

я встретил вас...

*особенности аптечного мерчандайзинга
и его взаимосвязь с потребительским
поведением в аптеке*

Как показывает практика, освоение «магазинных технологий» мерчандайзинга являлось достаточным для того, чтобы говорить о мерчандайзинге в аптеке. Однако отличие розничного сбыта в аптеке заключается не только и не столько в специфике товара, сколько в том, что посетитель демонстрирует принципиально иное потребительское поведение.

Исследования позволяют выделить модель потребительского поведения в аптеке.

- 1. Восприимчивость к влиянию извне.* Речь идет не только о восприимчивости к информации о фальсификатах, но и о влиянии в виде убедительной рекомендации со стороны специалиста.
- 2. Демонстрация доверительности.* С одной стороны, доверительность покупателя проявляется в предоставлении информации о себе. С другой – аптека ассоциируется с контролем качества, действенностью средств, безопасностью, научной обоснованностью, высокой квалификацией персонала, морально-этическими принципами и т.д.
- 3. Избавление от негативных эмоций.* Очевидно, приобретая лекарственное средство (ЛС), покупатель ориентирует себя на выздоровление. В этом проявляются положительные эмоции от покупки.
- 4. Самостоятельность покупателя при выборе лекарственного средства.* Зачастую покупатели приобретают лекарственные препараты без участия провизора (и без рецепта врача),

Дзагоева А.Р.
*ассистент
кафедры маркетинга
Северо-Осетинского
государственного
университета
им. КЛ. Хетагурова*

ориентируясь либо на собственный опыт пользования определенным средством, либо по рекомендации других покупателей.

По мнению специалистов, представленная модель потребительского поведения вызвала появление такого явления, как мерчандайзинг в аптеке [4].

Аптечный мерчандайзинг заключается в том, чтобы помочь покупателю:

– *быстро узнать* о том, есть ли требуемое ЛС (или сопутствующий товар);

– *сделать продуманный выбор* препарата для решения его проблем. Эту помощь оказывает информация о фирме и стране-производителе, о действии и ограничениях по применению;

– *помочь приобрести* то, что может понадобиться в дальнейшем. Так, с помощью мерчандайзинга и после целенаправленного поиска необходимого ЛС, можно напомнить о тех препаратах, которые следует приобрести в домашнюю аптечку.

Таким образом, к аптечному мерчандайзингу можно отнести следующие аспекты:

1) *торговый зал* (формат, модель аптеки, планирование зон);

2) *выкладка* (планирование, формирование и оформление витрин). В зависимости от целей, которые ставятся перед выкладкой, возможны различные её варианты: «красивая», «выкладывать весь ассортимент», «выкладывать малоизвестные ЛС» и др. Однако подобные варианты могут осложнить поиск необходимого препарата. При создании выкладки следует учитывать ряд переменных, которые являются определяющими: геометрия прилавка, определённый ассортимент витрины, первичные

и вторичные цели выкладки, дизайн упаковок и др.;

3) *реклама* (размещение и доступность информации для потребителя в аптеке).

Следует отметить, что для лекарственных препаратов не работает известное правило мерчандайзинга, гла-

у большинства покупателей

на момент прихода

в аптеку уже сформированы

определенные предпочтения

сящее, что решение о покупке в 70% случаев принимается на месте продаж. У большинства покупателей на момент прихода в аптеку уже сформированы определенные предпочтения по рекомендациям врача или знакомых, по цене, по производителю и даже по мало поддающемуся оценке параметру «мне это помогает/не помогает». Откорректировать предпочтения покупателя или напомнить

ему о препарате, можно с помощью POSM¹. Сейчас аптеки активно используют практически весь спектр POS-материалов [1]:

– постеры, развешиваемые на территории торговой точки, целью которых является привлечение внимания к бренду;

– буклеты и листовки, призванные информировать покупателя об особенностях и преимуществах препарата;

– воблеры – полиграфические материалы на пластиковой ножке, которые благодаря подвижности конструкции заостряют внимание потребителя на полке с рекламируемым товаром;

– шелф-токеры – пластиковые или картонные рекламные материалы, размещаемые непосредственно на полке с продукцией и выделяющие ее среди общей массы товаров;

– диспенсеры – для поштучной подачи товара в упаковке;

– стойки для торгового зала, на которых размещена продукция только рекламируемого бренда;

– дисплеи, совмещающие в себе как функцию привлечения внимания покупателя, так и информирования его о продвигаемом препарате.

К основным критериям фармацевтических POSM относятся малые размеры, поскольку подавляющее большинство аптек занима-

воблеры благодаря

подвижности

конструкции заостряют

внимание потребителя

на полке с рекламируемым

товаром

¹ POSM, Point of Sales Materials — средства рекламы в местах продаж.

**рекламные дисплеи
совмещают в себе
как функцию привлечения
внимания покупателя,
так и информирования его
о продвигаемом препарате**

ет небольшую территорию, на которой надо разместить до 35 тыс. наименований товара. Поэтому среди фармацевтов популярностью пользуются макеты препаратов с бегущими огоньками, подставки для препаратов и монетницы с логотипами производителей.

4) *ассортимент витрин* (формирование приоритетов в выкладке на основе экономического анализа). На практике

при ABC-анализе все полученные наименования лекарственных средств распределяют на несколько групп:

– *группа А* характеризует высокооборотные ЛС, они составляют 10% ассортимента и дают 80% товарооборота;

– *группа В* – среднеоборотные (15% товарных позиций и 15% оборота);

– в *группу С* включаются низкооборотные товары аптечного ассортимента (около 75% товарных позиций) – составляют 5% от оборота.

Дополнительно в настоящее время при анализе аптечного ассортимента во многих аптечных организациях выделяют группу D – высокооборотные группы товаров [2]. К ним, как правило, относят парафармацевтическую и косметическую продукцию. В среднем парафармацевтика составляет 30% оборота по соотношению с ЛС. Однако, по мнению руководителей ряда аптек и аптечных сетей, это соотношение должно составлять 40% [3]. Это означает не необходимость уменьшения продаж ЛС, а увеличение продаж парафармацевтики. За счет качественной парафармацевтики делается оборот аптеки, тогда как продажа ЛС – это не бизнес, а реализация социальной функции аптек.

Наконец, ассортимент витрин зависит и от сезона. Для коммерческих продаж большинства российских аптек в период с мая по август обычно характерен заметный сезонный спад. Для смягчения такой ситуации необходимо соответствующее изменение приоритетов

выкладки. Акцент следует делать на дорожные аптечки, аптечки для дачников, косметику против загара и т.д.

5) *интеграция «мерчандайзинга фармкомпаний»* (определение принципов и форматов эффективной «реакции аптеки» на «мерчандайзинг извне»). В данном случае речь может идти о покупке фармкомпаниями «ходовых мест на витринах». Сложность здесь заключается в выборе «ходового места» на витринах и в невозможности обоснованно определить стоимость «ходового места» на витрине. Проблема заключается также в определении цены «ходового места» для различных фармкомпаний. Известно, что перемещение известного и часто покупаемого ЛС в «не ходовое место» на витрине может привести к тому, что продажи по нему снизятся, что приведёт к общему снижению доходности в аптеке. Таким образом, аптеки теряют перспективный источник дохода, а фармкомпания – важные дополнительные возможности продуманного инвестирования средств в продвижение ЛС. Для формирования цены «ходового места» ключевой проблемой остаётся соотношение доходности по ЛС, доходности «ходового места» применительно к конкретному препарату и доходность групп ЛС.

Очевидно, что в перспективе следующие факторы будут влиять на формирование цены «места на полке»: индекс доходности группы ЛС, показатель рентабельности ЛС, рейтинг места на полке и факторы формата и месторасположения аптеки.

Более эффективной формой интеграции мерчандайзинга является институт медицинских представителей – медрепов. Их задачей является увеличение продаж производителя лекарственных средств посредством индивидуальной работы с фармацевтами аптек. Медрепы проводят семинары для первостольников, в ходе которых не только информиру-

подавляющее большинство аптек занимает небольшую территорию, на которой надо разместить до 35 тыс. наименований товара

**более эффективной формой
интеграции мерчандайзинга
является институт
медицинских
представителей – медрепов**

ют их о действии препарата, его особенностях и побочных эффектах, но и формируют лояльность к рекламируемому бренду. В свою очередь, провизоры формируют подобную лояльность у покупателя.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что не только покупательское поведение, как было отмечено ранее, влияет на аптечный мерчандайзинг. Последний также оказывает влияние на лояльность покупателей не только к определенному продукту, но и к аптечной сети в целом.

Литература

1. Розничная продажа фармацевтической продукции: правила игры. // Маркетинг в России и за рубежом. – 2008.– №2. – С. 80-86.
2. Яковлева Д., Битерякова А. Некоторые аспекты анализа аптечного ассортимента в сетевых аптеках. // Экономический вестник фармации. – 2005.– №1. – С. 23-27.
3. ПОСМОЗ на ЦЕНЫ, или человеческий фактор. // Московские аптеки. – 2006.– №5. – С.17
4. Ярцев Д. Предпосылки мерчандайзинга в аптеке. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.mtu-net.ru/pharma-business-analysis>.

pn