánvalóan nem mindenkit tud ellátni a rendelő a méreteiből adódóan, és nincs is azonnal szüksége a régió összes lakosának a lézesterápiára a megcélzott szegmensben. De éppen ezért fontos, hogy körülbelül 500 fő fejébe annyira hatékonyan plántáljuk be a szolgáltatás lehetőségét, hogy amint felmerül az igény vagy egy panasz, az elsők között szerepeljen a praxis a megoldási opcióikban (Kotler, 1998).

Továbbgondolva az öt lépés; a tájékozottság, az érdeklődés, az értékelés, a kipróbálás és az elfogadás fázisát, világossá válik a második és egyben legfontosabb kommunikációs célunk: a vásárlásra való ösztönzés. Amikor a rendelőt vagy az azt vezető orvost már ismeri a célközönség, előtérbe kerül a pozitív irányú attitűdváltozás elérése, fenntartása és természetesen a cselekvésre, az újdonság kipróbálásra való ösztönzés.

Az Innováció-elfogadási modell 5 állomása

3. ábra



Forrás: P. Kotler (1998): Marketing menedzsment, 663. oldal 20-4. ábra alapján saját szerkesztés

Éppen ezért lényegesen alacsonyabb a tervezett közönségválaszok száma, ahogy azt a 1. táblázat is mutatja. Itt nem egyetlen kipróbálási alkalom, hanem egy hosszabb kúrára történő befizetés a fő célunk. Amennyiben a számok megvalósulnak, és a rendelőt már ismerők közül legalább tízen végigcsinálják az 5-7 alkalmas terápiát, úgy az eddigi 50 fő/hónap átlagos vevőszám 20%-os növekedésről beszélhetünk, s ez a kapacitáskihasználás szempontjából is megfelelő. Mindehhez pedig nélkülözhetetlen, hogy a marketingstratégiánk támogassa a potenciális páciensekben lezajló Rogers féle ötlépéses folyamatot úgy, hogy eljussanak legalább

a kipróbálásig. Természetesen az optimális eset az lenne, ha az orvos kezelése iránti hűség és bizalom kialakulna.

A kívánatos közönségválasz elemzése

1. táblázat

Kommunikáció célközönsége		Kommunikációs cél	Közönségválasz	
Rendelőt / Orvost nem ismerők		létezés tudatosítása, gyógymód = megoldás, értékelés	kognitív / affektív	500 fő/hó
Rendelőt / Orvost ismerők	visszatérő páciens	új, lézeres akupunktúrás kezelés bemutatása	konatív (magatartási)	10 fő/hó
	alkalmi páciens	gyógymód jelentősége	affektív / konatív	
	ismeri, de nem él a szolgáltatásokkal	tájékoztatás, szándékmódosulás, pozitív irányú attitűdváltozás	affektív / konatív	

Forrás: Kotler (1998): Marketing és Menedzsment könyve alapján saját szerkesztés

Fontos kitérnünk többek között az Innováció-elfogadási válaszhierarchia modell kvázi alternatívájának, az involvement alapján történő megközelítés alkalmazására is. Ahogy azt már korábban megállapítottam, a rendelő célközönsége magasan involvált, tehát erősebb kötődésű személy. Itt kerül előtérbe a kínált szolgáltatás differenciálhatósága. Ugyanis ha a páciens nem tudja megkülönböztetni más, lézeres eljárástól a választott rendelő által kínált kezelést, akkor ebben az esetben először a konatív, cselekvési szakasz kerül előtérbe. Miután megtörtént a kipróbálás, már kap egy képet a fogyasztó a szolgáltatásról, amely pozitív vagy negatív emóciókat vált ki belőle, s csak ezután jut el a tanulási, kognitív fázisba. Úgy gondolom, hogy az akupresszúrás pontok lézerral történő stimulálása olyan egyedivé teszi a hagyományos lágy lézeres terápiát, hogy ha ezen megkülönböztető tulajdonságra különösen felhívjuk a fogyasztó figyelmét, akkor a differenciálás nem jelenthet akadályt. Éppen ezért, az Innováció-elfogadási modell alkalmazásának a segítségével kell a potenciális betegeket megnyerni. A gyógymód iránt

így kialakult vágy és kíváncsiság, ha sikeresen párosul a fogyasztó elégedettségével, akkor a hűségének kialakításához máris egy lépéssel közelebb járunk.

Ahogy azt a mélyinterjú során megtudtam, semmiféle ingadozás vagy szezonális nem figyelhető meg a lézerterápiás kezelés igénybevételével kapcsolatban. Ennek alapján tervezési időhorizont választásom mindenképpen a megszakított reklámidőzítési módszerre esik. A terápia iránti szükség minden emberben máskor merül fel egészségügyi állapota függvényében, éppen ezért kell az üzenetet megszakításokkal sugározni (Kotler, 1998).

3.5. A költségkeret tervezés

Az egyik legkritikusabb döntési pont a marketingstratégia során a költségek meghatározása. Nagyon sok vállalkozó a reklámot inkább pénzköltésnek véli, nem pedig befektetésnek. Pedig egy jól kidolgozott kampánnyal olyan lehetőségek nyílnak meg akár még a kisebb cégek előtt is, amellyel az eladásnövelés mellett olyan, napjainkban már nélkülözhetetlen tényező, mint például az imázs, pozitív irányba terelhető.

A magánrendelő teljes reklámköltségvetésének a meghatározását a cél-feladat módszerrel készítem el. A folyamat hat lépésből áll: a kiadások, a reklámhatások, a kipróbálások és a rendszeres szolgáltatás-igénybevétel közötti kapcsolatokon alapul. A korábban már vázolt nehezen mérhető magánrendelői piacból adódóan a piacrészesedési célok meghatározása helyett célravezetőbb a kapacitás-kihasználási cél megadása. Az ideális kapacitáslekötés megadása a vállalkozás különböző rendelkezésre álló eszközei és erőforrásai alapján történik. Ezek a tényezők nagyban meghatározzák a pácienseknek kínált szolgáltatás összességét. A fizikai adottságok például a rendelőben található helységek, betegágyak, beteg befogadóképesség (például ülések) számát takarja. A fizikai eszközök elsősorban az orvosi műszereket jelentik, emellett a munkaerő – jelen kezelés esetében az egyetlen orvos – produktivitása is kifejezetten jelentős. Ez utóbbi front office tevékenységgel párhuzamosan, a back office munkájának hatékonysága és gyorsasága is nélkülözhetetlen. A már említett saját labor a vizsgálatok eredményeinek mielőbbi elkészítésében játszik komoly szerepet, amely egyben versenylőnyt is takar az állami rendszer munkasebességével szemben. Ezen kapacitáselemek hatékony és

jövedelmező alkalmazása, kihasználása jól megtervezett és harmonikus szolgáltatásfolyamatot eredményez (Lovelock és Wirtz, 2004).

Tudjuk, hogy a rendelő jelenleg havonta körülbelül 50 főt lát el, azaz a lézerterápiás kezelések száma 300. Ezt a számot, figyelembe véve a gazdasági helyzetet, a fizetőképes kereslet alakulását, a kapacitáskihasználtságot és a rendelő erőforrásait, körülbelül 70 főre 420 kezelésre lenne célszerű felemelni. E 20 pácienssel növelt kapacitásszint elérése lesz tehát az új célunk, azért, hogy az eddigi 50 fő és a kívánt 70 fő közötti rést megszüntessük, vagy legalább lecsökkentsük.

A potenciális vásárlók száma a nyugat-magyarországi régió lakosait tekintve több százezer embert takar. Ehhez képest az általam elérni kívántak létszáma eltörpül, azonban a rendelő méretéből, erőforrásaiból és a kezelést egyedül végző orvosból kiindulva ez mégis reális célnak tekinthető. Tegyük tehát fel, hogy 20 fő hűségéhez és megnyeréséhez – az 5-7 alkalmas terápiára – legalább 50 fő kipróbáló szükséges. Amennyiben a terápia különlegessége és magasabb ára alapján feltételezzük, hogy a kipróbálók a reklámhatással elért fogyasztók 10%-át teszik ki, akkor a reklámcél körülbelül 500 fő informálása. A kipróbálások 1%-ára jutó reklámbenyomások meghatározásakor tegyük fel, hogy körülbelül 500 magasan involvált fogyasztó eléréséhez 5-5 expozíció szükséges. Ha a potenciális páciensek 1%-a 1.000 forintért érhető el, akkor $500 \cdot 5 \cdot (1.000/5) = 500.000$ Ft lesz a tervezett költségkeretünk.

4. AZ ÜZENET-KONCEPCIÓ

A rendelő eddigi marketingtevékenysége egyrészt minimálisnak tekinthető, másrészt nem mondható túl színesnek. A hirdetések fő célja a tájékoztatás volt, a lehető legtöbb hasznos információ közlése a potenciális páciensekkel. A reklámokban elsősorban a praxis címe, elérhetőségei, a rendelési idő, a kezelhető panaszok, a kínált szolgáltatások, és természetesen az orvos személye jelent meg. Lényegében a lehető leghasznosabb információkat közvetítették tömören, tényszerűen, hatékonyan. Azonban úgy vélem, hogy a páciensek érzelmeire, vágyaira gyakorolt hatások kimaradtak az üzenetből, így a tervezett reklámkampányban e befolyásoló erőkben látok nagy potenciált. Fontos, hogy az eddig is kiválóan közölt alapvető információk megmaradjanak, csak éppen kiegészüljenek a marketing eszköztára által kínált figyelemfelkeltést segítő technikákkal.

A hatékony tájékoztatás kidolgozása nélkülözhetetlen egy sikeres marketingkampányhoz. Egy jó üzenet elsősorban az AIDA által megadott irányt követi és a fogyasztókra gyakorolni kívánt hatást és az ideális kommunikációs tulajdonságokat mind tartalmazza (Attention – Interest – Desire – Action, azaz Figyelem – Érdeklődés – Vágy - Cselekvés). A reklámunk szavakba öntése során e modell gyakran láthatatlan elemeinek a beépítése mellett négy fő kérdéskört kell figyelembe vennünk: az üzenet tartalmát, a szerkezetét, a megformálását és végül a forrását (Kotler, 1998).

4.1. Az üzenet tartalma

A tartalmi összetevőket tekintve, nagyon fontos az egyes vonzó tényezők meghatározása, amelyek segítségével egyedi, a célközönség által könnyen felismerhető, a versenytársaktól jól megkülönböztető reklámot lehet készíteni. Az úgynevezett appeale-ek esetében célszerű a Maloney által ajánlott deduktív üzenetalkotási folyamatából kiindulni, amelyben négy jutalomtípus közül legalább egyet elvár a kezeléstől a potenciális páciens (Tyagi és Kumar, 2004). A 2. táblázatban e vonzó tényezőket és megjelenési formájukat foglaltam össze magánrendelőnk lézenterápiás szolgáltatásával összefüggően.

Maloney négy jutalma és azok megjelenési formái

2. táblázat

Megjelenési forma	Jutalom			
	Racionális	Érzékelhető	Társadalmi	Önértékelő
Használat eredménye	Gyógyít, fájdalmat csökkent, tünet mentesít	Megszűnnek a panaszok, egészségessé válás, gyulladáscsökkentő	Gondoskodás az egészség megőrzéséről, a legjobb kezelés és orvos megtalálásáról	Magabiztosság, mindenki megérdemli az egészséget
Használathoz kötődő tapasztalás	Lézerterápia és egyben akupunktúra, testre és lélekre is hat	Fájdalommentes kezelés, kellemes beszélgetés az orvossal, békés környezet	Az egészségesek szociálisan elfogadottabbak	Minőségi szolgáltatás megérdemlése, egy rendelő ahova az igényes páciens jár
Véletlen tapasztalat	Megéri az árát, akupunktúrás tű nélkül is azonos hatás	Kellemes és megnyugtató terápiás élmény, extra tanácsadói szolgáltatás, rugalmas időpontok	Nyitott, modern orvoslást elfogadó pácienseknek	A kezelés presztízs értéke, elégedettség

Forrás: Tyagi - Kumar (2004): *Advertising Management*, 39. oldal táblázata alapján saját szerkesztés

E tizenkét iránymutató appeal típusból egy rövid sajtóreklámban maximum hármat érdemes felsorolni, mivel többet már nehezen tudna tartósan megjegyezni a potenciális páciens. Természetesen egy prospektus, újságcikk vagy weboldal esetén további vonzó tényezők bemutatása is nélkülözhetetlen. Lévéen magasan involvált a szegmensünk, elsősorban a racionális érvekre való összpontosítás kell, hogy hangsúlyt kapjon. A rendelőt nem ismerők körében a döntés során jelentős a kockázat, hiszen az egészségük múlik a választott orvoson ezért az extenzív problémamegoldás jellemző rájuk. A racionális megoldáskeresés segítése tájékoztatással történhet, tehát a tényszerű információk közlésével tudjuk a páciens az érzés és a cselekvés irányába terelni. Ebből adódóan a kognitív szakasz támogatása a szükséges a rendelőt nem ismerő szegmensnél. A már meglévő betegeknél az affektív fázis, az emóciók és az önértékelés

kerül előtérbe. Ezen két szempont figyelembevételével egy olyan, a lézerterápiáról részletes tájékoztatást adó üzenetet kell megfogalmazni, amely egyben pozitív érzéseket is kivált a fogyasztóban. Maloney négy jutalmára, az elvárt tulajdonságokra épített párbeszéd a deduktív módszert takarja, szemben az induktívval, ahol a versenytársak, a szakértők, a forgalmazók és főként fogyasztók véleménye szolgál alapul a megfelelő előnyök, reklámötletek kiválasztásakor (Tyagi és Kumar, 2004).

Az appeal-ek emellett a USP (Unique Selling Proposition), vagyis az egyedi eladói ajánlat szempontjából is kiemelten fontosak. A sikeres USP meghatározásához több területen kell vizsgálódnunk. Először is meg kell határozni a célközönségünket és hogy a vásárlói magatartásukat. Figyelembe kell vennünk a célcsoport befogadóképességét az új, sokak számára talán ismeretlen szolgáltatással kapcsolatban. Nem utolsó sorban ismernünk kell a versenyhelyzetet, épp úgy ahogy a rendelő erősségeit és gyengeségeit is (Poole és Gross, 2010).

A USP lépéseit tekintve először meg kell határozni a lézerterápia lehetséges értékeit, tulajdonságait, előnyeit és a fogyasztó számára megnyerő jellemzőit. Második lépésként versenyelőnyöket kell felsorolni, egyrészt a versenytársakhoz mérten, másrészt a vevők fontossági szempontjait figyelembe véve. A tulajdonságok ily módon történő leszűkítése, majd rangsorolása lehetővé teszi maximum három USP-nek a megfogalmazását, amelyet végül tartósan el kell ültetni a fogyasztó fejébe (<http://www.interactivemarketinginc.com>, 2010).

Az 3. táblázat első oszlopa tartalmazza a rendelő összes feltárt értékét, amelyektől eljutottam a három fő USP-ig. A felsorolt előnyök a mélyinterjú alapján és a célközönség feltételezett véleménye alapján adódtak. A fejekbe elültetendő meghatározó értékek a megkérdezett doktor szerint is kiemelkedő fontosságúak az elégedettség és a verseny szempontjából. A rendelő néhány betegével készített mélyinterjúim a fogyasztók által leginkább preferált jellemzők meghatározásában segítettek. A mélyinterjúk részletes eredményeit az 5. fejezet tartalmazza, míg az interjúk kérdéslistája a II. mellékletben olvasható.

Mindezek alapján az *emberséges bánásmód*, a *rugalmasság* és az *orvosi szakértelem* lesz üzenetünk kulcseleme. Az orvos-beteg kapcsolat esetében domináns szerepet kap a fokozott interperszonalitás, a figyelem, a törődés és az egyes betegekre fordított hosszabb idő. A rugalmas időbeosztás alatt a páciensekhez igazodó flexibilis időpontok és a doktor elérhetősége értendő. A minőségi ellátást és a hozzáértő szakember pedig alapfeltétele a szakértelemnek. Véleményem

szerint ezen elemeknek köszönhetően lesz igazán értékes ez az egyedi szolgáltatás, emiatt tűnik ki majd a tömegből és kelti fel a fogyasztók figyelmét a kezelés reklámja.

A magánrendelő USP-jének a kidolgozása

3. táblázat

Lehetséges értékek összessége		Versenyelőnyök		Beültetés a fejekbe
		Versenytársakhoz képest	Páciensek szerint	
Tulajdonságok, amelyek értékké válhatnak	minőség, nincs várakozás, szakmai elismertség, felszereltség, tisztaság, elérhetőség	flexibilitás, felszereltség	elérhetőség	1. BÁNÁSMÓD 2. RUGALMAS IDŐBEOSZTÁS 3. SZAKÉRTELEM
Használathoz kötődő előnyök	gyógyulás, bánásmód, barátságos környezet, nincs mellékhatás, nincs diszkomfort érzés, szakértelem, tájékoztatás, több idő a betegre	szakértelem, tájékoztatás	emberséges bánásmód, szaktudás	
Egyéb lehetséges értékek	presztízs, egészség, ősi és modern gyógy mód, közelség, bizalom, változatos szolgáltatások, vizsgálati eredmények elkészülési ideje	ősi és modern gyógy mód egyben,	bizalom, presztízs, közelség	

Forrás: Kotler (1998): Marketing és Menedzsment könyv alapján saját szerkesztés

4.2. Az üzenet szerkezete és stílusa

A tartalom azonban nem minden, hiszen a megfelelő szerkezeti felépítés nélkülözhetetlen az üzenet hatékonyságához. Véleményem szerint jelen esetben az egyoldalú struktúra lehet sikeres, mivel nagy valószínűséggel a potenciális páciens egyetért a fentebb vázolt előnyök fontosságával. Mivel magas involvementű a szegmensünk, ezért az erős, kételyeket nem ébresztő érvelés tudja őket hatékonyan megfogni. Emellett az információk közlési sorrendjére is oda kell figyelni. A legerősebb érv elsőként történő említésének eredményeként akár azonnal kialakulhat az érdeklődés. Ez a módszer azért előnyös, mert a célközönség a legtöbb esetben szelektálja az információkat. Gyakran nem az egész üzenetet, hanem annak csupán töredékét észleli, és csak akkor szentel rá több figyelmet, ha a legelső információ elég megnyerőnek bizonyul és felébreszti a kíváncsiságát (Kotler, 1998). Az üzenet stílusát tekintve tehát fontos a letisztult, határozott megfogalmazás. A megformálás során jó helyen (jó időben) kell alkalmazni bizonyos kulcsszavakat. Ilyen szó lehet például az új, fájdalommentes, gyors, könnyű, amelyek a célcsoportra gyakorolt reklámhatást képesek fokozni (Kirschner, 1993).

A kialakított színvilág szintén hozzájárul szegmensünk figyelmének felkeltéséhez, befolyásolásához és érzelmi hatás kiváltásához. A tarka és a semleges színek szimbolikus alkalmazása a reklámszakemberek kezében jelentős fegyver az emóciók generálásában. A szubjektivitás ellenére, ha az üzenetben megfelelően élünk a színek nyújtotta lehetőségekkel, akkor a potenciális páciensek befogadóképessége jelentősen növekedhet (Itten, 1997). A színszimbolika hosszú idők során kialakult jelentéseinek köszönhetően, a szöveges és képi üzeneteket mögöttes tartalommal láthatjuk el a magánrendelő reklámozása során is. Javaslatom, hogy a fehér, a kék és a zöld játsszon döntő szerepet. A fehér rendet, segítőkészséget, tisztaságot, azaz sterilitást tükröz. A kék többek között békességet, bizalmat és hűséget szimbolizál. Végül a zöld természetességet és nyugalmat sugároz. Mindegyik szín orvosi szempontból meghatározó érzéseket közvetít a célközönség felé, éppen ezért célszerű a megjelenésük a reklámkampányban (www.infoplease.com, 2011).

Az üzenet forrásánál elsődleges szempont a hitelesség, a szimpátia és a lézerterápiás gyógy mód iránti bizalomébresztés. Fontos, hogy a potenciális páciens számára az orvos, mint szakértő ajánlja a szolgáltatást. Azonban egy idegen szavára gyakran kevesebbet ad a vevő, így a

közeli ismerősök véleménye, a szájreklám is jelentőssé válik. Ezzel az üzenettervezés végéhez értünk, az eddig meghatározott szempontok pedig mind segítségünkre lesznek az közvetíteni kívánt üzenet hatékony kommunikálásában (Kotler, 1998).

5. PÁCIENSI HÁLÓZAT

A következőkben a szájreklám fontosságát mutatom majd be. Szó lesz a kapcsolati hálóról és azok ismertséget növelő hatásáról. Továbbá bemutatom a mélyinterjúim eredményeit és az ajánlások fontosságát a magánorvos választásakor. Kitérek az online kérdőívem eredményeire is, végül bemutatom az orvosi kapcsolati háló jelentőségét.

5.1. *Mi kell a hatékony szájreklámhoz?*

Mivel a *szájreklám* (Word-of-Mouth, WOM) szerves részét képezi a magánrendelők életének, éppen ezért érdemes kiemelkedő figyelmet szentelni erre a területre. A WOM sokak számára nyújt segítséget komoly vásárlási döntések esetében, ahol az anyagiak mellett a pszichikai ráfordítások is számottevőek. Ebből is következik, *hogy az emberek gyakran támaszkodnak mások tanácsára*, véleményére, akár tapasztalatára kockázatot rejtő döntési helyzetekben (Cheema és Kaikati, 2010).

Annak ellenére, hogy szinte mindenki tisztában van a word-of-mouth sikerre gyakorolható hatásával, jelenleg a szakemberek tudása kevésbé átfogó arról, hogy mitől válik valami az emberek körében közkedvelt beszédtemává. A Columbiái Egyetemen munkálkodó Stephen és Lehmann tanulmányukban három tényezőt emeltek ki a széles körben terjedő *szóbeszéd alapfeltételeként*. Először is nélkülözhetetlen a fogyasztó, jelen esetben a *páciens motiváltsága* vélemény továbbítására. Az elégedettség mellett, Murray motívumait felidézve befolyásolás és gondoskodás iránti vágy bizonyulhat a szájreklám közvetítésére ösztönző erőnek. Ha a motiváltság jelen van, akkor már csak tovább kell adni az információt a megfelelő fogadónak, vagyis legfőképp egy olyan személynek, aki figyel, érdeklődik és befogadja az üzenetet. Mindez azonban még kevés, mivel a hatékony szájreklámhoz kapcsolatok, ismertségek is kellenek. Az adott páciens, mint véleményvezető beszél az ismerőseivel az adott termékről vagy szolgáltatásról. Minél többel osztja meg véleményét, annál szélesebb körű szóbeszédet teremthet. Mindemellett szükséges, hogy az üzenetet fogadók nagyobb része szintén kellőképp aktív szociális életet éljen vagy kipróbálja a rendelő nyújtotta szolgáltatásokat, ezáltal pedig

további ismerősök felé közvetítse a szájreklámot. Az információ terjedéséhez tehát megfelelő fogyasztói hálózatra van szükség, amely több olyan csomóponttal (hub) rendelkezik, amelyek elősegítik a kapcsolatrendszeren belüli gyors és széleskörű üzenetközvetítést (Stephen és Lehmann, 2010).

Berger és Schwartz 2010-ben publikált tanulmányukban arra a következtetésre jutottak, hogy gyakran az emberek észre sem veszik a beszélgetésekben rejlő WOM erejét. Véleményük szerint, éppen ezért hasznos, ha a promóció során nem csak a figyelemfelkeltésre koncentrálnunk, hanem a környezetre és annak szóbeszédet generáló erejére is. A doktorokról például a potenciális páciensek akkor beszélnek többet, ha épp valamilyen egészségügyi problémájuk van, vagy kezelésre várnak, esetleg nemrég azon vettek részt. Az idősek, akik gyakran, sőt esetenként rendszeresen betegeskednek, sűrűn emlegetik az orvosukat. Ebből arra következtethetünk, hogy a jóval tapasztaltabb korosztály megfelelő Opinion Leader lehet, amennyiben kellő affinitással és ideális nagyságú ismeretségi körrel rendelkezik. Másfelől a jelen rendelőben kezelhető betegségek szezonalitástól független, véletlenszerű előfordulásából adódóan nagyobb valószínűséggel tekinthetjük az információs hálózat egy-egy tagját rendszeresen aktívnak a szerzőpáros elmélete alapján.

Többek között ezen kutatásokra alapozva, hasznosnak vélném kevésbé forgalmas időszakokban *nyílt napok* szervezését a rendelőben, amely során előzetesen regisztrált elsősorban új páciensek ingyen kipróbálhatnák a szolgáltatásokat és tanácsadáson, állapotfelmérésen vehetnének részt. Ilyen ösztönzőkkel, pozitív hatással lehetünk a hatókörre és a rendelővel kapcsolatos beszélgetések gyakoriságára, sőt időszakosan akár 34%-al is növelhetjük a szóbeszéd mértékét (Berger és Schwartz, 2010).

Azonban nem szabad megfeledkeznünk a szájreklám, mint kommunikációs eszköz bonyolultságáról sem, ami ráadásul nehezen kontrollálható, ezért veszélyes is lehet a praxis imázsára nézve. Természetesen, ha a páciens elégedett a lézeres akupunktúrás gyógymóddal, akkor várhatóan a pozitív véleményét adja tovább ismerőseinek, ami akár egy komoly, hitelt érdemlő értékesítői munkával is felér. Ezért válik kiemelkedő jelentőségűvé a bánásmód, hiszen a nehezen mérhető szolgáltatásélményhez az orvos-beteg kapcsolat tud leginkább pozitívan hozzájárulni.

5.2. Mélyinterjú a páciensekkel

A következőkben a rendelő 5 páciensével készített mélyinterjúm eredményeit elemzem. Szó lesz arról, hogy kinek a szavára adnak az emberek, amikor magánorvost választanak. Emellett a praxis szolgáltatásaival kapcsolatos elégedettséget is írok és az erre ható tényezőket is bemutatom.

5.2.1. Az ajánlások rendszere

Annak érdekében, hogy árnyaltabb képet kapjak a bemutatott praxis betegeiről, öt pácienssel készítettem mélyinterjút, amelynek kérdésvázlatát a II. számú melléklet tartalmazza. A személyes beszélgetés célja elsősorban az volt, hogy jobban megismerjem a kapcsolati háló szerkezetét, vagyis az orvos- és kezelés-ajánlások rendszerét. Másfelől kíváncsi voltam, mi az, ami különlegessé teszi az adott rendelőt a versenytársaihoz képest. Továbbá a páciensek elégedettségének a mértékét és forrását is igyekeztem feltárni.

A megkérdezettek között 3 hölgy és 2 férfi volt, mindannyian zalaegerszegi lakosok, akik lézerterápiás kezeléssorozatra járnak. Elsődleges szempont volt az alanyok kiválasztásánál a rendelő látogatásának ideje, így volt olyan megkérdezett, aki az indulástól kezdve, 20 éve visszatérő páciens, míg olyan is akadt, aki eddig egyetlen kezelésen vett részt. A válaszadók között életkorukat tekintve a hölgyek között volt 47, 64 és 87 éves, míg az egyik férfi 58, a másik pedig 73 éves volt.

A legfiatalabb hölgy közgazdász végzettségű, aki óraadó tanárként illetve egy banki hitelintézet munkatársaként tevékenykedik, és három hete járt először a rendelőben a kolléganője ajánlására. A 64 éves nyugdíjas, korábban bérszámfejtő nő fájdalommentes gyógymódot keresett, amit a munkatársától kapott Zalai Hírlap orvosi mellékletében talált meg. Ő eddig egy kezelést kapott. A 87 éves korábban matematika-, fizika-, kémia szakos tanárnő a rendelő egyik legelső páciense volt. A lánya a doktor úr évfolyamtársa volt, így ő biztatta, hogy ezt a praxist válassza a család.

A fiatalabb férfi válaszadó a felesége kolléganőjétől hallott a rendelőről 15 évvel ezelőtt, jelenleg portásként dolgozik a Zala Volánnál. Végül a 73 éves úr, aki korábban bányászként és

autóbuszvezetőként tevékenykedett, szintén 20 éve veszi igénybe a magánrendelő szolgáltatásait, miután a felesége egyik barátja ajánlotta a doktor urat.

Tehát a rendelőt minden megkérdezettnek valaki korábban ajánlotta. Ebből jól látható, hogy az ismerősök vagy családtagok véleménye, tapasztalata milyen fontos tényező az orvosválasztásnál. Másfelől, minden válaszadó is – kivéve az a hölgy, aki eddig egy kezelésen vett csak részt – ajánlotta már a praxist a rokonságban, illetve a baráti körben. 3 válaszadó valamelyik családtagja szintén páciense a doktor úrnak. A 87 éves tanárnő közbenjárásából adódóan több korábbi diákja, néhány szomszédjával és családtagjával együtt rendszeresen jár a doktor úrhoz. Ezek alapján világosság válik, hogy a közvetítők kiemelkedő fontosságúak egy ilyen kisvállalkozás esetében. Nyilvánvaló azonban, hogy a minta apró méretéből, a szolgáltatás intim jellegéből és a nehezen kutatható kapcsolati hálóból adódóan az interjúk eredményei elsősorban irányadó jellegűek, s akár további, jóval részletesebb kutatások készítését vetítik előre.

5.2.2. Az elégedettséget befolyásoló tényezők

A mélyinterjúk során azt is megkérdeztem, hogy mennyire elégedettek a páciensek a rendelő szolgáltatásaival, és miket vélnek az *elégedettséget befolyásoló tényezőknek*. Szembetűnő volt, hogy azok, akik már évek óta visszatérő betegek mindhárman kiemelték az *emberi bánásmódot*, mint az egyik fő előnyét a doktor úrnak. Megemlítették a beszélgetések fontosságát és a már szinte baráti légkört a kezeléseik alkalmával. Kitértek arra is, hogy az orvos-beteg kapcsolat nagyon jól működik, hiszen bármilyen kérdéssel, panasszal bátran fordulhatnak a doktor úrhoz, ő mindig készséges és *meghallgatja őket*. A 87 éves hölgy felhozta, hogy az állami rendszerben a korából adódóan gyakran már úgy kezelik, mintha már „fél lábbal a sírban lenne”. Ennél a magánpraxisnál viszont barátságosan és tisztességesen bánnak vele. Szintén a megkérdezett harmon legrégebbi páciens emelte ki a *bizalom* kérdéskörének a fontosságát is. Úgy vélték, hogy az *ismertség* a bizalom kialakulásának egyik kulcseleme, épp úgy, ahogy a kedvesség, a törődés és a szakértelem is.

A 47 és a 64 éves női páciens, valamint az 58 éves férfi előnynek tartotta még az *időpontkérés* rugalmasságát is. Úgy érezték, hogy nem ők igazodnak a doktor úrhoz, hanem a

beteg időpont preferenciái kerülnek előtérbe. A hitelintézetnél dolgozó nő számára az idő pénz, ezért is választotta ezt a rendelőt. Mindhárman kiemelték, hogy *nincs sorban állás* és nem kell hónapokat várni egy kezelési időpontra. A 64 éves nő említette, hogy este hét óra után is felhívhatta a doktor urat. A 87 éves válaszadó pozitívumként emelte ki, hogy komoly esetben akár hétvégén is felhívhatja és fel is keresheti a rendelőt.

Szintén a legfiatalabb női megkérdezett említette, hogy a doktor úr stílusa nagyon megfogta, mivel már az első telefonbeszélgetésükben azt mondta neki, hogy meg fogja gyógyítani. Azért tartotta megnyerőnek ezt a kijelentést, mert nem ígért neki csodát az orvos, nem mondta, hogy az első kezelés után meggyógyul, csak megnyugtatta a lelkét és bizalmat adott. A kezelések alkalmával a rendelő légkörét kellemesnek és barátságosnak vélte, amely még inkább megerősítette abban, hogy jól választott magánorvost.

A 64 és a 87 éves hölgy és a két férfi beteg megemlítette a fájdalommentességet is. Az ő elégedettségük abból adódott, hogy a lágy lézerterápiás kezelések nem megterhelőek, nem járnak kellemetlen fájdalommal. A 87 éves hölgy derékproblémái annyira súlyosak voltak, hogy nem tudott felállni. Ekkor kezdte el a doktor úr a lágylézerrel kezelni. Túl a 9. kezelés után elmondható, hogy a fájdalma már minimálisra csökkent, és egy ideje újra lábra tud állni. A kezeléseknél a tünetmentesítés mellett a gyógyító hatása sem hanyagolható el. Az 58 éves férfi említette, hogy ő 10 évvel ezelőtt járt lágy lézerterápiás kúrára az aranyerével, és a kezeléseket követően a panaszai teljesen megszűntek. Azóta most először, az utóbbi egy-két hónapban újult csak ki neki a problémája.

Az rendelő szolgáltatásainak a költségével kapcsolatban minden beteg egybehangzó választ adott. Az eddigi tapasztalataik alapján, más magánrendelőkhöz viszonyítva reálisnak tartják az árakat. Mindannyian elégedettek a pénzükért kapott kezelésekkal, a szolgáltatások ár-érték arányával.

5.3. Az online kérdőív eredményei

Azért, hogy átfogóbb képet kapjak az emberek magánrendelők iránti attitűdjéről készítettem egy internetes kérdőívet. A kitöltők száma 114 fő volt, a nekik feltett kérdéseket a III. számú melléklet tartalmazza. A mintavétel nem reprezentatív, a kitöltők közel 72%-a nő, az átlag életkor pedig 25,4 év volt, amelyből következik, hogy az eredmények elsősorban irányadó jellegűek.

Az első kérdésnél különböző kritériumokat kellett értékelnie a kitöltőknek egy 5 fokú Likert-skálán. Minél jelentősebb egy adott tényező a válaszadó számára, annál nagyon értéket kellett, hogy megadjon. Ezek alapján 94,74% jelölte be az 5-ös értéket a skálán, tehát az orvosi ellátás minőségét 109-en nagyon fontosnak tartják a 114 főből. Ahogy az a mélyinterjú alanyok elmondásából is kiderül, a bánásmód kulcsfontosságú a potenciális páciensek megnyeréséhez. Ezt mutatja a kérdőívem eredménye is, ahol a válaszadók több mint 78% vélte ezt nagyon fontosnak. Kiemelném a szakmai ismertséget, amely szintén kiemelkedő jelentőségű 53,51% szerint. A várakozási idő mértéke körülbelül a kitöltők fele szerint meghatározó szempont egy magánrendelő kiválasztásánál. A korábbi tapasztalatokra a válaszadók 47,37% fektet nagy hangsúlyt magánorvos választásnál. Végül a mélyinterjú alanyok által is megemlített rugalmas időpontkérést a kérdőívet kitöltők 40,35% nagyon fontosnak értékelte.

A második, szintén egy 5 fokú Likert-skálát tartalmazó kérdésből kiderült, hogy a különböző egészségi állapotra és az egészségügyi rendszere vonatkozó állításokat mennyire tartják saját magukra jellemzőnek a kitöltők. A válaszok alapján megállapítható, hogy a magán orvosi szolgáltatásokat magasabb minőségűnek vélik, mint az állami rendszer nyújtotta ellátást. A bizalom szintje is magasabb ebben az esetben: 114 főből körülbelül 84-en közepesnél nagyobb mértékben vélik igaznak magukra az állítást, miszerint megbíznak a magán orvosi ellátásban.

Az ajánlásokat tekintve az eredmény szintén egybevág a mélyinterjúimból kapott eredményekkel: a családtagok és az ismerősök szerepe meghatározó magánpraxis választásakor. Közel 50% az előbbire, míg 43,5% az ismerősi körtől kapott információkra alapoz a döntéshozatal során. Épp, hogy több mint 6% említette meg egyéb forrásként a hirdetéseket, továbbá ketten – az „egyéb” szöveges válaszlehetőség adással élve - kiemelték az internetes forrásokat, fórumokat is.

Iskolázottságukat tekintve a 114 főből közel 70-en főiskolai vagy egyetemi végzettséggel rendelkeznek, az összes kitöltő 58,6%-a megyeszékhelyi lakos volt. Nyilvánvaló, hogy a fiatal válaszadói korosztályból adódik az alacsony jövedelemszint: a minta közel fele 50.000 Ft alatti keresettel rendelkezik havonta. Mindezek alapján kiderül, hogy a többség jobban bíz a privát orvosi ellátásban és annak minőségében, mint az állami keretek között biztosított szolgáltatásokban. Szintén a magánpraxisok mellett szól a mélyinterjú alanyok és a kérdőívet kitöltők bánásmóddal szembeni elvárása, ennek fontossága. Ami azonban az egyik legfontosabb eredmény, hogy elsődlegesen a családtagok, másodlagosan az ismerősök szerepe döntően befolyásolja az orvosválasztást. Éppen ezért kell, hogy kulcseleme legyen a szájreklám a rendelő forgalomnövekedését elősegítő marketingtevékenységnek. Hiteles forrásra van szüksége a potenciális pácienseknek, akiknek a véleményére adhatnak, s a panaszok felmerülésekor remélhetőleg ellátogatnak a rendelőbe. Ehhez pedig nagyban hozzájárulhat az orvosok ajánlása is.

5.4. Orvosok hálózata

A doktor úrral készített mélyinterjúm során felmerült az állami szférában tevékenykedő orvosok ajánlása útján történő betegszám-növelés is. Erre azonban az interjúalanyom nem túl derűs válasszal szolgált, ugyanis eddigi tapasztalatai szerint az egészségügyi dolgozók, legyen szó orvostól vagy ápolótól, nem szívesen irányítják tovább a pácienseket. Ennek oka részben az irigység, a büszkeség, továbbá az a gondolat, miszerint ők is ugyanolyan jól el tudják látni a problémát, mint a privátpraxisok. Másfelől attól is tartanak, hogy ha a betegnek megtetszik a magánrendelő, a jövőben esetleg más panasszal is a privát ellátás felé fordul, ami az állami rendszerben forgalomcsökkentő elemként is megjelenhet. Ez pedig akár források és támogatások megvonását is maga után vonhatja.

Esetleges megoldást a jutalékos rendszer jelenthet akkor, amikor egy adott orvos ajánlására a beteg ténylegesen felkeresi a magánrendelőt. Azonban ez komoly bevételkiesést okozhatna a magánrendelő számára az egyszeri kipróbálókából adódóan. Ellenkező esetben akár pozitív hatásai is lehetnek, azonban úgy vélem a leghatékonyabb kezdeményezésnek orvosi kapcsolati hálók kialakulása bizonyulna. Ennek értelmében több különböző szakterületen végzett

orvos összefogna, és a körön belül közvetítenék a betegeket az adott panasz kezelésére leginkább alkalmas szakemberhez. Itt az orvosok körbe történő belépésnek alapfeltétele kell, hogy legyen a magánszolgáltatások kínálása, és a viszonylag rendszeres privát rendelési idő megléte.

A főorvossal készített mélyinterjúm alapján az is kiderült, hogy a rendelő a kapcsolati hálók tekintetében előnyös helyzetben van. A doktor úr felesége körzeti orvosi rendelőben rendel, ezért alkalma nyílik ajánlani a privátpraxist a betegeknek. Emellett foglalkozás-egészségügyi orvosként is dolgozik több nagyobb cégnél, ahol szintén adódik lehetősége a szájreklámra, a páciensek továbbirányítására. Szintén hatásos lehet ezeknél a vállalatoknál a rendelő szórólapját, ajánlóját, névjegykártyát elhelyezni az érdeklődők számára. Ezek alapján már komoly potenciális betegkört tud átfogni a rendelő. Ha pedig a forgalomra ez szembetűnő hatást nem is gyakorol, az ismertség növekedéshez mindenképp hozzájárul. A jövőben egy esetleges betegség felmerülésekor a páciensek választási opciói között így biztosan helyet kap a rendelő.

6. A MÉDIATERVEZÉS

A választott praxis eddigi promóciós mixe, ahogy azt korábban már írtam, két weboldalra, a Kisokos kiadványokra, az Aranyoldalakra, a Tudakozó Pluszra és három megye telefonkönyvére terjedt ki. Emellett ahogy azt az egyik mélyinterjú alanyom említette a Zalai Hírlap mellékletében, a Zala megyei orvosok hirdetéseit összefoglaló kiadványából értesült a rendelőről. Ezek az elsősorban tájékoztató jellegű hirdetések – úgy gondolom – elégségesek a rendelőt kereső fogyasztó informálódására, hiszen általában ilyen esetben az ember e forrásokból gyűjt hasznos adatokat, illetve ismerősök véleményét kéri ki. Azonban ezek a promóciós megoldások csak akkor jutnak el a potenciális pácienshez, ha az kutat is utánuk. Éppen ezért ki kell egészíteni ezeket a reklámokat úgy, hogy akár egy átlagos hétköznapon is találkozhatson a vevő a rendelő nevével és a kínált szolgáltatásokkal.

A promóciós mixnek minden olyan eszköz a részét képezi, amelyekkel a rendelő élhet, legyen szó akár fizetett vagy ingyenes megoldásról. A szolgáltatások esetében beszélhetünk hagyományos eszközökről úgy, mint a reklám, személyes eladás, eladásösztönzés, DM, PR és az online marketing. Emellett kiemelt szerepet kap a szájreklám, a praxis, mint szolgáltatási helyszín, és maga az orvos is (Lovelock és Wirtz, 2002).

6.1. *A promóció alapjai*

A promóciós mix kialakítása során figyelembe kell vennünk a termékpiac jellegét, a vásárlók készenléti állapotát, és meg kell határoznunk stratégiánk jellegét. A rendelő promóciós eszközeinek célja elsősorban a lézerterápia igénybevételének ösztönzése. Mivel high-contact szolgáltatásról van szó, ezért a marketingkommunikáció kifejezetten fontos szerepet játszik abban, hogy erős imázst és bizalmat alakítson ki a páciensek fejében. Nem utolsósorban pedig extra értéket is adhatunk a lézerterápiához a kommunikációnak köszönhetően; ez a részletes szolgáltatásinformációk közlésében, a vevő meggyőzésben és a kapcsolattartásban, a beteg-orvos viszonyban nyilvánulhat meg (Lovelock és Wirtz, 2004).

Továbbá döntenünk kell az újabb betegek megnyerését szolgáló stratégiáról, ami lehet húzó (pull) vagy toló (push) jellegű. Mivel szolgáltatást kínálunk, ezért a hagyományos gyártó–közvetítő–végső felhasználó kapcsolat jelentősen átalakul. Az interakció elsősorban az orvos és a beteg között valósul meg, tehát ez esetben – ha eltekintünk a véleményformálók szerepétől – nem beszélhetünk közvetítőről. Így a pull stratégia kerül előtérbe, hiszen a doktor, mint szolgáltató, a potenciális páciensekre koncentrálja marketingtevékenységét. Ezáltal a praxis saját maga iránt teremt keresletet, vagyis ráveszi a betegeket a lézerterápia igénybevételére. A húzó stratégia a magasabb involvementű szegmensből adódóan is hasznos döntés, főleg mivel a szolgáltatáskategórián belül intenzív a márkahűség, ahogy az mélyinterjú alanyom elmondásából is kiderült (Kotler, 1998).

Azonban a szájreklám nélkülözhetetlenségéből következik, hogy az előző fejezetben részletezett véleményformálók szerepe is felértékelődik. Ebben az esetben az Opinion Leader (OL) már közvetítő lehet a praxis és a páciens között, vagyis push stratégiáról beszélhetünk. A doktor az OL-t „iktatja” be a folyamatba, őt bátorítja arra, hogy amennyiben elégedett, ossza meg ezt a véleményét másokkal is, „reklámozza” a lézerterápiát. Összességében tehát a toló és a húzó stratégia keverékének alkalmazása bizonyul megfelelő döntésnek a választott rendelő számára.

A promóció során fontos a kommunikáció jellegéről való döntés is, vagyis arról, hogy mennyire legyen az személyes vagy személytelen. Az előbbi lényegében párbeszédet takar a doktor és a páciens között, a másik esetben egyirányú információáramlásról van szó, mint például egy újsághirdetésnél. A különböző kiválasztott eszközök eltérő mértékben hathatnak a fogyasztókra, fontos tehát előnyeik és hátrányaik tisztázása már a mix kidolgozásának kezdetén. Emellett kiemelt figyelmet kell szentelni az imázs-elvárásoknak is, gondosan kell megválogatni az eszköztárat, nehogy hitelét veszítse a praxis. Szintén fontos szempont a médiumok helyettesíthetőségének figyelembevétele. Mivel kisvállalkozásról van szó, ezért a költséghatékonyság érdekében a multiplikátorhatás kihasználási lehetőségeit kiemelten kell kezelni, és az elemek portfólióját ennek megfelelően összeállítani (Lovelock és Wirtz, 2002).

Mivel B2C, azaz fogyasztói piacról van szó, figyelembe kell venni a vásárlói készenlét szakaszait is. A promóció kezdetén a reklámozásra kell koncentrálni a lézerterápiás szolgáltatás létezésének a potenciális fogyasztókban való tudatosítása érdekében. Amint nőni kezd a rendelő lézeres gyógy módjának forgalma, vagyis a potenciális páciensek a megértés és a meggyőződés

szakaszába lépnek, a szájreklám fellendítése lesz kiemelt cél. Így a korábbi intenzív reklámozás mértéke lecsökkenthető. Amennyiben a döntésre és akár márkahűvé válásra is készen áll a beteg, felértékelődik a vásárlásösztönzés szerepe (Orosdy, 2011). Ahogy azt a 4. táblázat is szemlélteti, az eltérő célok, különböző eszközhasználatot igényelnek, és jelentősen függnak az elérni kívánt hatástól. Ez egyben a rendelő által alkalmazni kívánt promóciós mix szempontjából is irányadó.

A promóciós eszközök hatásmechanizmusa

4. táblázat

HATÁS-MECHANIZMUS	KOMMUNIKÁCIÓ		PSZICHOLÓGIA
<i>ESZKÖZ</i> <i>CÉL</i>	<i>TÖMEGHATÁS</i>	<i>SZEMÉLYES</i>	<i>SERKENTÉS</i>
<i>TERMÉK ÉRTÉKESÍTÉSÉNEK FOKOZÁSA</i>	REKLÁM	SZEMÉLYES RÁBESZÉLÉS	SP
<i>CÉG IRÁNTI BIZALOM ÉPÍTÉSE</i>	PUBLIC RELATIONS		

Forrás: Orosdy (2011)

Ahhoz, hogy hatékony marketingmixet alakítsunk ki, mindenképp meg kell vizsgálnunk a rendelő célcsoportjának a reklámhordozókhoz való viszonyulását. Mindez abból fakad, hogy azonos üzenet eltérő csatornákon keresztül történő kommunikálása különböző erősségű érintettséget alakíthat ki a vevőben. Mivel a magas involvement jellemző a potenciális célcsoportra, a médiaválasztást is e tényezők alapján kell meghatározni. Az erős érintettség miatt mindenképpen olyan eszközöket kell alkalmazni, amelyek a beteg számára lehetőséget biztosítanak arra, hogy elég időt tölthessen az információk befogadásával, tanulmányozásával és elemzésével. Ennek alapján a leghatékonyabb eszközválasztásnak a praxis esetében a nyomtatott sajtó tekinthető (Fónai, 1996).

6.2. A személytelen kommunikáció

A kommunikációs folyamat során költséghatékonyabb megoldásnak a személytelen csatornák tekinthetők szemben a személyes elérési lehetőségek egy főre jutó költségeivel. Ebből adódóan a rendelő számára is fontossá válnak a szemtől szembeni kontaktustól mentes információhordozók. A következőkben a nyomtatott sajtó kínálta promóciós eszközökről és a nyomtatványok szerepéről írok. Továbbá bemutatom az ATL és BTL eszközök keresztmetszetében helyet foglaló Internet kínálta lehetőségeket is.

6.2.1. A nyomtatott sajtó

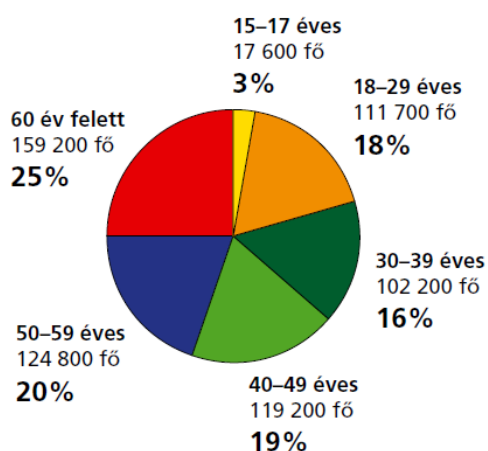
A sajtótermékek a következő három fő jellemzővel bíró kommunikációs eszközök: aktualitás, nyilvánosság, periodicitás. Ezen tulajdonságok alapján célszerű felosztani a sajtót napilapokra, szaklapokra és magazinokra. Ezek egyrészt eltérő adottságokkal rendelkeznek, másrészt az egyes költségvonzatuk is eltérő lehet. Mivel a nyugati régióban szeretnénk népszerűsíteni a rendelőnket, ezért a regionális lapokra kell koncentrálnunk. Ezek alapján Zala megye napilapjában való megjelenés tűnik megfelelő döntésnek. A Zalai Hírlapból 47 919 példány kerül ki naponta a piacra, derül ki a Matesz 2010. III. negyedévi átlagos megjelenési adataiból. Az olvasottsága a megye lakosságát tekintve 65%-os, ezzel pedig körülbelül 164 100 fő 15 év feletti olvasóhoz jut el az újság (Pannon Lapok Társasága, 2011).

A célcsoportunk életkorát tekintve eddig körülbelül 70%-a az eddigi pácienseknek 50 évnél idősebb volt. Következésképp ők továbbra is fogékonyak lesznek a gyógymódra, azonban emellett célszerű lenne nyitni a fiatalabbak felé is. Az Ipsos / Média Navigátor 2010. II. negyedévi kutatása alapján a 30 év felettiiek körülbelül 80%-át érik el a Pannon Lapok Társaságának kiadványai, amelyet az 1. számú diagram szemléltet. Ebből jól látszik, hogy a számunkra korábban is potenciált jelentő 50 év felettiiek jelentős olvasótáborát képviselnek (Pannon Lapok Társasága, 2011).

A napilap mellett való döntést, abból a szempontból is hatásosnak vélem, hogy e promóciós eszköznek a presztízisértéke magas, ráadásul – rendszeres megjelenésből fakadóan – az aktualitás, a gyakoriság és a rugalmasság is jellemzi. A hirdetés itt az elért személyek számát

tekintve költséghatékony megoldás. Könnyen célozható vele a szegmens, jelen esetben elsősorban földrajzi tényezők alapján. Hátránya azonban, hogy hamar elévül, a nyomtatási minősége gyengébb a magazinokhoz, szaklapokhoz képest, és a befogadói szituáció is kedvezőtlen lehet (Gálik, 2002). A tömeghatás elérése érdekében azonban megalapozottnak vélem a lap melletti döntést. Igaz, hogy korábban meghatározott 500 fő eléréséhez képest ez óriási szám, mégis, a betegségek fogyasztónként eltérő felmerüléséből és a különböző egészségügyi állapotból adódóan biztos, hogy minden eladott újság olvasójának érdeklődését nem tudjuk felkelteni.

1. diagram: A Pannon Lapok Társasága által kiadott lapok olvasótáborának életkor szerinti megoszlása



Forrás: Pannon Lapok Társasága (2011): Kutatások 2011

Mivel már kiválasztottam az egyik csatornát, PR cikkel közvetítenék információkat az imázs és a bizalomépítés erősítése, illetve a pozitív hozzáállás kialakításának érdekében. Ennek az ára körülbelül 120.000 ft lenne, azonban a magas példányszámból adódóan mindenképp megéri a befektetést, mert jelentős számú vevőt tájékoztat a rendelő létezéséről, szolgáltatásairól, minimális elérési költséggel (www.mediabazis.com, 2011). A Pannon Lapok Társasága Kutatások 2011 című kiadványából kiderül, hogy 65%-os olvasottság mellett 164.000 zalai lakost ér el a Zalai Hírlap. Itt az expozíciók abszolút száma (E)=hatókör*gyakoriság képletből adódik.

Ha feltételezzük, hogy minden harmadik olvasóhoz jut el ténylegesen a cikkünk, akkor körülbelül 22%-os hatókörrel beszélhetünk Zalában. A jelenleg egyszeri gyakoriságú PR cikk szorozva ezzel a 22%-kal adja az E-t, vagy más néven BAP-ot: a bruttó aránypont = 22. Tegyük fel, hogy ennek a reklámeszköznek 5-ös az átlagos minőségi értéke, majd ezt szorozzuk meg az E=22 értékkel, amiből adódik az expozíciók súlyozott száma a Zalai Hírlap esetében: SE=110. A túl kevés ismételten azonban költséghatékony megoldásnak sem feltétlenül tekinthető, így a PR cikket követően legalább még két, lényegesen olcsóbb hagyományos hirdetést is érdemes alkalmazni. Erre a célra hatásos eszköz lehetne a Zalaegerszeg újság, amely kéthetente jelenik meg, sokkal koncentráltabb közönséget ér el, és szintén népszerű lap, ráadásul a fogyasztók számára ingyenes. A gyakoriságot így módon növelve tovább javul a hatás is. Az ilyen napilapos megoldást véleményem szerint elegendő a megyén, az alacsonyabb költségű kéthetes újságban a hirdetést pedig akár a megyeszékhelyen belül alkalmazni, hiszen mégiscsak Zala és főleg Zalaegerszeg a rendelő közvetlen vonzáskörzete (Kotler, 1998).

Továbbá az eddig is használt zalai telefonkönyvben és az Aranyoldalakon való megjelenés szintén nélkülözhetetlen, ami éves költségeit tekintve 100.000 ft körül alakul. A Kisokos tekintetében, amely a vevők szolgáltatásokról való tájékozódását célzó kiadvány, az eddig használt Vas és Zala megyei hirdetéseket továbbra is folytatni kell. A napilappal szemben ez a megoldás hosszabb távú, fél évig érvényes promóciós lehetőséget kínál, és földrajzi szempontból is jól célozható nyomtatott eszköznek bizonyul. A megjelenést tekintve Zalaegerszegen 25.000 darabra, Nagykanizsán 35.000 darabra, Szombathelyen pedig 41.000-re tehető a példányszám. Itt egy 1/6-os fekete-fehér hirdetés 34.700 ft+áfa áron vásárolható meg, tehát a három városban körülbelül 130.000 ft befektetést igényelne a Kisokos hirdetés egy félévben (Harsányi Média Kft., 2011).

6.2.2. A nyomtatványok

A nyomtatványok, bár nem számítanak külön BTL eszköznek, mégis jelentős szerepet töltenek be például a DM, a személyes rábeszélés vagy akár az eseménymarketing alkalmazásánál is. Megjelenésükből adódik a magas presztízsértékük, amelyet a nyomtatási- és papírmínőség csak erősíthet. Itt a tárolhatóság szerepe kiemelkedő fontosságú; a vevő birtokolja a nyomdaterméket, bármikor megnézheti és előveheti azt. Emellett az igen egyszerű kivitelezés is eredményes tud lenni ez esetben, megnyerő és hiteles forrásnak bizonyul. Az információbefogadást tekintve pedig a legtöbb esetben a potenciális páciens kellő időt szán a nyomdatermékek tanulmányozására (Fazekas és Harsányi, 2007).

A választott praxis tekintetében hasznos eszköz lehet kétoldalas névjegykártyák nyomtatása is, amely a rendelő tevékenységéhez kapcsolódó, ismertető célzatú nyomtatvány. Ezt az orvos adná át az érdeklődő potenciális lézerterápiás pácienseknek, így a személyes rábeszéléssel összekapcsolva kerülhet kiosztásra. Ebből 100 darab bőven elegendő, körülbelül 5.000 forintos áron. A kártya egyik oldalán az orvos neve, elérhetőségei, a rendelő címe lenne található, a másik oldal pedig a lézerterápia népszerűsítését célzó üzenetet tartalmazná (Harsányi Média Kft., 2011).

6.2.3. Az Internet

Emellett az internetes megjelenés esetében is feltétlenül szükséges a jelenleginél nagyobb figyelem. Különlegessége ennek az csatornának, hogy az ATL és a BTL eszközök között helyezkedik el, mind vonal alatti, mind pedig vonal feletti, azaz klasszikus jellemzőkkel rendelkezik. Ez szintén presztízsértékű csatorna, hiszen azokat, akik nem használják ki a lehetőségeit, sokan nem létező személynek tekintik. Természetesen ez azért függ az egyes weboldalak témájától, szerkezetétől, harmonikus és megnyerő külsejétől. Emellett költséghatékony megoldás az internet, könnyen alkalmazkodik a változásokhoz, és a befogadói szituáció is kedvező, ami a magasan érintett célcsoport miatt fontos (Fazekas és Harsányi, 2007).

Az eddigi két weblapon történő hirdetés körülbelül 40.000 forintba került egy évben. Azonban komoly hiányosságnak vélem, hogy nincs saját internetes oldala a rendelőnek. Ezen a téren mindenképpen fontos lenne egy felhasználóbarát, jól összeszedett és átlátható website kialakítása. Erre már sok ingyenes lehetőség is nyílik, csak hozzáértő kezekre kell bízni a kialakítást. A professzionális megoldás azonban már költségekkel jár, a domain regisztráció és tárhely egy évre szóló bérleti díjával együtt körülbelül 60.000 forintba kerül az igényesebb munka (<http://olcsoweboldal.hu>, 2011).

A színvilágot és a stílust tekintve a korábbiakban már bemutatottakat alkalmaznám itt is. A menürendszert tekintve mind vertikális, mind pedig horizontális menüsört tudnék elképzelni az egyszerű szörfözés érdekében. Természetesen a weblap nem csak a lágy lézerterápiát mutatná be, hanem minden egyes kínált szolgáltatásról lehetne hasznos információkat, részletes leírást találni. Nélkülözhetetlen a rendelő elérhetőségének és címének megadása, ez utóbbi akár térképpel együtt, illetve a praxis múltjára és a főorvos képzettségére, szaktudására is ki kell térni. Keresési lehetőséget, árakat és rendelési időt is elérhetővé kell tenni a weboldal látogatói számára. Egy galéria segítségével, fényképekkel lehet szemléltetni a rendelő felszereltségét és az egyes kezelések menetét. A páciensek véleményét is meg lehet jeleníteni, amelynek szintén komoly építő szerepe van az imázs terén. A kialakításnál a legfontosabb szempont véleményem szerint a szerkezeti felépítés, hiszen egy jól rendszerezett, könnyen használható weblapot szívesebben látogat meg a potenciális páciens. Az internet adta lehetőség pedig a fiatalabb korosztály felé történő nyitást is támogatja.

Amennyiben kiegészítjük a rendelő saját weblapját egy ingyenes Facebook profillal, akkor szintén jól el lehet érni a szegmenst. Fontos azonban, hogy a közösségi portál ne ártson az imázsunknak, ezért az elegancia érzését, a bizalmat és a gyógyulással kapcsolatos asszociációkat kell, hogy felébressze a fogyasztóban, éppúgy, mint a website. A megjelenésnél eredményes lehet a pasztellszínek alkalmazása. A Facebook alap színvilága (kék-fehér) a rendelő szempontjából elengedhetetlen pozitív benyomásokat kelt.

Összességében tehát elmondható, hogy a nyomtatott sajtó és az online promóciós lehetőségek használata központi szerepet kell, hogy játsszon a praxis marketingkommunikációjában. Mindez abból a szempontból is hasznos, hogy sokkal intimebb kapcsolat alakulhat ki a potenciális páciens és a fent felsorolt promóciós mix elemek között. Ez

pedig azt jelenti, hogy részletesen, nyugodt környezetben tanulmányozhatja a hirdetéseket az érdeklődő, ami gondolkodásra készíti (Fónai, 1996).

6.3. *A személyes kommunikáció*

Míg a személytelen kommunikációs eszközök segítségével tájékoztatni, tanítani és meggyőzni érdemes a praxis célközönségét, addig a személyes párbeszédet lehetővé tevő interakció során sokkal inkább a vásárlásra való rábeszélés kerül előtérbe. Ebben az esetben orvos-beteg közötti információcsere történhet szemtől szemben, telefonon vagy akár e-mailben is. Természetesen azoknak, akik a rendelőt már ismerik, viszont a lézerterápiáról még nem hallottak fontos az orvos személyes ajánlása, tájékoztatás adása és a szolgáltatás kipróbálására történő rábeszélés. A doktor, mint hiteles forrás támogatja a potenciális páciens döntési folyamat során, és erős érvekkel, szakmai tényekkel hatékonyan befolyásolja a választást. Emellett a szájreklám is nagyban népszerűsíti a szolgáltatást, s a véleményvezetők szerepe is felértékelődik, ahogy azt az előző fejezetben már bemutattam.

6.4. *Az időzítés és a költségvetés*

A doktor úrral készített mélyinterjúból kiderült, hogy nem figyelhető meg számottevő ingadozás vagy szezonális a szolgáltatást igénybevevők esetében. A terápia vásárlásának fellendítése mindenképp elsődleges cél, ezt a fent leírt promóciós mix alkalmazása támogatja is. A megnövekedett páciens számot követően azonban már célszerű a forgalommal arányos kommunikációs költségvetés használata, hosszabb távon ugyanis ez a makroidőzítés bizonyulhat hatásosnak (Kotler, 1998).

A választott promóciós eszközök mikroidőzítését a 5. táblázat részletezi. A költségek elosztását itt rövid időszakokra kell meghatározni, ezáltal tartható fenn a maximális reklámhatás. Az egyenletes forgalomeloszlásból adódóan a reklámozást megszakított reklámidőzítési módszerrel célszerű alkalmazni. Amennyiben feltételezzük, hogy 2012 januárjától indítjuk a kampányt, az általános kiadványok, mint a telefonkönyv, a Kisokos és az Aranyoldalak valamint az internetes eszközök fontos, hogy rendszeres elérési forrásként szolgáljanak, kiegészítsék a

megszakított intenzitású nyomtatott sajtóreklámokat. A Zalai Hírlap esetében a pénteki lapszám az egyik legnépszerűbb a benne mellékletként megjelenő TV műsorújság miatt, így ezt a napot választom a PR cikk megjelentetéséhez. A Zalaegerszeg újság fix időpontban, kéthetente kerül a városlakók postaládájába, így ott két egymást követő számban lenne érdemes hirdetni.

A promóciós mix mikroidőzítése és költségei

5. táblázat

Eszköz	Időzítés (hét)						Költségek
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
Nyomtatott sajtó							Σ 390.000
- Zalai Hírlap		X					120.000
- Zalaegerszeg újság				X		X	40.000
- Telefonkönyv	X	X	X	X	X	X	50.000
- Aranyoldalak	X	X	X	X	X	X	50.000
- Kisokos	X	X	X	X	X	X	130.000
Nyomtatványok							Σ 5.000
- Névjegykártya			X	X	X	X	5.000
Internet							Σ 100.000
- Orvosi weblapok	X	X	X	X	X	X	40.000
- Saját weboldal	X	X	X	X	X	X	60.000
- Facebook	X	X	X	X	X	X	0
Személyes kommunikáció							Σ 0
- Személyes rábeszélés		X	X	X	X	X	0
- Szájreklám			X	X	X	X	0
							ΣΣ 495.000

Forrás: Saját szerkesztés

Krugman elmondása szerint, az első expozíció szerepe az egyik legmeghatározóbb. A második reklámhatás a kognitív szakaszon túlmutatóan, már a páciensek affektív fázisára is hatással van, s végül a harmadik stimulussal az emlékezetekbe is jobban beépülhet a magánrendelő. Az expozíciók egyenletes elosztása érdekében, az anyagi források korlátozott rendelkezésre állása és a felmerülő panaszok véletlenszerűségéből adódóan a lépcsőzetes reklámozás lehet eredményes. A kezdeti PR cikket követően valószínűleg nő a rendelő forgalma. A feltüntetett aktiváló tényezőknek köszönhetően pedig várható a weboldal, a Facebook vagy akár telefonos megkeresés fellendülése is. Ezután a rövidtávon hatásos, például napi- vagy hetilapok hirdetései helyett sokkal visszafogottabb, és lehetőséghez mérten ingyenes marketingeszközökre érdemes helyezni a hangsúlyt, elsősorban az internetes oldalak továbbfejlesztésével. Amikor a doktor úr úgy érzi, hogy a forgalom növekedése megállt, vagy csökkenni kezdett, akkor érdemes újra befektetni a költségesebb médiába.

6.5. A kampány hatékonyságának és eredményességének mérési lehetőségei

A piackutatás különálló részeként fontos megemlítenünk a reklámkutatást, amely során előtérbe kerül a reklámtartalom, a formai tényezők, illetve az érzékelési komponensek hatásának felmérése. A reklámhatás a fogyasztóban pszichikus folyamatokat indít el, benyomásokat és érdeklődést ébreszt. A reklám eredményessége számszerűsíthető adatok alapján körvonalazódik, a konkrét reklámcélok megvalósításáról ad tájékoztatást. A különböző kutatások tehát a marketingkommunikációnk eredmény-, hatás-, érzékenység és rentabilitás, valamint komplex hatékonyságvizsgálatára is kiterjedhetnek. Ezek célja, hogy egy-egy reklámakciót végigkövessen, ebből adódóan beszélhetünk pre- akció közbeni és protesztokról. A reklámot megelőző (pre) vizsgálatok esetében a rendelő szempontjából kiemelkedő fontosságú a potenciális páciensek igényeinek felmérése. Emellett pedig a lány lézerterápiás kezelés és a piac értékelése is kifejezetten jelentős. Az akció közbeni tesztelés irányulhat a páciensek és az orvosok megkérdezésére, illetve megfigyelésére. Végül a reklámozás utáni (pro) vizsgálatok a hatékonyságot, az eredményességet hivatottak mérni (Szennyessy, 1991).

A változatos promóciós eszközökből adódóan a komplex hatékonyságmérési eljárást kell alkalmazni, tehát a változatos vizsgálati lehetőségek közül többet, párhuzamosan. Ezáltal

megismerhetjük, hogy az egyes mix elemek egymáshoz képest mennyire bizonyultak eredményesnek és hatékornak. A pretesztek köréből a legmegfelelőbbek a szubjektív módszerek, és elsősorban az orvosi szakértelemből adódó gyógymóddértékelésre, illetve a néhány korábbi páciens véleményére, elégedettségére alapozott kutatás. A protesztek esetében a reklámérinthetiséget emelem ki, ahol akár a segítségével történő megkérdezés is hasznos eljárás lehet a márka ismertségi fokának megállapításában, az orvos-beteg közötti kapcsolat, a reklám észlelés és felidézés tekintetében. Végül az eredményességi és rentabilitási vizsgálatok esetében a rendelő szempontjából a netapp-módszer hatásos, mivel ennek segítségével lehet feltárni a reklámozás és a forgalom közötti kapcsolatot. A net-ad-produced-purchases segítségével felmérhetjük a reklámészleléseket is, és azokat a vásárlókat is ki lehet szűrni, akik észlelés nélkül döntöttek a vásárlás mellett (Szennyessy, 1991).

ÖSSZEFOGLALÁS

A lágylézeres akupunktúra, mint szolgáltatás esetében a közvetlen kapcsolat nélkülözhetetlen a páciensek igényeinek kielégítéséhez. Nem tudjuk elválasztani a kezeléseket az orvostól, nem birtokolható a gyógymód, éppen ezért a szolgáltatásfolyamat értékteremtésére kerül a hangsúly. Felértékelődik az időtényező, a tájékoztatás és az emberi tényező szerepe, egyre inkább előtérbe kerül tehát a páciens.

A betegekhez való alkalmazkodás már szinte nélkülözhetetlen a megváltozott igények következtében. Nem egy betegség kezelése az elvárás a doktorral szemben, hanem magával a pácienssel való törődés. Ez a kiinduló pontja a vevők eredményes elérésnek és a kommunikációs folyamat kialakításának. A választott rendelő esetében láthattuk, hogy az egyik legfontosabb versenyelőny a fokozott interakcióban nyilvánul meg, vagyis az orvosi bánásmódban. Ez a betegközpontúság kell, hogy sugározzon a rendelő üzeneteiből is, hiszen a bizalomépítés alapvető fontosságú az egészségügyi ellátásban. Ha a páciens megbízik az orvosában, a kezelésben, akkor ez megnyugvással tölti el és úgy érzi, hogy jó kezében van. Ekkor pedig a gyógyulás is eredményesebb lehet.

A szkeptikus emberek megnyerésének egyik fontos kritériuma a hatékony informálás. Amennyiben a magasan involvált fogyasztó megfelelő mennyiségű és minőségű tájékoztatást kap, sokkal valószínűbb a pozitív irányú attitűdváltozás és a kezelés igénybevétele. Ehhez alkalmazkodva gondosan kell megfogalmazni a rendelő által közvetíteni kívánt üzenetet. Mindenképp a már említett bánásmódot, a páciensekhez való alkalmazkodást és természetesen a szakértelmet kell elsősorban hangsúlyozni.

A promóciós mix meghatározásának alapjaként kiszámított költségkeret terv nagyjából fél milliós kiadási keretet adott meg, amellyel legalább 20 főt kívánunk rábírní a teljes, 5-7 alkalmas kúra megvásárlására. Ezen forgalomnövekedés elérése az egyik legfőbb célja volt a dolgozat marketingkoncepciójának. Az eszközportfóliót tekintve egy kisvállalat általános reklámtevékenységéhez képest jóval több színes és változatos csatornán keresztül kívánom kommunikálni a praxis üzenetét a fogyasztók felé. Az ATL és BTL elemeket is tartalmazó mix a klasszikus sajtómegjelenésektől az interneten át egészen az orvos személyes rábeszéléséig és a

véleményvezetők jelentőségéig terjed. Első körben a tömeghatás elérése a cél, ez főleg a praxis ismertségének a növelését szolgálja. Ugyan kapacitás szempontjából kicsi a cég, nem tud tömegeket kiszolgálni, mégis fontos, hogy sok ember megismerje az orvos nevét. Az igény, a kereslet eltérő gyakorisággal jelentkezik a fogyasztói oldalon, hiszen kiszámíthatatlan, hogy mikor lesz beteg az ember, de a reklámoknak köszönhetően, amint felmerül egy tünet, máris tudni fogja a potenciális páciens, hogy akár az általam bemutatott rendelőt is választhatja, és ehhez a doktorhoz is fordulhat.

A fent említett tényezőket figyelembe véve a promóciós mix feladata a figyelem és érdeklődés felkeltése azok körében, akik még nem hallottak a rendelőről. Másrészt a rendelő korábbi látogatói, akik az innovatív lézeres akupunktúrás kezelést még nem próbálták, leginkább az orvos személyes ajánlásával, hiteles rábeszélésével foghatóak meg. Ehhez a két célközönséghez igazodó médiamix úgy vélem hatásos lehet, igaz mindenképpen komolyabb beruházást igényel a doktor részéről az eddigi promóciós tevékenységéhez képest. A pozitív szájreklám bár kevésbé kontrollálható marketingeszköz, mégis komoly befolyásoló erővel bír az orvosválasztás folyamatában, így erre is nagy figyelmet kell fordítani.

Az erősödő egészségtrend, az állami ellátást érő sok kritika és a vevők elvárásainak növekedése mind kedvező hatással van a magánrendelők helyzetére. A privát orvosok alkalmazkodó készsége és színvonalas szolgáltatásai eredményeként, aki megteheti, nagyobb bizalommal adja a fejét egy költségtérítéses gyógymódra. A páciensek testét és lelkét is ápoló doktor a marketing általános érvényű szabályait veszi figyelembe. Az orvos-beteg kapcsolat jobb megértésének marketingmegközelítése pedig hozzájárul az imázs és a betegközpontúság hatékony építéséhez. Az egészségügyi marketing tehát támogatja a rendelő vezetőjének munkáját, és útbaigazítást ad az üzleti szempontok érvényesítéséhez.

IRODALOMJEGYZÉK

- Andrew T. Stephen - Donald R. Lehmann (2010): To Whom Do Consumers Transmit Organic Word-of-Mouth? Columbia University
- Benoit, William L., (2008): Persuasion. Electronic Encyclopedia of Communication. In: <http://www.cios.org/encyclopedia/persuasion/index.htm> (letöltve: 2010. 10. 23.)
- Berger, Jonah and Eric Schwartz (2010), "What Do People Talk About and Why?" working paper, University of Pennsylvania.
- Berkowitz, Erin N. (2006): Essentials of health care marketing. Jones and Bartlett
- Berth R. (1974): Az emberi szükségletek befolyásolása a reklámtevékenységgel. In: dr. Földi Katalin – dr. Szakács Ferenc (szerk.): Reklámpszichológia – Válogatott tanulmányok. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 149-198. o.
- Cheema, Amar and Andrew M. Kaikati (2010), "The Effect of Need for Uniqueness on Word of Mouth," Journal of Marketing Research, 47 (3), 553-563.
- Fazekas Ildikó – Harsányi Dávid (2007): Marketingkommunikáció. Budapest: Szókratész Kiadó
- Fónai Imre (1996): Az involvement alapkategóriái . In: dr. Orosdy Béla (szerk.): Marketing pszichológia szöveggyűjtemény. Pécs, 3. fejezet
- Gálik Mihály (2009): Médiagazdaságtan. Aula Kiadó
- Harsányi Média Kft. (2011): Médiaajánló. In: <http://www.kisokos.eu/sites/default/files/Harsanyi%20kft%20mediaajanlo%202011%20%2008%20webre%20kicsi.pdf> (letöltve: 2010. 10. 03.)
- Hárman is megelőzték Magyarországot a kelet-európai GDP-rangsorban. In: http://hvg.hu/hvgfriss/2011.41/201141_gdprangsor_keleteuropaban_harman_leeloztek (letöltés: 2011.10.27.)
- Hofmeister Tóth Ágnes (2003): Fogyasztói magatartás. Aula Kiadó
- How to Create Your "Unique Selling Proposition" (USP) that Makes Your Marketing Generate More Results. Boost Your Sales and Profits by Positioning Your Company as the Best Choice in the Market. In: <http://www.interactivemarketinginc.com/unique-selling-proposition.html> (letöltve: 2011.10.29.)

- Itten, Johannes (1997): A színek művészete. In: dr. Orosdy Béla (szerk.): Marketing pszichológia szöveggyűjtemény. Pécs, 8. fejezet
- Johnson, David (2007): Color Psychology. Do different colors affect your mood? In: <http://www.infoplease.com/spot/colors1.html#ixzz1dNw8wUCH> (letöltve: 2011.10.29.)
- Kirschner, Joseph (1993): A manipuláció művészete. Budapest: Bagolyvár Könyvkiadó
- Kotler, Philip (1998): Marketing menedzsment. Műszaki Könyvkiadó
- Lovelock, C.H. & Wirtz, J. (2002): Principles of Service Marketing and Management. Upper Saddle Rivers, NJ: Prentice Hall
- Lovelock, C.H. & Wirtz, J. (2004): Services Marketing: People, Technology, Strategy. Upper Saddle Rivers, NJ: Prentice Hall
- MédiaBázis Reklámügynökség (2011): Zalai Hírlap hirdetési árak. In: <http://www.mediabazis.com/ujsaghirdetesekek/regionalis/zala-megye/zalai-hirlap/> (letöltve: 2010. 10. 03.)
- Mennyit hagyunk az orvosnál? In: http://hvg.hu/egeszseg/20110518_mennyit_hagyunk_az_orvosnal (letöltve: 2011.10.27.)
- Móricz Éva (1991): Reklámpszichológia. In: Orosdy Béla (szerk.): Marketing pszichológia szöveggyűjtemény. Pécs, 11. fejezet
- Orosdy Béla (1998): A "negyedik P". In: Marketing & Menedzsment XXXII. 1999/2. 47-52 o.
- Pannon Lapok Társasága (2011): Kutatások 2011. In: http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=mediaajanlo_kutatas_2011_print_hu&source=web&cd=4&ved=0CDUQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.plt.hu%2Ffile%2Fdownload.php%3Fid%3D16%26redirect%3D%2Fhu%2Fproducts%2Fdaily%2Fadvertising%2Findex.php%3Fid%3D13&ei=BGi-Tt_sLZOL4gTivKmNBA&usg=AFQjCNFHjV-t9kHY71_5syCVu0hiEEb18g (letöltve: 2011.10.29.)
- Poole, Jim – Gross, Chris (2007): What does USP really mean? Proofs, Vol. 90 Issue 3, p20-23, 4p
- Rogers, Everett M. (1962): Diffusion of Innovations. Glencoe: Free Press
- Simon Judit (2010): Marketing az egészségügyben. Budapest: Akadémiai K.
- Sas István (2006): Reklám és pszichológia. Budapest: Kommunikációs Akadémia
- Sándorné Szennyessy Judit (1991): Marketing-, piac- és reklámkutatás. In: dr. Orosdy Béla (szerk.): Marketing pszichológia szöveggyűjtemény. Pécs, 12. fejezet

Tyagi,C.L. – Kumar, Arun (2004): Advertising Management. Atlantic Publishers and Distributors

World Health Organization (2006): Constitution of the World Health Organization. In: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (letöltve: 2011.10.29.)

WordPress honlapkészítés. In: <http://olcsoweboldal.hu/arak/> (letöltve: 2010. 10. 03.)

Zaichkowsky, Judith Lynne (1985): Measuring the Involvement Construct. In: Journal of Consumer Research. 341-352. o.

MELLÉKLET

I. Mélyinterjú kérdéslista – Doktor úr

1. Kérem, mutassa be magát.
2. Mivel foglalkozik?
3. Mikor indította el a magánrendelőjét és miért?
4. Milyen szolgáltatásokat, kezeléseket kínál?
5. Kérem, mutassa be a lágy lézeres-akupunktúrás terápiát. Milyen panaszokra hatásos? Ön miért ajánlja?
6. Milyen hosszú egy kezelés és a teljes kúra?
7. Mennyibe kerül a lézeres gyógymód kezelésenként?
8. Havonta átlagosan mennyi beteget kezel ezzel a gyógymóddal?
9. Mit gondol, miért választják Önt a páciensek, ha panaszuk merül fel?
10. Milyen tulajdonságokat tart Ön a rendelője legfőbb versenyelőnyeinek?
11. Eddig a rendelő népszerűsítése érdekében milyen marketingeszközöket alkalmazott? Miért? Mekkora befektetést jelentett ez Önnek?
12. Mit gondol, milyen promóciós lehetőségek használatával juthatna előnyhöz a praxis?
13. Figyelembe véve, hogy egyedül dolgozik, mennyivel lehetne reálisan növelni a betegszámot, úgy hogy az a kapacitás szempontjából ne okozzon problémákat?

II. Mélyinterjú kérdéslista – Páciensek

1. Kérem, mutassa be magát! (kor, foglalkozás, stb.)
2. Amikor magánorvost választ általában honnét informálódik róla? Mi segíti Önt a választásban?
3. Valaki ajánlotta Önnek korábban ezt a szolgáltatást? Esetleg Ön ajánlotta-e már valakinek ezt az orvost?
4. Mióta jár ebbe az rendelőbe? Miért választotta ezt az orvost?
5. Elégedett az itt kapott ellátással? Miért?
6. Mit gondol a kezelések áráról?

III. Online kérdőív

1. Mennyire tartja fontosnak egy magánrendelő / magánorvos kiválasztásakor, szolgáltatásainak igénybevételekor az alábbi kritériumokat? (1 = egyáltalán nem fontos, 6 = nagyon fontos)

- a. Orvosi ellátás minősége
- b. A kínált szolgáltatások változatossága
- c. Rendelő felszereltsége
- d. Rendelő közelsége
- e. Rugalmas időpontok
- f. Ellátás gyorsasága
- g. Várakozási idő mértéke
- h. Bánásmód
- i. Szakmai ismertség
- j. Korábbi tapasztalatok
- k. Árak
- l. Egyéb elvárások:

2. Mennyire érzi jellemzőnek az alábbi állításokat a saját helyzetére vonatkozóan? (1 = egyáltalán nem igaz rám, 6 = teljes mértékben igaz rám)

- a. Elégedett vagyok jelenlegi egészségi állapotommal.
- b. Fontos, hogy egészségesnek érezzem magam.
- c. Egészségtudatosan élek.
- d. Amint felmerül egy tünet, meglátogatok egy orvost.
- e. Gyakran váltok orvost
- f. Sokszor szőgyellem, ha orvoshoz kell mennem a problémámmal.
- g. Megbízom a TB által támogatott egészségügyi ellátásban.
- h. Az államilag támogatott orvosi ellátást minőségi szolgáltatásnak tartom.
- i. Megengedhetem magamnak a magánorvost.
- j. Igénybe szoktam venni magán orvosi szolgáltatást.

- k. Megbízom a privát doktori ellátásban.
- l. A magán orvosi ellátást minőségi szolgáltatásnak tartom.
- m. Nyitott vagyok új gyógymódokra.

3. Neme:

- a. Nő
- b. Férfi

4. Életkora:

5. Lakóhely

- a. Főváros
- b. Megyeszékhely
- c. Egyéb város
- d. Falu

6. Iskolai végzettsége:

- a. Általános iskola
- b. Szakmunkás / Szakiskola
- c. Érettségi
- d. Felsőfokú szakképzés
- e. Főiskola / Egyetem

7. Mekkora az Ön átlagos havi jövedelme?

- a. 50.000 ft alatti
- b. 50.000-75.000 ft
- c. 75.000-100.000 ft
- d. 100.000-150.000 ft
- e. 150.000-200.000 ft
- f. 200.000 ft feletti