

## СЕКРЕТЫ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕГО ЧЕКА

---

*Liso*✓*skiyP.com*

Март 2013

## СЕКРЕТЫ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕГО ЧЕКА

---

*Требуйте невозможного, получите максимум*

*Наполеон*

Если описать деятельность аптеки как совокупность взаимосвязанных бизнес процессов, затем выделить из них ключевые, и перечислить их по порядку, то получится следующая последовательность: формирование ассортимента, ценообразование, распределение и выкладка товара на витрины, продажа товаров и предоставление фармуслуг. Логично предположить, что если руководство аптечной сети принимает решение повысить рентабельность бизнеса, то оптимизацию основных процессов следует проводить в такой же последовательности, начиная с ассортимента и заканчивая предоставлением фармуслуг. Однако, достаточно часто, первыми шагами являются действия направленные не на оптимизацию ассортимента, а на повышение эффективности работы первостольников с покупателями. Неочевидно, что такой подход является оптимальным, но, в любом случае, все дороги ведут в Рим, и любые проекты по увеличению прибыльности аптечного бизнеса, рано или поздно, упираются в процесс обслуживания клиентов.

Эта статья посвящена процессу обслуживания покупателя, а точнее, узкой зоне ответственности фармацевта в рамках этого процесса – совершению дополнительной продажи. Автор не ставит цель представить в этой статье готовую, подходящую для каждой аптечной сети модель стимуляции допродаж, скорее, целью этой статьи является желание автора «посеять сомнение» в классической картине мира руководителя аптечной сети, а также задать вопросы, ответы на которые позволят ему понять насколько верны те действия, которые предпринимаются для стимуляции допродажи в аптеках.

### САМЫЙ ПРОСТОЙ СПОСОБ БЫСТРО УВЕЛИЧИТЬ СРЕДНИЙ ЧЕК

---

Одним из наиболее простых и распространенных способов оценить работу фармацевта по совершению дополнительных продаж является показатель «средний чек». Тогда, следуя прямой логике, разумно разработать мотивационную схему привязанную к среднему чеку фармацевта, т.е., в простейшем случае, чем выше средний чек, тем больше премиальная часть.

Будет ли такой подход способствовать росту среднего чека? Разумеется! Правда, к сожалению, вместе с увеличением среднего чека произойдет снижение количества покупателей, а товарооборот и валовая прибыль останутся примерно на том же уровне<sup>1</sup>.

Таким образом, «самый простой способ быстро увеличить средний чек» приводит к увеличению затрат (на необоснованную премию фармацевтам), потере статистики (за счет «склеивания» чеков) и возникновению неприятных ситуаций с покупателями (также за счет «склеивания» чеков).

---

<sup>1</sup> Лисовский П. Аптечный бизнес. Увеличиваем прибыльность // Фармацевтический вестник №20 2012

Вообще, следует понимать, что показатель "средний чек" является вторичным и должен использоваться исключительно для внутренней оценки работы аптек. Использовать этот показатель в качестве мотивационной составляющей для фармацевта и/или заведующей аптекой неверно<sup>2</sup>.

---

## ПРОСТОЙ АЛГОРИТМ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕГО ЧЕКА

---

Простой алгоритм действий для увеличения среднего чека в аптеке сводится к следующим последовательным действиям:

1. Нанять профессиональных и инициативных фармацевтов;
2. Обучить их профессиональным навыкам и различным техникам продаж;
3. Установить программное обеспечение, которое будет «подсказывать» фармацевтам, какие товары следует дополнительно порекомендовать покупателю;
4. Замотивировать фармацевтов, создав систему оплаты труда, стимулирующую его делать дополнительную продажу.

Рассмотрим эти действия более подробно.

---

### ПОИСК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ИНИЦИАТИВНЫХ ФАРМАЦЕВТОВ

---

Как было показано в статье «Система мотивации в аптеках и аптечных сетях»<sup>3</sup> поиск профессиональных и инициативных фармацевтов, к сожалению, чаще всего бессмысленная трата времени и ресурсов. Такие фармацевты если и существуют, то в условиях кадрового дефицита набрать достаточное их количество для всей аптечной сети не представляется возможным. Кроме того, такие люди, как правило, осознают свою ценность для работодателя, что, разумеется, существенно отражается на их зарплатных ожиданиях.

Не следует рассматривать недостаточный опыт работы фармацевта, как существенный недостаток, скорее, такие сотрудники являются точкой роста для аптечной сети. Ведь таких фармацевтов значительно проще «приучить» работать так, как это нужно аптечной сети, а не так, как они «привыкли».

В качестве аргумента, подтверждающий предыдущий тезис можно привести пример простого исследования, которое было проведено в крупной региональной аптечной сети. В этой сети внедрили в программное обеспечение цепочки допродаж,

При внедрении в программное обеспечение цепочек допродаж, последние чаще использовались именно малоопытными фармацевтами, тогда как «опытные» фармацевты предпочитали, по их словам, рекомендовать дополнительные товары по памяти (к сожалению, не всегда так успешно как фармацевты с меньшим опытом работы).

---

### ОБУЧЕНИЕ ФАРМАЦЕВТОВ

---

<sup>2</sup> Лисовский П. Система отчётности заведующих аптеками как эффективный метод управления персоналом в аптечной сети // Новая аптека №12 2011

<sup>3</sup> Лисовский П. Система мотивации в аптеках и аптечных сетях // Фармацевтический вестник №8 2012

Идея системного обучения фармацевтов, конечно, светлая, и обучать фармацевтов, безусловно, нужно, но руководству аптечной сети важно точно представлять, что получает компания от обучения сотрудников. Обучение ради обучения, без внедрения технологий в процесс работы, является ни чем иным, как пустой тратой времени и денег. Рассчитывать на то, что фармацевты, узнав на тренинге какую-либо новую технологию начнут с воодушевлением ее внедрять в свою повседневную работу, наверное, не стоит.

Организация обучения фармацевтов – это достаточно сложный и длительный процесс, включающий в себя постановку целей обучения, контроль знаний и контроль выполнения полученных навыков.

---

### ВНЕДРЕНИЕ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, ПОМОГАЮЩЕЕ ФАРМАЦЕВТУ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОДАЖУ

---

Многие руководители аптечных сетей, внедрившие в программное обеспечение модуль допродажи столкнулись с неэффективностью (или недостаточной эффективностью) этого инструмента.

Возможно это связано со следующими причинами:

- надежда на альтруизм сотрудников.

Как и в предыдущем разделе, руководство исходит из предположения, что фармацевт, получив в распоряжение инструмент будет его незамедлительно внедрять в свою работу. Чаще всего в действительности этого не происходит. Вообще, не имеет никакого смысла внедрять модуль *помогающий* фармацевту осуществлять дополнительную продажу, необходима технология *принуждающая* его делать это.

- неудобство модуля допродажи.

У всех основных программ аптечной автоматизации модуль допродажи не согласован с экономическими показателями. Иногда возникает ощущение, что модуль разрабатывается программистами и для программистов. Вообще, правильная организация программного обеспечения – это большой материал для отдельной статьи.

---

### ЗАМОТИВИРОВАТЬ ФАРМАЦЕВТА, СОЗДАВ ИНТЕРЕСНУЮ СИСТЕМУ ОПЛАТЫ ТРУДА

---

Система оплаты труда должна прямо стимулировать фармацевта на увеличение прибыльности каждой покупки. Во многих аптечных сетях встречаются две крайние модели оплаты труда: либо слишком простые (как правило, это фиксированный процент от товарооборота), либо развернутые (с использованием множества показателей) системы оплаты труда. Как было показано в статье «Какая модель оплаты труда в аптеках наиболее эффективна?»<sup>4</sup> оптимальной для фармацевта является простая и наглядная система использующая не более трех показателей. Такая система обязательно должна быть завязана на личную валовую прибыль с высокой (не менее 45%)

---

<sup>4</sup> Лисовский П. Какая модель оплаты труда в аптеках наиболее эффективна // «Новая аптека» №10, №11 2012

долей премиальной части. Разумеется, с развитием персонала система оплаты труда может также усложняться, но на начальном этапе вряд ли стоит перегружать «первостольников» системой взаимосвязанных показателей.

Впрочем, даже самая интересная система оплаты труда мотивируют на допродажу примерно 20-30% сотрудников.

Выходит так, что описанный выше способ простого увеличения среднего чека - не работает в той мере в которой хотелось бы.

## МИФЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ПРЯМО ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА УВЕЛИЧЕНИЕ СРЕДНЕЙ ПОКУПКИ

---

В ходе своей консалтинговой практики я еще раз убедился в давно известном тезисе, что только сам человек определяет себе границы возможного. Для компании, субъектом определяющим границы, является руководитель, точнее, границы определяет не сам руководитель, а картина мира, которой он придерживается. Эта картина мира может не точно совпадать с реальным положением дел и этому способствуют мифы, которые включены в картину мира руководителя.

Рассмотрим некоторые мифы, которые ограничивают возможность аптечной сети прямо воздействовать на увеличение средней покупки.

### 1. ДОБРОСОВЕСТНЫЙ ФАРМАЦЕВТ ЗАИНТЕРЕСОВАН В ПРОДАЖЕ НАИБОЛЕЕ ПРИБЫЛЬНЫХ ТОВАРОВ

---

Даже если утверждение, вынесенное в заголовок этого раздела верно, это практически ничего не значит для компании. Конечно, прямая логика нам подсказывает, что если фармацевт заинтересован в увеличении своего дохода и дохода компании, в которой он работает, то он будет предпринимать какие-либо действия способствующие этому, однако это не так. Заинтересованность фармацевта в прибыли не приводит ни к каким организационным действиям с его стороны.

В качестве одного простого и яркого примера предлагаю читателям проследить за следующей логической цепочкой:

Добросовестный и профессиональный фармацевт заинтересован в увеличении своего дохода, следовательно,

он будет стараться увеличить товарооборот своей аптеки (если оплата труда учитывает прирост товарооборота), следовательно,

он будет стараться продавать более дорогие товары, следовательно,

он поместит рядом со своим рабочим местом товары, которые обеспечивают основной товарооборот.

Теперь пусть читатель не поленился подойти к рабочему месту фармацевта и посмотреть какие товары располагаются рядом с ним. Разумеется, в самом удобном ме-

сте, в ящике под кассой, расположены самые «прибыльные» товары из ассортимента аптеки, это уголь активированный, анальгин, аспирин и т.д. Думаю ирония приведенного примера очевидна.

И не следует вслед за сотрудниками повторять, что эти товарные позиции располагаются там потому, что так фармацевту нужно меньше бегать. Да, бегать действительно меньше, но также меньше приносят прибыли аптеке и себе зарплаты.

Снова надежда на «все как-то *само* образуется...» и альтруизм сотрудников.

---

## 2. ФАРМАЦЕВТ САМ ЗНАЕТ, ЧТО ЛУЧШЕ ПРЕДЛОЖИТЬ КЛИЕНТУ

---

Чтобы подтвердить или опровергнуть это положение, предлагаю ответить для себя на следующие вопросы:

1. Всегда ли известно какой препарат лучше использовать для лечения того или иного заболевания?
2. Обладает ли фармацевт достаточной компетенцией, чтобы в каждой ситуации сделать оптимальный выбор?
3. Какой из двух препаратов следует предложить клиенту, если выбирать нужно из двух разных препаратов с одинаковым действующим веществом, но разными ценами?
  - а. А какой товар лучше продать, дороже или прибыльнее?
  - б. А знает ли фармацевт какой товар более прибыльный?
4. Какие препараты лучше оригинальные или дженерики?

Однозначных ответов на эти вопросы нет, а ведь фармацевт ежедневно отвечает на них, когда обслуживает клиентов. Вы можете быть уверенными в том, что он отвечает так, как Вам бы хотелось?

---

## 3. ЗАМЕНЯТЬ ТОВАРЫ СЛОЖНО И НЕЭТИЧНО.

---

Это так, но только если в аптеке работают продавцы, а не фармацевты. Чаще всего такое предположение идет от фармацевта, поддерживается заведующей аптекой и транслируется в офис. Вообще, если перевести фразу «заменять товары сложно и неэтично» с "фармацевтического" языка на "управленческий", то получится что-то вроде: - «Вы знаете, нам бы не хотелось лишней раз напрягаться за те деньги, что Вы нам платите. Нам удобнее продавать те товары, которые все знают и сами спрашивают».

---

## ЧТО ДЕЛАТЬ?

---

На наш взгляд, главными препятствиями при организации системы активной дополнительной продажи в аптеках являются:

1. Слабость системы управления персоналом (в понятие которой в данном случае я включаю и мотивационную составляющую) и, как следствие, незаинтересованность фармацевтов;
2. Отсутствие возможности контроля;

3. Неунифицированность рекомендаций фармацевтов, что косвенно способствует неоправданному расширению ассортимента;

Таким образом, чтобы организовать в аптеках эффективную систему допродажи необходимо решить следующие задачи:

1. Создать условия, т.е. организовать работу фармацевтов так, чтобы они не могли не предложить дополнительной покупки клиенту;
2. Создать точки контроля, по которым можно было бы определить, насколько эффективно фармацевты используют техники допродажи;
3. Унифицировать рекомендации препаратов.

Всё это вопросы организации системы управления.

### ПОСТРОЕНИЕ СИСТЕМЫ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОПРОДАЖИ В АПТЕКАХ

---

Терапевтическая цепочка - это такая последовательность рекомендаций препаратов, которая обеспечивает комплексную терапию заболевания. Например, антибиотик + поливитаминный комплекс + пробиотик.

Первым шагом при внедрении механизма терапевтических цепочек является определение ядра ассортимента. Ядро ассортимента, это те товарные позиции, которые приносят аптеке основной доход и определяют приток покупателей. Они обладают следующими одновременными свойствами для конкретной категории аптек: высокий уровень продаж, высокая наценка, прогнозируемость спроса.

Определение ядра ассортимента рассматривается в статье «Системный подход к планированию ассортимента в аптечной сети»<sup>5</sup>

Необходимость определения товаров ядра ассортимента обусловлена следующими моментами:

- Среди товаров ядра ассортимента находится наибольшее количество сигнальных позиций, т.е. тех товаров, к которым можно предложить дополнительную покупку. Это следствие высокого и постоянного спроса.
- Экономически эффективней рекомендовать в дополнительную покупку товары ядра ассортимента с высокой наценкой, кроме того их легче предлагать покупателям, т.к. эти товары «на слуху».

Следующим шагом, для первичного запуска механизма терапевтических цепочек является определение сигнальных позиций. На первом этапе будет достаточно 100 – 150 наименований. В этот перечень войдут такие группы препаратов как противостудные, антибиотики, энтеросорбенты, антигипертензивные и т.п.

---

<sup>5</sup> Лисовский П. Системный подход к планированию ассортимента в аптечной сети // Новая аптека №1 2012

Унификация терапевтических цепочек для всех аптек важный элемент этой технологии для аптечной сети. Она позволяет:

1. Обеспечить рекомендацию в первую очередь наиболее прибыльных для аптечной сети товаров, а также сократить бессмысленное расширение ассортимента;
2. Создать точки контроля, по которым можно оценить эффективность использования техник допродажи первостольником;
3. Унификация рекомендаций обеспечивает дополнительные коммерческие возможности взаимодействия с фармпроизводителями.

Унификация терапевтических цепочек и рекомендаций подразумевает то, что решение о том, какой препарат предложить клиенту при той или иной нозологии определяется не в момент консультации фармацевтом, а заранее в офисе аптечной сети (или заведующей аптекой).

То есть, в том случае, если покупателю нужно, допустим, предложить витамины, то фармацевт рекомендует не витамины вообще, и не препарат, которые ему лично нравятся, а конкретное наименование (товар первого приоритета), который определили в офисе.

Унификация рекомендаций, позволяет контролировать использование техники допродажи. Ведь достаточно трудно оценить, сколько товаров из группы «витамины» порекомендовал фармацевт (по крайней мере, потому что не понятно, какая часть составляет его рекомендацию, а какая является естественным спросом покупателей), а вот какое количество товаров конкретного наименования продал фармацевт, определить достаточно просто, и уже на основании этих полученных данных сделать определенные управленческие выводы.

Запуск терапевтических цепочек в аптечной сети представляет собой чёткую последовательность действий.

Сначала необходимо организовать обучение первостольников. После прохождения такого обучения фармацевт должен знать:

1. Все позиции, входящие в ядро ассортимента и сигнальные товары (наизусть);
2. Терапевтические цепочки;
3. Все конкурентные преимущества, основные свойства, а также механизм действия препаратов, включённых в терапевтические цепочки;
4. Основные сопутствующие позиции, которые можно и нужно рекомендовать при продаже определённого товара;

Важно понимать, что если фармацевт не будет знать терапевтические цепочки наизусть, то достигнуть желаемого эффекта от внедрения техники допродажи будет очень сложно. Важно, чтобы рекомендация у фармацевта была, что называется, «на кончике языка», чтобы он быстро и точно рекомендовал товар.



После обучения первостольников следует построить систему контроля, позволяющую оценивать эффективность рекомендаций. Для этого подойдут следующие технологии:

1. Непосредственный контроль знаний фармацевта, который проводится заведующей аптекой или территориальным менеджером;
2. Открытый контроль рекомендаций. Заведующей аптекой целесообразно несколько раз в день выходить в торговый зал и слушать, как работают её подчиненные; это позволит ей оперативно вносить коррективы в работу своих сотрудников;
3. Скрытый контроль рекомендаций. Для этого можно использовать тайных покупателей;
4. Система планов и антипланов продаж;
5. Система отчётности.

Система планов продаж представляет собой совокупность требований продаж определенных товаров в штуках на каждую аптеку, каждую смену, каждого сотрудника.

Чтобы как руководству, так и сотрудникам было понятно насколько эффективно они двигаются к поставленной цели, необходимо иметь в аптечной сети систему отчётности. Заведующие аптеками должны еженедельно отчитываться перед офисом о выполнении плана<sup>6</sup>.

Это мощный инструмент управления. Заведующая сможет управлять не на основании «мнений» («мне, кажется, что ты не достаточно эффективно работаешь, плохо предлагаешь допродажу»), а будете говорить конкретно, по каким наименованиям фармацевт не дорабатывает.

При таком подходе, руководитель действует сфокусировано и конкретно, не тратя силы на ненужные и не основные действия. Т.е. если фиксирует недоработку по одному из критериев, он ставит фармацевту цель именно по этому критерию и его (критерий) тщательно контролирует. Это, во-первых, поможет фармацевту быстрее исправить ситуацию (т.к. он понимает, что от него требуется), во-вторых, снизит управленческие затраты, т.к. руководитель сосредотачивает усилия на узком участке.

Применение отчётов, позволяет заведующей понять, насколько эффективно может работать нормальный фармацевт. Т.е. если в аптеке 2 фармацевта и у одного из них показатели лучше чем у другого (а такая ситуация будет всегда), это значит, что отстающему можно указать на различие цифр и достаточно настойчиво попросить его подтянуть свои результаты до 1-ого фармацевта. А как 2-ой фармацевт достигнет результатов 1-ого, следует поговорить с 1-ым фармацевтом и указать ему на то, что он сбавляет темп, ведь его уже почти догнал 2-ой фармацевт. Принцип «разделяй и властвуй», использовать в данном случае значительно проще.

<sup>6</sup> Подробнее о построении системы отчётности рассказано в статье Лисовского П. «Система отчётности заведующих аптеками, как эффективный метод управления персоналом в аптечной сети» // Новая аптека №12 2011

Только после выполнения всех описанных действий целесообразно подключать мотивационную составляющую, которая будет помогать (а не направлять) двигаться фармацевтам в правильном направлении<sup>7</sup>.

В рамках проведения консалтинговых проектов, автору не раз доводилось выстраивать в аптечных сетях систему терапевтических цепочек, этот процесс занимал большое количество сил и времени.

Сейчас перед Вами прекрасный инструмент, который в умелых руках позволит создать развернутую систему терапевтических цепочек, что, при правильной организации процесса обслуживания клиентов, безусловно, будет способствовать увеличению доходности аптечной сети.



**Павел ЛISOVСКИЙ**, к.э.н.

Член РАФМ

Проектирование систем управления.

Повышение прибыльности бизнеса.

тел. +79062268109

www: <http://LisovskiyP.com>

email: [Pavel@LisovskiyP.com](mailto:Pavel@LisovskiyP.com)

---

<sup>7</sup> Система мотивации в аптечной сети подробно рассматривается в статье Лисовского П. «Эффективная система мотивации в аптечной сети» // [www.LisovskiyP.com](http://www.LisovskiyP.com)