

Павел Фельдман

Как измерить эффективность работы с аптекой

Практические советы

Павел Фельдман

**Как измерить эффективность
работы с аптекой**

«Издательские решения»

2019

Фельдман П.

Как измерить эффективность работы с аптекой / П. Фельдман —
«Издательские решения», 2019

ISBN 978-5-4496-1488-9

Книга предназначена для сотрудников фармацевтических компаний –
производителей, которые работают с аптеками и аптечными сетями.

ISBN 978-5-4496-1488-9

© Фельдман П., 2019

© Издательские решения, 2019

Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
ВВЕДЕНИЕ	8
Конец ознакомительного фрагмента.	10

Как измерить эффективность работы с аптекой Практические советы

Павел Фельдман

© Павел Фельдман, 2020

ISBN 978-5-4496-1488-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ПРЕДИСЛОВИЕ

К написанию этой книги меня подтолкнула ситуация на фармацевтическом рынке, сложившаяся во взаимодействии между производителями и розничными продавцами.

Во время проведения ежегодного (а в этот раз – юбилейного 25-го) наиболее значимого мероприятия на Фарме – «Аптека-2018», мне посчастливилось выступить с презентацией во время работы секции, которую модерировал Павел Лисовский. Тему своего выступления я назвал так: «Аптечные сети и фармпроизводители: союзники или партнёры?»¹

Название вовсе не содержало ни юмора, ни иронии – мне до сих пор не очень понятно, как может быть охарактеризована та модель взаимоотношений между производителями и аптечными сетями как наиболее крупными представителями фармрозницы, которая не только существует на сегодняшний день, но и активно культивируется во взаимоотношениях новых участников рынка между собой. Можно сколько угодно рассказывать о том, что между фармкомпаниями и розницей существуют не просто партнёрские отношения, а даже стратегические партнёрские отношения, суть происходящего никак от этого не изменится.

Основным препятствием для того, чтобы такие отношения были и стали партнёрскими, является так и непреодоленный за все последние годы барьер – *истинное партнерство подразумевает совместную ответственность за риски*. Этого не было и нет. По рынку среди производителей ходит крылатая фраза, которая описывает подобного рода «партнёрство»: «Сети нас душат», а в ответ на это, в адрес аптечных сетей выбрана стратегия: «Мы их – пушим» (от английского «to push», одно из значений которого очень точно описывает ситуацию – «пихать»; речь идёт о товаре, который потом сеть должна как-то реализовать).

В ситуации такого «партнёрства» обе стороны имеют серьёзные риски.

Так, производитель рискует:

- неоправданными маркетинговыми тратами, носящими порой запредельный характер;
- оплатой неизмеряемых услуг сетей, якобы влияющих на продажи;
- экономикой отдельных брендов и выводом их с рынка – продавать убыточные продукты никто не станет;
- отсутствием товара компании в отдельных регионах;
- провалом лончей;
- невыполнением индивидуальных планов сотрудников и, как следствие, сокращением персонала;
- неплатежами со стороны аптечных сетей (при прямых контрактах).

У сетей тоже имеются свои риски:

- затоваривание и появление товара с истекающим сроком годности;
- огромная доля маркетингового бюджета, получаемого от компаний, в структуре прибыли, который могут перестать платить производители, разобравшись в неоправданности трат;
- рост цен на лекарства как способ вернуть выплаченные суммы и, как следствие, снижения реализации тех товарных позиций, на продвижение которых выделяли маркетинговые бюджеты;
- закрытие части аптек – производители не смогут до бесконечности тратить бюджеты на поддержание бизнеса в «партнёрских» организациях;
- потеря власти над поставщиком – вероятность того, что производители смогут договориться между собой и просто не платить части участников рынка за «маркетинг», не очень велика, но она существует;
- безусловно, репутация – за счёт неплатежей за «запущенный» товар или ангажированности рекомендаций фармацевтами тех продуктов, за которые им начисляются баллы, которые затем монетизируются в той или иной степени.

При таком «партнёрстве», которое есть на сегодняшний день, рядовой потребитель лекарств тоже имеет достаточное количество рисков. Это:

- рост цен на лекарства (можно провести простой анализ по открытым источникам, который покажет, что прайс-листы производителей ежегодно слегка меняются в большую сторону – а как иначе компенсировать расходы на продвижение товара в эпоху медиа-инфляции и растущих аппетитов сетей);

- отсутствие тех или иных брендов или их лекарственных форм на полках аптек (препарат может быть нужным и важным, но сеть не получила за него денег на ввод в ассортиментную матрицу и не продаёт его);

- отсутствие новых инновационных препаратов в обозримом будущем (по тем же причинам, «входной билет» может оказаться слишком дорогим для производителя).

Целью моей книги не является урегулирование взаимоотношений между аптечными сетями и компаниями-производителями. Как правило, такое регулирование осуществляет рынок: самостоятельно или с помощью государства.

Газета «Коммерсантъ» №2 от 10.01.2019, стр. 7 опубликовала статью на эту тему под названием: «Российские лекарства не находят себе места. Их производители недовольны условиями работы с аптеками»². В статье указано, что «... Национальная ассоциация производителей фармацевтической продукции и медицинских изделий (АПФ) (объединяет 30 компаний, в том числе „Микроген“, „Эвалар“, „Озон“, „Канонфарма продакшн“) в конце 2018 года направила письмо главе фракции „Единая Россия“ Сергею Неверову с просьбой провести в Госдуме обсуждение сложившейся, по мнению ассоциации, дискриминационной ситуации на аптечном рынке по отношению к российским производителям лекарств... Кроме того, в ассоциации недовольны условиями доступа лекарств в аптеки, которые розница выставляет производителям: они должны выплачивать сетям бонусы в размере от 30% до 60% от объема поставки. Эти условия практически невыполнимы для российских компаний и приводят к вымыванию доступного по цене для населения ассортимента...»

То, о чём я буду говорить, выглядит так – если у компании есть бюджеты и средства для того, чтобы оплачивать присутствие на аптечных полках и складах даже в вышеуказанных масштабах, то вполне можно освоить довольно простые методики оценки эффективности таких финансовых трат. А также переориентировать работу медицинских представителей с «информационной работы о препаратах», которая уже не приносит никаких дивидендов, на «торговый маркетинг внутри точки продаж». И разработать индивидуальную стратегию работы фармкомпаний с аптечной сетью и её аптеками.

ВВЕДЕНИЕ

В начале февраля 2018 году в Сочи состоялась вторая конференция – «PROекции будущего», на которой участники фармацевтического рынка имели возможность обсудить множество волнующих сообщество вопросов, в том числе и взаимодействие между производителями и аптечными сетями. Позднее именно эта часть события была освещена в «Фармвестнике» (www.pharmvestnik.ru) в статье: Маркетинговый договор: взаимные выгоды!».

Если внимательно прочитать статью, становится понятным, что рост доходной части большинства участников розничного фармрынка происходит за счёт компаний-производителей, а именно – за счёт средств так называемых «маркетинговых контрактов». В этой же статье приводится следующая информация – затраты производителей на маркетинговые контракты составляют примерно 70% от затрат на ТВ-рекламу. «Это 35—40 млрд. руб. в год. Если добавить затраты на медпредставителей, получится, что затраты на коммуникацию с аптечными сетями сопоставимы с затратами на коммуникацию с конечным потребителем», – добавил директор Института развития общественного здравоохранения Юрий Крестинский ³.

Такие цифры заставляют задуматься. Если влияние телевизионной рекламы с помощью различного рода методик научились более-менее точно монетизировать, то вклад отдельных инструментов, предлагаемых в качестве продвижения аптечными сетями, для меня до сих пор остаётся загадкой. Я вполне могу понять то, что отсутствие товара в аптеке делает невозможным его продажу, и, скорее всего, этот инструмент может быть как-то оценён в виде постоянного присутствия и продан производителю. Но как оценить влияние, например, монетницы на продажу того или иного бренда? На одном из моих семинаров сотрудница трейд-маркетинга фармкомпаний довольно убедительно доказывала мне, что приобретённая компанией опция под названием «монетница» является серьёзным инструментом для продвижения товара – так как монетницы будут раздаваться во все аптеки сети, они будут доступны покупателям для того, чтобы они на них разглядели продукт компании и... А вот дальше ничего, кроме тумана и жалких попыток что-то объяснить, так и не последовало.

Во-первых, увидят они продукт или нет – большой вопрос, особенно при безналичном расчёте; даже в том случае, если увидят, то что – сразу побегут покупать? Зададут вопрос фармацевту? Проведут параллели между увиденным на монетнице и на экране телевизора? А если препарат не на экранах телевизоров? Как тогда быть?

Во-вторых, как монетница соотносится с постоянным присутствием в аптеке препарата, который нанесён на её поверхность? Это закреплено в контракте? Если да, то кто за этим будет следить?

В-третьих, кто-то посчитал, какие продажи против фоновых будет генерировать монетница? Например, аптека и без монетницы продаёт 10 упаковок в месяц. А сколько она продаст с помощью монетницы? 20? 120?

И, напоследок: а сколько действительно нужно продать препарата, чтобы хотя бы окупить монетницу, которую надо изготовить и за деньги разместить во всех аптеках сети?

Такая же по силе невнятности опция – коробочка для чеков. Наверное, она имеет какой-то смысл, но для меня любой маркетинговый инструмент должен – в первую очередь – иметь смысл с точки зрения увеличения продаж на конкретную величину и за конкретное время. Как в системе постановки целей **SMARTER**: цель должна быть конкретная (**S**pecific) – измеримая (**M**easurable) – достижимая (**A**chievable) – реалистичная (**R**ealistic) – определённая во времени (**T**ime-framed) – экологичная (**E**cological) и записанная на бумаге (**R**ecorded). И вот тут то и начинаются сомнения: конкретная – да, но измеримая ли; достижимая ли (если удаётся понять, чего хотелось бы достичь); реалистичная – смотрите предыдущий пункт; определённая во времени – тут проще, но тоже есть вопросы; экологичная – это за какие такие деньги нужно

покупать опцию, чтобы она была приемлемой для всех участников процесса. Ну и последнее: если такая цель записана на бумаге, то кто-то её просто обязан проверить на соответствие принципам **SMARTER**. В качестве независимого консультанта я такие цели видел, но пока мне не удалось их подогнать под **SMARTER**. А, впрочем, может быть надо **SMARTER** под них?

Речь о роли фармацевта в рекомендациях препаратов я подробно описал в своей книге по созданию стратегии работы с аптекой ³. Повторяться не буду, подчеркну только одно – частота наступления случаев вмешательства фармацевта в покупку в годы слабо развитого Интернета была невелика: 10—15%. А сейчас, когда в мире из 7,5 млрд. населения 4 млрд. являются пользователями Всемирной Сети, а 3 с лишним млрд. – активные пользователи социальных сетей, причём на своих смартфонах, вдруг резко возросла? Сейчас даже рецепты врача проверяются в Интернете на «вменяемость», мониторируются цены и делаются заказы в аптеках, организующих доставку на свою территорию, где фармацевту остаётся только выдать пакет и получить за него оплату.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.