

ДОСЛІДЖЕННЯ НАПРЯМІВ ВПЛИВУ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ТОВАРІВ АПТЕЧНОГО АСОРТИМЕНТУ

Н. Г. Малініна, А. В. Медяник

Кафедра фармацевтичного маркетингу та менеджменту

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

malinina_nata@ukr.net

Ключові слова: аптечний заклад, товари аптечного асортименту, ABC – аналіз, пацієнт, фахівець фармації.

У статті наведено кваліфікаційні характеристики, якими повинен володіти сучасний фахівець фармації аптечного закладу. Досліджено, що аналіз товарів аптечного асортименту, а також рентабельність по кожному найменуванню можна визначити за допомогою ABC-аналізу, який складається із 7 етапів. Даний ABC - аналіз дозволяє отримати точні та об'єктивні результати відносно структури витрат щодо формування аптечного асортименту. Встановлено, що у першу чергу в аптечному закладі поповнюються запаси товарів аптечного асортименту (групи А), далі резерви товарів аптечного асортименту (група В), а потім товари аптечного асортименту (група С). Проведено анкетування 95 респондентів (63,0% - жінки та 37,0% - чоловіки) щодо рівня кваліфікації фахівців фармації та якості послуг аптечного закладу. Результати дослідження показали, що основну частину споживачів товарів аптечного асортименту є пацієнти у віці старше 56 років (35,0%), рівень доходів яких складає від 1544 до 3200 грн. в місяць. Майже 63,0% пацієнтів оцінюють екстер'єр та інтер'єр аптечного закладу на «відмінно». Ще позначкою «відмінно» респонденти відзначили: 1) товарно-аптечний асортимент аптеки (72,0%); 2) компетентність фахівців фармації (74,0%); 3) загальну оцінку обслуговування (36,0%). Також розраховано комплексний показник обслуговування аптечного закладу, який дорівнює 0,86, що свідчить про достатньо високий рівень обслуговування

Вступ. Сьогодні своєчасне та високоякісне фармацевтичне забезпечення населення України залежить від наявності в аптечних закладах лікарських засобів (ЛЗ), виробів медичного призначення та дієтичних добавок (далі – товари аптечного асортименту) належної якості, в необхідній кількості та за

доступними цінами. Тому, фахівець фармації повинен: ♦ володіти сучасними знаннями відносно системи постачання та чітко визначати поточну потребу в товарах аптечного асортименту; ♦ здійснювати пошук постачальників; ♦ належним чином відповідно до чинного фармацевтичного законодавства оформляти замовлення на товари аптечного асортименту; ♦ дотримуватись правил щодо порядку обігу їх в аптеці; ♦ визначати відпускну вартість для прийнятих товарів аптечного асортименту; ♦ відпускати пацієнтам товари аптечного асортименту, не порушуючи діючого фармацевтичного законодавства [4].

Мета. Вивчити напрями впливу щодо формування товарів аптечного асортименту.

Методи дослідження. Матеріалом дослідження є дані наукової літератури, нормативно-правові та інструктивно-методичні документи щодо формування товарів аптечного асортименту, із використання фармако-економічного та документального аналізу.

Результати дослідження. В даний час забезпечення необхідного рівня обслуговування пацієнтів і зростання основних економічних показників діяльності аптечних закладів в значній мірі залежить від раціонального формування товарів аптечного асортименту. Ефективне управління товарами аптечного асортименту дозволяє аптечному закладу: ♦ прискорити обіг товарів аптечного асортименту; ♦ зменшити товарні надлишки; ♦ скоротити кількість втрачених продажів, унаслідок відсутності необхідного товару аптечного асортименту; ♦ зменшити ризик знищення та утилізації товарів аптечного асортименту через закінчення терміну придатності тощо. Наприклад, наявність в аптечному закладі широкого вибору товарів аптечного асортименту дозволяє задовольнити потреби різних сегментів, а також запобігти появи конкурентів, пропонувати діапазон цін та стимулювати підтримку дилерів [3].

Так, на основі базового асортиментного плану для аптечного закладу формується індивідуальний план з урахуванням індивідуальних особливостей аптеки. Асортиментний план формується один раз на три місяці на основі даних

статистики продажів, інформації щодо нових товарів аптечного асортименту. Даний аналіз дозволяє отримати важливу інформацію для аптечних закладів, спланувати оптимальну кількість закупівлі товарів аптечного асортименту (наприклад, через сезонне коливання продажів окремих найменувань та груп товарів вони реалізуються протягом року нерівномірно). Якщо заздалегідь спланувати перехід препарату сезонного попиту з однієї групи в іншу, то можна уникнути дефектури даного препарату при підвищеному попиті або, навпаки, надлишків при спаді продажів.

Аналіз товарів аптечного асортименту, а також рентабельність по кожному найменуванню можна визначити за допомогою АВС-аналізу. В основі АВС-аналізу лежить принцип Парето, згідно з яким 20% асортиментних позицій приносять 80% прибутку. При проведенні АВС-аналізу товари аптечного асортименту розподіляють на 3 групи: *група А* - характеризує високооборотні ЛЗ (користуються найбільшим попитом), вони становлять 10% асортименту і дають 80% товарообігу; *група В* – середньо оборотні, на частку яких припадає 15% товарних позицій - забезпечують 15% товарообігу; до *групи С* входять низькооборотні товари аптечного асортименту (близько 75% товарних позицій) і складають 5% від товарообігу. Також результати АВС-аналізу можуть бути зображені графічно. На осі Х відкладають значення першого критерію (частка найменувань від загальної кількості). На осі Y відкладають значення другого критерію (відсоток від річного обігу, відсоток від загального прибутку) [1].

З'ясовано, що загальний алгоритм проведення АВС-аналізу складається із 7 етапів: 1. Формування мети аналізу; 2. Ідентифікація об'єктів управління, аналізованих методом АВС; 3. Виділення ознаки, на основі якої здійснюється класифікація об'єктів; 4. Оцінка об'єктів управління по виділеній класифікаційній ознаці; 5. Угрупування об'єкта управління в порядку убывання значення ознаки; 6. Розділення сукупності об'єктів управління на три групи (А, В, С); 7. Побудова кривої АВС [2, 5].

Так, для формування товарів аптечного асортименту найчастіше використовується АВС-аналіз. Цей аналіз найбільш актуальний для роздрібних аптечних організацій, який дозволяє: 1) визначати оптимальні запаси товарів аптечного асортименту; 2) диференційовано вирішувати питання щодо ціноутворення товарів аптечного асортименту; 3) більш ефективно використовувати власні та позикові оборотні кошти; 4) виділяти пріоритетних постачальників, розробляти нові умови роботи з постачальниками тощо. Так, для багатьох товарних позицій характерний перерозподіл по групам А, В, С. Наприклад, для товарів аптечного асортименту, що користуються сезонним попитом (протипростудні, протикашльові ЛЗ), характерний перехід з групи А (у зимовий час року) у групу В (літній період). Підвищення алергічних захворювань до весняно-літнього періоду призводить до підвищеного попиту на антигістамінні ЛЗ та до переходу цих товарних позицій з групи В до групи А. Планове очікування переходу товарних позицій групи В до групи А обумовлюється не тільки сезонними коливаннями попиту на деякі групи асортименту, а й запланованими промоційними програмами, а саме: ♦ рекламні та мерчандайзингові акції окремих товарів аптечного асортименту; ♦ цінове просування та програми лояльності серед покупців щодо стимулювання збуту [3].

Досліджено, що у першу чергу поповнюються запаси товарів аптечного асортименту, що мають більш високу швидкість реалізації та маркетинговий потенціал (група А), потім запаси товарів аптечного асортименту, які значно менше впливають на товарообіг (група В), а в останню чергу поповнюються товари аптечного асортименту, що мають сповільнену та непередбачувану швидкість реалізації (група С).

Далі, в якості прикладу, наведено фрагмент методу АВС-аналізу щодо формування товарів аптечного асортименту ППОЗ «К», м. Харків (табл.1).

Результати табл. 1 показали, що значна частина витрат, майже 98,00%, припадає на ЛЗ «Актілізе» (група А), тому необхідно шукати аналоги ЛЗ або оптові фірми, які постачатимуть даний ЛЗ за нижчою ціною. Також необхідно

звернути увагу на ЛЗ (групи В): «Аторіс», «Но-шпа», «Тавегіл», «Верапаміл», «Піридоксину гідрохлорид», частина витрат яких складає – 1,8%. Далі розглянемо ЛЗ (групи С): «Нітросорбід», «Фуросемід», «Метопролол» (частина витрат – 0,2%), мають найменший обсяг продажів, тому для того, щоб уникнути появи строкових ЛЗ, потрібно переглянути асортимент замовлень та застосувати заходи зі стимулювання продажу препаратів, які є в наявності. Також слід зазначити, що фахівцям фармації потрібно уважно слідкувати за рівнем попиту на товари аптечного асортименту і не замовляти надто великі партії. Уважно слідкувати за термінами придатності їх (групи В, а особливо групи А) у випадку закінчення терміну аптечний заклад може понести значні витрати на знищення.

Таблиця 1

Фрагмент ABC-аналізу щодо формування товарів аптечного асортименту

Лікарський засіб	Ціна, грн.	Кількість призначень	Витрати (грн.) за призначенням	Частка витрат у %	Накопичувальний %	Група А, В, С
Актілізе	6944,74	1	6944,74	98,00	98,00	А
Аторіс	48,70	8	389,60	0,70	98,70	В
Тавегіл	24,37	11	268,10	0,50	99,20	
Но-шпа	14,08	22	309,80	0,20	99,40	
Піридоксину гідрохлорид	13,52	7	94,60	0,20	99,60	
Верапаміл	12,75	9	114,75	0,20	99,80	
Нітросорбід	4,34	5	21,70	0,09	99,89	С
Метопролол	3,44	3	10,30	0,06	99,95	
Фуросемід	3,20	7	22,40	0,05	100	
Разом:	7069,14	73	8175,99	100,00	100,00	

Для того щоб здобути стабільну позицію на фармацевтичному ринку України, а також мати доладний прибуток, аптечним закладам необхідно відповідати вимогам пацієнтів, тому з'ясування їхньої думки є однією з пріоритетних задач. Так, для визначення рівня обслуговування пацієнтів в

аптеці ППОЗ «К.», було проведено анкетування 95 респондентів (63,0% - жінки та 37,0% - чоловіки) щодо рівня кваліфікації фахівців фармації та якості послуг.

Результати анкетування показали, що основну частину споживачів товарів аптечного асортименту є пацієнти у віці: ♦ старше 56 років – 35,0%; ♦ 46-55 років – 28,0%; ♦ 21-30 років – 20,0%; ♦ 31-45 років – 12,0%; ♦ до 20 років – 5,0%. З'ясовано, що використання товарів аптечного асортименту цілком залежить від рівня доходів пацієнтів (рис.1.). отже, проведений аналіз дозволив встановити, що, в основному, пацієнтами ППОЗ «К.» є люди літнього віку, рівень доходів яких складає 1544 – 3200 грн. в місяць.

Далі було доцільно виявити задоволення пацієнтів щодо обслуговування їх фахівцями фармації в ППОЗ «К.», м. Харків. Респондентам була запропоновано анкета, яка містила наступні запитання: ♦ необхідно оцінити екстер'єр та інтер'єр аптечного закладу; ♦ товарно-аптечний асортимент; ♦ відсутність черг; ♦ зовнішній вигляд фахівців фармації, їх компетентність, вміння спілкуватися з пацієнтами тощо; ♦ поставити загальну оцінку обслуговуванню.

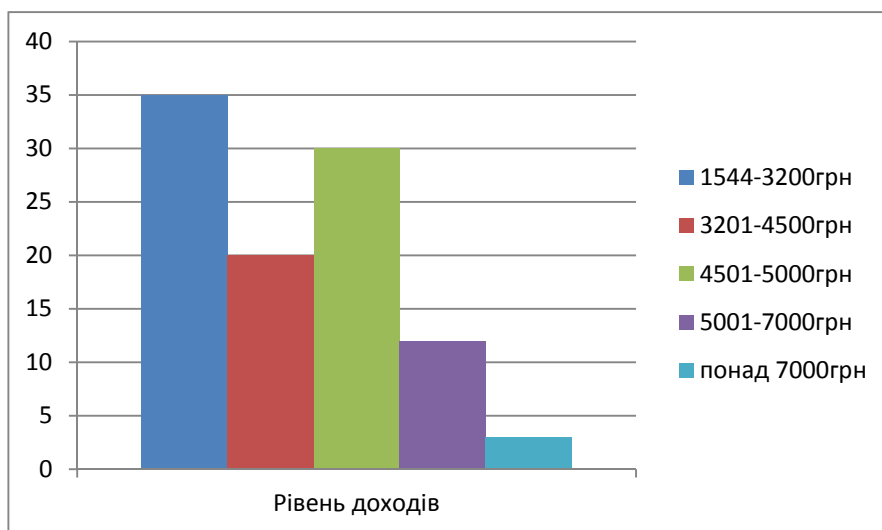


Рис. 1. Сегментування опитаних споживачів за рівнем доходів

Доведено, що 63,0% пацієнтів оцінюють екстер'єр та інтер'єр аптечного закладу на «п'ять» балів, на «чотири» бали – 28,0% та 9,0% респондентів на «три» бали. Стосовно відсутності черг в аптечному закладі 18,0% респондентів

оцінили у «п'ять» балів, 30,0 % поставили «чотири» бали, 49,0% - «три» та 3% - «два» бали відповідно. Компетентність фахівців фармації 74,0% пацієнтів оцінили «відмінно» та 26,0% - «добре». Також, «відмінно» позначили товарно-аптечний асортимент аптеки 72,0%, а «добре» - 28,0% респондентів. Загальну оцінку обслуговування пацієнти відмітили: «відмінно» – 36,0%; «добре» – 52,0%; «задовільно» – 10,0% та «незадовільно» – 2,0%.

Отже, отримані результати дають змогу розрахувати комплексний показник обслуговування пацієнтів в ППОЗ «К.». Так, наприклад, коефіцієнт дорівнює 0,9 і вище, то обслуговування вважається «відмінним», від 0,89 до 0,8 – «добрим», від 0,79 до 0,7 – «задовільним», а нижче 0,7 – «незадовільним».

Визначено, що показник обслуговування пацієнтів розраховується, як середня величина оцінки обслуговування. Для цих розрахунків, у першу чергу, потрібно визначити середні величини інтервалів, а саме: ♦ для оцінки «відмінно» (інтервал складає від 0,90 до 1,00), відповідно, середина інтервалу дорівнює: $(0,9+1,00)/2=0,95$; ♦ для оцінки «добре» це значення складає 0,85; ♦ для оцінки «задовільно» - 0,75; ♦ для оцінки «незадовільно» - 0,35.

Далі розрахуємо комплексний показник обслуговування ППОЗ «К.»:
 $K_{\text{обсл}}=(0,95*34+0,85*49+0,75*10+0,35*2)/95=0,86$.

Так, в ППОЗ «К.» показник обслуговування складає 0,86, що відповідає «доброму» обслуговуванню. Тому, отримані результати можуть бути використані в практичній діяльності ППОЗ «К.» для підвищення рівня сервісного обслуговування та розширення сфери послуг, які, з одного боку, впливають на ріст товарообігу, а з іншого – на формування позитивного іміджу аптечного закладу.

Висновки:

1. Встановлено, що загальний алгоритм проведення ABC - аналізу складається із 7 етапів. Даний ABC - аналіз дозволяє отримати точні та об'єктивні результати відносно структури витрат щодо формування товарів аптечного асортименту в аптечних закладах. Так, у першу чергу поповнюються запаси товарів аптечного асортименту (група А), що мають більш високу стрімкість реалізації та маркетинговий потенціал. Далі запаси товарів аптечного

асортименту, які значно менше впливають на товарообіг (група В), а в останню чергу поповнюються товари аптечного асортименту, що мають сповільнену та непередбачувану швидкість реалізації (група С).

2. Проведено анкетування 95 респондентів (63,0% - жінки та 37,0% - чоловіки) щодо рівня кваліфікації фахівців фармації та якості послуг ППОЗ «К.». Результати дослідження показали, що основну частину споживачів товарів аптечного асортименту є пацієнти у віці старше 56 років - 35,0%, рівень доходів яких складає від 1544 до 3200 грн. в місяць. Майже 63,0% пацієнтів оцінюють екстер'єр та інтер'єр аптеки ППОЗ «К.» на «п'ять» балів. Також позначкою «відмінно» позначили: 1) товарно-аптечний асортимент аптеки (72,0% респондентів); 2) компетентність фахівців фармації - 74,0%; 3) загальну оцінку обслуговування - 36,0%.

3. Розраховано комплексний показник обслуговування ППОЗ «К.», який дорівнює 0,86, що свідчить про достатньо високий рівень обслуговування.

Перелік використаної літератури:

1. Громовик Б.П. Проектування рішень щодо управління асортиментом лікарських засобів за допомогою ABC- і XYZ-аналізу / Б.П.Громовик, Г.Д.Гасюк, О.Р.Левицька // Фармац. журн. – 2008. - №1. – С.10–15.

2. Застосування ABC-аналізу в сфері маркетингу // Рубен Р., Боровиков О. В. - Маркетинг та реклама .- 2011 .- № 1 .- С. 39-45.

3. Мнушко З.Н., Дихтярева Н.М. Менеджмент и маркетинг в фармации Ч. 2: Учебник для фарм. учебн. заведений/ Под ред. З.Н. Мнушко. – Харьков: «Золотые страницы», 2009. – 329с.

4. Немченко А. С. Соціально-психологічні та етичні аспекти реалізації лікарських засобів / А. С. Немченко, А. А. Котвіцька, Н. В. Тетерин // Клінічна фармація. –2009. – № 3. – С. 28 – 30.

5. Спільник І. Метод ABC-аналізу: Доцільність Застосування / І. Спільник, Ю. Івахів // Економічний аналіз. – 2008. - №3(19). – С. – 170-172.