

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/115710>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Экономика в здравоохранении и фармацевтике

Введение 3

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

1.1 Основные принципы ассортиментной политики 5

1.2 Основные принципы ценовой политики 14

Глава 2. Исследование ассортимента аптечной организации на примере противоаллергических препаратов 17

2.1. Организация исследования 17

2.2. Результаты исследования 17

Заключение 27

Список литературы 29

Приложение 31

Введение

На современном этапе развития экономики задача аптечных организаций - это не только получить прибыль, но, прежде всего, выполнить социальную функцию по обеспечению населения лекарственными средствами, качественными и доступными по цене.

На фармацевтическом рынке в настоящее время имеется значительная конкуренция, которая, несмотря на некоторые негативные стороны, привела к положительным изменениям в деятельности аптек: внедрению маркетинговой информации, которая включает в себя изучение спроса и управление рынком лекарственных средств, новые рекламные проекты, расширение сервисных услуг и др. Важно отметить, что с ростом конкуренции произошли изменения и в ассортиментной политике: диверсификация ассортимента, его изменение в качественном и количественном отношении, ведение самостоятельной ценовой политики. Эти изменения в первую очередь коснулись лекарственных средств, а также парафармацевтических товаров (пищевых добавок, БАД, диетического питания, травяных чаев, санитарно-гигиенических средств, лечебной косметики), и медицинской техники. Большое значение в конкурентной борьбе за потребителя отводится качеству продаваемой продукции, широкому спектру услуг, высокому уровню обслуживания. Но при сложившейся жесткой конкуренции наиболее важным и актуальным является правильность планирования ассортимента. Поэтому в настоящее время важное значение приобретают методы анализа ассортимента, которые используются как в целях обеспечения роста продаж и рентабельности, так и для формирования товарного запаса, наиболее оптимального по номенклатуре.

В связи с этим целью настоящей работы является изучение ассортиментной и ценовой политики аптечной организации на примере реализации противоаллергических препаратов.

В рамках поставленной цели решаются следующие задачи:

- обобщить принципы формирования ассортиментной политики и ценообразования в аптечной организации;
- проанализировать ассортимент противоаллергических препаратов аптеки «Радуга» по основным маркетинговым показателям;
- оценить эффективность ассортиментной и ценовой политики аптечной организации.

Объект исследования: ассортимент лекарственных препаратов.

Предмет исследования: ассортимент противоаллергических лекарственных препаратов аптеки «Радуга».

Глава 1. Теоретические основы формирования и управления ассортиментом аптечной организации

1.1 Основные принципы ассортиментной политики

На фармацевтическом рынке имеется понятие «товары аптечного ассортимента», которое обобщает группы товаров, реализация которых осуществляется через розничные и оптовые аптечные организации. Товары

аптечного ассортимента, первую очередь, представлены лекарственными препаратами, в том числе гомеопатическими, и изделиями медицинского назначения. Перечень товаров, которые разрешены к отпуску из аптечных организаций, устанавливает ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств». Товары «основного ассортимента» традиционно реализуют из аптек, они являются основой перечней обязательного ассортимента, включают в себя жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства, препараты, отпускаемые бесплатно и на льготных условиях.

Большую часть данного ассортимента реализуют только аптечные организации, поэтому условно эти товары можно определить, как фармацевтические товары. В аптечных организациях связи с расширением номенклатуры товаров появилось значительное количество товаров «дополнительного» ассортимента, которые еще называют парафармацевтическими товарами. Например, к этой группе за рубежом относятся, в основном, санитарно-гигиенические и косметические средства. В группу парафармацевтических товаров в нашей стране включаются товары дополнительного аптечного ассортимента, которые сопутствуют лекарственным средствам и изделиям медицинского назначения. Назначением этих товаров является профилактика, лечение заболеваний, облегчение состояния человека, уход за телом. В эту группу включены санитарно-гигиенические средства, косметические товары, диетическое и детское питание, минеральные воды, очковая оптика, справочно-просветительская литература.

Товары, разрешенные к отпуску из аптечных организаций, но реализующиеся в основном лечебно-профилактическим учреждениям, предприятиям или частным предпринимателям, которые занимаются медицинской деятельностью (например, аптечная посуда, стоматологические средства и пр.), НИИ, составляют отдельную группу - другие товары.

Ассортимент аптечной организации считается рациональным тогда, когда набором имеющихся товаров можно наиболее полно удовлетворить реально обоснованные потребности разных сегментов рынка, то есть данный набор товаров отвечает требованиям действующих регламентов, запросам всех потребителей, обеспечению экономической эффективности деятельности аптечной организации.

Проведение постоянного анализа ассортимента на основании современных маркетинговых методов исследования, дополненное исследованием перспектив развития рынка отдельных, фармакотерапевтических групп, имеющих наибольшее значение, лежит в основе формирования рационального портфеля ассортимента, в частности, исключения устаревших и убыточных препаратов из него.

Ассортимент аптечной организации характеризуется специфическими особенностями, которые определяют как свойства ассортимента, в частности: возможность классифицировать его на различные группы, подгруппы и пр. по выбранным признакам (среди которых имеются признаки, которые характерны исключительно для фармацевтической продукции, например, фармакотерапевтическая группа); исключение из обращения старых товаров и включение новой продукции на фармацевтическом рынке; возможность промежуточного и конечного потребителей выбирать лекарственные средства исходя из разных факторов; возможность заменить один лекарственный препарат на другой; необходимость поддерживать в розничных аптечных организациях определенный набор товаров.

Некоторые свойства ассортимента можно выражать в количественных значениях, которые называют показателями ассортимента. Показатели ассортимента делятся на маркетинговые, фармакоэкономические, экономические. Поскольку работа в рыночных условиях всегда сопровождается определенными рисками, необходимо при разработке ассортиментной политики в первую очередь определиться с ее стратегическим направлением. Например, если ассортимент в аптечной организации формируют из известных, в течение длительного времени хорошо зарекомендовавших себя лекарственных средств отечественного и зарубежного производства, стадии жизненного цикла которых находится в соответствии с ростом и зрелостью, то с точки зрения теории принятия решений ее стратегию определяют как минимальный риск без ожидания большого эффекта.

Если в ассортимент включаются новые высокоэффективные и, естественно, дорогие препараты, произведенные ведущими фармацевтическими корпорациями, которые находятся на стадии внедрения на рынок, это определяет стратегию ассортиментной политики, как обладающую элементами риска и рассчитанную независимо от степени риска на максимальный эффект.

Формирование ассортиментного портфеля, в первую очередь, требует определения маркетинговых показателей ассортимента, включающим широту, полноту, степень обновления, устойчивость, составляющие основу расчетов коэффициента рациональности ассортимента.

Широта ассортимента рассматривается как количество ассортиментных групп (подгрупп и классов товаров). Расчет данного показателя требует определения, что будет принято за фактическую широту

(Шфакт.): ассортиментные группы (совокупность товаров, которые объединяются по какому-либо признаку) либо ассортиментные подгруппы и пр. Это определяет, что примут за основу для сравнения или базовую широту ассортимента (Шбазовая).

В то же время полезно бывает рассчитать показатели широты поэтапно, ориентируясь на федеральные и региональные документы, утверждающие перечни товаров, разрешенных к отпуску из фармацевтических организаций, сначала по всей товарной номенклатуре. Далее рассчитываются показатели широты по ассортиментным группам, но базой сравнения могут быть в данном случае и Общероссийский классификатор продукции (ОКП), и Государственный реестр лекарственных средств, и любой другой справочник по лекарственным средствам и другим товарам.

Каждый из приведенных справочников характеризуется своими достоинствами, и недостатками (в данном случае имеется в виду только использование их при проведении маркетинговых исследований и анализа ассортимента).

Следует отметить, что база сравнения определяет и конечный результат, поскольку, например, в данных документах для лекарственных средств могут быть использованы различные подходы к их классификации. Коэффициент широты - Кш показывает отношение фактической и базовой широты ассортимента.

Показатель ассортимента является одним из факторов конкурентоспособности аптечной организации, поскольку значительно увеличилось предложение на фармацевтическом рынке как со стороны производителей и дистрибьюторов, так и в результате роста розничной аптечной сети.

Для аптечной организации расширение ассортимента является вынужденной мерой и, как уже отмечалось, обусловлен как рыночной конкуренцией на фармацевтическом рынке, так и последствиями государственного регулирования цен на лекарственные средства, а также для поддержания здорового образа жизни возрастающей потребностью населения в профилактических средствах.

Безусловно, оценить, насколько рационально сформирован ассортимент только по показателю широты трудно, хотя косвенно считается, что тем больше насыщенность ассортимента, чем больше его широта. Способность набора товаров однородной группы удовлетворять одинаковые потребности определяет свойство полноты ассортимента. Необходимы сведения о фактическом наличии различных ассортиментных позиций товара (Пфакт.) и выбранной базе сравнения (Пбазовая) для определения количественных значений данного показателя, например, ОКП. Отношение фактической и базовой полноты характеризует коэффициент полноты (насыщенности) ассортимента - Кп.

Для определения минимальных ориентиров можно использовать в качестве базовой полноты ОКП и перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и для оценки минимальных значений полноты фактической обязательного ассортимента. Поскольку в указанные перечни не включается большинство ассортиментных групп, то и можно рассчитать минимальные значения только для нескольких ассортиментных групп.

Чем большей является полнота ассортимента, тем выше вероятность получения потребителем необходимого объема лекарственной и валеологической помощи.

Однако, с другой стороны, значительное увеличение полноты ассортимента приводит к затруднению потребительского выбора и увеличению затрат. В то же время очевидно, что полнота ассортимента по группе лекарственных средств и в меньшей степени по медицинским изделиям, средствам ухода и гигиены являются наиболее значимыми показателями деятельности аптечной организации.

Поэтому определение рациональности ассортимента аптечной организации позволяет учесть только эти две группы. Показатель обновления (новизны) ассортимента определяется способностью товаров к удовлетворению изменившихся потребностей за счет появления новых лекарственных форм, товаров аптечного ассортимента, фасовок, дозировок. Показатель обновления можно определить как отношение количества новых товаров (Н) и показатель фактической насыщенности ассортимента в данной группе (Пфакт.). Новый ассортимент дает возможность диверсифицировать рынок и определить новые ниши на нем.

С другой стороны, всегда связано с огромными затратами и риском продвижение на рынке новых товаров, поскольку возможно, не будут пользоваться спросом новые виды фармацевтической и парафармацевтической продукции.

Устойчивость ассортимента является способностью набора товаров к удовлетворению покупательского спроса. Устойчивость ассортимента является свидетельством постоянных предпочтений промежуточных и конечных потребителей, которые объясняются как постоянством вкусов, привычками, ценовыми факторами, если речь идет о конечных потребителях. Также имеет значение включения лекарственных средств в список препаратов, которые отпускаются бесплатно или на льготных условиях.

Устойчивость ассортимента может определяться как в различных ассортиментных группах (если используются одни и те же группы товаров, то этот показатель будет равен Кш), так и внутри ассортиментной группы. Основную проблему в последнем случае представляет выбор метода определения устойчивых товаров.

Чаще всего используют два способа:

- 1) по количеству дней, когда товар находился в продаже (условно, если товар пользовался спросом в течение более чем 280 дней в году, то спрос на него считают устойчивым);
- 2) по срокам, в течение которых из аптеки реализовывался товар (коэффициент скорости реализации менее 0,5). Коэффициент устойчивости (K_y) рассчитывают как отношение количества товарных единиц, пользующихся устойчивым спросом (Y), к фактической насыщенности ассортимента ($P_{\text{факт.}}$). При формировании ассортиментного портфеля естественным желанием каждого руководителя является увеличение числа позиций в ассортименте, которые пользуются устойчивым спросом, поскольку это оказывает на ассортиментный портфель положительное влияние.

Можно рассчитать на основе полученных маркетинговых

1. ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств»
2. Васнецова, О.Л. Медицинское и фармацевтическое товароведение: учебник для ВУЗов / В.О. Васнецова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 135 с.
3. Государственный реестр лекарственных средств. - М., 2019
4. Дремова Н. Б. Осваиваем конкурентный анализ / Новая аптека. 2007. № 8. С. 37-43.
5. Косинова И.В. Организация и экономика фармации: Учебник/ Издательский центра «Академия». - 2002. - 400с.
6. Красова О.С. Розничный рынок: порядок организации и деятельности / О.С. Красова СПб.: Бизнес - пресса, 2011. -122 с.
7. Ласковец, С.В. Применение методов анализа ассортимента в целях совершенствования товарной политики компании / С.В. Ласковец, Р.В. Каптюхин, О.Н. Жидкова // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. - 2014. - № 2 (27). - 145 с.
8. Майский В., Аляутдин Р. Фармакология с общей рецептурой. М.: Изд. дом ГЭОТАР- Медиа, 2010. - 240с.
9. Мищенко М.А. Система маркетинговых исследований лекарственных препаратов. // Основные маркетинговые стратегии. Бюллетень медицинских интернет-конференций. -2014.- №8.- с.43-45
10. Славич-Приступа А.С. Формирование ассортимента в аптеках // Экономический вестник фармации, 2014, №9
11. Снегирев, В. Розничный магазин. Управление ассортиментом по товарным категориям / В. Снегирев. - СПб.: Питер, 2007. - 410 с.
12. Соколова, А. Управление ассортиментной политикой на основе жизненного цикла изделий // Современная торговля.-2011.- №10.- с. 73-75.
13. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: М.:ЮБМ- Медика-Рус., 2017. -- 1640 с.
14. Фармакология / под ред. Р.Н. Аляутдина. - 3-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -- 592 с
15. Яковлева, Д.Н. Некоторые аспекты анализа аптечного ассортимента в сетевых аптеках / Д.Н. Яковлева // Экономический вестник фармации. - 2005. - № 1. - 53 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/115710>