

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ МЕРЧАНДАЙЗИНГА В АПТЕКАХ С ЗАКРЫТОЙ ФОРМОЙ ТОРГОВЛИ (ЧАСТЬ 2)

Эта статья является продолжением материала об использовании инструментов мерчандайзинга в аптеках. Из данной публикации вы узнаете, как правильно разместить огромное количество препаратов и рекламных элементов в пространстве аптечной торговой точки.

Ключевые слова: мерчандайзинг, выкладка, маршрут покупателя, прикассовая зона, POS-материалы, ценникодержатели.

Выкладка товара. Постановка проблемы

Главные принципы оптимального использования торговых площадей аптеки базируются на основах физиологии человека и восприятия им окружающей среды. Известно, что большинство людей — правши, которые предпочитают, зайдя в помещение, после короткого движения вперед идти по часовой стрелке (рис. 1). Это приводит к тому, что в центре внимания посетителей оказываются товары, находящиеся по правую руку от них. Поэтому необходимо для каждого помещения определять оптимальный маршрут покупателя, располагая по нему наиболее важные" препараты.

Среднестатистический покупатель обращает первоочередное внимание на середину прилавка, если тот длинный, и на его центрально-правую часть, если он короткий (рис. 2). Зная эту особенность, можно предположить, что лучше будут продаваться те препараты, которые находятся в соответствующих зонах, а рекламные материалы, размещенные там, будут более эффективными.

Высота расположения препарата на полке тоже имеет большое значение. Рост среднестатистического покупателя составляет 162-178 см, и для оптимальной визуализации препараты должны располагаться на уровне от пояса до глаз. На (рис. 3) предложен график среднего распределения продаж в зависимости от расположения препаратов на аптечных полках (по результатам исследования в Великобритании и России, 1998г) [9].

Помимо оптимального по высоте расположения препарата на полке, существуют другие методы увеличения объема продаж, типичные только для аптек.

•Размещение лекарства как можно ближе к стоящей на полке табличке с названием класса препаратов («анальгетики», «противогриппозные препараты», «противозачаточные средства» и т. п.) увеличивает объем его продаж. Как правило, взглянув на полку или витрину, покупатель ищет ориентир среди множества лежащих медикаментов. Таким ориентиром и является табличка с указанием класса препарата. Найдя ее, человек начинает взглядом совершать все более и более расширяющиеся круги с центром в этой табличке. Таким образом, чем ближе к ней лежит препарат, тем быстрее он будет замечен. Этот метод является стимулятором эмоциональных покупок.

•Размещение препарата рядом с самым ходовым медикаментом данного класса (market leader) увеличивает продажи первого. Данный метод основан на том, что самый ходовой препарат более узнаваем, и если по каким-либо причинам покупатель его не приобретает, то он часто останавливается на следующем близлежащем препарате. Этот метод приемлем для новых, малоизвестных или, наоборот, для старых препаратов, продажи которых желательно увеличить в отсутствие адекватного рекламного бюджета.

Сформулируем проблему: каким образом спланировать размещение торгового оборудования, осуществить выкладку товара, чтобы продажи были максимально эффективными?

Процесс выявления «зоны действия» аптеки стандартен и представляет собой подсчет количества жителей — потенциальных клиентов аптеки, определение прогнозного количества чеков в день, наличия элементов, способствующих торговле (нахождения рядом с аптекой продуктового магазина (повышает оборот аптеки, по данным компании «Имплозия», примерно на 30%), больницы, поликлиники и т. п.), конкурентного окружения (других аптек, супермаркетов (пересекающийся ассортимент) и т. п.). Все это будет влиять на ассортимент и выкладку товара.

Выкладка товара

Перед началом размещения товара на витринах определяется центральная касса (в соответствии с принципом «максимум покупателей — максимум денег»). По схеме размещения торгового оборудования (рис. 4) центральной является касса 3. От центральной кассы, влево или вправо, в зависимости от направления потока покупателей, определяются приоритетные витрины. В нашем примере они находятся слева от центральной кассы — это витрины 7 и 8. На них выкладываются фармакологические группы товаров, приносящие большую выручку (витамины, средства от простуды и гриппа). Также приоритетом пользуются витрины 9 и 10, где располагаются средства, применяемые при заболеваниях ЖКТ, сезонные товары (летом — противоаллергические, препараты от комаров, средства для загара и т. п.; зимой — противопростудные, средства от кашля и т. п.).

Исходя из направления движения вторичного потока покупателей (через второй вход), приоритетными будут витрины 4 и 5, на которых размещаются товары, также приносящие немалую прибыль: гинекологические, урологические, противозачаточные (витрина 5) препараты, а также наружные (разогревающие, обезболивающие мази, дерматологические средства, лечебные шампуни, противогрибковые препараты). Как правило, все эти фармакологические товары относятся к классификационной группе АХ².

В плохо обозримых местах размещаются товары других фармакологических групп и парафармацевтические товары (средства гигиены, минеральная вода, препараты по уходу за полостью рта, а также косметические средства), причем на размещение товара по высоте витрины влияет его отношение к классификационной группе продаж. Также возможны частные случаи группировки товара на полках — это группировка по брендам и группировка по медицинскому назначению (заболеваниям).

Существует группа невыкладываемых товаров, их отсутствие на витринах не сказывается на уровне продаж. Это, в первую очередь, препараты рецептурного отпуска (Rx), а также медицинские товары повседневного спроса, торговое название которых известно каждому покупателю (анальгин, цитрамон, борный

спирт, настойка календулы, шприцы, бинты и т. п.) и четко ассоциируется с действием либо внешним видом данного товара; разукomплектованные товары (препараты, крупная упаковка которых содержит более мелкие, продающиеся отдельно, — маалокс и фосфалюгель в пакетиках, омез (противоязвенное средство) в блистерах и т. п.).

Каждой фармацевтической группе после тестового периода была присвоена классификационная группа продаж. Расположение классификационных групп по торговому оборудованию приведено на рис. 5. Как видно из рисунка, препараты группы АХ лежат на самых просматриваемых полках, а именно 2 и 3. Расположение препаратов группы АХ на «слепой» витрине 1 объясняется тем, что товар является специфическим (широко потребляемым, но редко назначаемым), а также обладает упаковкой, значительно отличающейся от других лекарственных средств. Присутствие на полке 5 витрины 4 препаратов группы АХ и ВZ обусловлено схожестью назначения данных препаратов, а наличие на полке 5 витрины 5 медикаментов группы АХ — схожестью назначения препаратов с фармакологической группой всей витрины 5. Наличие на всех полках витрин 7 и 8 препаратов группы АХ объясняется приоритетным расположением этих витрин. Присутствие на полке 5 витрины 10 товаров группы АУ обусловлено размерами и весом упаковки (крупногабаритная, стекло). Расположение средств гигиены, относящихся к группе АХ, на «слепой» витрине 14 вызвано отношением данной группы к парафармацевтическим товарам; кроме того, товар имеет достаточно яркую цветовую гамму упаковки, что при необходимости значительно облегчает покупателю поиск данной ассортиментной группы.

Для более наглядного представления товара на горизонтальной полке витрины применяется дополнительное оборудование, а именно «горка», разработанная одним из авторов статьи (Шпатаковским А.), схема которой показана на рис. 6. Такие «горки» устанавливаются на полки 2 и 3 и позволяют выкладывать на них большее количество упаковок товара, который хорошо виден покупателю (рис. 7).

Размещение рекламных материалов в пространстве аптеки

Сегодня подавляющее большинство аптек заставлены холдерами, завешены плакатами без всякой системы, что не способствует стимулированию продаж рекламируемого товара. Не существует универсального подхода для размещения средств визуальной поддержки — все зависит от индивидуальных конструктивных особенностей конкретной аптеки (форма и размер торгового зала, местоположение входа и т. п.). Часто встречающейся ошибкой является размещение рекламных плакатов непосредственно на дверях аптеки (как со стороны входа, так и со стороны выхода) или же на стене рядом с выходом. Эти материалы остаются практически невидимыми для покупателя, поскольку именно в этот момент посетители движутся с максимальной скоростью и абсолютно не расположены к взаимодействию с рекламным носителем. Также рекламные материалы не следует располагать:

- в слабоосвещенных местах;
- на верхних и нижних полках;
- в углах торгового зала.

Наиболее выгодным с точки зрения размещения рекламных плакатов является прикассовая зона (более применимо для аптек с закрытой формой торговли). Проблема заключается в избытии рекламных материалов, габариты которых зачастую превышают размер упаковок с медикаментами. Поэтому аптеки либо вообще отказываются от применения внутренней рекламы, либо используют ее в

очень малом количестве. Бывает, что неправильно расположенная реклама даже на таком удачном месте, как кассовая зона (например, на стеклянной перегородке между провизором и покупателем), мешает общению, создает некий барьер и формирует у покупателя чувство раздражения, что негативно сказывается на имидже самой аптеки.

Сформулируем проблему: какие же рекламные материалы, где и каким образом следует размещать в торговом зале аптеки? Как уже говорилось выше, торговые площади аптек зачастую не позволяют представить покупателю рекламные материалы всех брендов, в них продающихся.

Перед аптекой встает выбор: рекламу каких медикаментов размещать?

Существует несколько подходов к этой проблеме.

1 Размещение всех возможных материалов. Данный подход наблюдался в начале 1980-х гг. с приходом на российский фармрынок представительств компаний-производителей и организацией фарм-дистрибьюторов. На тот момент размещение рекламы внутри аптек было новинкой, которая, в самом деле, на начальном этапе способствовала росту продаж, поэтому аптеки старались получить и разместить максимально возможное количество рекламных материалов. Это приводило к тому, что доверие покупателей к такой рекламе падало, страдала визуализация препаратов и, как следствие, снижался уровень продаж.

2. Отказ от размещения рекламных материалов. Такой подход выработался у некоторых аптек после избыточного размещения рекламных материалов. С точки зрения мерчандайзинга он был оправдан тем, что не наносил дополнительных убытков аптеке, хотя и не повышал уровень продаж.

3. Размещение рекламы некоторых брендов. Согласно принципу оптимальности мерчандайзинга, внутри магазинов следует размещать рекламу не более чем 15-20% товаров [7]. Для аптек эта цифра гораздо ниже, поэтому в некоторых из них рекламируются только самые ходовые препараты, в других — любые медикаменты, но за плату.

По нашему мнению, наиболее оптимальным будет следующий подход: следует размещать рекламные материалы тех препаратов, продажа которых сопровождается какой-либо рекламной или промо-акцией. Количество таких акций, единовременно проходящих в аптеке, невелико и в зависимости от сезона колеблется в пределах от 4-5 до 10-12. Для проведения таких акций предоставляются места, наиболее выгодные с точки зрения расположения на торговом оборудовании. В связи с этим в аптеке должна наблюдаться постоянная ротация рекламных материалов, общий объем которых будет невелик. Постоянно в прикассовой зоне могут располагаться рекламные материалы другого характера. Это может быть реклама дополнительных услуг, оказываемых самой аптекой, которые впоследствии могут сформировать лояльность к ней покупателя, — например, реклама дисконтных систем (как сторонних, так и самой аптеки), постоянных социальных скидок для некоторых групп населения, таких как пенсионеры, инвалиды, ветераны ВОВ, многодетные семьи и т. п., реклама фармацевтической справочной службы и др.

Некоторые рекламные материалы могут решать, помимо основной задачи, и косвенные. Так, замечено, что в аптеках с небольшим количеством торгового

оборудования существует проблема с выкладкой крупногабаритного товара. Это касается, например, подгузников. Витрин в аптеке закрытой формы торговли не хватает для размещения всего ассортимента подгузников, выложены лишь несколько позиций. Нарушается одно из правил мерчандайзинга — товар, который присутствует на складе, должен быть представлен в торговом зале. В результате уровень продаж тех позиций, которые отсутствуют на витрине, очень мал.

В апреле 2004 г. компанией P&G и одним из авторов статьи (Шпатаковским А.) был разработан ценникодержатель для ассортиментного ряда продукции Pampers. Целью разработки и размещения данного ценникодержателя было создание спроса на невыкладываемые позиции подгузников. Макет ценникодержателя показан на рис. 8. В прозрачные карманы на ценникодержателе помещаются ценники на товар. Их размер установлен в техническом задании — 28 x 30 мм. Крепление ценникодержателя производится перпендикулярно витрине на стекло, причем возможна ориентация стороны «А» как направо, так и налево. Наиболее оптимальное расположение ценникодержателя — слева от кассового окна, если движение покупателей возле него происходит справа налево, и справа, если движение покупателей происходит слева направо (рис. 9).

Вторым по значимости расположения является место с выкладкой товаров детского ассортимента. Недостаток такого расположения заключается в том, что при нахождении покупателя у кассового окна ценникодержатель закрывает около 34 см витрины слева (при расположении слева от кассового окна). Образцы в количестве 10 шт. тестировались в течение месяца в десяти аптеках Самары. Чтобы оценить эффективность размещения ценникодержателя, оценивалось количество чеков по позициям ассортиментного ряда подгузников Pampers за период с 01.03.2004 г. по 31.05.2004 г. до установки ценникодержателя. Анализировались данные по количеству чеков в аптеках с установленными ценникодержателями и в аптеках без ценникодержателей за тестовый период с 01.06.2004 г. по 30.06.2004 г. В результате уровень продаж продукции Pampers возрос в аптеках с ценникодержателями в среднем на 0,3% при общем падении продаж подгузников в самарских аптеках «Имплозия» на 8,6%, а по всей сети — на 4,2%. Результат был признан удовлетворительным как отделом маркетинга аптечной сети «Имплозия», так и региональным представительством компании P&G. После этого данные ценникодержатели были размещены и в других аптеках Самары, Тольятти и Ульяновска. Рост количества чеков по данным аптекам за период с 1 июля по 15 августа составляет в среднем 3% по сравнению с предыдущим периодом — с 01.06.2004 г. по 30.06.2004 г. Во все периоды учета продаж не проводились какие-либо дополнительные рекламные, промо-акции, поэтому повышение объема продаж можно целиком отнести на счет ценникодержателей.

Заключение

Общий подход к мерчандайзингу в аптеках позволил увеличить продажи выкладываемых товаров на 11% за период с начала использования методики, рассмотренной в данной статье (январь-февраль 2003 г.), до настоящего времени. Объем продаж выкладываемых и невыкладываемых товаров был одинаковым за период, когда в аптеках не существовало комплексного подхода к мерчандайзингу (2002-2003 гг.), и лишь после начала его применения начал

наблюдаться рост продаж. Вид аптеки с торговым оборудованием и выкладкой товара показан на рис. 10.

Литература

1. *Федеральный закон от 18 июля 1995 г. № 108-ФЗ «О рекламе».*
2. *Федеральный закон от 22 июня 1998 г. № 86-ФЗ «О лекарственных средствах».*
3. *Канаян К., Канаян Р. Мерчандайзинг. — М.: РИП-холдинг, 2004.*
4. *Корзун А. В. Мерчандайзинг — торговая услуга потребителю и производителю // В\marketing. — 2002. — 18 ноября.*
5. *Толпу шов Р. Мерчандайзинг: Управление розничными продажами. — М.: Издательство Жигульс-кого, 2002. — 224 с.*
6. *Пауков С. В. Искусство продажи медикаментов. — М.: Медицинское информационное агентство, 2003. — 208 с.*
7. *Прокина М. В. Мерчандайзинг. Искусство или ремесло? Курс лекций. М.: МИРВИС, 2003.*
8. *Российский фармацевтический рынок. Итоги 2003 года. Бюллетень. — М.: Центр маркетинговых исследований «Фармэксперт», 2003. — 75 с.*
9. *Рудин А. В. Особенности продаж ОТС-препаратов в аптеке: маркетинг, менеджмент, мерчандайзинг// Экономический вестник фармации. — 2004. — Февраль (№2).*
10. *Современный супермаркет. Учебник по современным формам торговли. — М.: Издательство Жигульского, 2003. — 335 с.*

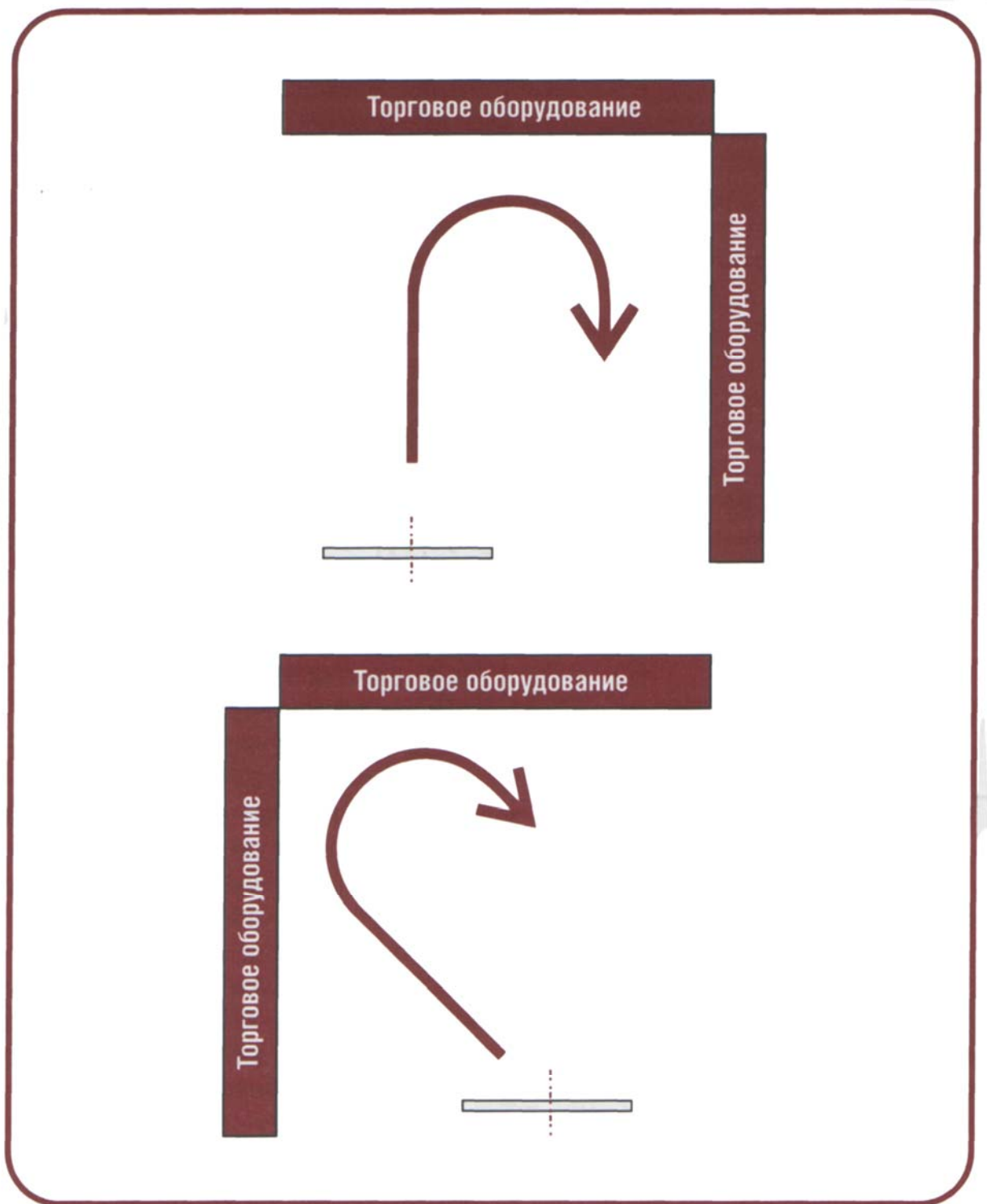


Рис. 1. Типичный маршрут посетителя аптеки

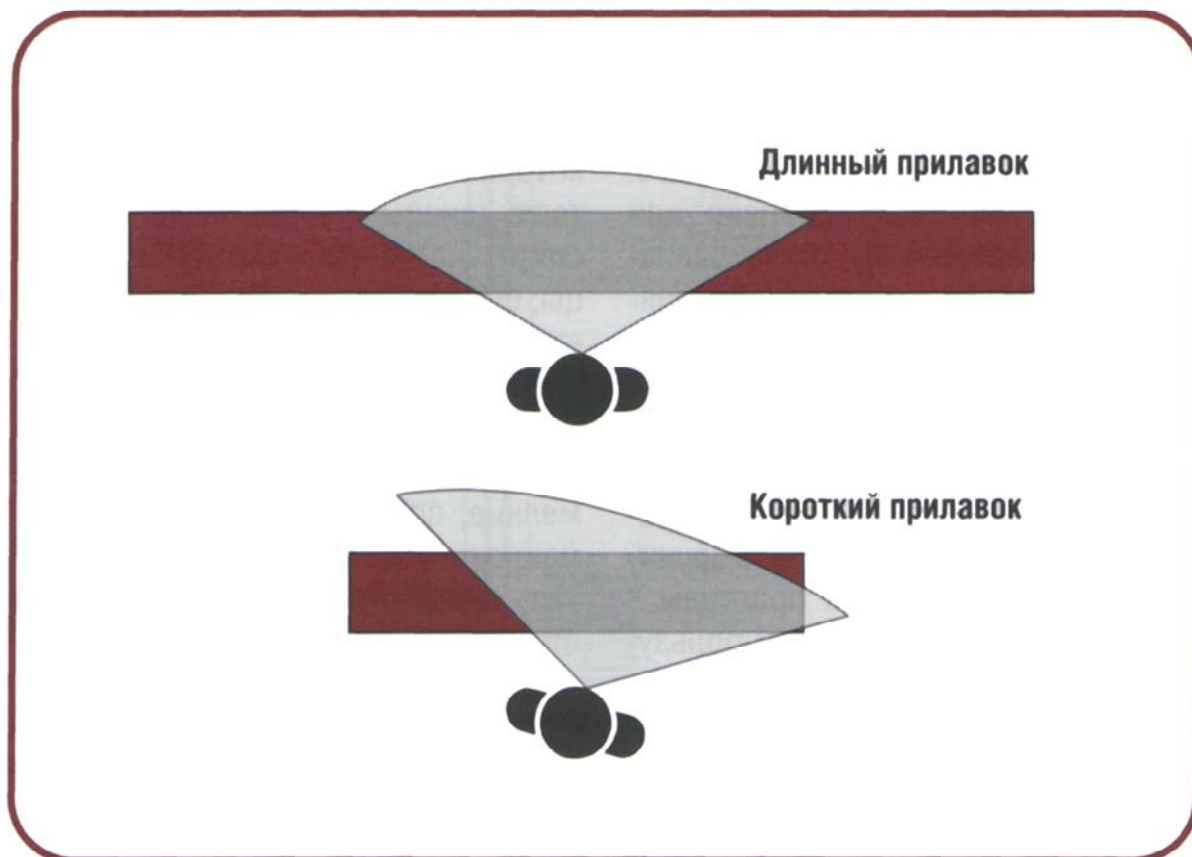


Рис. 2. Внимание покупателя к длинному и короткому прилавкам

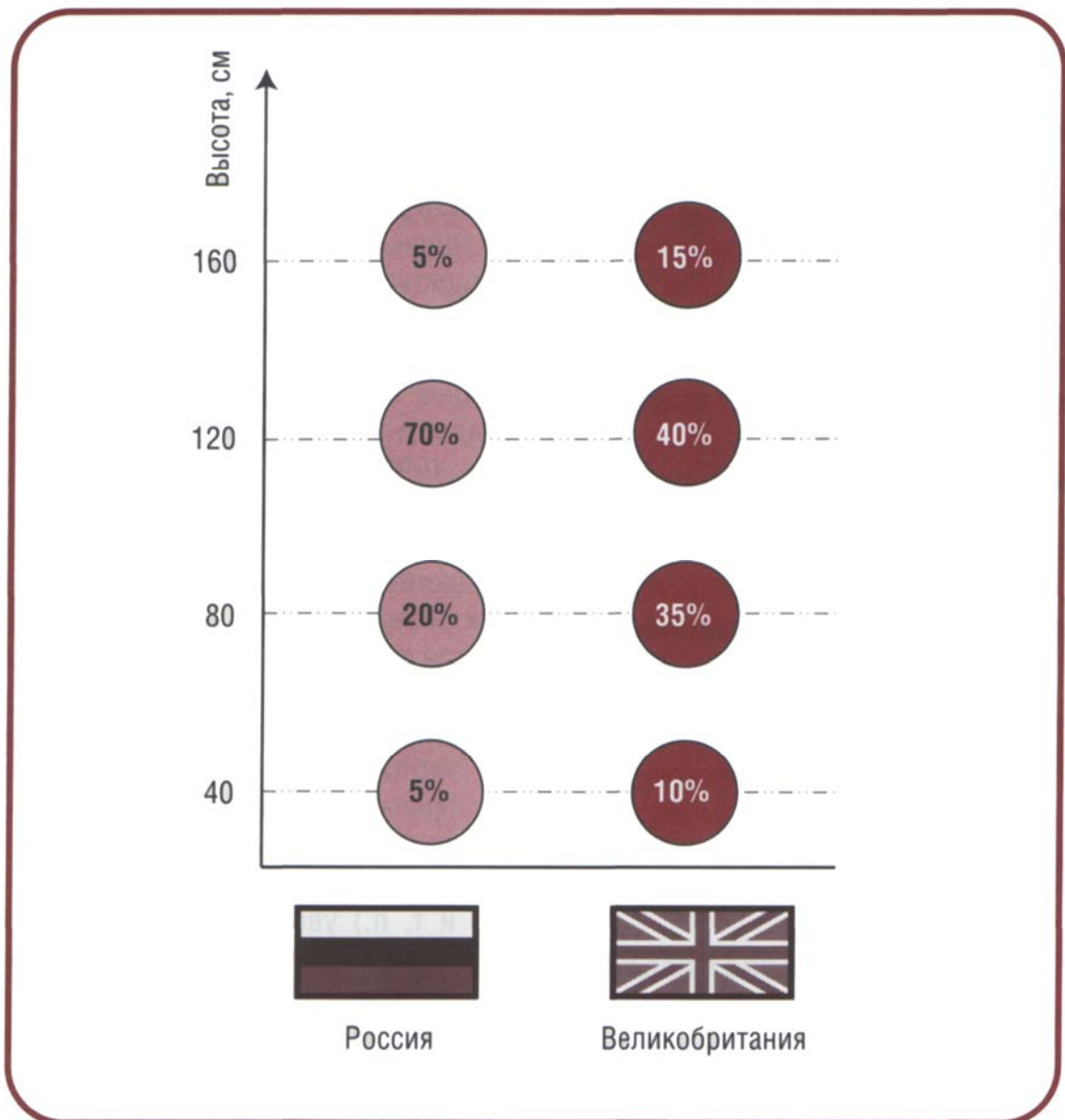


Рис. 3. График среднего распределения продаж в зависимости от высоты расположения препаратов на аптечных полках

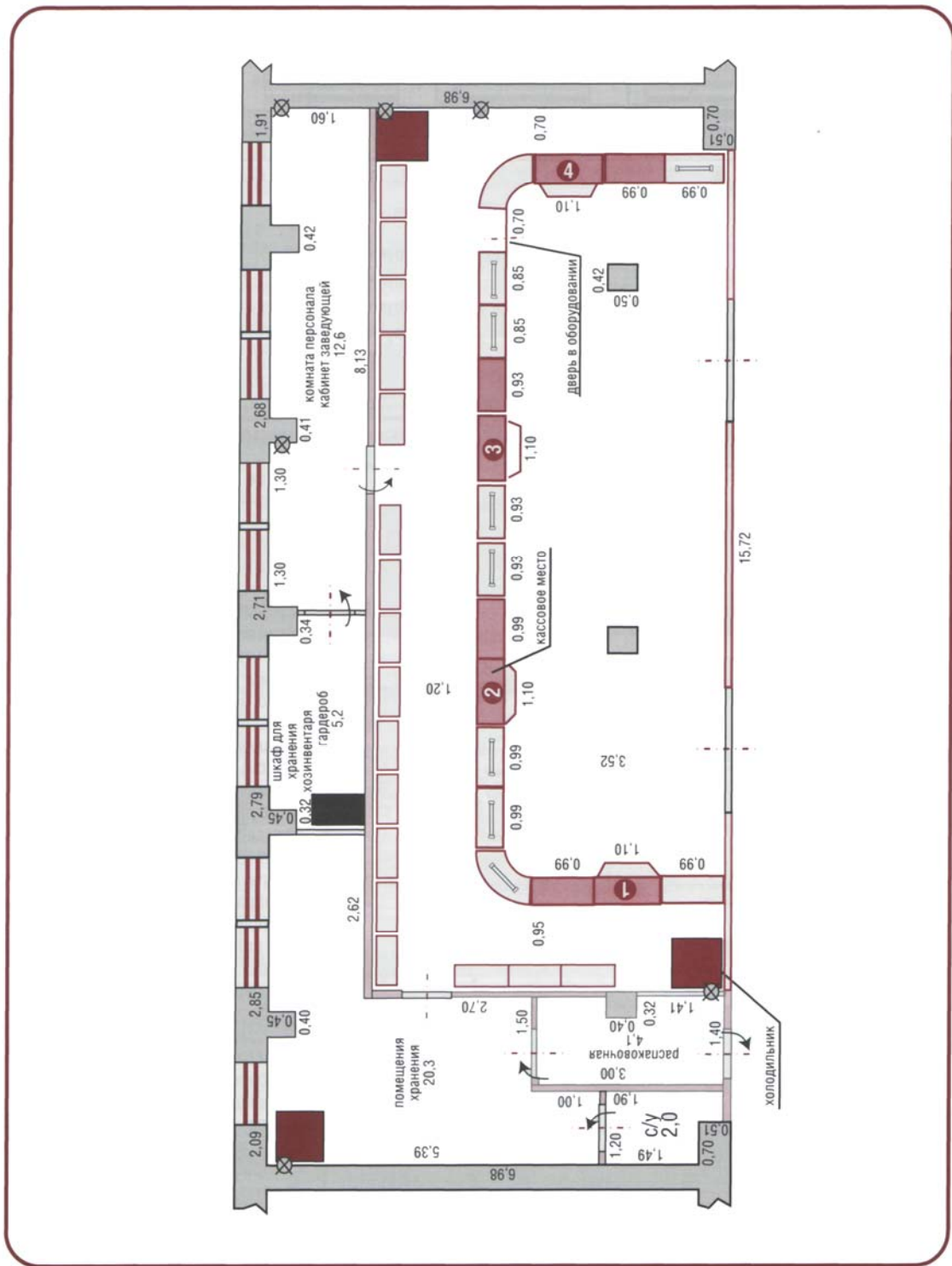


Рис. 4. Схема размещения торгового оборудования

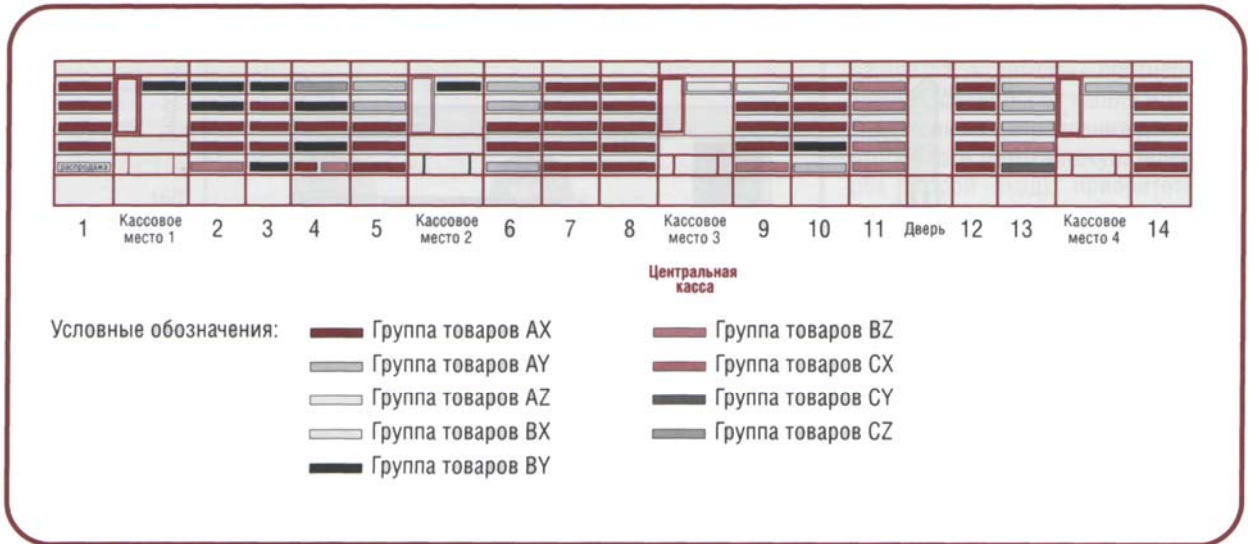


Рис. 5. Размещение групп товаров, разбитых на категории продаж на полках витрин оборудования закрытой формы торговли

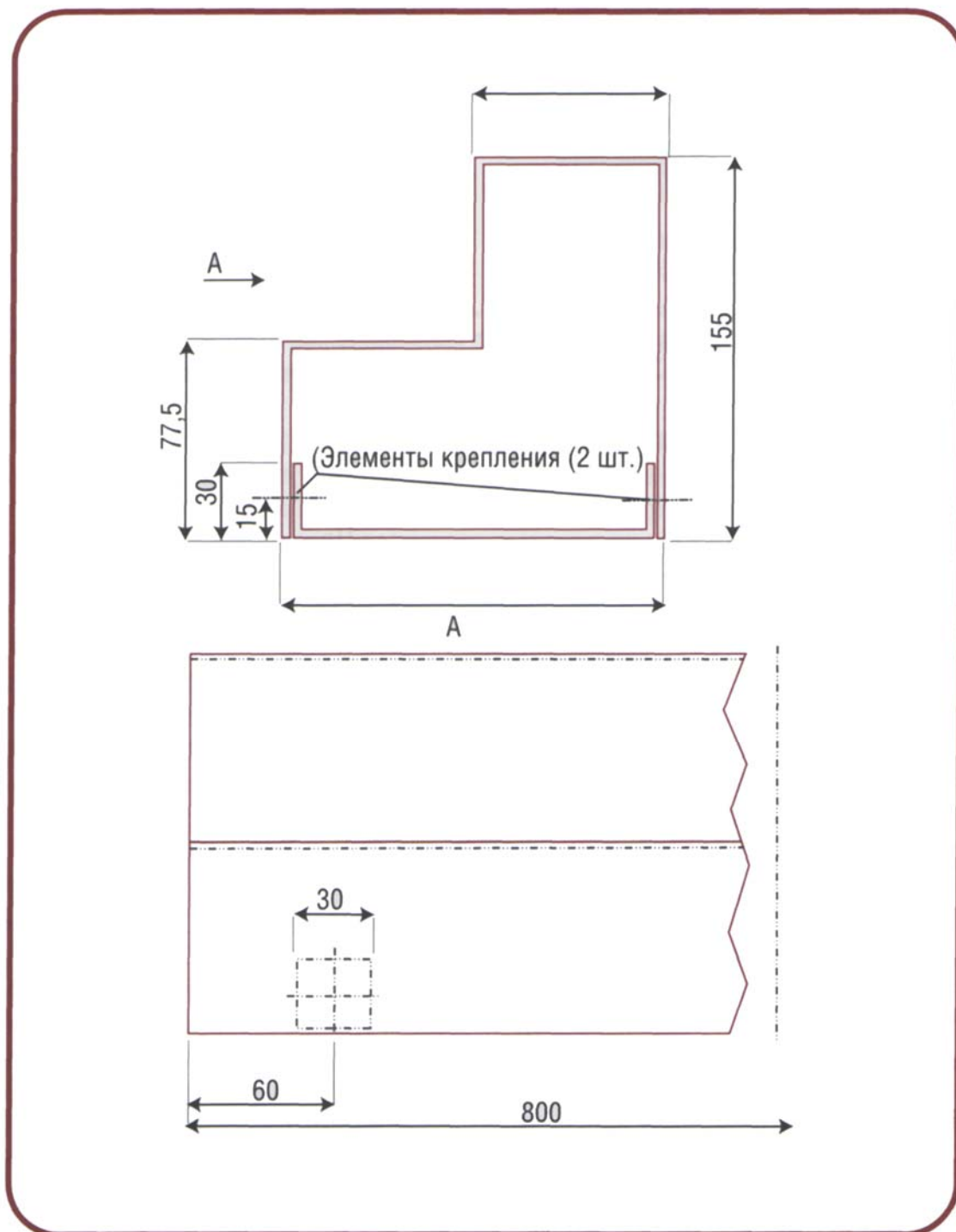


Рис. 6. Схема "горки" М1:2



Рис. 7. Расположение “горки” на полке витрины. Размещение на ней аассртиментных позиций

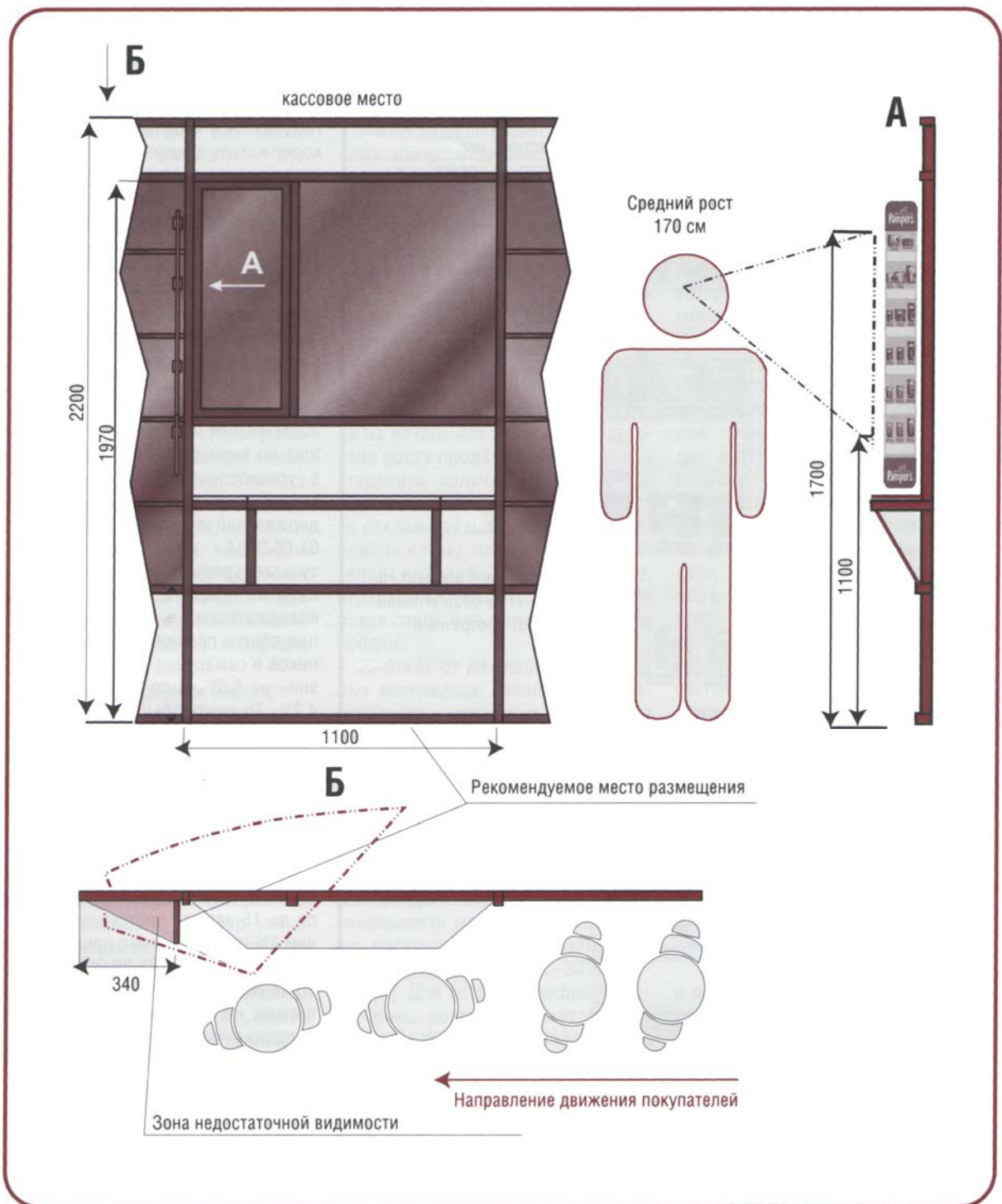


Рис. 9. Размещение ценникодержателей ассортиментного ряда подгузников Pampers на торговом оборудовании аптечной сети "Имплозия"



Рис. 10. Вид торгового зала аптеки