

Оптимизация товарной политики как способ повышения конкурентоспособности аптек в РА

М.Г. Бегларян

*Кафедра управления фармации ЕГМУ им. М. Гераци
0025, Ереван, ул. Корюна, 2*

Ключевые слова: фармацевтическая торговая группа, маркетинговая информация, ассортиментная политика, конкурентоспособность, маркетинговые исследования

Маркетинговая деятельность по исследованию рынка должна начинаться со сбора информации. Ценность маркетинговой информации определяется уменьшением неопределенности представлений аптечного предприятия о состоянии рынка и, как следствие, снижением коммерческого риска по результатам анализа собранной информации.

Маркетинговая информация – постоянно действующая система взаимосвязи людей, оборудования и методических приемов, предназначенных для сбора, классификации, анализа, оценки и распространения актуальной, своевременной и точной информации для использования ее распорядителями сферы маркетинга с целью совершенствования планирования, претворения в жизнь и контроля за использованием маркетинговых исследований [6]. Информацию собирают и анализируют с помощью четырех вспомогательных систем, которые в совокупности своей и составляют систему маркетинговой информации: системы внутренней отчетности, системы сбора внешней текущей маркетинговой информации, системы маркетинговых исследований и анализа маркетинговой информации.

Система внутренней отчетности отражает показатели текущего сбыта, суммы издержек, объем маркетинговых запасов, движение денежной наличности, данные о дебиторской и кредиторской задолженности. Система сбора внешней текущей маркетинговой информации отражает повседневную информацию о событиях, происходящих в коммерческой среде [3,4]. Система маркетинговых исследований призвана обеспечить сбор информации, актуальной с

точки зрения стоящей перед фирмой конкретной маркетинговой проблемы.

Маркетинговые исследования рынка лекарств должны лечь в основу их производства и сбыта. Без этих исследований сейчас уже невозможно продвижение лекарств до конечного потребителя. Маркетинговые исследования – систематическое определение круга данных, необходимых в связи со стоящей перед фирмой маркетинговой ситуацией, их сбор, анализ и отчет о результатах [5].

При маркетинговых исследованиях анализируются различные направления деятельности организации, среди которых первостепенным по важности является изучение ассортимента реализуемых медицинских и фармацевтических товаров с целью его оптимизации [2]. Необходимым условием проведения маркетинговых исследований является глубокое знание лекарственных средств как товара, его основных фармакотерапевтических свойств, показателей к применению, форм выпуска и других товароведческих характеристик. Важное значение имеет анализ оценок потребительских свойств и показателей использования по каждому наименованию лекарственных средств в ассортименте фармацевтической организации [1].

Ассортиментная политика предполагает оптимальную насыщенность товарной номенклатуры и вида товара, имеющихся в фармацевтической организации. К подвидам лекарств относятся лекарственные формы: таблетки, драже, капсулы, растворы для инъекций, мази и т.д. Глубина ассортимента характеризуется наличием разновидностей одного вида товара.

Под разновидностью лекарств понимают конкретные лекарственные препараты определенной лекарственной формы, дозировки, фасовки и т.д. Степень использования ассортимента лекарств является показателем использования имеющегося в фармацевтической организации ассортимента лекарств или фармацевтической торговой группы (ФТГ) за определенный период времени. Для того чтобы определить, как меняется доходность аптечной торговли в зависимости от ассортимента лекарств, маркетинговому исследованию подвергли аптеки различных типов. Лекарства были распределены по 40 фармгруппам.

Результаты анализа показали, что при идеальном ассортименте лекарственных препаратов в аптеке в продаже должны быть в наличии все 40 фармгрупп. Но в действительности в каждой из групп оказывается неодинаковое количество препаратов. Кроме того, если одни лекарства взаимозаменяемы, то другие – нет.

Если в фармгруппе высока взаимозаменяемость препаратов, то она может быть представлена относительно меньшим количеством наименований. Если же нет, то аптека должна располагать хотя бы одной упаковкой каждого наименования препарата. Такой ассортимент мог бы быть идеальным, но не обязательно выгодным с точки зрения дохода аптеки. Чтобы оптимизировать одновременно доход аптеки и ассортимент лекарств в ней, следует учесть доход по каждой фармгруппе и количество препаратов в продаже, входящих в одну фармгруппу. Доход от продажи лекарственных препаратов из первого сегмента очень быстро нарастает, затем наступает насыщение, и дальнейшее расширение их ассортимента не дает существенного увеличения дохода.

Например, если в продаже постоянно присутствуют не более трех наименований антибиотиков (пенициллины, цефалоспорины, тетрациклины), то появление еще одного (эритроциклина) в фармгруппе практически не увеличивает месячный доход от продажи этой группы. Даже если ассортимент препаратов первой группы расширится до десяти наименований, ощутимого прироста все равно не произойдет. В этот же сегмент вошли инсулины и синтетические противодиабетические средства, противоастматические препараты, транквилизаторы, гиполипидемические средства и витамины. Препараты этого сегмента приносят самый высокий доход.

Немного меньший доход дают лекарства второго сегмента: противоязвенные, антиангинальные, гипотензивные, седативные, противопаркинсонические, жаропонижающие, противоревматические, анальгетики, пищеварительные ферменты, противогрибковые, антиагреганты. Резерв расширения ассортимента больше, однако доходность данных препаратов ниже, чем от препаратов первого сегмента.

К фармгруппам третьего сегмента относятся отхаркивающие, спазмолитические, синтетические антибактериальные препараты, ноотропы, антигистаминные, противоэпилептические и антиаллергические средства, доход их наполовину ниже препаратов первого сегмента.

Лекарства четвертого и пятого сегмента отличаются самой низкой доходностью, которая неизменно растет по мере расширения ассортимента лекарств (четвертый сегмент – антиаритмические, противопрозоиные, противопаразитарные, противоглаукомные, диуретики, противовенерические, оральные контрацептивы, средства от кашля; пятый сегмент – сердечные гликозиды, противовирусные, средства

против катаракты, слабительные). На основании этого аптеки в первую очередь закупают лекарства первого сегмента, по несколько наименований из каждой группы, чтобы удовлетворить спрос на 30%, также закупают препараты второго сегмента – удовлетворяя спрос на 40%. Закупка третьего, четвертого, пятого сегмента должна удовлетворять спрос посетителей соответственно до 50, 60 и 70% (таблица).

Важным оказалось определение оптимального соотношения каждой фармгруппы. Если максимально расширить ассортимент, то наступит момент, когда его расширение перестанет увеличивать прибыль, т.е. группы лекарственных средств имеют определенный период роста рентабельности. Но если для препаратов первой группы рентабельность уменьшается после того, как удовлетворенность покупателей составляет 50% , то рентабельность пятого сегмента сохраняется на всем протяжении расширения ассортимента.

Таблица

Доход от продажи лекарств

Сегмент	Фармгруппы	Доход, %			
1	антибиотики, инсулины, противодиабетические, притовоастматические, транквилизаторы, гиполипидемические, витамины	30			
2	противоязвенные, антиангинальные, гипотензивные, седативные, противопаркинсонические, жаропонижающие, противоревматические, анальгетики, пищеварительные ферменты, противогрибковые, антиагреганты	40			
3	отхаркивающие, спазмолитические, антибактериальные, неотропы, антитиреоидные, противоэпилептические, антиаллергические	50			
4	антиаритмические, противопротозойные, противопаразитарные, противоглаукомные, диуретики, противовенерические, оральные контрацептивы, средства от кашля	60			
5	сердечные гликозиды, противовирусные, противокатарактные, слабительные	70			

В первом случае это связано с тем, что при появлении в продаже более эффективных препаратов происходит сокращение покупок дешевых и малоэффективных лекарств. В то же время заменить препараты из пятой группы другими невозможно.

Мы рассмотрели основные направления фармацевтического маркетинга на примере многолетнего успешного исследования деятельности фармацевтических фирм в странах с развитой рыночной экономикой. Фармацевтические компании производят и имеют дело на рынке с продукцией двух типов:

- лекарства, выписываемые по рецепту врача, которые могут быть получены потребителями только после того, как они выписаны врачом, имеющим на это право (лицензию);
- лекарства, отпускаемые без рецепта врача. Последние годы характеризуются расширением рынка безрецептурных препаратов, но основной бизнес фармацевтических компаний все еще связан с производством и продажей рецептурных средств.

В этой области промышленности маркетинговое направление деятельности уникально тем, что оно ориентировано не на конечного потребителя средств, а на врачей (или других лиц, которые выписывают рецепты, например, на стоматологов). Хотя, в конечном счете, пациенты являются покупателями и потребителями лекарств (выписанных), но именно врач определяет, какое лекарство применять, в какой лекарственной форме, в каком количестве и как долго. Таким образом, основными объектами маркетинговых усилий в этой области являются врачи, выписывающие рецепты.

Объектом фармацевтического маркетинга является также и провизор (фармацевт). Значение этой группы в последнее время усиливается в связи с возрастанием роли фармацевтов в решении вопроса, из сырья какой фирмы будет готовиться лекарство. Итак, упор здесь делается на промежуточного, а не на конечного потребителя. Продажа рецептурных средств населению также включает некоторые нетипичные компоненты. Для торгующего учреждения, имеющего запас готовых средств и продающего их, требуется профессиональная лицензия (разрешение). Далее, продавцы и изготовители продуктов также должны иметь разрешение.

Продажа рецептурных лекарств, таким образом, ограничена небольшим кругом фармацевтов в оптовом и розничном звене. Эти факты в сочетании с другими уникальными чертами маркетинга рецептурных средств исключительно важны при сборе данных о положении на рынке. Для исследований нетрудно найти врачей, фарм.

работников, а также аптеки или больницы. В первую очередь, благодаря требованию лицензирования, сведения о них содержатся в типовых списках.

Для характеристики потенциального субъекта исследований на фармацевтическом рынке от исследователя требуется относительно немного. Ему доступна информация о специализации врачей, их стаже, месте обучения и работы. Также можно найти сведения об аптеках: их размерах, расположении, режиме работы. Больницы могут идентифицироваться по профилю, числу коек, принадлежности к учебным заведениям, по выписываемой рецептуре и установленному и доступному оборудованию. Но если брать субъектом исследования конечного потребителя, то составить такую характеристику практически невозможно.

Другой элемент, который упрощает проведение исследований на фармацевтическом рынке, – это однородность (как внутри исследуемых групп, так и между ними). Например, данные врачи и провизоры получают такое же начальное образование, как и другие врачи и провизоры.

С точки зрения социальной экономики не существует разницы между двумя врачами; это относится и к потребителям. Сходство в мышлении и поведении членов определенной группы населения обычно облегчает исследование.

Исследование рынка рецептурных средств также оказывается более простым, чем исследование рынка безрецептурных средств, так как решение об их покупке основывается на знаниях, а не на эмоциях или капризах. Моделирование розничной продажи в аптеках должно учитывать тот факт, что аптеки сильно различаются по составу продаж.

Некоторые из них имеют дело с малым количеством рецептурных средств, но у них большой объем продаж. Другие продают в основном рецептурные средства. Некоторые имеют дело с рецептами от малого количества врачей, другие – с рецептами от нескольких сотен врачей. Статистическая модель продажи лекарств, отпускаемых без рецепта врача, не обязательно должна соответствовать аналогичной модели для рецептурных средств. Когда продукт уже находится на рынке, основной задачей маркетинга является определение отношения к нему с учетом всех колебаний рынка.

Объем продажи препарата, частота его выписывания, общее число врачей, его использующих, или разбивка их по специальностям, по типу использования препарата по региональным зависимостям его применения должны наблюдаться как для определения места и

динамики препарата на рынке, так и для определения его конкурентоспособности. Мероприятия по стимулированию сбыта фармпрепаратов: бесплатная доставка до потребителя (потребитель для оптовой фармацевтической организации – это аптека), отсрочка платежа, предоставление различных видов скидок, вознаграждения, конкурсы, помощь в рекламных мероприятиях сбыта продукции, гарантия возврата нереализованной продукции.

Таким образом, исходя из вышесказанного, можно заключить следующее: завершающей стадией маркетинга фармацевтической организации является продажа лекарств покупателю, а оптимизация товарной политики, учитывая распределение лекарств по фармацевтическим торговым группам, обеспечивает выживаемость мелкорозничного предприятия в условиях конкуренции.

Поступила 29.11.11

Ապրանքային քաղաքականության օպտիմալացումը որպես ՀՀ դեղատների մրցունակության բարձրացման միջոց

Մ.Հ. Բեգլարյան

Մարկեթինգային հետազոտությունների ընթացքում վերլուծության են ենթարկվում դեղագործական կազմակերպության գործունեության տարբեր ուղղությունները, որոնց թվին է պատկանում իրացվող դեղերի և հարդեղագործական ապրանքների տեսականու ուսումնասիրությունը՝ նրա օպտիմալացման նպատակով:

Այս աշխատանքը նվիրված է դեղագործական կազմակերպության ֆինանսատնտեսական գործունեության, մրցունակության վրա ազդող գործոններից մեկի՝ ապրանքային քաղաքականության ուսումնասիրությանը, որն իրականացվել է Հայաստանի Հանրապետությունում: Ըստ հետազոտության տվյալների՝ ՀՀ ժամանակակից դեղագործական կազմակերպության արդյունավետ գործունեության համար կարևոր նշանակություն է ձեռք բերում դեղատանը առկա ապրանքատեսականին՝ բաշխված ըստ դեղագործական առևտրային խմբերի:

Աշխատանքի արդյունքում պարզվել է, որ ապրանքային քաղաքականությունը կարելի է օգտագործել դեղագործական կազմակերպությունների մրցունակությունը և շահութաբերությունը բարձրացնելու նպատակով:

Optimization of product policy as means to boost competitiveness of the pharmacies in the RA

M.H. Beglaryan

Among numerous other issues, marketing research focuses on various activities of pharmaceutical organizations, such as study of the assortment of pharmaceuticals and medical supplies, with the aim of their optimization.

Current report is dedicated to the financial-economic activities of pharmaceutical organizations, which are considered to be one of the key factors influencing competitiveness in the Republic of Armenia, particularly, the product policy. The research reveals the importance of the assortment and placement of drugstore inventories according to their pharmaceutical trading groups for effective operation of pharmaceutical organizations in the RA.

As the research indicates, product policy is a key to enhancing the competitiveness and profitability of pharmaceutical organizations, as well as to improving the quality of health care services provided to the community.

Литература

1. *Аветисян Н., Чатинян М.* Некоторые вопросы фармацевтической экономики. Ремедиум (медико - фармацевтический журнал), 2005, 1 (2), с.8-9.
2. *Вялков А.И., Разберг Б.А., Шиленко Ю.В.* Управление и экономика здравоохранения. М., 2002.
3. *Котлер Ф.* Основы маркетинга. М., 1995.
4. *Литл Д.* Основы маркетинга . Ростов-на-Дону, 1997, с. 32-36.
5. *Менкю Н.Г.* Макроэкономика. 2-е изд. Ереван, 1997.
6. *Рейхарт Д.В., Сухинина В.А., Шиленко Ю.В.* Фармацевтический рынок: его особенности, проблемы и перспективы. М., 1995.