

Rentowność aptek – rola mikro rynków

Pandemia tylko na chwilę odłożyła dyskusję na temat przyszłości branży aptecznej w Polsce. Nie mam ambicji, by wykreować remedium, które pozwoliłoby na ustalenie warunków istnienia określonej liczby aptek – trwale rentownych, zorganizowanych (lub nie) w takie czy inne formy afiliacji (współpraca lub usieciowienie). Ale jeżeli zadanie „poprawa rentowności” potraktować jako bardziej „przyziemne”, to wierzę, że jest wykonalne bez wielkich nakładów. Wiele zależy od tego, jak właściciele apteki/afiliacji zarządzają biznesem i co mogliby, o ile byłaby wola i potrzeba zmiany.

Dr JAROSŁAW FRĄCKOWIAK
Prezes PEX PharmaSequence

Zacznijmy od statystyk. Aptek (to pojęcie w tym artykule dotyczy też punktów aptecznych) nadal ubywa. I tempo spadku ich ilości, poza majem 2020 roku, nie

zwalnia. Jak widać na wykresie obrazującym proces, pandemia, mimo znaczącego podniesienia obrotu aptek w marcu/kwietniu, nie jest „stałym kołem ratunkowym”. Według szacunków PEX*, nadal ponad 20% aptek nie jest rentowna. Oczywiście spadek ilości aptek pozwala

pozostałym na zwiększenie ilości transakcji, ergo zwiększenie obrotu i prawdopodobieństwa poprawy rentowności, ale koszty utrzymania aptek, w tym tzw. „kovidowe”, też rosną.

Pandemia spłaszczyła erozję marż, ale z dużym prawdopodobieństwem nie

zahamowała trendu ich spadku. Różnice w poziomie marż pomiędzy kategoriami produktów sprzedawanych w aptekach są duże. Najmniejsze marże uzyskiwane są w kategorii leków refundowanych, największe w przypadku sprzedaży od ręcznej. Apteki nie byłyby się w stanie utrzymać nie mając zysków na produktach, które często bywają przedmiotem dyskusji typu „co i jak powinno się sprzedawać w aptekach”. Chodzi o kosmetyki, suplementy itp.

Zmiany w marżach leków refundowanych wymagają zmian systemowych. A na te pojedynczy właściciel apteki/afiliacji nie ma wpływu. Ale zdecydowanie ma wpływ na poprawę rentowności biznesu na swoim mikro rynku.

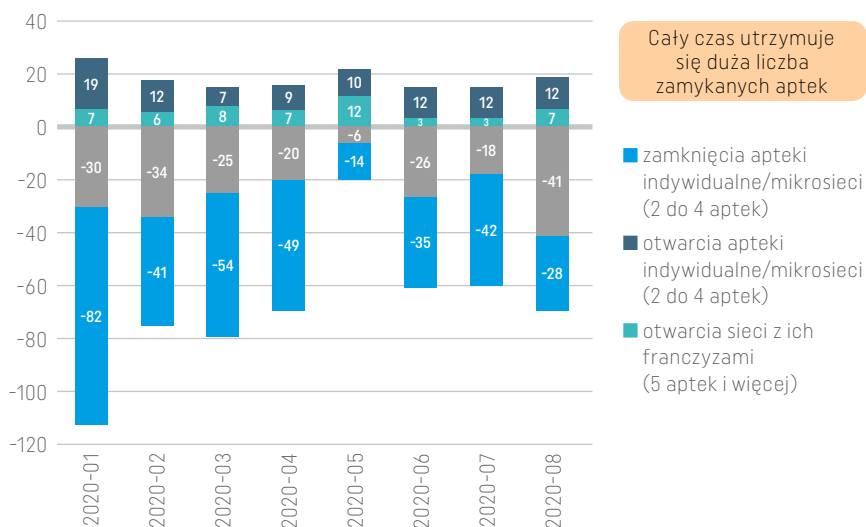
Lubimy porównywać się do „podobnych”, np. aptek/afiliacji o zbliżonym profilu, np. niekoniecznie tych, które są położone blisko naszej apteki/naszych aptek. Tego typu porównania może są ciekawe, ale niekoniecznie pomocne w planowaniu i wdrażaniu działań w danym, konkretnym miejscu, czyli właśnie na mikro rynku. Na potrzeby tego tekstu, mikro-rynkiem nazywamy obszar, na którym istnieje bezpośrednia konkurencja. Praktycznie rzecz ujmując, pacjenci/konsumenci mogą wybrać naszą aptekę/apteki lub zrobić zakupy w innej. Czasem jest to niewielki obszar (duże miasta, np. ulice handlowe), innym razem stosunkowo spory. W tym drugim przypadku podróz do apteki nie ma efektu konkurencji typu „na lewo apteka, na prawo apteka – pacjent decyduje, którą wybrać”.

Mikro-rynkami rządzą się swoimi prawami. W zależności od regionu wyróżnia je: struktura społeczno-demograficzna, bliskość placówek ochrony zdrowia, „populacja dzienna” (w uproszczeniu to osoby, które przechodzą obok apteki z różnych powodów – tak jest np. w centrach handlowych czy na ulicach handlowych), „populacja nocna” (w tej kategorii najczęściej znajdują się apteki osiedlowe itp.). Bardzo wyraźnie takie zróżnicowanie unaoczniała pandemia. Apteki osiedlowe zyskały, a straciły zlokalizowane przy placówkach zdrowia (bo były/są zamknięte) i położone w centrach handlowych czy na ulicach handlowych. Różne mikro-rynkami to różni pacjenci/konsumenci, różne portfolia i różne ceny.

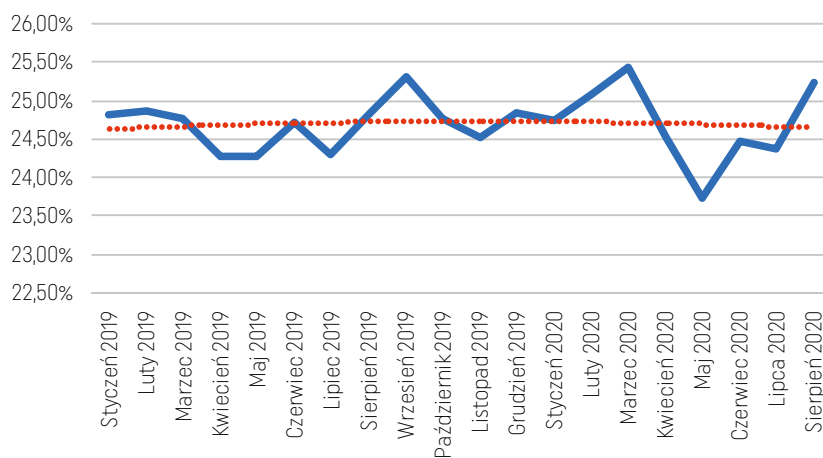
I co z tego wszystkiego wynika? Nie wynikałoby nic, gdyby, co już jest możliwe, nie można byłoby skorzystać z informacji opisujących mikro-rynkami. Do tej pory wiele czynności w aptekach

Otwarcia i zamknięcia aptek oraz punktów aptecznych w okresie styczeń–sierpień 2020

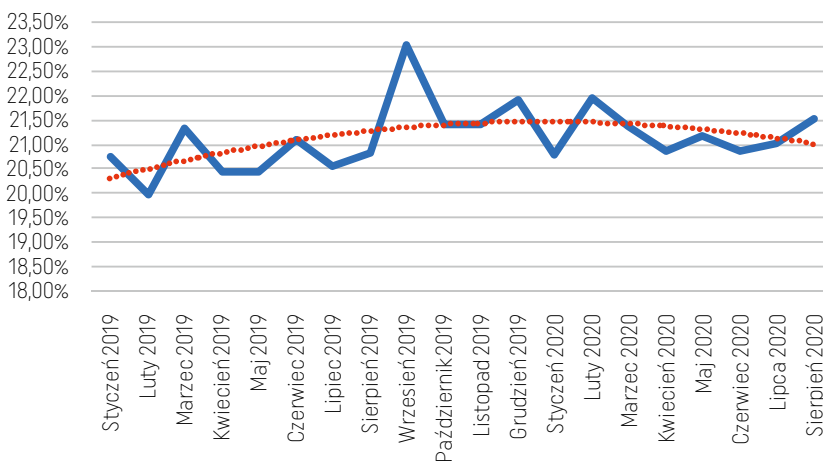
Co miesiąc otwieranych jest ok. 20 nowych aptek, ale liczba zamknięć jest kilka razy większa



Statystyczna apteka – marżowość ogółem



Statystyczna apteka – marżowość dla leków na recepty pełnopłatne



było – z konieczności – automatyzowanych. Automatyzacja jest dobra, bowiem oszczędza czas, ale automatyzacja może się też okazać „zabójcą rentowności”. O co chodzi? Jak nie wiadomo o co chodzi, to chodzi o ceny i portfolio.

Ceny w aptekach (poza tzw. markami cenowymi – wabikami na klientów w danym okresie i sytuacji) często są ustalane na podstawie algorytmu. Na przykład, cena zakupu pomnożona przez 1,25. Równie często się okazuje, że taka procedura powoduje, że ceny są za wysokie (hamują ilość sprzedaży i/lub zniechęcają do zakupu w danej aptece) lub jeszcze częściej – za niskie. Przy dużych wolumenach, zmiana cen nawet o grosze powoduje wzrost marży w miesiącu o kilkaset czy więcej złotych. Dla pa-

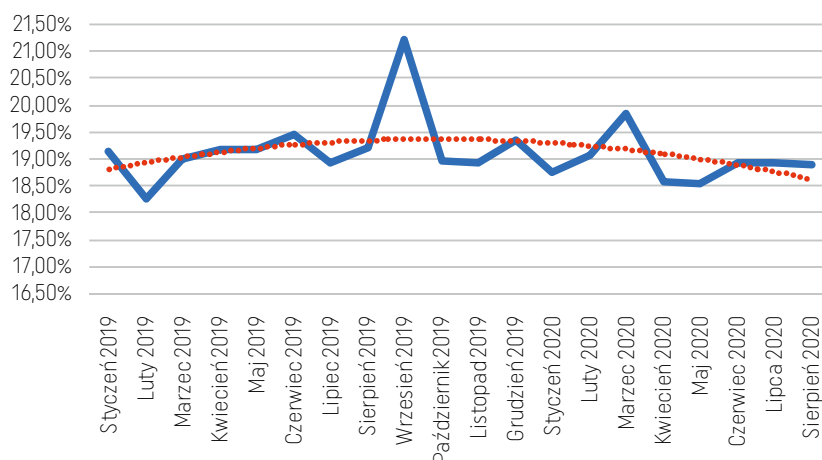
cjenta jest to bez znaczenia. Tylko jak to zrobić? Na pewno nie sprawdzając bez przerwy, za ile i co sprzedaje konkurencja. To się uda dla kilkunastu produktów, ale nie dla całego portfolio. Systemy wspomagające ustalanie cen, w oparciu o analizę mikro rynku, już istnieją. Są „zaszyte” w systemach IT do prowadzenia aptek, a nie tylko w „zewnętrznych danych”, których poza wielkimi sieciami nie ma komu analizować, a więc ich użyteczność może być mocno ograniczona.

Moja teza: nie poprzestańmy na zmianie mentalności na zdigitalizowaną, do której zmusił nas COVID-19 (e-recepta, tele-porady). Zróbmy krok dalej korzystając z istniejących informacji i narzędzi, by zwiększyć konkurencyjność i rentowność. Szczególnie, jeśli nie

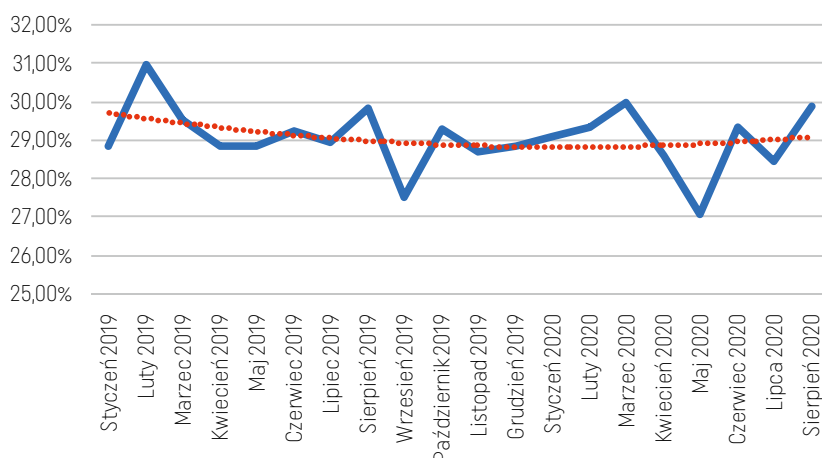
zmienia to dotychczasowych przyzwyczajęń w wykorzystywaniu systemów aptecznych.

Z badań PEX wynika, że wiele aptek operujących na mikro rynkach traci na brakach w portfolio. Owe brakujące produkty doskonale sprzedaje się już w konkurencji. Metody tradycyjne budowania portfolio, w tym uzupełnianie braków, zgoda na zakup nowych produktów pod wpływem promocji lub reklam nie są wystarczające. Nie wszyscy wszystko wiedzą i/lub nie każda decyzja jest racjonalna. A najczęściej na takie analizy nie ma czasu. Chyba, że system apteczny „sam to za nas zrobi”. Tak, jak wiele rzeczy, które przed pandemią nie były możliwe, tak i to stało się możliwe. I można wybierać z różnych rozwiązań. Czy warto? Warto robić wszystko, co nie jest tylko pieśnią przyszłości (np. zmiany systemowe), ale może pomóc tu i teraz. ●

Statystyczna apteka – marżowość dla leków z list refundacyjnych



Statystyczna apteka – marżowość dla sprzedaży odręcznej



*Dane i informacje wykorzystane w artykule opracowano na podstawie bazy aptek PEX (DOBA) oraz badań PEX PharmaSequence, w tym na podstawie analiz z reprezentatywnego panelu PEX PharmaSequence umożliwiającego aptekom i sieciom, członkom Aptecznego Banku Danych, dostęp do szczegółowych analiz. Adres do autora: jaroslaw.frackowiak@pexps.pl

»Przy dużych wolumenach, zmiana cen nawet o grosze powoduje wzrost marży w miesiącu o kilkaset czy więcej złotych.«