



АССОРТИМЕНТНАЯ ПОЛИТИКА

Определение и использование маркерных товаров в аптеках

В.Н. БОЙКО,

канд. мед. наук, коммерческий директор “Novartis Consumer Health Services”,

П.А. ЛИСОВСКИЙ,

*канд. экон. наук, консультант по построению систем управления
и оптимизации бизнес-процессов в аптеках и аптечных сетях*

Как определить маркерные позиции в аптечном ассортименте и использовать их для повышения доходности аптечного предприятия? Продолжаем публикацию авторских материалов, которые вызвали широкий резонанс в фармацевтической среде.

Внимательно проанализировав развитие аптечного рынка за последние несколько лет, можно обнаружить две противоположные тенденции. С одной стороны, одним из важных факторов, влияющих на развитие аптечного рынка, является снижение его рентабельности и связанный с этим поиск инструментов увеличения прибыльности аптек. С другой стороны, можно наблюдать тенденцию снижения цен на аптечные товары и позиционирование аптеки в качестве дискаунтера, что в большинстве случаев существенно снижает прибыль аптечной точки.

Модель развития основана, на наш взгляд, на двух основных тенденциях.

Первая – желание развиваться быстрее органического роста, основанного, в свою очередь, на “среднесрочных экономических циклах”, где скорость развития рынка базируется на многочисленных взаимосвязанных процессах, например на изменении:

- культуры использования лекарственных средств;
- структуры применения лекарственных препаратов, что может быть связано с изменением уровня дохода, социального статуса, отношения к собственному здоровью и т. д.

Вторая тенденция – использование модной или успешной модели, характерной для настоящего времени, которая может и не соответствовать современному уровню развития рынка. Еще раз подчеркнем, что в нашей работе мы будем рассматривать в основном “ценовые” аспекты маркерных позиций, понимая, что в характеристике маркера, безусловно, есть не только “показатель” цены, но и другие параметры.

Так или иначе, чаще первым процессом, который подвергается изменениям, является ценообразование. Руководители аптек предполагают, что снижение цен приведет к увеличению количества

покупок и товарооборота, а следовательно, и прибыли.

Как было нами показано в статье “Эффективна ли стратегия аптеки дискаунтера?” [1], в большинстве случаев такой подход не оправдан и способствует существенному снижению рентабельности аптеки. Прежде всего потому, что спрос на большую часть аптечного ассортимента не эластичен и снижение цен чаще приводит просто к потере прибыли и не столь значительно влияет на увеличение притока покупателей.

Однако сам вывод о том, что для повышения рентабельности аптеки важно работать с ценообразованием, мы не оспариваем. Но, на наш взгляд, подход должен быть другим.

Сутью этого подхода является грамотное ценовое позиционирование аптеки. Нет ничего плохого в том, чтобы аптека обладала имиджем недорогой, имела, однако, по основным позициям цены выше, чем у конкурентов.

Существенная роль в ценовом позиционировании аптеки отводится маркерным товарам. Именно по этим позициям клиенты определяют, к какой це-

© В.Н. Бойко, П.А. Лисовский, 2012

новой категории относится аптека. Важность правильного ценового позиционирования обусловлена необходимостью фокусирования аптеки на ключевой категории клиентов. В частности, поэтому необходимо четкое знание товаров, являющихся маркерами для основных покупателей.

Как мы писали в предыдущих статьях [1, 2, 3], аптеки находятся в состоянии **ситуационной конкуренции**, и кажется, что они конкурируют, прежде всего, по наиболее популярным и востребованным ассортиментным позициям, ряд которых (но не все) входят в TOP-100 аптечных товаров и могут считаться **маркерными товарами** или **маркерными позициями**.

Заметим, что часто руководители аптек смешивают понятия.

Следует разделять “маркерные товары” и товары из группы TOP-100 (препараты, вносящие основной вклад в доход аптеки). Ниже в статье приведен пример популярного, но немаркерного товара.

Определение маркерных товаров

Для маркерных позиций выполняются основные условия рынка совершенной конкуренции и, в первую очередь, хорошее знание рынка покупателями и продавцами. Если это правило не выполняется и покупателям не известна примерная стоимость товаров (или для них она не важна), то конкуренция между аптеками по этим позициям умеренная или отсутствует. Это и есть состояние ситуационной конкуренции, когда наличие конкуренции между аптеками зависит от того, какой товар в аптеке приобретает покупатель.

Определение маркерных позиций является одной из самых сложных и творческих процедур. К сожалению, в рамках одной небольшой статьи невозможно перечислить все аптечные товары, обладающие свойствами маркеров, однако мы опишем алгоритм и основные критерии, по которым товар можно отнести к этой группе.

Маркер – это знак, тот товар, на который обращают внимание. Принципиально важным является то, кто и как его будет читать, ведь для считывания маркера покупателю нужно затратить определенные усилия.

Для того чтобы прочесть маркер, клиенту нужно:

- составить общее представление о незнакомом рынке;
- определить группы сравнения;
- вынести заключение.

Определение маркера должно быть значимым для клиента.

Критериями здесь могут выступать:

- недостаток денег;
- недостаток внимания;
- избыток времени.

Важно, чтобы сотрудники аптеки и основные потребители понимали под маркерами одно и то же. А для этого необходимо, чтобы аптечные работники знали, как выглядит портрет их основных клиентов.

Ключевыми клиентами для аптеки являются те покупатели, которые приносят аптеке основной доход. Важно понимать, что такие клиенты вовсе не обязательно являются частыми посетителями аптеки, но они совершают более дорогие покупки (как правило, их чек не менее чем в 2 раза превышает средний чек по аптеке), обеспечивая основной доход аптеке.

При определении портрета ключевых клиентов важно не совершить ошибку (кто чаще делает покупки, тот и является ключевым клиентом). Несмотря на очевидность этого положения, руководители аптек (аптечных сетей) часто допускают такой просчет.

В этой статье мы не будем останавливаться на механизме определения ключевых клиентов, подробнее с этим вопросом читатель может ознакомиться в статье “Привлечь и удержать: персонализированная дисконтная система” [4].

Знание ключевых клиентов позволяет руководству аптеки понять, какие товары для таких покупателей могут являться маркерами и с какими аптеками происходит конкуренция за этих клиентов.

Прежде чем перейти к непосредственному описанию алгоритма определения маркерных товаров, постараемся понять, на основании чего покупатель принимает решение о том, высока или низка цена на тот или иной товар.

На наш взгляд, поведение покупателя в данном вопросе базируется на трех мотивах:

- полезность;
- опыт;
- соответствие цены покупки с полезностью и уровнем дохода.

Одним из мотивов, побуждающих человека оценить товар, является полезность.

Если человек приходит в аптеку, то он уже имеет какую-либо проблему, которую хочет решить с помощью лекарственного средства.

Осознанной полезность является тогда, когда она соотносится с конкретным лекарственным средством. Чаще всего это характерно для покупателей рецептурных препаратов (клиентов с рецептами), для людей, страдающих хроническими (или тяжелыми) заболеваниями, а также для людей определенного психотипа, которые приходят в аптеку подготовленными (например, почерпнули информацию из Интернета).

Несформированная полезность характерна для людей, которым известна только причина, но эта проблема не соотнесена с конкретным лекарственным средством. Поэтому такому клиенту не с чем сравнивать цену. В этом случае именно фармацевтом определяется полезность рекомендуемого клиенту препарата. В зависимости от его профессионализма полезность предлагаемого лекарства (а значит, и его стоимость) в глазах клиента будет выше или ниже.

Следующим мотивом, способствующим “обдумыванию” цены на товар, является опыт его приема.

Если покупатель когда-нибудь принимал подобный препарат, то есть вероятность того, что он помнит примерную стоимость товара и она достаточно низкая. Если человек покупал лекарство



более полугодом назад, то вряд ли он помнит его цену.

Для рецептурных препаратов, для курсовых лекарств и средств, применяемых для лечения хронических заболеваний, вероятность запоминания покупателем цены существенно выше.

При оценке соотношения цены покупки с ее полезностью и уровнем дохода покупателей условно можно разделить на 4 категории:

- покупатели с высоким уровнем дохода;
- клиенты с доходом средним и выше среднего (согласно данным Росстата [5], это люди с доходом от 20 тыс. руб. на человека и выше);
- покупатели с доходом ниже среднего;
- пенсионеры.

Покупатели с высоким уровнем дохода чаще всего не обращают внимания на цены, более того, высокая цена может являться для них критерием выбора; к этой группе также относятся клиенты, за препараты которых платит третье лицо (например, страховая компания).

Для большинства **клиентов с доходом средним и выше среднего** разница в 50–100 руб. (а иногда и выше) не является критерием выбора, если это не клиенты с определенным психотипом, которые сравнивают цены даже при минимальной разнице (их немного).

Покупатели с доходом ниже среднего ориентированы на покупку более дешевых товаров, уровень цены на препарат для них важен.

Для **пенсионеров** сравнение цены может быть связано не с доходом, а с социальной адаптацией (они используют социальные организации, чтобы поговорить о тех проблемах, которые их волнуют).

Алгоритм определения маркерных товаров

В ассортименте аптек к маркерным товарам, согласно определению, относятся не более 100–150 наименований, все остальные товары являются немаркерными.

Список маркерных товаров будет различаться в зависимости:

- от региона, в котором работает аптека;
- покупателей, на которых ориентирован товар;
- клиентов аптеки (тех, кто будет “считывать” эти маркеры);
- сезона;
- соответствия спроса и объема складского запаса;
- соотношения общего спроса и предложения на товар и т. д.

Мало того, являясь динамическим показателем, он может изменяться.

Покупатели априори не могут знать среднерыночные цены на все аптечные товары, они могут помнить примерные цены только на те позиции, которые они относительно часто покупают.

А если учесть, что 66% потребителей пользуются услугами не более двух аптек, посещают их не чаще 3–4 раз в год, а затраты на лекарственные средства 76% покупателей не превышают 10% их месячного дохода, говорить о том, что большинство клиентов имеют хорошее представление о ценах на аптечном рынке, нельзя [2].

Поэтому товар является маркерным, если он отвечает одному из следующих условий:

- является часто приобретаемым, популярным товаром (Хилак, Энап, Линекс и т. д.). Часто приобретая такие товары, покупатели запоминают цены и могут определить, к какой ценовой категории относится аптека. Кроме того, некоторые производители и аптеки, проводя рекламные акции, указывают цены на такие позиции, что также способствует запоминанию покупателями цен;
- используется для лечения хронических заболеваний (Алфлутоп, Предуктал, Церебролизин и т. д.);
- является дорогостоящим, существенно влияющим на бюджет семьи (о дорогостоящих маркерах будет сказано ниже);
- приобретается в основном покупателями, склонными к экономии (например, Сенаде, Цитрамон, Корвалол и т. д.).

При определении маркерных товаров важно не спутать “популярный” товар с “маркерным”. Избежать этой ошибки можно, проведя эксперимент (об этом будет сказано ниже). Для популярного немаркерного товара не будет наблюдаться прямой зависимости между ценой и объемом продаж как на уровне аптеки, так и аптечной сети в целом.

Товар не является маркером, если:

- его основные потребители редко (2–3 раза в год) посещают аптеку;
- цена препарата не высока или не важна для основных его потребителей настолько, что они не обращают на нее внимание (классический пример – Виагра, неэластичность спроса на которую проявляется практически во всех регионах страны);
- товар относительно редко продается (к этой категории также относятся новые товары).

Для немаркерных товаров характерен неэластичный спрос, т. е. при увеличении или снижении цены объем продаж не изменяется или меняется незначительно.

Также можно говорить о “сезонных маркерах” – товарах, которые обладают свойствами маркеров только в сезон их продаж и не обладают такими свойствами во внесезонье. Однако следует заметить, что эти препараты скорее являются маркерами “наличия”, “широты ассортимента” или “хорошего управления ассортиментом” и вряд ли цены.

В зависимости от соотношения общего спроса и предложения на препарат можно также сделать выводы о маркерности препарата.

Если в результате резкого роста заболеваемости (или по другой причине) общий спрос на препарат будет существенно выше, чем общее предложение, то в этом случае такой товар автоматически перестает быть маркером (если он до этого им был), т. к. в данном случае покупателю просто не из чего выбирать.

Интересными с точки зрения определения маркерных товаров феномены являются такие связанные явления,

как “цена переключения” покупателя и стратегия “аптеки оптовой покупки”.

Цена переключения покупателя – это разница в цене между товаром в разных розничных точках, которая побуждает клиента осуществить дополнительные действия для покупки товара по более низкой цене.

Исходя из этого, можно сделать вывод, что если у аптеки присутствуют в ассортименте дорогие позиции (цена которых выше стоимости среднего аптечного чека по региону более чем в 4–5 раз), то они могут являться маркерами для основных клиентов аптеки. Выставляя на такие товары невысокую наценку, можно добиться удержания и, возможно, привлечения новых ключевых клиентов.

Определение в ассортименте дорогих маркеров, доведение до своих основных покупателей информации о низких ценах на них и достаточно высокий товарооборот по этим позициям являются необходимыми условиями для построения стратегии “аптеки оптовой покупки”.

Аптека оптовой покупки за счет снижения наценки на дорогие товары добивается привлечения покупателей, которые помимо этих дорогих товаров приобретают сопутствующие. То есть, если клиент специально приезжает в аптеку за дорогим препаратом (на который установлена низкая наценка), высока вероятность, что он приобретет и другие более дешевые товары, однако эти товары будут обладать относительно высокой наценкой, что позволяет аптеке компенсировать затраты.

Следует понять, являются ли препараты, относящиеся к списку ЖНВЛП, маркерными позициями.

В некоторых публикациях [6] товары ЖНВЛП относят к маркерным (по терминологии статьи “товары-защитники”).

Мы придерживаемся иной точки зрения. На наш взгляд, препараты ЖНВЛП не могут являться маркерами по двум причинам:

- эти товары присутствуют практически во всех аптеках;

- величина наценки на них регулируется.

Таким образом, если покупатель может приобрести товар в любой розничной точке по примерно одинаковой цене, то о какой же конкуренции по этим товарам может идти речь?

А если по ним нет конкуренции, то как они могут быть маркерными?

Проведение эксперимента

Характерным свойством маркерного товара является наличие на него эластичного спроса, т. е. прямой зависимости объема продаж от уровня цены. Поэтому окончательное отнесение товара к маркерным подтверждается только эмпирическим опытом.

В случае наличия у товара прямой зависимости между ценой и объемом продаж можно говорить о том, что он относится к маркерным товарам (при выполнении одного или нескольких условий отнесения к маркерам).

В случае если прямой зависимости между объемом продаж и ценой на препарат не наблюдается, то такой товар не является маркерным. График объема продаж в зависимости от цены для него будет определяться гауссовским распределением, т. е. наибольшее количество продаж будет в середине ценового диапазона, а не на уровне самой низкой цены, как у маркеров. Реже возможно обратное гауссовское распределение.

Как работать с маркерами

Общая логика работы с маркерными товарами сводится к следующему: показать/сообщить маркерами покупателю информацию о ценовом позиционировании аптеки и по возможности максимально снизить продажи этих товаров (путем их замены на более рентабельные).

Замена маркерной позиции аналогом. Популярность препарата – это “палка о двух концах”. С одной стороны, известность обуславливает его постоян-

ный спрос и легкость его рекомендации клиенту. С другой стороны, это же обуславливает высокую конкуренцию по этому препарату между аптеками и, следовательно, приводит к низкой наценке. То есть препарат продается в больших количествах (обеспечивает товарооборот), но не приносит достаточно прибыли.

Но эту ситуацию можно изменить заменой популярного препарата менее известным аналогом.

Это позволяет аптеке выйти из ценовой конкуренции по известному препарату, т. е. появляется возможность ставить минимальную цену на маркерный товар без риска существенно потерять в прибыли. Покупатель может примерно знать цену на маркер, но маловероятно, что он также знает цену на аналогичный препарат (табл. 1).

Что произойдет, если в аптеке при любом удобном случае первостольники станут заменять популярную товарную позицию (М) на товар (А) согласно предложенному примеру:

- увеличится показатель “возврат прибыли на вложенные инвестиции” (т. е. увеличится прибыль);
- товарооборот в упаковках останется неизменным;
- товарооборот в деньгах уменьшится.

Таким образом, общим следствием этого механизма является увеличение рентабельности функционирования аптеки.

Если препарату невозможно подобрать замену (например, рецептурные препараты или лекарства, не имеющие аналогов), следует разработать терапевтические цепочки и предлагать их при каждой покупке.

Терапевтическая цепочка – это такая последовательность рекомендации препаратов, при которой обеспечивается комплексное лечение заболевания. Например, антибиотик + поливитаминный комплекс + пробиотик (табл. 2). При реализации механизма дополнительной продажи важно, чтобы фармацевт в первую очередь рекомендовал позиции, входящие в ядро ассортимента.



Логика замены маркерной позиции аналогом

Таблица 1

Препарат	Закупочная цена	Розничная цена
Маркер (М)	P(M)	P(M) + %(M)
	Например: P(M) = 150 руб.	Например: 150 + 15 (10%) = 165 руб.
Препарат (А) – аналог маркера	P(A)	P(A) + %(A)
	Например: P(A) = 100 руб.	Например: 100 + 50 (50%) = 150 руб.

P(M), P(a) – закупочная цена препарата М, А соответственно;
 %(M), %(A) – розничная наценка аптеки на препарат М, А соответственно;
 причем P(M) > P(A);
 %(M) < %(A).

Таблица 2

Пример терапевтической цепочки для Алфлутопа

Маркер	Допродажа	Цена	Прибыль
Алфлутоп	Арта*	1178,90 руб.	273,00 руб.
	Терафлекс	1054,50 руб.	264,00 руб.
	Вольтарен	338,50 руб.	100,00 руб.
	Хондроксид мазь 5% 30г	215,50 руб.	54,00 руб.
	Витрум Кальций № 60	363,50 руб.	80,00 руб.
	Кальций D3 № 50	275,30 руб.	65,00 руб.
	Мовалис таб. 7,5 мг № 20	459,90 руб.	106,90 руб.
	Нимика 100 мг № 20	124,90 руб.	50,00 руб.

* Рекомендуется один товар из группы.

Таким образом, определение маркерных позиций в ассортименте аптеки – необходимая процедура при оптимизации процессов формирования ассортимента, ценообразования и процесса обслуживания покупателей, которая не сводится к простому выделению ТОП-100 товаров и требует обязательного регулярного подтверждения экспериментом.

Именно грамотная организация неочевидного способна дать аптеке дополнительное конкурентное преимущество.

Список использованной литературы

1. Бойко В., Лисовский П. Эффективна ли стратегия аптеки дискаунтера? // Фармацевтический вестник. 2011. № 27.
2. Бойко В., Лисовский П. Существует ли конкуренция на аптечном рынке России // Новая аптека. 2011. № 9.
3. Бойко В., Лисовский П. Маркетинговые способы увеличения прибыльности аптек // Новая аптека. 2011. № 11.
4. Лисовский П. Привлечь и удержать: персонифицированная дисконтная система // www.LisovskiyP.com
5. http://www.gks.ru/bgd/free/B10_00/IssWWW.exe/Stg/d04/6-0.htm
6. Корнюшин В. Ценообразование ЖНВЛП: обуза, защитник, создатель потока или наличности // Фармацевтический вестник. 2011. № 38.