

Экспресс-оценка эффективности управления процессами в аптечной сети



Часть 4. Организация процесса управления продажами в аптечной сети

В предыдущих трех частях настоящей статьи (ФВ № 35, 36, 39, 41 за 2016 г.) мы рассмотрели вопросы ассортимента и ценообразования в аптечной сети. Данная часть посвящена управлению продажами.

Павел Лисовский, управляющий партнер «Проектирование систем управления»

В любом розничном бизнесе можно выделить цепочку трех основных процессов: формирование ассортимента, ценообразование, продажи (а точнее, управление продажами).

Можно утверждать, что доход аптечной сети зависит от комбинации трех основных факторов¹:

1) адекватного ответа на спрос клиента, выраженный в сформированном ассортименте;

2) наличия в аптечной сети дифференцированной системы ценообразования (учитывающей как фронт-, так и бэк-маржу);

3) наличия активной фармацевтической рекомендации, позволяющей управлять спросом клиента.

Неправильное функционирование одного из них приводит к неэффективности всей цепочки основных процессов в сети, причем этот недостаток нельзя компенсировать лучшей работой остальных процессов. Говоря языком метафоры, если у вас есть три емкости по одному литру каждая, то в сумме вы не можете налить больше трех литров воды. И если хоть в одной из емкостей будет налито меньше литра, то это значит, что вы не сможете компенсировать это, налив больше воды в две другие емкости. Так и здесь: если в аптеке неидеальный ассортимент, то, следуя описанной выше стратегии, этот недостаток нельзя преодолеть лучшей организацией других процессов.

Таким образом, минимальными действиями при экспресс-оценке аптечного бизнеса является анализ цепочки основных процессов в аптечной сети и их взаимосвязи. В предыдущих статьях мы рассмотрели экспресс-анализ формирования ассортимента и заказа товаров², а также ценообразования³. В этой статье будет рассмотрен экспресс-анализ организации процесса управления продажами в аптечной сети (рис.).

Одной из специфических сегодняшних черт российского аптечного бизнеса является слабость управления процессом продажи/рекомендации. Кратко это можно выразить тем, что фармацевт обладает достаточно высокой степенью свободы рекомендации товаров при работе с покупателем.

Правильная «настройка» розничного бизнеса предполагает максимально возможное управление спросом покупателя в сторону наиболее выгодного для сети товара. И задача продавца или консультанта в розничном бизнесе в первую очередь в направлении внимания покупателей на нужный сети товар. В аптечном бизнесе мы сталкиваемся с совершенно парадоксальной ситуацией. Фармацевт может порекомендовать то, что считает нужным, причем

структура рекомендации отличается не только от смены к смене, от фармацевта к фармацевту, но и отдельно взятый первостольник в одной и той же ситуации (!) может рекомендовать разные препараты исходя из каких-то внутренних (не управляемых менеджментом сети) предпосылок.

Это приводит ко множеству нежелательных явлений, например:

- снижению точности статистики продаж. Сегодня фармацевты предпочитают рекомендовать товар X, а завтра, по какой-то причине, Y;

- уменьшению концентрации продаж на выбранных товарах и бессмысленному расширению ассортимента.

Все это приводит не только к снижению прибыльности продаж, но и к увеличению затрат на поддержание ассортимента.

Разумеется, когда речь идет о заключении маркетингового контракта с фармпроизводителем, большинство руководителей сетей утверждают, что прекрасно контролируют процесс рекомендации. Однако на деле (и мы сейчас в этом убедимся, проведя экспресс-тест) большинство игроков слабо управляют этим про-

цессом. Для управления продажами, необходимо, чтобы, во-первых, был сформирован перечень товаров, необходимых для рекомендации, а во-вторых, эта информация была донесена до фармацевтов.

Таким образом, первым шагом оценки эффективности управления продажами в аптечной сети является оценка перечня позиций, обязательных для продажи всеми фармацевтами.

Такой перечень может быть создан централизованно для всех аптек выбранной категории или сформирован на местах, что значительно менее эффективно.

Какие товары попадают в перечень?

Этот список⁴ может представлять собой перечень необходимых для рекомендации товаров, не связанных с потребительскими группами (так называемая простыня). Т.е. там для некоторых групп может быть представлено 5—7 наименований, а некоторые группы могут быть вообще не перечислены. Именно поэтому в аптеках такой перечень иногда называют

определить потребительские группы, а затем в рамках этих групп выделить 2—3 препарата (например, из разных ценовых сегментов).

Вопросы для оценки эффективности процедуры:

Наличие перечня товара, обязательного для продажи и рекомендации всеми фармацевтами.

1. Перечень обязательных товаров создают централизованно, и он единый для всей АС (в отдельном регионе).

2. Перечень товаров создают на уровне кустов аптек, аптек.

3. В перечень попадают 2—3 товара от каждой потребительской категории.

4. В перечень включены позиции, не связанные с потребительскими группами.

5. Перечень обязательных для рекомендации товаров отсутствует.

Включение позиций в обязательный для рекомендации перечень

Принцип включения позиций в перечень для рекомендации определяет эффективность (прибыльность) процесса управления продажами. Мало обеспечить рекомендацию выбранных товаров, важно, чтобы эти позиции были максимально прибыльными для аптечной сети. А вот вопрос определения прибыльности позиций может быть решен в аптечных сетях по-разному.

Прибыльность товара может быть рассчитана как:

- сумма фронт-маржи (доход от покупателей, валовая прибыль) и бэк-маржи (доход от фармпроизводителей);

- сумма валовой прибыли;

- Сумма выплат от производителей.

Оптимальным является определение прибыльности путем суммирования прибыли от наценки и производителя (если этот доход есть).

Доход «от наценки» сосчитать несложно, но есть нюансы, про которые часто забывают. Как правило, доходность позиции определяют как сумму валовой прибыли за определенный период. Это неоптимальное решение. Правильным будет оценка прибыли с каждой упаковки при сопоставимых объемах продаж в штуках. В этом случае можно найти позиции, долю которых следует увеличивать в категории.

А вот рассчитать бэк-маржу может быть достаточно сложно, особенно если заключен контракт с фармпроизводителем на большой пакет препаратов. Отметим, что большинство сетей либо не рассчитывают бэк-маржу на каждый препарат, либо определяют ее неверно, но это тема отдельной статьи. В перечень могут попадать



цессом. Причем это характерно даже для крупнейших аптечных сетей. Не следует обманываться, что, чем больше сеть, тем больше управляемость продажами, это неочевидная связь.

Однако на российском рынке уже появились интересные примеры сетей, которые умеют управлять продажами лучше, чем другие игроки, что позволяет им быстро наращивать свою рыночную долю.

Таким образом, оптимизация процесса фармацевтической рекомендации — это дело времени, и это актуальная тенденция. Кто отстанет — проиграет.

Наличие/отсутствие перечня товаров, обязательных для продажи и рекомендации

Для того чтобы руководство аптечной сети имело хотя бы предпосылки

«простыня», так как логики в нем не видно и запомнить его сложно. Как правило, такой список получается, когда руководство пытается «запихнуть» в приоритетную рекомендацию товары фармпроизводителей, с которыми заключен контракт либо по которым нужно срочно выполнить план. Глупо, конечно, но даже наличие такого перечня делает процесс продажи в аптечной сети более управляемым.

Список обязательных для рекомендации товаров может представлять собой перечень 2—3 препаратов из каждой потребительской группы для безрецептурных препаратов и 2 (редко 3) препарата из одного МНН для рецептурных препаратов. Это наиболее логичная и управляемая система. Однако такая модель может быть реализована только в том случае, если в аптечной сети есть категорийный менеджмент. Действительно, необходимо сначала