ГБОУ ВПО

АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакогнозии, фармацевтической технологии и биотехнологии

Ф.И.О. СТУДЕНТА

“ИЗУЧЕНИЕ АССОРТИМЕНТА, ОСОБЕННОСТЕЙ СПРОСА И ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (АНТИБИОТИКОВ) В АПТЕКЕ “ШАХ” Г. АСТРАХАНЬ, РАСПОЛОЖЕННОЙ ПО АДРЕСУ: УЛ. НАБЕРЕЖНАЯ ПРИВОЛЖСКОГО ЗАТОНА, 5А”

Курсовая работа

ДОПУЩЕНА К ЗАЩИТЕ:

Научный руководитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнил:

ФИО студента (курс, форма обучения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Астрахань 20\_\_

# Содержание

Введение........................................................................................................................3

Глава 1. Теоретические основы формирования и управления ассортиментом товаров аптечной организации....................................................................................5

1.1 Основные принципы ассортиментной политики.................................................5

1.2 Основные принципы ценовой политики.............................................................14

1.3 Основные принципы формирования спроса и потребления.............................24

Глава 2. Экспериментальная часть: маркетинговые исследования с углубленным товароведческим анализом лекарственного препарата «Цефтриаксон» порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышегного введения, 1 г №1 (экспериментальная часть) на примере аптеки “Шах”..................................29

2.1 Способы анализа ассортимента лекарственных средств...................................29

2.2 Общая характеристика антибиотиков, товароведческий анализ лекарственного препарата “Цефтриаксон”..............................................................34

2.3 Анализ ассортимента лекарственных препаратов группы антибиотиков на примере аптеки “Шах”...............................................................................................40

Заключение.................................................................................................................43

Список литературы....................................................................................................45

# **Введение**

Как и любой другой, фармацевтический рынок имеет функционал и систему закономерностей, которые свойственну каждому рынку сбыта. В то же время рынок лекарственных препаратов имеет свои отличительные особенности:

1. Высокий порог затрат для входа в отрасль (сюда относятся получение необохдимых лицензий, обязательное обемпечение хранения товара в надлежащих условиях, декларации и сертификаты качества товаров и т.д.);

2. Отбор рецептурных средств осуществляется медработниками, которые в данном случае выступают как промежуточные потребители;

3. Больной не может перенести прием небходимого препарата;

4. Вне зависимости от уровня дохода производителя он должен проводить регистрацию цен на жизненно необходимые и наиболее важные лекарственные средства;

5. Существует минимальный перечень препаратов, которые должны быть в каждой аптеке.

Что касается особенностей и характеристик товаров – фармацевтических препаратов, то они могут различаться по срокам пригодности к использованию (длительного и кратковрменного пользования), по характеру спроса данные товары принадлежат преимущественно к товарам массового потребления.

Задачей современного фармацевтического рынка является не только получение наибольшей прибыли, а также реализация определенной социальной функции. На сегодняшнем этапе развития отрасли экономики очень важно обеспечить потребителей качественными лекарственными препаратами, имеющими доступную для большинства стоимость. Рост конкуренции в данной отрасли привел к активному использованию маркетиноговых данных, изучению спроса и расширению ассортимента предлагаемых рынком лекарственных средств услуг.

Также можно отметить значительные изменения ассортимента – как качественные, так и количественные, появление самостоятельной ценовой политики. Кроме лекарственных препаратов, данные изменения затронули ассортимент парафармацевтических средств (пищевые добавки, БАД, диетическое питание, травяные чаи, санитарно-гигиенические средства, лечебная косметика), медицинскую технику.

Самый важный и актуальный фактор в условиях огромной рыночной конкуренции – это продуманный и тщательно спланированный ассортимент предлагаемой продукции и услуг. Соответственно очень важны способы анализа ассортимента, помогающие как повысить продажи и увеличить рентабельность, так и сформировать оптимальный товарный запас.

Актуальность темы курсовой работы определяется тем, что потребность в лекарственных препаратах имеет прямую взаимосвязь с их параметрами, потреблением и анализом закономерностей спроса. Благодаря определению потребности можно решить следующие вопросы:

* Что должно предлагаться из ассортимента и в каком количестве;
* Кто являетс основным потребителем данных товаров и уровень их востребованности.

Спрос – определяющая функция всего механизма рынка, т.к. руководствуясь ею производители выпускают нужные потребителям товары. Спрос непосредственно зависит от потребностей людей и меняется вместе с ними, являясь финансовым выражением этих потребностей. Функция предложения состоит в связи производства и потребления.

Цель данной курсовой работы – изучение ассортимента, особенностей спроса и потребления лекарственных средств (антибиотиков) в аптеке “Шах”, расположенной по адресу: г. Астрахань, ул. Набережная приволжского затона, 5а; разработка мер для полноценного обеспечения потребителей и изучение изменения финансовой деятельности аптеки.

Для достижения указанной цели будут решены следующие задания:

1. Рассмотрение и обобщение принципов формирования и управления ассортиментом товаров и ценообразования аптечной организации;

2. Анализ взаимодействия показателей спроса и предложения на рынке лекарственных препаратов;

3. Анализ ассортимента группы лекарственных препаратов антибиотиков на основе лекарственного средства “Цефтриаксон”;

4. Оценка уровня эффективности ассортимента и ценовой политики аптеки “Шах”, разработка путей ее оптимизации.

# **1. Теоретические основы формирования и управления ассортиментом товаров аптечной организации**

## **1.1 Основные принципы ассортиментной политики**

Товарная политика является вектором, определяющим направление деятельности производителя или наличие у него заранее продуманных алгоритмов действия. Основой товарной политики является политика ассортиментная, задачей которой является обеспечение принятия решений и комплексных мер для решения вопросов формирования ассортимента и управления им, поддержания конкурентоспособности товара на нужном уровне, и пр.

Если у предприятия нет разработанной ассортиментной политики, в итоге структура ассортимента теряет свою устойчивость из-за влияния любых внешних факторов, утрачивается контроль уровня конкурентоспособности и коммерческой эффективности товара.

Ассортиментная политика – одно из наиболее важных видов маркетинговой деятельности предприятия. Данное направление особенно важно в современных условиях рыночной экономики, при том, что потребители предъявляют повышенные требования к товарному ассортименту и качеству продукции. Следовательно, от того, насколько эффективно работает производитель с своим товаром, непосредственно зависят показатели экономической эффективности предприятия и его доля на рынке. Из мирового опыта можно увидеть, что лидером среди конкурентов становится наиболее компетентный в ассортиментной политике игрок рынка, владеющий способами ее реализации и оптимально эффективного управления.

Смысл процессов планирования, формирования и управления ассортиментом состоит в том, чтобы получить в итоге от производителя своевременное предложение товаров, максимально полно соответствующих потребностям опрделенных категорий потребителей.

Ассортимент – это комплекс товаров, предлагаемый произодителем на рынке.

Товарный ассортимент – весь объем выпускаемых производителем изделий, представленный на рынке. В него входят виды товаров, которые подразделяются на группы ассортимента в зависимости от функциональных особенностей, стоимости и качества. Каждая из групп включает в себя ассортиментные позиции (разновидности или марки).

Базовые задания ассортиментной политики могут быть следующими:

* Удовлетворение потребительских запросов – один из главных маркетинговых признаков, соответствующий задаче разделения рынка на сегменты с последующей дифференциацией, обеспечивающий плотную взаимосвязь с потребителями.
* Оптимизация денежных активов предприятия: ассортимент формируется на базе предполагаемой рентабельности и объеме будущей прибыли;
* Привлечение новых потенциальных покупателей с помощью более широкого использования уже существующей производтвенной программы. Это в какой-то мере консервативный путь, поскольку расчет идет на краткосрочный результат и увеличение жизненного периода потерявших актуальность продуктов в результате поиска новых рынков сбыта.
* Внедрение принципа гибкости за счет диверсификации производственной деятельности и внедрение не свойственных для него отраслей;
* Внедрение принципа синергизма, который предусматривает расширение производственных областей и услуг, оказываемых предприятием, которые связаны между собой определенной технологией, общей кадровой квалификацией и прочими видами логической взаимосвязи.

Товары аптечного ассортимента – это обощенное понятие фармацевтического рынка, объединяющее товарный ассортимент, который реализуется розничными и оптовыми аптечными сетями (Рис. 1). На первом месте здесь находятся лекарственные средства (включая и гомеопатические препараты) и медицинские изделия. Общий ассортимент товаров, которые разрешены к отпуску аптечными организациями, утвержден ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств».

Товары основной группы реализуются аптечными организациями и являются основой списков обязательного товарного ассортимента, наиболее важных и жизненно необходимых лекарственных средств (ЛС), препаратов, которые отпускаются бесплатно и на льготных условиях. Преимущественное большинство этих товаров подлежат реализации исключительно аптеками, поэтому условно они являются фармацевтическими товарами.

Так же, как следствие расширения ассортимента аптечных организаций, появилось большое количество “дополнительной” продукции – т.е. парафармацевтических товаров. В зарубежных аптеках к этой группе принадлежат средства гигиены и санитарии, косметика. В России – товары дополнительного ассортимента аптек, которые сопутствуют лекарственным препаратам и медицинским изделиям и предназначаются для профилактики и (или) лечения, ухода за телом, облегчения состояния. Сюда относятся косметика, средства гигиены и санитарии, детское и диетическое питание, оптика (очки), медицинские справочники и медицинская литература.

Товары, разрешеные к отпуску из аптек, но преимущественно реализующиеся лечебно-профилактическими организациями, НИИ, предприятиям либо ЧП, которые занимаются деятельностью в медицинской сфере (препараты для стоматологии, посуда для аптек и др.), принадлежат к группе “Другие товары”.

Ассортимент товаров аптеки может считаться рациональным, при условии, что товары, которые в ней имеются, максимально удовлетворяют реально обоснованные нужды различных рыночных сегментов, соответствует запросам всех групп потребителей, требованиям актуальных нормативных документов, является экономически эффективным. Именно для этого необходимо постоянно анализировать ассортимент с использованием данных современных маркетинговых исследований, изучать перспективы рыночного развития а также самых значимых фармацевтических групп. Эта информация является основой для создания рационального ассортимента и удаления из него неактуальных и не востребованных товарных позиций.

┌──────────────────────────────────────────┐ ┌────────┤ ТОВАРЫ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА ├────────┐ │ └───────────────────┬──────────────────────┘ │ │ │ │v v ┌────────────────┐ ┌────────────────────┐ ┌─────────────────┐ │ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ│ │ПАРАФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ│ │ ДРУГИЕ ГРУППЫ │ │ ТОВАРЫ ├──────┐ │ ТОВАРЫ ├──┐ │ ├───┐ │ (Основного │ │ │ (Дополнительного │ │ │ │ │ │ ассортимента) │ │ │ ассортимента) │ │ │ │ │ └───────┬────────┘ │ └────────────────────┘ │ └─────────────────┘ │ │ │ │ ││ ┌────────────────────┐ │ │ ┌────────────────┐ │ │Косметические товары│<─┤ ┌─────────────────┐ │ │ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ │ │ └────────────────────┘ │ │ Медицинские │ │ │ СРЕДСТВА │ │ ┌────────────────────┐ ├─ – - ->│ приборы и │<──┤ │ В том числе │ │ │Санитарно- │ │ │ инструменты │ │ │гомеопатические │ │ │гигиенические │<─┤ └─────────────────┘ │ └─────┬────────┬─┘ │ │средства │ │ │ │ │ │ └────────────────────┘ │ ││ │ ┌────────────────────┐ │ │ ┌───────────┐ │ │ │Минеральные воды │<─┤ ┌─────────────────┐ │ │По рецептам│ │ │ └────────────────────┘ ├─ – - ->│ Посуда для │<──┤ └───────────┘ │ │ │ │медицинских целей│ │ ┌───────────┐ │ │ ┌────────────────────┐ │ └─────────────────┘ │ │Без рецепта│<─┘ │ │Диетическое и │<─┤ │ └ ──────┘ <──┐ │ │детское питание │ │ ┌─────────────────┐ │ Фармаковалеологические│ │ └────────────────────┘ │ │ Реактивы и │ │ │ средства │ │ ┌────────────────────┐ ├─ – - ->│ диагностические │<──┤ │ │ │ │Продукты и пищевые │ │ │ средства │ │ └────────────────────┘ │ │добавки лечебного и │<─┤ └─────────────────┘ │ │ ИЗДЕЛИЯ │<─────┘ │назначения │ │ ┌─────────────────┐ │ │ МЕДИЦИНСКОГО │ └────────────────────┘ │ │Стоматологические│ │ │ НАЗНАЧЕНИЯ ├──────┐ ├─ – - ->│ и зубопротезные │ │ └────────────────┘ │ ┌────────────────────┐ │ │ приборы, │<──┤ │ │Изделия очковой │<─┤ │ инструменты и │ │ ┌────────────────┐ │ │оптики │ │ │ материалы │ │ │ Перевязочные │<─────┤ └────────────────────┘ │ └─────────────────┘ │ │ средства │ │ ┌────────────────────┐ │ │ └────────────────┘ │ │Предметы и средства │ │ ┌─────────────────┐ │ │ │для обеспечения │<─┤ │ Прочие │<──┤ ┌────────────────┐ │ │здорового образа │ │ └─────────────────┘ │ │ Предметы ухода │<─────┤ │жизни │ │ │ │ за больными │ │ └────────────────────┘ │ └────────────────┘ │ ┌────────────────────┐ │ │ │Справочно- │ │ ├─ – - -> – Данные товары ┌────────────────┐ │ │просветительская │<─┤ иногда также относятся к │ Другие ИМН │<─────┘ │литература │ │ парафармацевтическим └────────────────┘ └────────────────────┘ │

Рис. 1. Товары, разрешенные к отпуску из аптечных организаций

Ассортимент товаров, представленных в аптеке, обладает специфическими особенностями (свойства ассортимента):

1. Возможность разделения на разнообразные группы и подгруппы по заданным признакам (характерным только для фармацевтической продукции, например, фармакотерапевтическая группа);

2. Добавление новых и удаление из ассортимента неактуальных, устаревших препаратов;

3. Возможность выбирать лекарственный препарат промежуточным и конечным потребителем с учетом разнообразных факторов;

4. Возможность заменить один препарат другим, имеющим похожее действие;

5. Необходимость постоянного наличия определенного ассортимента товаров в розничных аптечных пунктах.

Количественные значения показателей ассортимента – это определенные свойства товарного ассортимента, которые могут разделяться на маркетиногвые, фармакоэкономические, экономические. Эти показатели определяют стратегическое направление ассортиментной политики. В первую очередь определяют маркетинговые показатели ассортимента: широту, полноту, устойчивость, степень обновления. Эта информация является базовой для просчета коэффициента рациональности товарного ассортимента.

Обобщение разнообразных способов, используемых для анализа ассортимента товаров, представленных в аптечной организации, отображено в блок-схеме, предложенной Д.Н. Яковлевой и А.М. Битеряковой (ММА им. И.М. Сеченова, 2005):

┌─────────────────────┐ ┌────────────────────────────┐ ┌───────────┐ │ Формирование: │ │- классификация ассортимента│ ┌───────────>│ABC-анализ │ │-учет заболеваемости;│ │- сегментация рынка │ │ └───────────┘ │ окружающих аптеку │ └────────────────────────────┘ │ ┌──────────┐ │ ЛПУ; ├───────┐ /\ │ ┌──────────>│XYZ-анализ│ │ демографические │ v │ │ │ └──────────┘ │ факторы, │ ┌─────────────┴───────────┐ ┌─────┴─┴┐ │ климатические, │ │ Основные инструменты в │ │ Методы │ ┌──────────┐ │ социально- │ │планировании ассортимента│ ┌─>│анализа ├─────────>│VEN-анализ│ │ экономические │ └─────────────────────────┘ │ └────────┘ └──────────┘ │ факторы и т.д. │ /\ │ └─────────────────────┘ │ │ ┌────────────┐ ┌─────────────┴─────────────┴┐ │ Методы │ │ Ассортимент розничной │ │ контроля │ │ аптечной организации │ │ассортимента│ └─────────────┬──────────────┘ └──┬─────────┘ │ ││ ┌────────────────┐ ┌─────────────────┐ ├────>│Движение товара │ │ Структура │ │ │ во времени │ │ ассортимента ├─────────┐ │ └────────────────┘ └──┬──────────────┘ │ ││ │ ┌────────────────┐ ┌───────────────────────┐ │ │ │Сравнение уровня│ │Структура обязательного│ │ ├────>│ продаж │ │аптечного ассортимента │ │ │ │сходных товаров │ ├───────────────────────┘ │ │ └────────────────┘ │ │ │ │ ┌───────────────────────┐ │ │ ┌────────────────┐ ├───────>│Лекарственные препараты│ │ │ │Оборачиваемость │ │ └───────────────────────┘ │ ├────>│ товара │ │ / \ │ │ └────────────────┘ │ / \ │ │ │ / \ │ │ │ ┌────────────────────────┐ │ │ ┌────────────────┐ │ │Лекарственные препараты │ │ │ │ Начисление │ │ │ рецептурного отпуска │ │ └────>│торговой наценки│ │ └────────────────────────┘ │ └────────────────┘ │ / \ │ │ / \ └─────────>┌──────────────────────┐ │ ┌────────────────────────┐ │Товары, не входящие │ │ │Лекарственные препараты │ │ в обязательный │ │ │безрецептурного отпуска │ │аптечный ассортимент │ │ └────────────────────────┘ ├──────────────────────┘ │ │ │ │ ┌───────────────┐ │ ┌─────────────────────┐ ├─────>│Лекарственные │ │ │Изделия медицинского │ │ │ средства │ └─────>│ назначения │ │ └───────────────┘ └─────────────────────┘ │ │ ┌───────────────┐ ┌──────────┐ └─────>│Парафармацев- │ │Структура │<─────────┤тические товары│ └──────────┘ └───────────────┘ \ / \/ ┌───────────────────────┐ │ БАД │ │ Лечебная косметика │ │ Диетическое питание │ │ Товары для детей │ │Продукция аптеки"Шах"│ └───────────────────────┘

Рис. 2. Блок-схема изучения ассортимента аптечной организации.

**Планирование, формирование и управление ассортиментом**

Смысл процессов планирования, формирования и управления ассортиментом товаров состоит в своевременном предложении производителем определенного набора товарных позиций. Данное товарное предложение должно одновременно соответствовать направлению его производственной деятельности и максимально удовлетворять потребности конкретных групп потребителей.

Процесс планирования ассортимента товаров – это превращение существующих и (или) потенциальных технических и материальных ресурсов в товары. Данные товары приносят прибыль, имеют ценность для потребителей, удовлетворяют покупателей. Т.е. производитель одновременно с созданием и производством товарного ассортимента формирует клиентуру и удовлетворяет ее специфические запросы.

Начало планирования ассортимента – или во время обнаружения потребности, или в момент формирования базового представления о продукте как результат изучения и анализа рынка.

Особенности тхнологического процесса планирования ассортимента:

* Первй этап – создание концепции ассортимента. Эта концепция является научно обоснованной и дает реализуемое на практике представление о перспективах ассортимента производителя, оптимальном наборе товаров, который основан на прогнозах будущего спроса и анализе возможностей производственных мощностей для удовлетворения предполагаемого спроса;
* Второй этап – целевая направленность и искусство профессионального планирования ведут к реализации существующих и потенциальных производственных мощностей для создания конкретных сочетаний товаров, которые максимально удовлетворят потребителей, что даст возможность получения расчетной прибыли;
* Третий этап заключается в предварительном оценивании замысла – для стандартного цикла планирования и последующей реализации ассортимента. Затем разрабатываются спецификации, которые базируются на потребительских запросах, создаются экспериментальные прототипы, проверяются возможности серийного производства, продукт тестируется на рынке для определения его жизнеспособности, соответствия рыночным требованиям и уровня доходности.

Формирование ассортимента товаров – это группировка товаров по различным параметрам: сериям, актуальности, единичности или серийности производства, вещественным товарам или лицензиям и т.д.

В процессе формирования товарного ассортимента решаеются вопросы стоимости, уровня качества, гарантийных обязательств, сервиса, а также – планирует ли производитель занимать лидирующую позицию, создавая совершенно новый вид товара, либо следует за прочими производителями.

Перед тем, как приступать к формированию ассортимента, предприятие разрабатывает концепцию ассортимента – направленное создание оптимально продуманной структуры ассортимента товаров. Базой для нее являются как требования потребителей, занимающих определенные рыночные сегменты, так и потребность в обеспечении максимального уровня эффективности использования производителем всех видов ресурсов: сырья, технологии, финансов и пр. для удешевления производства товара.

Целью разработки концепций ассортимента является ориентация предпприятия-производителя на создание товаров, которые в наибольшей степени будут отвечать структуре и разнообразию потребительских запросов определенных покупателей.

Основная проблема формирования ассортимента заключается в необходимости планирования и координации практических всей деятельности, которая направлена на подбор продуктов для предстоящего производства товара и его реализации на рынке. А также на соответствие параметров данных продуктов потребительским запросам. Создание товарного ассортимента на основании данных планирования – это постоянный процесс, который длится в течение всего жизненного цикла товара, от момента возникновения идеи его создания до того, как продукт будет изъят из обращения.

**Главные моменты системы формирования товарного ассортимента:**

1. Выявление настоящих и будущих потребительских нужд, анализ возможностей применения конкретного товара и поведенческих нюансов покупателей на конкретных рынках сбыта;
2. Оценивание уже существующих аналогичных товаров, произведенных конкурентами, по таким же направлениям;
3. Критическое рассмотрение товаров, выпускаемых производителем, в таком же ассортименте, что и в п.п. 1,2 но уже с потребительской точки зрения;
4. Решение вопросов добавления товаров в ассортимент и изъятия из него, диверсификации продукции за счет альтернативных производственных направлений, расширяющих границы уже сложившегося профиля;
5. Анализ предложений создания новых товаров, улучшения уже существующих, рассмотрение новых способов и областей применения продуктов;
6. Создание спецификаций как новых, так и усовершенствованных существующих товаров для более полного соответствия потребительским требованиям;
7. Изучение и анализ возможность производства совершенно новых или же улучшенных товаров, анализ вопросов ценообразования, себестоимости, рентабельности;
8. Испытания товаров, учитывая потенциальные потребности покупателей, для понимания уровня приемлемости продукта по базовым параметрам;
9. Создание спецификаций для производственных отделов производителя, регаментирующих качество, цену, номенклатуру, упаковку и пр, соответственно данным, полученным в итоге проведенных испытаний и либо подтверждающим приемлемый уровень параметров продукта, либо определяющим необходимость их изменения;
10. Оценка и пересмотр товарного ассортимента.

На основании всего вышесказанного можно сделать следующие выводы:

Управление ассортиментом – это комплексный процесс, который включает в себя координацию научно-технической и проектной деятельности, проведение комплексных рыночных исследований, организацию сбыта, обслуживания, рекламных кампаний, повышения спроса.

Сложность данного процесса заключается в необходимости объединить множество этих компонентов в единую систему, направленную на достижение итоговой цели – оптимизации товарного ассортимента, учитывая стратегические рыночные цели, стоящие перед производителем. Если данный результат не будет достигнут, то вероятно развитие ситуации, когда ассортимент начнет пополняться продукцией, созданной не для конечного потребителя, а для удобства подразделений производителя.

## **1.2 Основные принципы ценовой политики**

Политика формирования стоимости, в существующих условиях рынка, является ключевым управляющим бизнес-процессами элементом для преимущественного большинства фармкомпаний, влияющим как на финансовые параметры деятельности компании, так и на потребительское восприятие. Таким образом, цена может быть гарантией высокого качества продукта либо оказываемой услуги, одновременно выполняя информационную и имиджевую функцию.

Стратегии образования цены могут быть следующих разновидностей:

1. Активная эксплуатация высокой стоимости. Применяется на практике достаточно редко, для маленьких потребительских сегментов. Чаще всего данная стратегия разрабатывается для уникальных товаров, цена является индикатором качества продукта. Оносительно рынка фармацевтической продукции данная стратегия используется производителями медицинского оборудования и техники медицинского назначения.
2. Активное применение низкой стоимости. Эта стратегия – для тех случаев, когда стоимость определяет решение о приобретении. Применяется для низкоконкурентных рыночных сегментов. На рынке фармацевтических препаратов этот подход используют производители дженериков.
3. Пассивная эксплуатация высокой стоимости. Применяется для продуктов высокого качества, преобладающая политика маркетинга которых основана на качественных параметрах и уникальности предлагаемого товара. Эта стратегия – выбор компаний, производящих оригинальные фармпрепараты.
4. Пассивная эксплуатация низкой стоимости. Применяется небольшими производителями, имеющими более низкий по сравнению с конкурентами уровень расходов. Часто это компании-производители БАДов.

Политика формирования стоимости – неотъемлемая часть общей стратегии компании-производителя, которая согласуется с главными целями компании. Выделяют 2 стратегических подхода розничных производителей относительно потребителей:

1. Когда производитель ориентируется чувствительных к стоимости потребителей;
2. Когда производитель ориентируется на потребителей, для которых важнее уровень качества, нежели стоимость.

Политика формирования стоимости для клиентов, чувствительных к цене

Целями данной политики являются:

* привлечь потребительское внимание к розничному производителю;
* сформировать потребительскую базу из потребителей, чувствительных к стоимости;
* быстрый рост оборота товаров и как результат – более выгодные условия поставок от поставщиков;
* использование политики формирования цены в качестве способа конкурентной борьбы.

Потребительский портрет чувствительного к стоимости покупателя:

1. Причина покупки – рациональность, обусловлення только невысокой стоимостью;
2. Источник информации – Интернет, справочники, рекламные материалы;
3. Способ стимулирования спроса – фактор цены;
4. Значимость потребителей для предприятия – низкий уровень прибыльности, низкая лояльность к производителю, непостоянство.

Причины (эффекты), определяющие уровень чувствительности потребителей к стоимости:

* Эффект справедливой стоимости – достигается за счет эластичности спроса, когда цена выше той, которую определил для себя потребитель на основании соотношения необходимости товара и ситуации на рынке. Например, потребитель не купит Цефотаксим по цене 120 рублей, поскольку справедливая стоимость составляет 23,50 рублей.
* Эффект оценки уровня качества с помощью цены – уровень ценовой чувствительности ниже в том случае, когда продукт ассоциируется с высоким уровнем качества. На сегодняшний день все большее количество потребителей согласно отдавать большие суммы за качественные и эффективные лекарственные препараты.
* Эффект итоговой пользы. Уровень чувствительности потребителя к стоимости тем ниже, чем меньшая доля расходов на товар приходится в суммарных затратах на получение нужного итогового результата.
* Эффект уникальных свойств – если продукт имеет набор уникальных характеристик, уровень чувствительности потребителя к стоимости снижается, т.е. приборетая продукт, покупатель также приобретает весь набор полезных возможностей данного товара, которые определяют уровень его полезности. Уникальные товарные параметры делают продукт неповторимым, эксклюзивным.
* Эффект распределения расходов – в случае разделения затрат на покупку продукта между группой покупателей каждый из них будет менее чувствителен к стоимости.
* Эффект запаса – отмечается снижение потребительской чувствительности к стоимости, когда покупатели не могут сделать запасы. Это актуально для препаратов с небольшим сроком пригодности, которые редко применяются.
* Эффект настоящей стоимости – когда к ассортиментному ряду добавляется продукт с более высокой стоимостью, другие продукты ряда становятся дешевле.
* Эффект потребительской осведомленности об аналогах – спрос имеет меньшую эластичность в случае незнания потребителей об аналогичных товарах. Если покупатель знает об аналогах препаратов и дженериках, он может расширить свой выбор, подобрав что-то подешевле, к примеру, Лоперамид отлично заменит Имодиум.
* Эффект издержек на переключение – чем выше материальные или нематериальные расходы на смену постащика, тем ниже уровень чувствительности потребителей к стоимости. Т.е. не имеет смысла идти в другую аптеку, даже если там немного ниже цены, если эта удобно расположена, потребитель – постоянный клиент, получающий скидки и подарки.
* Эффект пожертвования – покупателю проще поделиться дополнительным доходом, чем отказаться от своих активов. Следовательно, различие в стоимости 2 сходных товаров необходимо представлять в качестве скидок относительно более высокой стоимости, а не в качестве доплат в сравнении с более низкой.
* Эффект суммы расходов – потребительская чувствительность к стоимости ниже, если затраты на покупку являются небольшой частью дохода.
* Эффект прошлой стоимости – когда компания применяет ценовой демпинг, происходит формирование невысокого уровня относительной цены для покупателя. В итоге рост стоимости приводит к падению уровня продаж. Следовательно, поднимать стоимость необходимо постепенно, в течение долгого времени, поэтапно.
* Эффект сложности сравнения – если потребитель не может провести сравнение продукта с аналогичными, уровень его чувствительности к стоимости понижается. В этом случае необходимо предлагать продукт известных компаний-производителей, чтобы потребители не испугались неопределенности и не сделали выбор в пользу проверенного качественного продукта.
* Эффект некруглых окончаний цен – стоимость товара с некруглым окончанием вопринимается как более низкая.

Если компания-производитель выбирает политику формирования стоимости, которая направлена на чувствительных к стоимости потребителей, для нее наибольший интерес представляют такие финансовые параметры:

1. Уровень рентабельности предприятия – фактор оценки эффективности деятельности предприятия. Преимущественно используется норматив рентабельности, который рассчитывается как отношение валового дохода розничного производителя к сумме проданной себестоимости продукции по данному предприятию плюс сумма всех расходов предприятия.   
   Очевидным является то, что любое число с положительным знаком свидетельствует об отсутствии убытков в деятельности предприятия. Зачастую значение этого параметра (и его возможные отклонения) определяются руководством. В таких ситуациях сохранение показателя на заданном уровне может выступать в роли стратегической задачи для менеджеров-управленцев данного предприятия.

Существуют такие нормативы уровня рентабельности для розничного предприятия:

* Ниже 0.11;
* 0.11-0.14;
* 0.14-0.16;
* Более 0.16.

Чем больше числовое значение показателя рентабельности предприятия, тем выше его эффективность. Чем меньше разрыв показателей уровня валового дохода предприятия и его расходов, тем выше его показатели рентабельности. При этом необходимо учитывать, что увеличение уровня валового дохода при имеющемся высоком показателе издержек является низкоэффективным. Следовательно, все мероприятия по поднятию нормативов рентабельности предприятия непосредственно связаны с уменьшением уровня его издержек.

Самыми распространенными вариантами уменьшения издержек предприятия являются следующие:

* Уменьшение количества отделов либо процессов производства, создающих большую часть издержек предприятия;
* Оптимизация процессов производства, результатом которой является уменьшение издержек.

Доля издержек (ДИ), которая приходится на 1 товарную единицу – показатель, отображающий общий уровень расходов предприятия в расчете на единицу продукции. ДИ на 1 единицу товара расчитывается как отношение всех издержек предприятия к общей численности покупок и сумме 1 покупки.

Доля издержек на единицу товара = общий уровень издержек : общее число покупок : цену 1 покупки. Аналогично нормативу рентабельности этот показатель определяется администрацией.

Для розничного фармпредприятия задаются такие параметры:

* Более 0.16;
* 0.12-0.16;
* Ниже 0.12.

Чем этот показатель меньше, тем более эффективно распределены общие издержки. При этом рост цены 1 покупки либо общего количества покупок является малоэффективным при условии сохранения высокого уровня издержек.

Пути управления данным параметром:

1. снижение издержек компании в целом;
2. повышение цены 1 покупки – создание ассортиментного предложения из продуктов, имеющих цену выше определенной.

Если предприятие ориентируется на чувствительных к стоимости потребителей, это будет непросто. Так как основные покупатели – это рациональные клиенты, предпочитающие оригинальным средствам, имеющим высокую цену, дженерики или аналогичные препараты с низкой стоимостью.

Доля зарплаты в затратах (ДЗП). Фонд заработной платы занимает значительную долю в общей сумме издержек предприятия. Наиболее важный этот фактор для предприятий, которые придерживаются стратегии демпинга цен и соответственно работают с низким уровнем рентабельности. Данный показатель рассчитывается как отношение фонда всей зарплаты предприятия к общему уровню расходов предприятия. Для сетей этот параметр можно просчитывать для каждого из розничных объектов отдельно. Данный параметр также определяется администрацией предприятия.

Коэффициент оборачиваемости (КО) – показатель, который отражает качественный уровень и адекватность проведения закупок предприятием. Данный показатель особенно важен для тех предприятий, которые работают с низким уровнем рентабельности, т.к. низкоэффективные остатки товарного ассортимента негативно влияют на итоговые финансовые параметры деятельности предприятия.

Остатки товара, которые имеют низкий показатель оборота, увеличивают уровень издержек предприятия, которые связаны с их хранением. Кроме этого они оказывают влияние на своевременность взаиморасчетов с поставщиками, что приводит к потере предоставляемых данными поставщиками предприятию скидок. Это понижает уровень валового дохода предприятия и приводит к прямым убыткам в результате списания неликвидного товара по истечению его срока пригодности. Данный параметр считается как отношение действительного остатка товаров к текщему показателю выручки предприятия. Если предприятие имеет сетевую структуру, лучше проводить просчет данного параметра отдельно по каждому розничному объекту.

КО = месячная выручка в розничной стоимости : остаток товаров в конце месяца в розничных ценах.

Оптимальный показатель составляет от 0.8 до 1.2. Если результат коэффициента оборачиваемости превышает 1.2, это означает высокий уровень дефектуры розничного объекта, КО менее 0.8 указывает на наличие товарных сверхнормативов.

Логичным выводом из вышеизложенного будет то, что у предприятия, которое ориентируется на чувствительных к стоимости клиентов, достаточно жесткие финансовые условия работы. И если только оно не имеет сетевой структуры, то перспективы такого предприятия достаточно сомнительные.

Основной ценностью предприятия розничной торговли является устойчивая база постоянных покупателей, лояльных к данному предприятию, а в рассмотренном выше случае это не является возможным. Следовательно, такая политика цен может быть оправданной только в течение непродолжительного периода, например, когда предприятие только начало свою деятельность и нужно быстро получить хорошие показатели товарного оборота. Также можно использовать данную ценовую политику как один из методов конкурентной борьбы, тоже на протяжении недолгого времени. Большой проблемой такого предприятия, которая станет очень актуальной после решения краткосрочных заданий, будет изменение ценовой стратегии с сохранением полученных оборотов товара. Решением данной проблемы будет очень плавный переход к новой ценовой политике и индивидуальный для каждого из предприятий подход.

Самые распространенные способы перехода к новой ценовой политике следующие:

* Анализ потребительской аудитории. Определение доли чувствительных и нечувствительных к стоимости покупателей. Создание различных программ лояльности и дополнительных услуг для не чувствительных к стоимости потребителей.
* Анализ рыночной ситуации, добавление уникальных товарных предложений в ассортимент, проведений специальных программ по эти товарам (оптимально, если они будут проводиться вместе с компаниями-производителями);
* Поиск инвесторов, полный ребрендинг (создание нового предприятия и новой торговой марки) и новые позиции на рынке.

Политика образования цен для чувствительных к качеству товара потребителей.

Аптека, ориентирующаяся на чувствительных к качеству покупателей, должна ставить перед собой такие цели:

* Создание стабильной базы клиентов, состоящей из чувствительных к качеству потребителей;
* Поддерживать ориентированный на высокое качество и уникальность предлагаемых товаров и услуг имидж предприятия;
* Применять политику формирования стоимости в качестве метода конкурентной борьбы;
* Повышать оборот товаров с помощью применения новых программ стимулирования продаж и программ лояльности.

Потребитель, чувствительный к качеству, руководствуется удобством покупки, возможностью воспользоваться дополнительными услугами, уверенностью в высоком качестве продукта. Главные источники информации о препаратах: рекламные материалы, рекомендации постоянных клиентов аптеки. Такого потребителя можно стимулировать с помощью предоставления уникальных дополнительных услуг. Эта группа потребителей отличается высоким уровнем прибыльности, лояльностью к предприятию, малой вероятностью перехода к конкурентам.

Для предприятия, ориентированного на чувствительных к качеству потребителей, максимально информативными будут такие финансовые показатели: уровень валового дохода, маржинальная прибыль, цена 1 покупки, уровень дохода с 1 м2 площади витрин аптеки, доходность витринной полки и т.д.

Валовый доход – это главный денежный итог торговой деятельности предприятия, основной финансоввый показатель для предприятия. Рассчитывается как разница полученной прибыли (выручка (наценка без НДС) + прочие доходы) и общих затрат (общепроизводственные постоянные и переменные издержки, прочие расходы розничного предприятия). Этот параметр определяется на уровне администрации и является плановым показателем. Анализируется в динамике, в соотношении с показателями рынка.

Управление данным параметром осуществляется посредством:

1. Добавления в ассортимент новых товарных позиций, позволяющих повышать торговую наценку, а следовательно, и валовый доход (например, парафармацевтическая продукция и косметика);
2. Уменьшения издержек розничного предприятия;

Рассчитывается как разница между доходом от реализации и переменными затратами.

Для достижения точки безубыточности маржинальная прибыль должна покрыть постоянные затраты. Данный показатель весьма важен для клиентоориентированного предприятия, так как программы лояльности, дополнительные уникальные услуги, предлагаемые клиентам, составляют существенную долю в затратах предприятия, и от того, насколько быстро данная аптека достигнет точки безубыточности, будет зависеть дальнейшее развитие той или иной услуги или программы.

Управление показателем осуществляется через:

1. Понижение себестоимости внедрения новой услуги;
2. Понижение уровня постоянных издержек.

Данный параметр позволяет рассчитывать рентабельность внедрения услуги по продуктам, целой товарной группе или отделам розницы.

Стоимость одной покупки. Рассчитывается как разница между месячной выручкой и количеством выбитых чеков. Это важный параметр, который объективно отражает покупательские предпочтения и отчасти является качественным показателем для оценки клиентов аптеки. Данный показатель задается административным путем и также смотрится в динамике. При оценке его необходимо учитывать сезонные колебания в средней цене покупки, а также учитывать общие рыночные показатели.

Доход с одного квадратного метра витринной площади аптеки и доходность витринной полки.

Для фармацевтического предприятия, построившего стратегию, направленную на клиентов, не чувствительных к цене, одним из важных вопросов является формирование широкого ассортимента лекарственных препаратов и сопутствующей парафармацевтической и косметической продукции. Какой бы большой по площади ни была аптека, рано или поздно встает вопрос о том, какие товары необходимо размещать на витринных полках, а какие достаточно держать на стеллажах аптеки.

Принцип, по которому отбираются товары, рекомендованные к размещению на витринной полке – это соображения коммерческой эффективности данной выкладки. Причем коммерчески успешные для аптеки позиции необязательно будут относиться к так называемым ТОПам (лидерам продаж), как правило, именно позиции с невысокой реализацией имеют большой промоционный бюджет.

Показатель дохода с 1 кв.м витринной площади задается административным путем из плановых соображений общей доходности розничного предприятия. Работник, принимая решение по выкладке того или иного товара на витринную полку, должен представлять себе потенциальный доход от реализации данной позиции.

Доходность полки витринного оборудования аптеки – рассчитывается как отношение суммы валового дохода (по аптеке) и дохода от коммерческих программ (по аптеке) к количеству витринных полок аптеки. Альтернативной оценкой доходности витринного оборудования является расчет доходности по каждой полке витринного оборудования аптеки. Суть данного метода сводится к оптимальному расчету товарных единиц, представленных на витринных полках. Подобная оценка производится для принятия решения о коммерческом продвижении препаратов в ограниченных витринных возможностях аптеки, другими словами, работник должен рассчитать и оптимизировать доходность полки, основываясь не только на прогнозируемых продажах собственных товарных позиций, но и принимая во внимание коммерческую компенсацию за специальную выкладку в аптеке.

Оценка качественных показателей

К качественным показателям относятся оценка клиентов аптечной организации (социологическими методами) и оценка качества ассортимента.

Ценовая стратегия, ориентированная на клиентов, чувствительных к качеству, позволяет формировать круг постоянных лояльных клиентов и дает финансовую свободу для внедрения новых услуг. Но как показывает практика, редко встречаются организации, ориентированные только на клиентов, чувствительных к цене или качеству, зачастую выбирается некоторое компромиссное решение, особенно в сетевых структурах, где представлены как аптеки демпинга, так и аптеки, ориентированные на предложение уникальных услуг.

## **1.3 Основные принципы формирования спроса и потребления**

Спрос и предложение – тесно взаимосвязанные явления, которые действуют в одном месте и в одно время. Такая ситуация, при которой интересы покупателей совпадают с интересами производителей и ни у одной из сторон нет причин нарушать данное положение, называется рыночным равновесием.[2]

Проведение совместного анализа поведения участников рыночных отношений дает возможность определения экономического равновесия, когда интересы и желания всех заинтересованных сторон совпадают.

Потребительский интерес с точки зрения экономики состоит в получении нужного лекарственного средства и удовлетворении своей потребности. При этом на данное приобретение расходуется определенный процент потребительского бюджета. Это определяет цену спроса – ту максимальную стоимость, по которой покупатель согласен приобретать товар в аптеке.

Экономическими задачами производителей аптечных товаров является реализация продукции по более высокой стоимости, при понимании заинтересованности покупателей снижении издержек на фармпродукцию. Итогом является формирование цены предложения – минимальной стоимости, по которой производители готовы реализовывать продукцию потребителям. Эта цена должна не только покрывать расходы, а и приносить прибыль, в противном случае деятельность аптеки не будет эффективной. Равновесная стоимость – отображение усредненного показателя цены, при котором максимальная польза для общества и максимальный уровень общественных издержек находятся в равновесии. Если стоимость либо объемы производства отличаются от равновесной цены, рынок теряет баланс и это отражается на объеме реализации продукции.

Факторы спроса

Факторы, которые определяют спрос на лекарственные средства, сильно отличаются от факторов спроса на любую другую товарную группу.

Все факторы спроса на ассортимент фармацевтических препаратов можно разделить на внутренние, которые связаны непосредственно с лекарственными препаратами, и внешние, которые определяются преимущественно особенностями функционирования фармацевтического рынка в целом.

Рассматривая влияние наиболее важных внутренних факторов, которые в совокупности характеризуют стратегию сбыта аптечного предприятия, можно сделать следующие выводы.

* Если фармацевтическая компания разрабатывает новый лекарственный препарат, то для его распространения на рынке решающее значение имеют лечебные свойства предлагаемого образца. Если он не соответствует мировым стандартам, есть побочные эффекты, исключается возможность комплексного использования, то результатом этого будет отсутствие или низкий уровень спроса на данный препарат.
* Аналогично стандартам для обеспечения спроса на новое лекарственное средство конечного бытового потребления влияет "врачебная мода". Если ее действие не учтено, новая продукция не найдет спроса.
* Не менее важным фактором спроса является качество новой продукции. Высокие лечебные показатели, современные технологии, отсутствие побочных эффектов в лекарственных средствах способствуют спросу на них, и, наоборот, несоответствие заявленному качеству в процессе применения нового препарата снижает спрос на него.
* Фактором, содействующим спросу, являются условия продажи, дозировка и форма выпуска препарата.
* Между величиной расходов на научные исследования и разработки, появлением новой продукции, ускорением внедрения ее в производство и возникновением спроса на нее существует прямая связь. Чем выше расходы на научные исследования и разработку, тем в конечном итоге быстрее распространяется новая продукция.
* Высокий технический уровень предприятия-изготовителя обеспечивает быстрый переход к качественно новой ступени производства, позволяющий ускорять предложения рынку принципиально новой продукции, стимулируя возникновение спроса на нее.
* Одним из наиболее важных факторов спроса является цена, устанавливаемая на новое лекарство. Скидки и иные ценовые льготы способствуют продвижению нового товара на рынок.
* Для признания нового препарата рынком и, следовательно, обеспечения спроса на него большое значение имеет выбор наиболее авторитетного эксперта, создающего "авторитетное мнение" о данном препарате. Такая сбытовая стратегия называется "стратегией светила". Причем первые покупатели пользуются льготными условиями приобретения, способствуя своим авторитетом повышению спроса.
* Огромную важность для распространения новой научно-технической продукции имеют коммуникационные факторы. Фирмы, производящие новую продукцию, могут характеризоваться открытостью или закрытостью контактов в информационном отношении. В первом случае они активно участвуют в научно-технических семинарах, специализированных симпозиумах, демонстрируют свои разработки и достижения. Таким образом, еще до выведения новой продукции на рынок они знакомят с ней потребителя, формируя у него спрос. Во втором – при отсутствии предварительной информации о новом товаре его появление на рынке может быть встречено потребителем настороженно и процесс формирования спроса будет слишком длителен.
* Близко к коммуникационному стоит фактор рекламный: продуманная рекламная кампания способствует формированию и повышению спроса. Рассмотрим теперь внешние факторы спроса, значительная часть которых характеризует среду функционирования аптечного предприятия, реализующего фармацевтическую продукцию.
* Общеэкономическое состояние государства. Если оно стабильно, уровень инфляции невысок, то не нарушается процесс обновления технической базы, постоянно проводятся исследования и появляются новые лекарственные средства, на которые существует спрос, стимулирующий исследования. Экономическая дестабилизация общества делает невозможным вложение средств в разработку и выпуск новых лекарственных препаратов. Следствием этого является падение спроса на высокоэффективные дорогостоящие лекарства.
* Неблагоприятная экологическая обстановка в регионе является стимулом спроса на новые фармацевтические препараты укрепляющего и профилактического назначения. Причем урбанизация, вызывающая ухудшение экологии, с течением времени будет все больше стимулировать спрос на средства иммунной защиты населения от ее вредного воздействия.
* Одним из факторов спроса на новые лекарства и технологии является сам технический прогресс и в связи с его ускорением быстрое моральное старение большого числа препаратов.
* Доходы потребителей являются фактором, прямо влияющим на характер спроса: чем они выше, тем больше спрос. Причем это касается спроса на профилактические лекарственные средства или сильнодействующие лекарства более высокого качества.
* Наличие на рынке "старых" товаров аналогичного назначения является фактором, снижающим спрос на новые препараты.
* Расширение сети лечебно-профилактических и аптечных учреждений и связанное с этим увеличение численности медицинских и фармацевтических кадров, развитие медицинской и фармацевтической науки, внедрение новых методов ранней диагностики, использование более эффективных лекарственных средств увеличивают спрос на лекарственные препараты.
* Увеличение контингента лиц пожилого возраста с более высоким уровнем заболеваемости также ведет к увеличению спроса на лекарства.
* Фактором, содействующим увеличению спроса, является и повышение общей культуры и медицинской грамотности населения, а также сближение уровней медицинской и лекарственной помощи городскому и сельскому населению.

Оценка рыночного спроса на товары

Рыночный спрос на товар – это количество товара, которое может быть приобретено определенной группой потребителей в указанном районе, в заданный отрезок времени, в одной и той же рыночной среде.

Рыночный спрос формируется на основе решений, принимаемых множеством отдельных лиц, которые руководствуются своими потребностями и наличными средствами. Но для того чтобы распределить свои средства между разнообразными потребностями, необходимо иметь какую-то общую основу для их сопоставления.

Для оценки спроса можно использовать следующую формулу:

S = PCE, где:

S – спрос

P – количество потребителей

C – средняя стоимость единицы продукта

E – количество потребляемых единиц

В таком виде формулу можно применять для отдельных товарных групп, в которых некоторые товары сопоставимы по ценам. В противном случае приходится сравнивать слишком разные продукты, представленные на рынке. При оценке потребления в сегментах можно оценивать только отдельно стоимостные и объемные показатели потребления, данные о которых легче получить.

Для ориентировочной оценки рынка можно использовать расчет на основе норм потребления. В этом случае мы можем оценить объем рынка в натуральном выражении:

S = PG, где

S – спрос

P – норма потребления

G – число жителей

Возможно, оценить объем рынка и на основе других методов. Если товар до потребителя доводится через цепочку компаний-продавцов, то можно оценить объем продаж по каналам сбыта. Ведь вся продукция реализуется конечному потребителю через сеть торговых точек, число которых можно оценить, также разбив их на категории. Наконец, в простейшем случае, для «грубой оценки» рынка можно использовать объясняющую переменную.

Стоит отметить, что, используя различные подходы, можно проверить как расчеты, так и вторичные данные. Поскольку рынок обычно сбалансирован, то объем предложения практически равен спросу, поэтому уровень спроса и потребления лекарственных препаратов можно определить исходя из предложения в аптеке.

Факторы потребления

Главными маркетинговыми инструментами, максимально представленными в настоящее время в аптеке, остаются мерчандайзинг и деятельность медицинских представителей. Все маркетинговые инструменты можно разделить на внутреннюю (indoor) и внешнюю (outdoor) территории влияния. Кроме того, можно выделить группы маркетинговых инструментов, воздействующие на потребителей, работников аптечных учреждений, а также на тех и других одновременно (смешанная группа).

Группа воздействия на потребителей включает 10 основных маркетинговых инструментов, объединенных понятием «мерчандайзинг»: РОS-продукция (рекламные и информационные материалы), нестандартные рекламные конструкции, BTL-технологии, стандартные рекламные конструкции, выкладка препаратов, информационные вывески и витрины, дисконтные системы, интерьер аптеки, периодические издания, а также работа провизора первого стола.

# **2. Экспериментальная часть: анализ ассортимента группы лекарственных препаратов антибиотиков на примере аптеки “Шах”**

## **2.1 Способы анализа ассортимента лекарственных средств**

Современный рынок фармацевтических препаратов России характеризуется неуклонным ростом товарной номенклатуры. В течение последних 10 лет наблюдается значительное расширение, пополнение и углубление ассортимента всех основных групп медицинских и фармацевтических товаров. В максимальной мере выражена данная тенденция для лекарственных средств. Если в начале 90-годов прошлого века в стране было разрешено к применению 1500-2000 наименований лекарственных препаратов, то уже в 2011 году этот показатель составил с учетом форм выпуска более 20 000 позиций.

Также можно наблюдать качественные изменения ассортимента, которые связаны с внедрением новых по механизму действия либо химической структуре групп ЛС и отдельных оригинальных препаратов. Однако в значительной мере рост количества товарной номенклатуры связан с регистрацией на фармацевтическом рынке России большого количества воспроизведенных препаратов – дженериков зарубежного и отечественного производства. Это ощутимо увеличило возможности выбора нужных ЛС с учетом современных подходов к фармакотерапии различных патологических состояний, индивидуальных особенностей течения болезней, потребительских предпочтений конечных потребителей [2, 16].

Для сотрудников служб и учреждений здравоохранения, которые организуют обеспечение населения лекарственными препаратами, актуальной проблемой является формирование рациональной ассортиментной политики, которая будет способствовать как удовлетворению потребностей, так и укреплению рыночных позиций фармацевтической организации. Для этого требууется проведение детального маркетингового анализа ассортимента ЛС, зарегистрированных в МЗ РФ и разрешенных к лекарственному обращению на российском фармацевтическом рынке. В связи с этим кратко рассмотрим основные методы изучения ассортимента медицинских и фармацевтических товаров.

В концепцию маркетингового анализа ассортимента ЛС, которые представлены на российском фармацевтическом рынке, входят этапы подготовки систематизированного перечня ЛС, предназначенных для удовлетворения потребностей целевых сегментов фармацевтического рынка, и его анализа по целому ряду различных позиций, в том числе наименованиям действующих веществ, лекарственных препаратов, фирм и стран-производителей, по составу, происхождению, лекарственным формам, новизне и другим признакам. Эта концепция не раз была апробирована на примере отдельных групп ЛС [16].

Кроме этого, одно из главных условий формирования рациональной ассортиментной политики, позволяющее увеличить емкость рынка и улучшить лекарственное обеспечение населения – изучение конкурентоспособности ЛС. Дремовой Н. Б. с соавт. разработан алгоритм оценки конкурентоспособности ЛС для оптовых и розничных фармацевтических организаций. Поэтапное исследование включает в себя отбор ЛС для сравнения, изучение параметров конкурентоспособности, просчет их весовых коэффициентов, вычисление интегрального показателя конкурентоспособности с учетом потребительского и экономического индексов. Результаты исследования позволяют обнаружить наиболее конкурентоспособные ЛС, которые можно рекомендовать для включения в ассортиментный портфель фармацевтической организации [11].

Для формирования ассортиментного портфеля закупок используются также АВС- и XYZ-анализ. АВС-анализ основан на законе Парето, или правиле 20/80, что означает получение 80% объема продаж за счет реализации 20% наименований товара. Эти товары составляют наиболее ценную группу – А, которая требует постоянного и скрупулезного учета и контроля, так как ее доля в ассортименте – 20 (15)%, а в продажах – 75-80%. Группа В – менее важные товары: их доля в ассортименте 30 (20)%, а в продажах – 15-20%. Группа С – малоценные товары для аптеки, поскольку их доля в продажах – 5-10%, а в ассортименте – 50 (75)%. Таким образом, с помощью данного метода можно определить наиболее важные ассортиментные позиции ЛС, которые обязательно должны входить в портфель закупок для реализации населению [3, 10].

На сегодняшний день разработаны разнобразные модификации метода АВС-анализа. В качестве примера можно привести 2-хфакторный АВС-анализ по методике П. В. Грека, смысл которого заключается в сведении двухфакторного анализа в удобную визуальную форму по одному индексу, а также в замене кривой Лоренца, иллюстрирующей правило Парето, «Товарной петлей», которая хорошо иллюстрирует уровень оборачиваемости товара [5].

XYZ-анализ – это оценка значимости анализируемых товаров в зависимости от частоты потребления или вариации реализации. Он позволяет структурировать ассортимент по фактору стабильности потребления и возможности прогнозирования изменений в потребности. Группа Х включает в себя товары со случайными незначительными колебаниями; для них, как правило, прогноз реализации имеет высокую точность (50-55% от общего количества наименований ассортимента), поэтому возможно создание запасов. Группа У состоит из товаров периодического потребления с известными тенденциями; при прогнозировании реализация товаров имеет среднюю точность прогноза (около 30% общего количества ассортимента). В группу Z входят товары без выявленной закономерности потребления, поэтому разрабатывать прогноз их потребления сложно или невозможно вообще ( примерно 15-20% от общего количества ассортимента), поэтому эти товары закупаются по мере возникновения потребности [3, 10].

Анализ ассортимента фармацевтических препаратов может проводиться также и по назначениям врачей. В таком случае анализ проводят по следующим источникам информации: рецептам, амбулаторным картам, историям болезни. Выборка может быть как сплошной за определенный период времени (10 дней, месяц, квартал, год), так и избирательной по определенному критерию (по отдельным врачам-специалистам, по отдельным видам заболеваемости и т.д.). Обработку полученного объема данных можно осуществлять с помощью компьютерных технологий, для этого проводят расчеты статистических характеристик выборки, коэффициентов интенсивности назначений (потребления), а также полноты (степени) использования ассортимента лекарственных средств по фармако-терапевтическим группам [1, 9].

Довольно высокий уровень эффективности показывает использование социологических методов исследования ассортимента, позволяющих за короткий период получить оперативные данные, основанные на общественном мнении. При этом могут применяться такие способы получения информации, как анкетный опрос и интервьюирование. С помощью этих методов изучают демографическую и социальную структуру потребителей, а также уровень влияния их индивидуальных запросов на общую картину спроса. Разработан математический алгоритм, который позволяет провести расчет величины действительного спроса на отдельные товары и использовать их при управлении формированием ассортимента.

Кроме этого, при использовании социологических методов исследования ассортимента применяется такой прием, как экспертные оценки – получение и изучение мнений специалистов в определенной отрасли, имеющей отношение к рынку фармацевтической продукции. К способам опроса экспертов относятся: интервьюирование, заочное анкетирование, смешанное анкетирование и деловые игры (метод, при котором вопросы эксперту не задаются, а фиксируются и оцениваются его реакции на изменение ситуации). Для получения экспертных оценок, которые максимально точно отражают сущность анализируемого явления, к экспертизе необходимо привлекать высококомпетентных в исследуемой сфере специалистов. Следует также помнить, что точность оценок зависит не только от компетентности экспертов, но и от их заинтересованности в результатах, от добросовестного отношения к работе как экспертов, так и организаторов [9].

Существует метод изучения ассортимента лекарственных препаратов, который называется градуировка. Этот способ представляет собой качественную оценку торговой номенклатуры конкретного учреждения, используя атрибутивные и альтернативные характеристики типа: фармацевтические препараты «благоприятной» и «неблагоприятной» конъюнктуры, группы «риска» и др. Может осуществляться по результатам статистической обработки анкет экспертной оценки терапевтической эффективности ЛС. Рассчитанные средневзвешенные оценки ЛС группируются и округляются в условных границах баллов. Согласно результатам группировки средневзвешенных оценок можно осуществить градуировку исследуемого ассортимента ЛС.

При этом выделяют следующие группы ЛС: имеющие «благоприятную» конъюнктуру – это высокоэффективные ЛС, пользующиеся «авторитетом» у экспертов, аптечным учреждениям рекомендуется увеличивать объем закупок данных препаратов; ЛС группы «риска» – это ЛС, имеющие определенные недостатки, их продажи имеют тенденции стабилизации или снижения спроса, что требует обоснованных решений по вопросу их закупок; ЛС, имеющие «неблагоприятную» конъюнктуру – это группа препаратов, не пользующихся спросом или имеющих серьезные побочные эффекты, решение о закупках таких ЛС должно быть отрицательным; неоцененные ЛС – это ЛС, с которыми данная группа экспертов не знакома, в большинстве случаев в эту группу попадают новые ЛС, которые появились на фармацевтическом рынке России в последние 3-5 лет и которых на данном сегменте рынка еще не было [1, 15].

Как видно из вышесказанного, комплексное изучение ассортимента ЛС определенной группы позволяет получить качественную и количественную оценку номенклатуры ЛС, удовлетворяющих определенную потребность, с учетом их классификационных, технологических и производственных характеристик.

Результаты анализа необходимы для последующего исследования наличия и использования соответствующих групп ЛС на региональных и локальных фармацевтических рынках. На их основе разрабатываются рекомендации по формированию оптимального ассортимента ЛС в фармацевтических организациях.

## **2.2 Общая характеристика антибиотиков,** **товароведческий анализ лекарственного препарата “Цефтриаксон”**

Антибиотики являются наиболее часто используемыми препаратами для лечения инфекционных заболеваний человека и животных. В большинстве развитых стран мира они занимают лидирующие позиции по объемам производства и потребления по сравнению с всеми остальными группами лекарственных препаратов.

В настоящее время основными источниками получения антибиотиков являются:

1. биосинтетический – получение культур микробов-продуцентов на специальных питательных средах в аппаратах – ферментаторах. После этого проводится очистка их от балластных веществ, и в зависимости от степени ее различают антибиотики очищенные (фармакопейные), полуфабрикаты (сухие концентраты) и нативные (неочищенные). После очищения проводят высушивание, проверку уровня стерильности, стандартизируют, расфасовывают и т.д. Завершается производство антибиотиков изготовлением лекарственных форм.   
   - Очищенные антибиотики отличаются постоянным составом, применяются для лечения и с профилактической целью (как внутрь, так и парентерально) в медицине и ветеринарии;   
   - полуфабрикаты – используются исключительно в ветеринарной практике (пенветин, ветбицин, стрептоветин, веткан и др.), они по свойствам и составу близки к нативным препаратам, но имеют стандартное и более высокое содержание антибиотика;   
   - нативные, кроме антибиотика содержат в своем составе высушенную питательную среду со всеми ее компонентами (белки, витамины, микроэлементы и т.д.), они намного дешевле очищенных, механизм противомикробного действия у них такой же, а ростостимулирующая эффективность в ряде случаев даже выше. К недостаткам их относятся относительно низкое содержание антибиотика, более короткий срок годности и только оральный путь введения. Нативные препараты применяются в основном с профилактическими целями и для стимуляции роста у животных и птиц (для этого требуются небольшие дозы антибиотика);
2. полусинтетические антибиотики – их получают на основе биосинтетических, с помощью модификации макромолекулы антибиотика (отщепление определенных конечных группировок ферментами и присоединение химическим путем к остатку макромолекулы различных радикалов). Это приводит к изменениям физико-химических и антибактериальных свойств модифицированной молекулы антибиотика. Таким методом были получены тысячи новых антибиотиков;
3. синтетический путь – когда полностью синтезируется молекула антибиотика. Данным способом получают сравнительно мало антибиотиков (синтомицин, хлорамфеникол, пуромицин, циклосерин), так как синтетический путь получения антибиотика далеко не всегда имеет высокую рентабельность.

Классификация антибиотиков

По направленности действия антибиотики подразделяют на такие основные группы:

1. Антибактериальные антибиотики:

* активные в отношении грамположительных микроорганизмов;
* широкого спектра действия;
* противогрибковые.

2. Противоопухолевые антибиотики.

3. Противовирусные антибиотики.

В зависимости от спектра антибактериального действия:

* антибиотики узкого спектра действия:
* угнетающие Гр+ бактерии и Гр- кокки: соли бензилпенициллина, бициллины, оксациллин, макролиды, линкомицин, фузидин, ванкомицин, ристомицин, цефалоспорины 1-го поколения;
* угнетающие грамотрицательные бактерии: полимиксины, азтреонам, цефалоспорины 3-го и 4-го поколений;
* антибиотики широкого спектра действия – действуют одновременно на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы: ампициллин, карбенициллин, цефалоспорины 2-го поколения, хлорамфеникол, тетрациклины, аминогликозиды, рифамицины, имипенем.

В зависимости от химической структуры:

1. бета-лактамы (пенициллины, цефалоспорины, карбапенемы, монобактамы)
2. гликопептиды (ванкомицин, тейкопланин)
3. аминогликозиды (стрептомицин, мономицин, канамицин, неомицин – I-го поколения; гентамицин и т.д. – II-го поколения)
4. тетрациклины
5. макролиды (и азалиды)
6. линкозамиды
7. левомицетин (хлорамфеникол)
8. рифамицины
9. полипептиды
10. полиены
11. разные антибиотики (фузидиевая кислота, фузафунжин и др.)

Механизм действия антибиотиков

По клиническому применению антибиотики принято разделять на основные, или антибиотики выбора, и резервные антибиотики.

Основные, или антибиотики выбора – препараты, имеющие оптимальное соотношение риска/пользы, и с которых обычно начинают лечение до определения чувствительности к ним микроорганизмов, вызвавших заболевание.

Резервные антибиотики – данная группа применяется в случае стойкости возбудителей к основным антибиотикам либо при непереносимости организмом пациента основных антибиотиков. Резервные антибиотики обычно имеют меньшую активность, более выраженные побочные эффекты, больший уровень токсичности и к ним достаточно быстро появляется резистентность.

По степени значимости в терапии бактериальных инфекций антибиотики делятся на антибиотики 1-4 поколений. Поколения антибиотиков различаются между собой по величине относительного коэффициента эффективности воздействия на бактериальные клетки. Обычно в клинической практике срок появления антибиотиков нового класса составляет 10 лет потому, что за это время вырабатываются устойчивые штаммы микроорганизмов к старым антибиотикам. Однако такое разделение антибиотиков на поколения не всегда связано со сроками внедрения в практику новых препаратов соответствующей группы. Так, классификация цефалоспоринов построена на спектре антибактериального действия, а появление нового поколения связывают с новым спектром их антибактериальной активности.

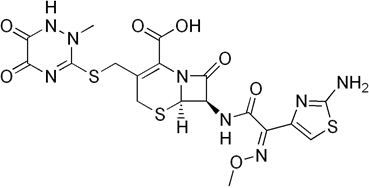
Товароведческий анализ лекарственного препарата “Цефтриаксон”

Состав действующего вещества:

А) Химическая характеристика:

1. Брутто-формула: C18H18N8O7S3

2. Структурная формула:



Б) Наименование:

1. Международное непатентованное: Цефтриаксон (Ceftriaxone)

2. Химическое название: 6R – 6альфа, 7бета (Z) – 7 – 2 – амино 4 тиазолил(метоксиимино) ацетил амино – 8 – оксо – 3 – (1, 2, 5, 6 – тетрагидро – 2 – метил – 5, 6 – диоксо – 1, 2, 4 – триазин – 3 – ил) тиометил – 5 – тиа – 1 – азабицикло 4. 2. 0 окт – 2 – ен – 2 – карбоновая кислота (в виде динатриевой соли).

3. Торговое название: Цефтриаксон [8].

А) На этапе общения: Упаковка По 0,5 г или 1 г активного вещества помещают во флаконы стеклянные, укупоренные пробками, обжатыми колпачками алюминиевыми. По 1 флакону помещают в пачку с инструкцией по применению. По 10 флаконов помещают в коробку из картона коробочного с инструкцией по применению. Для стационаров: по 50 флаконов помещают в коробку из картона коробочного с приложением равного количества инструкций по применению.

Маркировка

* Торговое наименование – «Цефтриаксон – ЛЕКСВМ»;
* Лекарственная форма – Флакон 1г№10;
* Логотип фирмы производителя – ООО «Протек – СВМ»;
* Регистрационный номер – ЛП – 001551;
* Дата окончания срока годности – 07.19;
* Условия хранения – Хранить в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25˚С. Хранить в недоступном для детей месте;
* Условия отпуска из аптек – По рецепту врача;
* Для приема внутрь;
* Штрих – код 4607126030841;

Б) На этапе применения: Цефтриаксон, подавляя кишечную флору, препятствует синтезу витамина К. Поэтому при одновременном применении с препаратами, снижающими агрегацию тромбоцитов (НПВС, салицилаты, сульфинпиразон), увеличивается риск развития кровотечений. По этой же причине при одновременном применении с антикоагулянтами отмечается усиление антикоагулянтного действия.

Фармакодинамика

Цефалоспориновый антибиотик III поколения для парентерального введения. Действует бактерицидно, нарушая синтез клеточной стенки микроорганизмов. Обладает широким спектром действия.Цефотаксим устойчив к большинству бета-лактамаз грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. Фармакокинетика После однократного внутривенного, (в/в) введения в дозах 0,5, 1 и 2 г время достижения максимальной концентрации (Тсmах) – 5 мин, максимальная концентрация в плазме крови (Сmах) составляет 39, 101.7 и 214.4 мкг/мл соответственно. После внутримышечного (в/м) введения в, дозах 0.5 и 1 г Тcmах – 0.5 ч, Сmах составляет 11.7 и 20.5 мкг/мл соответственно. Связь с белками плазмы-30-50%. Биодоступноть-90-95%. Цефотаксим легко проникает в ткани и жидкости организма, в том числе через гематоэнцефалический барьер. Создает терапевтические концентрации в большинстве тканей (миокард, костная ткань, желчный пузырь, кожа, мягкие ткани) и жидкостей (синовиальная, перикардиальная, плевральная, мокрота, желчь, моча, спинно-мозговая жидкость) организма. Цефотаксим проникает через плацентарный барьер, проникает в грудное молоко. Объем распределения – 0.25-0.39 л/кг.

Цефотаксим частично подвергается метаболизму в печени, причём один из метаболитов – дезацетилцефотаксим – фармакологически активен. Период полувыведения (Т1/2) после в/м введения – 1.0-1.5 ч, после в/в введения – 1.0 ч. Около 90 % цефотаксима выделяется почками, при этом 20-36% – в неизмененном виде, остальное количество в виде метаболитов (15-25% – в виде фармакологически активного дезацетилцефотаксима и 20-25% в виде 2 неактивных метаболитов – М2 и МЗ). Около 10% цефотаксима выводится с желчью. При хронической почечной недостаточности и у лиц пожилого возраста Т1/2 цефотаксима увеличивается в 2 раза.Т1/2у новорожденных- 0.75-1.5, ч, у недоношенных новорожденных детей (масса тела менее 1500 г) возрастает до 4.6 ч; у детей с массой тела более 1500 г – 3.4 ч. При повторных в/в введениях в дозе 1 г каждые 6 ч в течение 14 суток кумуляции не наблюдается [9].

Утилизация

Лекарственные средства, пришедшие в негодность, лекарственные средства с истекшим сроком годности подлежат изъятию из обращения и последующему уничтожению в полном объеме. Продажа данных лекарственных средств запрещена.

## **2.3 Анализ ассортимента лекарственных препаратов группы антибиотиков ( на примере препарата “Цефтриаксон”) на примере аптеки “Шах”**

Лекарственный препарат «Цефтриаксон» отпускается по рецепту врача.

Этап жизненного цикла изучаемого лекарственного средства: данный препарат находится на стадии зрелости. Эта стадия характеризуется тем, что ЛП уже признан большинством врачей и государственных организаций и нашел своё место в терапевтической практике.

В ходе исследования был проведен анализ ассортимента антибиотиков группы цефалоспоринов в аптеке «Шах», относящейся к розничной сети предприятий и расположенной по адресу: г. Астрахань, ул. Набережная приволжского затона, 5а. Выявлено, что торговый ассортимент аптеки характеризуется средним уровнем насыщенности антибиотиков разных фармакологических групп. По результатам проведенного анкетирования выявили, что на сегодняшний день препарат «Цефтриаксон – ЛЕКСВМ» занимает одно из лидирующих мест среди антибиотиков группы цефалоспоринов и присутствует в ассортименте всех анализируемых аптек.

Широта ассортимента – это показатель количества товарных ассортиментных групп, представленных в том или ином розничном или оптовом звене, имеющихся в номенклатурных или формулярных списках, классификаторах, реестрах. Характеризуется относительной величиной – коэффициентом широты (Кш, %):

Кш = (Шф/Шб)\*100%

где: Шф – широта фактическая – количество ассортиментных групп (подгрупп) товаров, имеющихся в аптеке; Шб – широта базовая – количество ассортиментных групп (подгрупп), представленных в классификаторах, регистрах.

Кш = ( 8/15 ) \* 100 = 53,3 %

Коэффициент широты ниже 100%, это означает, что в аптеке представлены не все ассортиментные группы лекарственных препаратов, так как реализация некоторых групп препаратов является экономически не обоснованной из-за редких случаев обращения за ними. Полнота ассортимента (насыщенность, длина товарной линии) – это количество товарных единиц одной ассортиментной группы, имеющихся в том или ином розничном или оптовом звене. Характеризуется коэффициентом полноты (Кп, %):

Кп = (Пф/Пб)\*100%

где: Пф – полнота фактическая – т.е. количество товарных единиц, принадлежащих к одной ассортиментной группе, находящихся в наличии в аптеке; Пб – полнота базовая – количество товарных единиц одной ассортиментной группы, представленных в классификаторах, реестрах, регистрах.

Кп = (12/35)\*100% = 34,2 %

Низкий коэффициент полноты означает, что в ассортименте продукции аптеки представлены не все товарные единицы антибиотиков группы цефалоспоринов, поскольку многие из них достаточно редко назначаются врачами и являются не востребованными.

Глубина ассортимента – это количество вариантов товара, относящегося к одной товарной единице или одной ассортиментной группе, имеющегося в том или ином розничном или оптовом звене, представленного в классификаторах, реестрах, регистрах.

Характеризуется коэффициентом глубины (Кг, %):

Кг = (Гф/Гб)\*100%

где: Гф – глубина фактическая – количество вариантов товаров одной товарной единицы, имеющихся в аптеке; Гб – глубина базовая – количество вариантов товаров одной товарной единицы, представленных в классификаторах, реестрах, регистрах.

Расчет коэффициента глубины лекарственного препарата «Цефтриаксон»: согласно реестру лекарственных средств и классификаторам в России зарегистрирована одна лекарственная форма препарата «Цефтриаксон».

Кг = (1/1)\*100% = 100%

Аптека «Шах» в полной мере удовлетворяет потребность потребителей в лекарственном препарате «Цефтриаксон» [3,4].

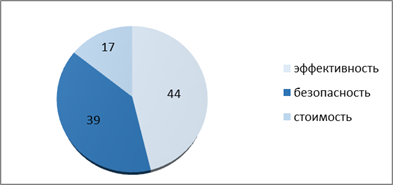
Фирма-производитель изучаемого лекарственного средства – ПАО “БИОХИМИК” (Республика Мордовия).

ПАО “БИОХИМИК” уделяет особое внимание качеству поставляемых продуктов. Вся продукция подвергается обязательному контролю качества в лаборатории, аккредитованной в Минздравсоцразвития РФ.

Розничная цена на лекарственный препарат «Цефтриаксон» 1г №1 была проанализирована на базе 8 аптек сети “Шах” г. Астрахань.

Средняя розничная цена на лекарственный препарат «Цефтриаксон» 1г № 10 составляет – 17.75 рублей.

Потребители в основном делают выбор в пользу медикаментозного способа лечения и приобретают лекарственные препараты по мере необходимости. При этом, в процессе приобретения фармацевтических препаратов, они преимущественно обращают внимание на урровень эффективности (44%) и на безопасность (39%) лекарственного средства, а уже затем на его стоимость (17%), что видно из результатов анкеты (Рисунок 4).



Продвижения товара от производителя к потребителю происходит по такой схеме: производитель => оптовые посредники => розничные посредники (аптеки) => потребители (население).

Основные методы стимулирования сбыта: реклама, ценовое стимулирование и др. В результате исследования, было выявлено, что ЛП «Цефтриаксон – ЛЕКСВМ» присутствует во всех исследуемых аптеках г. Астрахань.

# **Заключение**

Как и на любом другом рынке, на рынке фармацевтических препаратов можно наблюдать феномены, которые свидетельствуют о том, что правило Парето действует и в промышленном рыночном сегменте, и в товаропроводящей цепи. К примеру, в розничных аптеках примерно 20% всего ассортимента лекартвенных препаратов приносят 80% общего дохода учреждения.

При этом процентное соотношение товаров с высокой доходностью и оборотом, т.е. самых популярных, тоже подтверждает соотношение 20/80: дешевые товары занимают около 20% стоимости и 80% всего объема продаж. То же правило работает и для поставщиков: 20% ведущих поставщиков товара обеспечивают выполнение 80% общего количества закаов сети на поставку фармацевтических препаратов.

Согласно закону «20/80» происходит и распределение покупателей. Подавляющее большинство клиентов (80%) приносят незначительный суммарный доход для аптеки (20%), на получение которого к тому же расходуются основные усилия в виде рабочего времени и т.п. (80%). Обслуживание этой в основном низкодоходной группы населения является выполнением аптекой своей важной социальной функции.

В коммерческом плане целевые потребители хотя и составляют для аптеки относительно небольшую группу покупателей (20%), тем не менее обеспечивают ей основной доход (80% в денежном выражении) и при заведомо минимальных трудозатратах персонала (20%). Необходимо проводить анализ причин отсутствия или низких продаж в аптеке лидирующих позиций регионального рынка: дефектура, цена, специфика спроса в данной аптеке. Оптимизация ассортимента позволяет увеличить оборот аптеки на ~10 – 15%.

Во время подготовки данной курсовой работы были выполнены следующие задачи: обобщены принципы формирования ассортиментной и ценовой политики аптечной организации, сформулированы принципы формирования спроса и предложения. Согласно закону спроса потребители готовы приобрести по низкой цене большее количество товара, чем по высокой; между ценой и величиной спроса существует обратная зависимость.

Закон предложения в условиях рынка предусматривает прямую зависимость между ценой и объемом предлагаемого к продаже товара: по более высокой цене производитель готов выпускать и продавать большее количество товара, чем по низкой.

Также на базе аптеки «Шах» был проведен углубленный товароведческий анализ выбранного антибиотика группы цефалоспоринов и рассчитали показатели ассортимента: коэффициент широты ассортимента средств в аптеке «Шах» равен 53,3%, коэффициент полноты – 34,5% и коэффициент глубины – 100%. Антибиотик группы цефалоспоринов «Цефтриаксон» 1г №1 занимает одну из высоких позиций среди других препаратов – конкурентов на современном фармацевтическом рынке, так как он часто назначается врачами.

Популярность антибиотиков данной группы обусловлена наличием у них многих положительных качеств, в том числе:

1. Широкий спектр антимикробного действия с учетом всех препаратов этого класса, охватывающий практически все микроорганизмы, за исключением энтероккоков, хламидий и микоплазм
2. Бактерицидный механизм действия
3. Устойчивость к бета-лактамазам стафилоккоков у препаратов первого и второго поколений и грамотрицательных бактерий у препаратов третьего и четвертого поколений
4. Хорошая переносимость и небольшая частота побочных проявлений
5. Простота и удобство дозирования [11].

# Список литературы

1. Аляутдин, Р.Н. Фармакология: учеб. для вузов / под редакцией проф. Р.Н. Аляутдина.– 3-е изд.; испр.-М.ГЭОТАР-Медиа,2007г.–С.527-530.
2. Береговых, В., Касьянова О., Лопатин. П. Влияние информации о ценообразовании на стоимость лекарственных средств / В. Береговых, О. Касьянова, П. Лопатин // Фармация. – 2002. – №2. – С.19-20
3. Васнецова О.А., Медицинское и фармацевтическое товароведение: Учебник для вузов/ О.А. Васнецова-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2005.- 608с.
4. Васнецова О.А. Медицинское и фармацевтическое товароведение: Практикум /О.А. Васнецова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2005 – 704 с.
5. Глембоцкая, Г.Т. Теория и практика фармацевтического менеджмента. Цикл лекций. / Г.Т. Глембоцкая. – М.: 1997. – 118 с.
6. Желченова И., Маховикова Г., Методы ценообразования – СПб, 2000г.
7. Машковский М.Д., Лекарственные средства, В. 2т. Т2:/ М.Д. Машков-ский.-14-е изд., переработ., исправ и допол – М:Издательство Новая Волна, 2002-608с.
8. Государственный реестр лекарственных средств. – Официальное изд. – М.: Медицина, 2010. – Том 1. – С. 1642.
9. Криков, В.И. Организация и экономика фармации /В.И. Криков, В.И. Прокопишин. – М.: Медицина, 1991. – 623 с.
10. Лоскутова, Е.Е. Финансово-экономический анализ деятельности аптечного предприятия / Е.Е. Лоскутова, З.А. Савельева, З.И. Зайцева. – М.: МЦФЭР,1999. – 176 с.
11. Медицинская энциклопедия Видаль [Электронный ресурс] -: URL: <http://www.vidal.ru/poisk_preparatov/chophytol.htm>.
12. Подгорбунских, Н.И. Аптечная сеть России в цифрах и фактах./ Новая аптека. – 2003. – №5. – С. 23-29.
13. Славич-Приступа А.С., "Практический маркетинг для аптек" – М.: Ремедиум, 2005г.
14. Харкевич Д.А., Фармакология: Учебн./ Д.А. Харкевич.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2006.-635с.
15. Эффективные продажи фармацевтических препаратов / Под ред. Ю.А. Крестинского, В.А. Мефодовского, Т.В. Кублицкой. – М.: ЗАО Издательство «Литтера». 2007. – 192 с.
16. Яковлев, А. А. Маркетинг в аптечном предприятии: эффективное решение в условиях современного рынка / А.А. Яковлев // бюллетень "ФАРМ-индекс", 2003 г., № 143.