

ТЕМА «Ассортиментная политика фармацевтической организации .Жизненный цикл товара»

Термины, применяемые в теме.

1. **Товар** - произведенный для продажи продукт труда.
2. **Товар** - все, что предлагается рынку с целью использования или применения.
3. **Товары производственного назначения** – товары, используемые в процессе производства других товаров и услуг.
4. **Потребительские товары** – товары, которые приобретают для личного потребления или использования (товары аптечного ассортимента).
5. **Товарная политика** – это стратегия и основные направления формирования ассортимента организации.
6. **Ассортимент товаров** – наличие товаров всех групп.
7. **Ассортиментная группа**- это группа товаров, тесно связанных между собой в зависимости от одного из доминантных признаков.
8. **Ассортиментная позиция (товарная единица)** - это конкретный товар с индивидуальными, присущими только ему характеристиками
9. **Товарная номенклатура** – совокупность ассортиментных групп и товарных единиц.
10. **Широта ассортимента** – количество ассортиментных групп.
11. **Коэффициент широты** – отношение фактического числа ассортиментных групп (*подгрупп, классов*) к базовой, максимально возможной.
12. **Полнота ассортимента (насыщенность)** - общее количество ассортиментных позиций во всех ассортиментных группах.
13. **Коэффициент полноты** – отношение числа ассортиментных позиций (*товарных единиц*), имеющих в наличии в фармацевтической организации (*полнота фактическая*) к числу ассортиментных позиций, получивших разрешение (полнота базовая).
14. **Глубина ассортимента** – количество ассортиментных позиций (*товарных единиц*) в пределах одного товара конкретной ассортиментной группы (ЛС, ИМН).
13. **Коэффициент глубины** – отношение фактического числа ассортиментных позиций (*товарных единиц*) одного товарного наименования .
14. **Устойчивость ассортимента** – степень изменения ассортиментной группы за счет включения новых и исключения старых ассортиментных позиций (*товарных единиц*).
15. **Гармоничность ассортимента** – степень близости между товарами различных ассортиментных групп по их назначению, требованиям к отпуску, каналам товародвижения и др.
16. **Жизненный цикл товара** – время нахождения товара на рынке. Это концепция, описывающая сбыт товара, прибыль, потребителей, конкурентов, стратегию маркетинга с момента поступления товара на рынок и до его снятия с рынка.
17. **Стратегические товары** – ассортиментные позиции, находящиеся на первой стадии жизненного цикла (*внедрения*), призванные обеспечить будущие прибыли.

18. **Основные товары** – ассортиментные позиции находящиеся на второй стадии ЖЦТ (*роста*) и приносящие фармацевтической организации основные прибыли.
19. **Поддерживающие товары** – это ассортиментные позиции , находящиеся в третьей стадии ЖЦТ (*зрелости*) и приносящие существенные прибыли.
20. **Уходящие товары** – находящиеся на четвертой стадии ЖЦТ (*спаде*) , подлежат постепенному выводу с рынка.
21. **Срок годности** - период, в течение которого лекарственный препарат должно полностью удовлетворять всем требованиям соответствующего государственного стандарта качества лекарственного средства.
22. **Лекарственные средства с ограниченным сроком годности** – лекарственные средства со сроком годности не превышающий 2-х лет.

Основные направления товарной политики

Товарная политика фармации – это управленческая деятельность, обеспечивающая фармацевтическим товарам успех на рынке.

Товарная политика фармации реализуется по пяти основным направлениям:

1. повышение конкурентоспособности товара и управление его качеством
2. анализ жизненного цикла
3. разработка новых товаров (инновационная политика)
4. разработка упаковки и оформление товара
5. формирование товарного ассортимента (ассортиментная политика)

1. Первое направление товарной политики- повышение конкурентоспособности товара и управление его качеством

Конкурентоспособность товара – совокупность потребительских и стоимостных характеристик продукта, определяющих его сравнительные позиции на рынке сбыта. Более конкурентоспособен тот товар, который производится и реализуется с меньшими затратами и, следовательно, обладает более высокой прибыльностью его производства и сбыта.

Условие конкурентоспособности товара – максимальный **удельный полезный эффект товара**.

Удельный полезный эффект рассчитывается по формуле:

$\text{Удельный полезный эффект товара} = \frac{\text{Полезный эффект товара}}{\text{Затраты на приобретение и использование товара}}$
--

Особенную актуальность приобретает этот показатель сегодня для аптечной системы. В настоящее время в разных аптеках один и тот же товар может продаваться по разной цене. Конкурентоспособность ЛП будет выше у той аптеки, у которой стоимостные

характеристики ЛП будут ниже (при одинаковых потребительских, т.е. качественных их характеристиках).

Основной составляющей конкурентоспособности является **КАЧЕСТВО** товара. Повышенные требования предъявляются к качеству лекарственных средств. Для обеспечения их высокого качества создана единая система контроля качества лекарств.

2. Второе направление товарной политики – анализ жизненного цикла товаров.

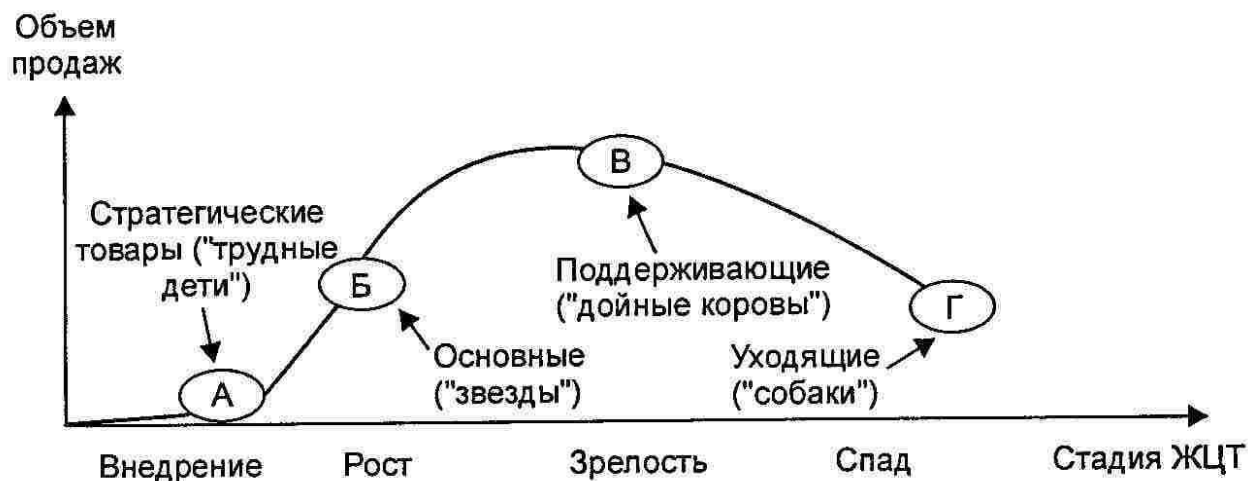
Жизненный цикл товара. Основные стадии.

Обязательным этапом в исследованиях рынка отдельных ЛП является изучение динамики объема продаж в рамках жизненного цикла товара (ЖЦТ), т.е. стадии, на которой находится объем сбыта на период исследования.

Жизненный цикл товара - концепция, которая пытается описать состояние объема реализации товара с момента поступления на рынок и до его ухода с рынка.

ЖЦТ традиционно включает основные стадии:

- *внедрение товара на рынок;*
- *рост;*
- *зрелость;*
- *спад.*



Различные лекарственные препараты имеют разную длительность жизненного цикла и каждой его стадии: от нескольких дней до нескольких лет. От стадии жизненного цикла зависит объем продаж и прибыли, цена товара, наличие и количество конкурентов, величина расхода на маркетинг и рекламу.

Первая стадия жизненного цикла - внедрение или выход товара на рынок

Стадия внедрения характеризуется небольшим объемом продаж. Конкурентов практически нет т.к. товар новый, а цены в связи с этим самые высокие. Прибыли пока нет или она ничтожна т.к. очень высокие затраты на маркетинг.

К числу важнейших направлений маркетинговой деятельности на этом этапе ЖЦТ является проведение рекламной компании. Реклама позволяет значительно сократить стадию внедрения товара и вывести ее на вторую стадию – роста, характеризующуюся получением максимальной прибыли.

Оценить эффективность влияния рекламной компании можно различными методами

К числу наиболее простых, доступных и обладающих достаточной точности относятся методы непараметрического анализа.

Вторая стадия ЖЦТ – рост.

Эта стадия характеризуется быстрорастущим объемом продаж ЛП, который связан не только с высокой стоимостью товара, но и ростом количества реализуемого товара. Такие препараты являются лидерами продаж, приносят основные прибыли предприятию. Эту группу препаратов называют «основной» или «звёздной», и она имеет хорошую рекламную поддержку. Наблюдается активное продвижение товара, появляется растущее число модификаций лекарственных препаратов (множество других лекарственных форм, дозировок и фасовок).

Задача маркетинга этой стадии: реклама и расширение сбытовой сети для массовой продажи товара

Третья стадия ЖЦТ - зрелость.

Приобретая известность, эти препараты переходят в другую стадию ЖЦТ -зрелость.

Эта стадия ЖЦТ характеризуется медленным ростом продаж до достижения максимума.

Большое число конкурентов вызывает падение цен, цены самые низкие Прибыль в связи с падением цены, сокращается. Сокращаются и цены на маркетинг.

Задача маркетинга этой стадии: товары в этой стадии не нуждаются в затратах на большую рекламную поддержку, но требуют специального стимулирования сбыта и сохраняют для аптечной организации высокую доходность.

Четвертая стадия ЖЦТ – стадия спада

Характеризуется падением объема реализации, прибыль низкая. Цены на товар низкие, в конце стадии могут возрасть. Фирма выходит из конкурентной борьбы, количество конкурентов уменьшается. Затраты на маркетинг низкие.

Задачи маркетинга: продление ЖЦТ путем рекламы, совершенствование товаров, изменение цены, снятие с рынка неходовых товаров.

Ассортиментная политика.

Определение оптимального набора товаров, обеспечивающих максимальную экономическую эффективность деятельности аптеки, является основной задачей ассортиментной политики.

Товарный ассортимент – группа товаров тесно связанных между собой либо в силу схожести их функционирования, либо в силу того, что их продают одним и тем же группам клиентов или через одни и те же типы торговых заведений, или в рамках одного и того же диапазона цен.

Ассортимент каждой группы складывается из нескольких подгрупп, видов, (лекарственное средство – анальгин); подвидов (лекарственная форма – таб., порошок, раствор для инъекций) и разновидностей товаров (лек. препараты - раствор для инъекций разных концентраций (25 %, 50 %) и объема (1,0 и 2,0 мл;).

Товарная номенклатура – совокупность всех ассортиментных групп товаров и товарных единиц, предлагаемых покупателям конкретным продавцом.

Появление на рынке новых лекарственных препаратов, изменение методов и схем фармакотерапии с учётом современных знаний о причине того или иного заболевания, рост заболеваемости, непрерывное воздействие рекламы на спрос, ценовая нестабильность ведут к непредсказуемым изменениям в спросе и потреблении лекарств. Поэтому в условиях рынка и жёсткой конкуренции нужно сделать всё, чтобы каждая ассортиментная позиция ждала своего потенциального больного в нужное время и в нужном объёме, а при реализации должно обеспечиваться получение прибыли. В этом и заключается суть рыночной ассортиментной политики аптечного учреждения.

Основные направления ассортиментной политики:

1. Определение рационального набора ЛП с учетом стадии их ЖЦ.
2. Определение оптимальной широты, насыщенности, глубины, гармоничности товарной номенклатуры.
3. Инновация ассортимента
4. Установление перечней и списков ЛП
5. Оптимизация ассортимента ЛП с учетом скорости их реализации.

1-ое направление ассортиментной политики

– определение рационального набора ЛП с учетом стадии их жизненного цикла.

А. Стратегические товары.

Это товары, выходящие на рынок, т.е. находящиеся на первой стадии жизненного цикла и призванные обеспечивать будущие прибыли. «Трудные дети» или «дикие кошки», т.к. они нуждаются в значительном инвестировании. Объем продаж растет, но прибыль пока ничтожна. Доля их на рынке небольшая. Маркетинговые мероприятия направлены на перевод в товарные группы других стадий ЖЦТ.

Б. Основные товары

Это товары, находящиеся в стадии роста и приносящие основные прибыли. «Звезды» или «цветы», темпы роста объема продаж очень высокие. Доля их на рынке 70-80%. С течением времени превращаются в группы В или Г. (виагра, энап, витрум, маалокс, смекта

В. Поддерживающие товары

Это товары, находящиеся в стадии зрелости и приносящие существенные прибыли. «Дойные коровы» или «Деревья, плодоносящие золотыми плодами», не нуждаются в значительных инвестициях. Для них характерна низкая динамика роста продаж. Поступление от продаж этой группы идет на финансирование других товарных групп, т.е. их можно «доить». К группе поддерживающих товаров можно отнести, например, такие отечественные витаминные препараты как «Ревит», «Ундевит», «Аевит», «Аскорбиновая кислота»

Г. Уходящие товары

Это товары, находящиеся в стадии спада и подлежащие постепенному выводу с рынка. «Собаки» или «неудачники» не используются повышенным спросом, прибыль очень низкая или нулевая. Это нежизнеспособные товары. При признании целесообразности принятия специальных маркетинговых мер «реабилитации» данной группы товаров они могут перейти в другие товарные группы.

Таким образом, лекарственные препараты, одновременно обращаемые на рынке, находятся на разных стадиях жизненного цикла. Определение оптимального набора лекарственных препаратов с учетом стадии их жизненного цикла позволит сформировать такой товарный ассортимент, который обеспечит аптеке максимальную прибыль.

2-ое направление ассортиментной политики

- определение оптимальной структуры, широты, полноты, глубины, степень использования, индекс обновления, устойчивость, гармоничность товарной номенклатуры

Эти показатели являются относительными величинами, рассчитываются соответствующие коэффициенты.

1. Структура ассортимента ЛП (C_ϕ) - характеризуется долей отдельных фармакотерапевтических групп в общем количестве наименований ЛП, имеющих в фармацевтической организации.

$$C_\phi = \frac{A_\phi}{A_\phi} \times 100\%, \text{ где}$$

Для оценки используется коэффициент или %. Рассчитывается по формуле:

A_ϕ - ассортимент фармакотерапевтической группы (количество наименований) в анализируемой аптеке;

A_ϕ - общее количество наименований ЛП, разрешённых к применению.

Например: всего в аптеке 2 тыс. наименований ЛП, из них сердечно-сосудистые

$$C_\phi = \frac{410}{2000} \times 100\% = 21\% \text{ или коэффициент составляет } 0,21$$

средства насчитывают 410 наименований,

2. Широта ассортимента - может анализироваться на четырёх уровнях и представляет собой количество в ассортименте: подклассов, групп, подгрупп, видов товара, имеющих в аптеке.

3. Полнота ассортимента анализируется на уровне конкретного вида ЛП и представляет собой количество подвидов (различных лекарственных форм) данного вида.

К подвидам ЛП относятся лекарственные формы: таблетки, драже, капсулы, растворы для инъекций, мази, суспензии и т.д.

$$K_{n.m.} = \frac{\Pi_{\phi.m.}}{\Pi_{\phi.m.}}, \text{ где}$$

П_{ф.т.} - полнота фактическая - количество различных лекарственных форм одного

ЛП или фармакотерапевтической группы (ФТГ), имеющих в фармацевтической организации;

П_{б.т.} - полнота базовая - количество лекарственных форм одного ЛП или ФТГ, разрешённых к применению (ГР ЛС).

В идеале $K_{\pi} = 1,0$, но реально он находится в пределах 0,4-0,8.

4. Глубина ассортимента анализируется на уровне конкретного вида и представляет собой сумму разновидностей одного вида товара, т.е. ассортиментных позиций, с учётом различных дозировок, фасовок и концентраций одного наименования ЛС.

Для оценки используют относительные показатели - коэффициенты глубины.

$$K_z = \frac{\Gamma_{\phi}}{\Gamma_{\delta}}, \text{ где}$$

Γ_{ϕ} - количество наименований лекарственных препаратов одного ЛС с учётом дозировок, фасовок и концентраций, имеющих в наличии фармацевтической организации;

Γ_{δ} - количество наименований лекарственных препаратов одного ЛС, разрешённых к применению по Государственному Реестру.

5. Степень использования ассортимента — показатель использования (т.е. реализованного) имеющегося в аптеке ассортимента ЛС за определённый период.

Показателем степени использования ассортимента является коэффициент использования:

$$I_o = \frac{a}{A}, \text{ где}$$

a - количество наименований лекарственных препаратов одного ЛС, пользующихся спросом или реализованных фармацевтической организацией;

A - количество наименований лекарственных препаратов одного ЛС, имеющих в наличии в анализируемый период в организации.

6. Индекс обновления - это доля новых препаратов или групп товаров, появившихся на рынке или в фармацевтической организации в течение определенного промежутка времени.

Данный показатель анализируется на уровне всего ассортимента или отдельных фармакотерапевтических групп.

Новыми считаются ЛП, появившиеся на рынке за последние 3-5 лет.

Рассчитывается индекс обновления по формуле:

$$J_o = \frac{m}{M}, \text{ где}$$

m - количество наименований новых ЛС или отдельных ФТГ, видов товара в ассортименте фармацевтической организации;

M - общее количество наименований ЛС, ФТГ, видов товара в ассортименте фармацевтической организации.

Индекс обновления может изменяться **от 0 до 1**, чем больше его значение, тем эффективнее обновление анализируемого ассортимента ЛС.

4 направление ассортиментной политики - Установление перечней и списков ЛП

1. **Распоряжение Правительства РФ от 12.10.2019г №2406-р(ред.от 24.08.2022г.) «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших ЛП, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента ЛП ,необходимых для оказания медицинской помощи».** Утверждение перечня ЖНВЛП на уровне постановления (распоряжения) правительства РФ и регионов (обновляются ежегодно сюда включаются наиболее современные и эффективные ЛП для формирования стандартов лечения ; цены на это ЛП регулируются государством от производителя от розничного звена товара движения).

В регионах эти перечни часто используют при формировании ассортимента ЛП отпускаемых по льготным и бесплатным рецептам. Включение аптекой этих ЛП в свой ассортимент может гарантировать определенную стабильность продаж (при своевременной бюджетной оплате).

2. ПП РФ от 30.06. 1998 года № 681 « Об утверждении перечня н.с. и пс. В. И прекурсоров, подлежащих контролю в РФ» с изменениями

3. Различные региональные программы для лечения особо социальных заболеваний – диабет, онкология, туберкулёз, СПИД и ВИЧ инфицирование, материнство и детство , что тоже отражается на формировании ассортимента аптеки.

4. На стационарном уровне – применение формулярной системы лечения (формуляр – ограниченный список лекарственных средств утвержденных к использованию в ЗО). При этом выбираются наиболее эффективные и соответствующие структуре заболеваемости в данном МО или регионе. При его формировании участвуют врачи и провизоры