**Ассортимент, цены и условия закупки товара - основные точки взаимодействия аптеки и дистрибьютора**

И.Н. Тюренков, Н.В. Негриева

**Взаимодействие участников фармрынка**

Эффективное функционирование фармацевтического рынка РФ напрямую зависит от взаимодействия двух его основных участников - аптеки и дистрибьютора [ 1-3]. До настоящего времени сотрудничество предприятий оптового и розничного сегментов зависело от их мощности. Ведущими в этих отношениях были крупные оптовые структуры. Они диктовали малым аптечным организациям цены, условия и сроки поставки. Но процессы, происходящие на фармацевтическом рынке России, потребовали изменений в стратегии взаимодействия аптеки с оптовыми организациями. Усиление конкуренции в оптовом и розничном звене привело к тому, что борьба среди дистрибьюторов обострилась и идет за каждую аптеку независимо от размеров и формы собственности.

Для эффективной деятельности предприятиям розничного звена необходимо постоянно работать над расширением аптечного ассортимента и ценовой политикой. Аптека должна максимально удовлетворять все возрастающие потребности населения в лекарственных средствах и других товарах аптечного ассортимента, т. к. от широты последнего, цен на товары и уровня оказываемых услуг зависят имидж аптеки и лояльность покупателей к ней.

Потребители лекарственных средств в значительной степени чувствительны к ценам, поэтому ценовая конкуренция между аптеками является самой острой. Торговая наценка в большинстве аптек сейчас колеблется в пределах 20-25%. Доказано, что дальнейшее ее снижение экономически неэффективно [4]. А значит, необходимо искать новые способы снижения цены без соответствующего снижения торговой наценки. Сделать это можно путем снижения закупочных цен за счет поиска товара с наименьшей стоимостью и получения максимально возможной скидки с цены, указанной в прайс-листе.

Очевидно, что, получая скидку даже в 3-5%, можно увеличить торговую наценку, а значит и прибыль на ту же величину при неизменной цене товара. Кроме того, появляется возможность более свободного маневрирования ценой. Можно уменьшить ее до уровня конкурентов или ниже, сохраняя при этом на прежнем уровне свои торговые наложения, позволяющие аптеке работать в режиме самофинансирования.

Естественно, чем большую скидку получает аптека, тем большие возможности она имеет в ценовом маневрировании. В свою очередь, величина скидки в оптовом звене зависит от многих факторов: объема заказа (бонусные скидки, количественные скидки), условий оплаты (скидки сконто), выполнения договорных обязательств, постоянства в сотрудничестве (специальные скидки) и т. д. Получить максимальную скидку у дистрибьютора можно при регулярных заказах больших объемов товара и при оплате товара по факту, т. к. она будет комплексной и представит собой сумму скидок за оплату наличными, за оборот и величину заказа.

**Анализ широты аптечного ассортимента у оптовых фирм г. Волгограда**

Из десяти дистрибьюторов, участвовавших в исследовании, четыре фирмы были представлены национальными дистрибьюторами, три - межрегиональными и три - региональными поставщиками. Для анализа использовались заявки аптек г. Волгограда с различной формой собственности, не входящих в сетевые структуры.

В среднем ежедневная заявка состояла из 120-180 наименований: минимальное количество наименований -31, максимальное - 487. Как правило, большая заявка формировалась в понедельник и пятницу - от 80-100 до 450 наименований, а со вторника до четверга имела 40-200 наименований. В общей сложности было изучено 52 заказа-дефектуры, которые готовились в течении двух недель во всех аптеках одновременно. При этом анализировались возможности закрытия заявки и получения товара по наиболее низким закупочным ценам.

Согласно полученным результатам было отмечено, что ни одна оптовая фирма г. Волгограда не имеет ассортимента, который мог бы полностью закрыть дефектуру аптеки. Одновременно во всех фирмах отсутствовало от 5-6 до 15% наименований аптечного ассортимента. Отказы были по ряду импортных препаратов, отечественным препаратам, пользующимся повышенным спросом в связи с рекламой или сезонностью, по некоторым видам БАД, косметическим препаратам определенных производителей. В дальнейшем исследовании эта дефектура не учитывалась, т. е. процент отсутствия считался от того количества препаратов, которые имелись в наличии хотя бы в одной фирме.

Проведенные исследования показали, что в среднем доля отказа у всех поставщиков составила 34%, причем для национальных дистрибьюторов этот показатель в среднем равнялся 18%, для межрегиональных - 35%, региональных - 49,5%. Если же рассмотреть те же показатели по группам, то среди национальных дистрибьюторов максимальная величина отказа составила 36%, минимальная - 4%; среди межрегиональных - 59 и 15% соответственно; среди региональных - 79 и 20% соответственно (табл. 1).

**Определение количества фирм, которые практически полностью могут покрыть дефектуру аптеки**

В нашем анализе были исключены те препараты, которые отсутствовали на рынке региона. Оказалось, что национальные дистрибьюторы могут обеспечить аптекам необходимый ассортимент только на 80% и только 3-4 оптовые фирмы могут покрыть дефектуру практически полностью. Причем 2-3 из них -это национальные дистрибьюторы и еще 2-5 поставщика - межрегиональные или региональные дистрибьюторы, которые имеют в своем ассортименте товары, занимающие особую нишу в обеспечении потребностей региона, а чаще - широкий спектр БАД, трав, товаров детского ассортимента, предметов гигиены, которые они поставляют на эксклюзивной основе.

Для сравнения цен на товар по десяти оптовым структурам были выбраны препараты, которые имелись во всех фирмах (в среднем 23% от всей дефектуры). При сравнении цен на эти препараты при тщательном отборе товара по более низким ценам у разных оптовых структур отмечался их значительный разброс в интервале от 2 до 17%, а иногда и более. Кроме того, разница между стоимостью заказа, сформированного по всем десяти фирмам с выбором минимальной цены, и заказа, подготовленного по одному поставщику, составила в среднем 10%. Максимальная разница была отмечена у регионального дистрибьютора и составила 18%, минимальная - наблюдалась у национального дистрибьютора и составила 3% (табл. 2). Стоимость заказа при отборе товара у семи дистрибьюторов оказалась на 3-4% выше, чем у десяти оптовых фирм, у пяти - на 5-6%, у трех - на 8-10%.

Согласно полученным результатам можно сделать вывод, что, с одной стороны, чем большее число оптовых структур участвует в формировании заказа, тем выше вероятность выбора минимальной цены на товар и тем меньше стоимость суммарной заявки в оптовом звене. С другой - наибольшая разница между минимальным заказом, сделанным в десяти фирмах, и заказом, сделанным в трех фирмах, составила 10%. Если учесть, что большинство крупных аптек и аптечных сетей имеет скидку у ряда дистрибьюторов 10-15%, то затраты времени на составление заявки по 10 оптовым фирмам не имеют смысла. Исключение составляют мелкие, одиночные аптеки, которые имеют небольшие скидки у оптовых поставщиков - в среднем 2-3%. Они при дифференцированном подходе к отбору товара у нескольких поставщиков могут получить товар по более низким ценам в сравнении с тем, что им дает оптовая скидка. А значит, для них экономически более выгодно работать с большим количеством дистрибьюторов, т. к. при этом вероятность выбора товара с минимальной стоимостью значительно увеличивается.

Ассортимент крупных аптек в настоящее время насчитывает 3-5 тыс. наименований и продолжает расширяться с каждым днем. Дефектура аптеки колеблется от 80 до 500 наименований. Вести при этом постоянный мониторинг цен по всем наименованиям становится очень сложно, это особенно заметно в понедельник и пятницу, когда объем заказа значительно увеличивается. Кроме того, практически каждая оптовая структура имеет свой минимальный порог заказа (минимальная стоимость заявки, при которой она принимается к исполнению), который варьирует от 500 до 1000 руб. Поэтому небольшие аптечные организации вынуждены "добирать" товар до этого порога. В результате аптека вынуждена заказывать либо большее количество товара, чем ей необходимо, либо тот товар, который могла бы заказать позже. Суммарная стоимость заказа при этом возрастает.

**Формирование заказа с учетом цены**

В настоящее время, когда становится очень важным максимально быстро реагировать на изменяющиеся требования клиента и эффективно использовать имеющиеся денежные средства, все более остро встает вопрос упрощения процедуры заказа и уменьшения времени выбора минимальной цены.

Одним из таких путей является дифференцированный подход к формированию заказа на основе структурирования ассортимента по влиянию отдельных наименований на товарооборот и скорости их реализации. Автоматизация аптек позволяет с помощью специальных программ выделять товары группы А, В и С по доле отдельных наименований в валовом доходе и товарообороте. Даже при отсутствии специальных программ опытный руководитель может с определенной точностью выделить 200-300 наименований препаратов, имеющих максимальное вляяние на товарооборот и валовый доход. Дефектуру именно по этим наименованиям необходимо максимально исключить, т. к. отсутствие их в ассортименте может привести к значительным потерям в товарообороте. Поэтому при формировании заявки особое внимание необходимо уделить поиску препаратов группы А. Их необходимо приобретать по максимально низким ценам и у поставщиков, которые доставят их в кратчайшее время.

Приобретать препараты группы А на условиях товарного кредита экономически невыгодно, т. к. отсрочка платежа автоматически увеличивает стоимость товара, а значит, или увеличивает конечную цену, или уменьшает торговые наложения, если аптека придерживается тактики формирования цен, ориентируясь на цены конкурентов.

Наименования группы В и С в меньшей степени влияют на валовый доход, поэтому поиск этих препаратов в оптовом звене можно вести не так тщательно [6]. А для поддержания уровня цен можно делать наценку на них несколько меньше (от 10 до 20%), чем на товары группы А. В результате цена на данные препараты будет ниже, чем в конкурирующих аптеках, и кажущаяся потеря прибыли от низкой наценки может быть компенсирована за счет увеличения их продаж.

Кроме того, особое внимание следует обратить на условия оплаты товара. Большинство аптек в настоящее время работают с дистрибьюторами, предпочитая брать товар с отсрочкой платежа от 7 до 10-14 дней, а иногда и более. Причем с отсрочкой платежа приобретается как быстро-, так и медленно реализуемый товар. Любая отсрочка влечет за собой увеличение стоимости товара, что для товара группы А, как уже отмечалось, является нежелательным. Но приобретение товара, реализующегося с пониженной и непредсказуемой скоростью (от 1 до 5 упаковок в месяц) с отсрочкой на 7-10 дней также экономически невыгодно. Ведь часть товара может быть не продана в течение этого срока, в результате приходится оплачивать товар, еще не получив за него деньги. Поэтому целесообразно наименования с пониженной и непредсказуемой скоростью приобретать с максимально возможной отсрочкой платежа - 15—30 дней.

Если рассматривать этот процесс с точки зрения поставщика, то наиболее выгодным для него является получение оплаты по факту за весь поставленный товар. Но это практически невозможно из-за недостатка оборотных средств в большинстве аптечных организаций. Поэтому предоставление товарного кредита -это самый эффективный способ привлечения клиентов. При этом любая оптовая структура понимает, что дальнейшее удлинение сроков товарного кредита поощрять нельзя. Скидки при оплате по факту стали одним из способов ускорения оплаты за поставленный товар. Теперь оптовый поставщик предоставляет аптеке выбор: оплатить товар сразу и получить скидку или же взять с отсрочкой платежа, но по более высокой цене.

Аптека должна воспользоваться предоставленной возможностью: сократить товарные запасы, прежде всего препаратов с высокой скоростью реализации, и за счет этого высвободить денежные средства, которые затем можно использовать для приобретения высоколиквидного товара на условиях предоплаты. В результате мы сможем увеличить торговые наложения на данные наименования и (или) снизить на них цену, что, безусловно, положительно отразится на финансово-хозяйственной деятельности аптечного предприятия.

**Список литературы**

1. Гребенкина А. Аптека и ее партнеры // Российские аптеки. 2003. № 5.

2. Максимкина Е., Баженов А. Взаимодействие оптового и розничного звена на региональном уровне // Российские аптеки. 2001. № 6.

3. Печеный О. Дистрибуция в фармацевтике: стратегия успеха // Провизор. 2001. № 20.

4. Тюренков И.Н., Горшунова Л.Н., Битерякова A.M. Анализ аптечного ассортимента // Экономический вестник фармации. 2002. № 1 С. 61-67.

5. Тюренков И.Н. Использование оборотных средств при формировании товарных запасов // Новая Аптека. 2002. № 9. С. 35-39.

6. Тюренков И.Н. Эффективность использования финансовых ресурсов аптечным предприятием (практические аспекты) // Новая Аптека: Аптека и рынок. 2003. № 1. С. 26-37.

Журнал «Новая аптка» № 6, 2006