

АЛГОРИТМЫ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕГО ЧЕКА

Получить прибыль в аптечной розничной торговле – задача не из простых. Аптечная розница занимает низкомаржинальный сегмент фармацевтической отрасли, где прибыль формируется путем целенаправленных, систематических и всесторонних усилий как со стороны формирования рационального ассортимента и конкурентного ценообразования, так и со стороны маркетинговой активности и эффективного управления персоналом. Современному аптечному предприятию необходимо комплексно использовать все эффективные инструменты получения аптечной прибыли, а кроме того – задействовать каналы получения дополнительной прибыли, знать все узкие места упущенной прибыли. Справедливо будет сказать: «Чтобы получить 1000 рублей аптечной прибыли, надо использовать 100 способов ее получения». Такова объективная реальность функционирования современной аптечной розницы.



ПАВЕЛ ЛИСОВСКИЙ,

К.Э.Н.
УПРАВЛЯЮЩИЙ ПАРТНЕР
«ПРОЕКТИРОВАНИЕ СИСТЕМ
УПРАВЛЕНИЯ», КОНСУЛЬТАНТ
ПО УВЕЛИЧЕНИЮ ПРИБЫЛЬНОСТИ
БИЗНЕСА, ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ
УЧАСТНИК РАФМ

САМЫЙ ПРОСТОЙ СПОСОБ БЫСТРО УВЕЛИЧИТЬ СРЕДНИЙ ЧЕК

Одним из наиболее простых и распространенных способов оценить работу фармацевта по совершению дополнительных продаж является показатель «средний чек». Следуя этому, разумно разработать мотивационную схему, привязанную к среднему чеку фармацевта, когда чем выше средний чек, тем больше премиальная часть.

Будет ли такой подход способствовать росту среднего чека? Разумеется. Правда, к сожалению, вместе с увеличением среднего чека произойдет снижение количества покупателей, а товарооборот и валовая прибыль останутся примерно на том же уровне¹.

Таким образом, «самый простой способ быстро увеличить средний чек» приводит к увеличению затрат (на необоснованную премию фармацевтам), потере статистики (за счет «склеивания» чеков) и возникновению неприятных ситуаций с покупателями (также за счет «склеивания» чеков).

Следует понимать, что показатель «средний чек» является вторичным и должен использоваться исключительно для внутренней оценки работы аптек. Использовать этот показатель в качестве мотивационной составляющей для фармацевта и/или заведующей аптекой неуместно².

ПРОСТОЙ АЛГОРИТМ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕГО ЧЕКА

Простой алгоритм действий для увеличения среднего чека в аптеке сводится к следующим последовательным действиям:

1. нанять профессиональных и инициативных фармацевтов;
2. обучить их профессиональным навыкам и различным техникам продаж;
3. установить программное обеспечение, которое будет подсказывать фармацевтам, какие товары следует дополнительно порекомендовать покупателю;
4. замотивировать фармацевтов, создав систему оплаты труда, стимулирующую их делать дополнительную продажу.

Рассмотрим эти действия более подробно.

Как было показано в статье «Система мотивации в аптеках и аптечных сетях»³, поиск профессиональных и инициативных фармацевтов, к сожалению, чаще всего бессмысленная трата времени и ресурсов. Такие фармацевты если и существуют, то в условиях кадрового дефицита набрать достаточное их количество для всей аптечной сети не представляется возможным. Кроме того, такие люди, как правило, осознают свою ценность для работодателя, что существенно отражается на их зарплатных ожиданиях.

Не следует рассматривать недостаточный опыт работы фармацевта как существенный недостаток, скорее, такие сотрудники являются точкой роста для аптечной сети. Ведь их значительно проще приучить работать так, как это нужно аптечной сети, а не так, как они привыкли.

В качестве аргумента, подтверждающего предыдущий тезис, можно привести пример простого исследования, которое было проведено в крупной региональной аптечной сети. В этой сети внедрили в программное обеспечение цепочки допродаж.

При внедрении в программное обеспечение цепочек допродаж последние чаще использовались именно малоопытными фармацевтами, тогда как опытные фармацевты предпочитали, по их словам, рекомендовать дополнительные товары по памяти (к сожалению, не всегда так успешно, как фармацевты с меньшим опытом работы).

Обучать фармацевтов, безусловно, нужно, но руководству аптечной сети важно точно представлять, что получает компания от обучения сотрудников. Обучение ради обучения, без внедрения технологий в процесс работы является не чем иным, как пустой тратой времени и денег. Рассчитывать на то, что фармацевты, узнав на тренинге какую-либо новую технологию, начнут с воодушевлением ее внедрять в свою повседневную работу, наверное, не стоит.

Организация обучения фармацевтов – это достаточно сложный и длительный процесс, включающий в себя постановку целей обучения, контроль знаний и контроль использования полученных навыков.

Многие руководители аптечных сетей, внедрившие в программное обеспечение модуль допродажи, столкнулись с неэффективностью (или недостаточной эффективностью) этого инструмента. Возможно, это связано с двумя причинами.

1. Надежда на альтруизм сотрудников.

Как уже упоминалось, руководство исходит из предположения, что фармацевт, получив в распоряжение инструмент, будет его незамедлительно внедрять в свою работу. Чаще всего в действительности этого не происходит. Не имеет никакого смысла внедрять модуль, помогающий фармацевту осуществлять дополнительную продажу – необходима технология, принуждающая его делать это.

2. Неудобство модуля допродажи.

У всех основных программ аптечной автоматизации модуль допродажи не согласован с экономическими показателями. Иногда возникает ощущение, что модуль разрабатывается программистами и для

программистов. Вообще правильная организация программного обеспечения – это объемный материал для отдельной статьи.

Система оплаты труда должна прямо стимулировать фармацевта на увеличение прибыльности каждой покупки. Во многих аптечных сетях встречаются две крайних модели оплаты труда: либо слишком простые (как правило, это фиксированный процент от товарооборота), либо развернутые (с использованием множества показателей) системы оплаты труда. Как было показано в статье «Какая модель оплаты труда в аптеках наиболее эффективна?»⁴, оптимальной для фармацевта является простая и наглядная система, использующая не более трех показателей. Такая система обязательно должна быть завязана на личную валовую прибыль с высокой (не менее 45%) долей премиальной части. Разумеется, с развитием персонала система оплаты труда может также усложняться, но на начальном этапе вряд ли стоит перегружать первостольников системой взаимосвязанных показателей.

Впрочем, даже самая интересная система оплаты труда мотивирует на допродажу примерно 20–30% сотрудников.

Получается, что описанный выше способ простого увеличения среднего чека не работает в той мере, в которой хотелось бы.

МИФЫ, КОТОРЫЕ ПРИДУМЫВАЕТ ФАРМА

В ходе своей консалтинговой практики я еще раз убедился в давно известном тезисе, что только сам человек определяет себе границы возможного. Для компании субъектом, определяющим границы, является руководитель, точнее – границы определяет не сам руководитель, а картина мира, которой он придерживается. Эта картина мира может не точно совпадать с реальным положением дел, и этому способствуют мифы, которые включены в картину мира руководителя.

Рассмотрим некоторые мифы, которые ограничивают возможность аптечной сети прямо воздействовать на увеличение средней покупки.

1. Добросовестный фармацевт заинтересован в продаже наиболее прибыльных товаров

Даже если это утверждение верно, то для компании такая заинтересованность практически ничего не значит. В качестве простого доказательства этого достаточно проследить за следующей логической цепочкой: добросовестный и профессиональный фармацевт заинтересован в увеличении своего дохода, и значит, он будет стараться увеличить товарооборот своей аптеки (если оплата труда учитывает прирост товарооборота), следовательно, он



будет стараться продавать более дорогие товары, таким образом, он поместит рядом со своим рабочим местом товары, которые обеспечивают основной товарооборот.

Но какие товары, как правило, располагаются рядом с рабочим местом первостольника? В самом удобном месте, в ящике под кассой, расположены самые

ПОКАЗАТЕЛЬ «СРЕДНИЙ ЧЕК» ЯВЛЯЕТСЯ ВТОРИЧНЫМ И ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТОЛЬКО ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ ОЦЕНКИ РАБОТЫ АПТЕК

«прибыльные» товары из ассортимента аптеки – это уголь активированный, анальгин, аспирин и т.д. Думаю, ирония приведенного примера очевидна.

И не следует вслед за сотрудниками повторять, что эти товарные позиции располагаются там потому, что так фармацевту нужно меньше бегать. Да, бегать действительно меньше, но также меньше принести прибыли аптеке и себе зарплаты.

2. Фармацевт сам знает, что лучше предложить клиенту

Чтобы подтвердить или опровергнуть это положение, необходимо ответить на следующие вопросы:

1. Всегда ли известно, какой препарат лучше использовать для лечения того или иного заболевания?
2. Обладает ли фармацевт достаточной компетенцией, чтобы в каждой ситуации сделать оптимальный выбор?
3. Какой из двух препаратов следует предложить клиенту, если выбирать нужно из двух разных препаратов с одинаковым действующим веществом, но по разным ценам?
 - a. Какой товар лучше продать – дороже или прибыльнее?
 - b. Знает ли фармацевт, какой товар более прибыльный?
4. Какие препараты лучше – оригинальные или дженерики?

Однозначных ответов на эти вопросы нет, а ведь фармацевт ежедневно отвечает на них, когда обслуживает клиентов. Может ли руководитель быть уверенным, что провизор отвечает именно так, как необходимо компании?

5. Заменять товары сложно и неэтично

Это так, но только если в аптеке работают продавцы, а не фармацевты. Чаще всего такое предположение идет от фармацев-

та, поддерживается заведующей аптекой и транслируется в офис. Вообще если перевести фразу «заменять товары сложно и неэтично» с «фармацевтического» языка на «управленческий», то получится что-то вроде «Нам бы не хотелось лишней раз напрягаться за те деньги, что вы нам платите. Нам удобнее продавать те товары, которые все знают и сами спрашивают».

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Главными препятствиями при организации системы активной дополнительной продажи в аптеках являются:

- слабость системы управления персоналом (в понятие которой в данном случае включается и мотивационная составляющая) и, как следствие, незаинтересованность фармацевтов;
- отсутствие возможности контроля;
- неунифицированность рекомендаций фармацевтов, что косвенно способствует неоправданному расширению ассортимента.

Таким образом, чтобы организовать в аптеках эффективную систему допродажи, необходимо решить следующие задачи:

- создать условия, т.е. организовать работу фармацевтов так, чтобы они не могли не предложить дополнительной покупки клиенту;
- создать точки контроля, по которым можно было бы определить, насколько эффективно фармацевты используют техники допродажи;
- унифицировать рекомендации препаратов.

Как видно, это вопросы организации системы управления.



¹ Лисовский П. Аптечный бизнес. Увеличиваем прибыльность // Фармацевтический вестник №20, 2012.

² Лисовский П. Система отчетности заведующих аптеками как эффективный метод управления персоналом в аптечной сети // www.LisovskiyP.com.

³ Лисовский П. Система мотивации в аптеках и аптечных сетях // Фармацевтический вестник №8, 2012

⁴ Лисовский П. Какая модель оплаты труда в аптеках наиболее эффективна // www.LisovskiyP.com.