

Потребительская категория — это группа товаров, обладающих схожими потребительскими свойствами и используемых для удовлетворения одной потребности покупателя. Покупатель воспринимает категорию как единое целое, поэтому вероятность того, что будут взяты два товара из одной категории для удовлетворения одной потребности, минимальна (покупатель для себя возьмет только одно сосудосуживающее средство от насморка). И наоборот, если покупатель может взять два товара для удовлетворения одной потребности, то это две разные группы. Например, покупатель может взять один товар из группы «таблетки от аллергии для взрослых» и один из группы «наружные противоаллергические средства», например для лечения крапивницы. Здесь потребность одна, а препарата два, следовательно, это две потребительские группы. Без разделения на экономические группы невозможно построить гибкую, дифференцированную систему ценообразования.

Экономическая группа ассортимента объединяет товары, которые в изменяющейся экономической среде ведут себя одинаково и поэтому требуют отдельного управления. Экономическими группами в аптеке являются: ядро ассортимента, приоритеты, маркеры, новинки, обычные лекарственные средства, неликвиды и т.д.

Совет: разделение на АТХ-классификацию и/или фармакологические группы в аптечном бизнесе не имеет практического смысла. Деление ассортимента по различным классификационным признакам дает возможность руководству гибко управлять товарным справочником для увеличения эффективности различных процессов: формирование ассортимента, ценообразования, процесса управления продажами, хранения, выкладки на витрины и т.д. Вопросы для оценки эффективности процедуры:

- есть деление на три и более классификационных признака (потребительские группы, экономические группы, ABC-рейтинг и т.д.);
- есть деление на два и менее классификационных признака (потребительские группы, ABC-анализ);
- логичное разделение справочника отсутствует.

Наличие в сети аптечного категорийного менеджмента

В 90—95% аптечных сетей России категорийный менеджмент отсутствует. В большинстве аптечных сетей категорийным менеджментом называют совсем не то, чем он на самом деле является. Аптечный категорийный менеджмент — это способность автоматизированно управлять потребительской категорией. Этот инструмент позволяет:

- определять оптимальную ширину ассортимента;
- аргументированно устанавливать/управлять ценовыми границами потребительской группы;
- автоматически определять ценовые сегменты;
- находить приоритеты;
- выводить из ассортимента невыгодные товары.

В конечном итоге категорийный менеджмент позволяет увеличивать прибыльность потребительской категории и всей ассортиментной матрицы. Это тот инструмент, который используют для определения оптимальной ширины потребительской группы, что является основой (!) для создания ассортиментной матрицы.

Совет: обратите внимание, что ассортиментная матрица формируется не просто от спроса (что «покупают»), а от спроса и категорийного менеджмента (что «покупают») и что аптечная сеть «хочет продавать»). Ключевых проблем, препятствующих запуску категорийного менеджмента, в аптечных сетях две:

- 1) неправильное деление на потребительские категории*;
- 2) отсутствие автоматизации процедуры категорийного менеджмента.

Категорийный менеджмент для 80% ассортиментных позиций можно выполнять в автоматическом режиме. Это позволяет резко увеличить точность и сократить трудовые затраты на выполнение этого процесса. Вопросы для оценки эффективности процедуры:

- В аптечной сети внедрен автоматизированный категорийный менеджмент.
- Внедрен категорийный менеджмент, выполняемый в ручном режиме.
- Есть предпосылки для внедрения категорийного менеджмента (например, правильное разделение на потребительские группы).
- Категорийный менеджмент отсутствует.

Наличие кластерного анализа

Кластерный анализ является частным случаем категорийного менеджмента и проводится при высокой степени дифференциации между товарами в ну-

три потребительской категории по МНН. Кластерный анализ использует те же переменные значения показателей, что и категорийный менеджмент. Внедрение кластерного анализа встречается гораздо чаще, чем категорийный менеджмент, но до сих пор эта простая процедура в подавляющем большинстве случаев остается не автоматизированной.

Ключевой особенностью применения кластерного анализа является понимание, когда следует применять категорийный менеджмент, а когда кластерный анализ. Это определяется значением индекса дифференциации между товарами в рамках потребительской категории. Если этот индекс превышает стандартное значение (степень дифференциации высокая), то проводят кластерный анализ. NB! Во всех остальных случаях следует применять категорийный менеджмент. Совет: применение кластерного анализа по всем МНН ошибочно! Вопросы для оценки эффективности процедуры:

- В аптечной сети внедрен автоматизированный кластерный анализ и выделены группы МНН, где необходимо его выполнять.
- В аптечной сети внедрен кластерный анализ менеджмента, выполняемый в ручном режиме.
- Кластерный анализ в аптечной сети отсутствует.

Внедрение категорийного менеджмента и кластерного анализа может увеличить валовую прибыль аптечной сети на 10—12% в абсолютном выражении, а также привести к существенному сокращению товарных запасов и увеличению оборачиваемости товарных позиций (значения зависят от исходного состояния процесса в аптечной сети).

Количество иерархических уровней сотрудников, влияющих на ассортиментную матрицу

Ассортиментная матрица — это эталон, по которому производится заказ товара. Вмешиваться в этот эталон на различных иерархических уровнях — значит, сильно ослабить или даже разрушить саму систему. Наличие трех и более иерархических уровней, влияющих на ассортиментную матрицу, делает ее практически неуправляемой. Вопросы для оценки эффективности процедуры:

- более двух уровней;
- два уровня;
- один уровень.

Влияние маркетинговых договоров на ассортиментную матрицу

Аптечная сеть может иметь два источника дохода:

- От потребителя — валовая прибыль. Основной инструмент работы с валовой прибылью в разрезе процесса формирования ассортимента — категорийный менеджмент.
- От товаропроводящей цепочки (от фармпроизводителя) — бэк-маржа.

С одной стороны, здесь все просто. Нужно определить приоритет источника дохода: от потребителя либо от производителя. Для разных типов аптек приоритет будет отличаться. Для сетей 1-го типа, у которых чистая прибыль на 90—100% состоит из маркетинговых выплат, приоритетом является бэк-маржа, у сетей 2-го и 3-го типа — валовая прибыль и категорийный менеджмент.

Совет: для аптечных сетей с годовым оборотом меньше 1 млрд руб. и/или не более 100—150 аптек в составе сети, приоритетным источником дохода всегда является потребитель, а не маркетинговые условия договоров с производителями. На рынке можно встретить большое количество сетей, попавших в затруднительное положение именно из-за неумения правильно расставить приоритеты между источниками дохода.

Оптимальным решением является оптимизация дохода из двух источников. Решить эту задачу возможно только в рамках категорийного менеджмента с учетом бэк-маржи в абсолютном выражении на каждую товарную позицию. К сожалению, для сетей 1-го типа это не всегда возможно.

Во 2-й части статьи будет показано, как правильно организовать процесс заказа товара и связать его с ассортиментной матрицей. В дальнейшем будут рассмотрены ценообразование и другие процессы аптечного бизнеса.

*Подтверждение этого тезиса можно найти в статье О. Жеребцова и А. Калмыкова «Ядро и цепь» («ФВ» №21 от 28 июня 2016 г.)

Продолжение следует.

Фармацевтический ВЕСТНИК

Главный редактор
Герман Иноземцев

Арт-директор
Марина Лындина

Зам. главного редактора
Александр Осипов

Дизайн-макет
Александр Ларин

Редакционная коллегия:

Оксана Баранова
Светлана Белогубцева
Елена Воронина
Елена Григорьева
Илья Дугин
Елена Калиновская
Ольга Коберник
Елена Коновал-Шорохова
Юлия Кулигина
Наталья Маскина
Ольга Островская
Ирина Петрухина
Екатерина Погонцева
Сергей Якин
Елена Сидорова
Михаил Старков
Галия Шигабутдинова
Лариса Шпудейко

Отдел дизайна и верстки:

Денис Петухов
Марина Полякова
Антон Смирнов

Подразделение редакторов-корректоров:

Елена Лаврова
Ирина Баринская
Наталья Жданова

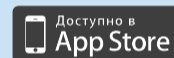
Руководитель отдела образовательных проектов
Светлана Абрамова

Директор департамента интернет-проектов
Дарья Зарубина

Тел.: +7 (495) 334-24-29
E-mail: edition@pharmvestnik.ru

Отдел подписки и распространения
Тел.: +7 (495) 332-02-63
E-mail: podpiska@pharmvestnik.ru
Подписные индексы в каталоге «Роспечать»: полугодовой – 32229, вместе с журналом «Фарматека» — 35641

www.pharmvestnik.ru
В электронной версии газеты отдельные материалы могут быть в расширенном варианте



При перепечатке материалов ссылка на «Фармацевтический вестник» обязательна. Редакция не несет ответственность за информацию, размещенную в рекламных материалах

bionika media ИЗДАТЕЛЬ ООО «Бионика Медиа»

Председатель Совета директоров – Ирина Красивская
Генеральный директор – Дмитрий Огурцов

Газета «Фармацевтический вестник» зарегистрирована в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор) Свидетельство о регистрации ПИ № ФС 77-59313 от 18.09.2014 г.
Выходит с февраля 1994 г.
Периодичность – 42 раза в год, день выхода – вторник
Адрес для корреспонденции: 117420, Москва, а/я 1
Адрес издателя, редакции: 117420, Москва, ул. Профсоюзная, 57
www.bionika-media.ru

УЧРЕДИТЕЛЬ ООО «Бионика Медиа Инновации»

РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ

Телефон: +7 (495) 786-25-57
E-mail: reklama@bionika-media.ru
руководитель отдела по работе с клиентами – Юлия Иваненкова
заместитель руководителя отдела по работе с клиентами – Ольга Михно
координатор проекта «Фармперсонал» – Дмитрий Альперович
менеджеры по работе с клиентами: Наталья Копина, Людмила Макарова, Инна Семенова, Ирина Стребкова, Яна Фомина.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ

Aston Consulting, Cursor, DSM Group, Headway Company, IMS Health, RNC Pharma, Synovate Comcon, TNS Россия
Подписано в печать: 27. 10. 2016
изготовлено в ОАО «Московская газетная типография» 123995, Москва, ул. 1905 года, д. 7, стр. 1.



№ заказа 2600
Совокупный тираж 16 200 экз.
Тираж сертифицирован
Национальной тиражной службой

