

医 | 药 | 营 | 销 | 管 | 理 | 丛 | 书

YIYAO YINGXIAO GUANLI CONGSHU

药店 营销

代 航
李 从
罗 选
孙 毅
胡 健
品 福

编 著

上海交通大学出版社

从终端营销的角度，本书为医药企业各个环节的共赢需求，对药品零售行业各个环节的营销提供了实用的帮助，是一本值得熟读的药品零售营销宝典。

——拜耳医药保健有限公司 OTC 全国商务经理 余超民

书中列举了大量药店营销的案例，深入浅出，实战实用。这是一本有关药店营销的书，更是引导药店赢销的书！

——中国药店杂志常务副主编 郝岚

《药店营销》一书通过大量营销案例，对药店经营中如何更好应用各种营销理论与手段提升品牌及效益进行了总结与分析，是一本实用性很强的参考书。

——国药控股国大药房副总经理 曲文浩

改变工业的看法，让工业从一个新的视角审视供需关系，《药店营销》给我们提供了这样一种可能。

——上海复星医药产业副总裁 武汉中联医药集团总经理 王军平

开卷有益 读有启迪

——北京金象大药房董事长 徐军

本书的几位作者活跃在药店营销界多年，见证了行业的变迁，也勤于总结其中的得失。此书的问世将为药店的自主性营销带来新的推动力。

——《21 世纪药店》报副主编 侯嘉

ISBN 978-7-313-05372-5



9 787313 053725 >

定价：38.00元

医药营销管理丛书

药 店 营 销

代 航 李从选 罗 毅 编著
孙 健 胡品福

上海交通大学出版社

内 容 提 要

在医药供应链发生急剧动荡的医药行业,工业企业营销控制权部分或全部地往下游转移已是一个不争的事实。药店系统如何形成自主性营销体系,如何有效而务实地开展内容精彩、形式多样的营销活动,将是零售药店获取可持续发展能力的关键。本书作者通力合作,理论联系实践,实践推动理论,深入浅出,讲案例,讲操作,同时也有一些前瞻性的观点和眼光,值得药店决策者、经营者以及重视药店营销的店长、店员学习参考,也值得医药工业、商业企业的营销界人士学习讨论。

本书系第一本系统总结国内药店营销实践的专著,既可作为相关院校教材或辅导教材,也可作为医药营销界人士的参考书籍。

图书在版编目(CIP)数据

药店营销/代航等编著. —上海:上海交通大学出版社,2008

(医药营销管理丛书)

ISBN978-7-313-05372-5

I. 药... II. 代... III. 药品—专业商店—市场营销学—概况—中国 IV. F717.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 136906 号

药店营销

代 航 等 编 著

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话:64071208 出版人:韩建民

上海交大印务有限公司 印刷 全国新华书店经销

开本:787mm×960mm 1/16 印张:21.75 字数:406 千字

2008 年 11 月第 1 版 2008 年 11 月第 1 次印刷

印数:1~4 050

ISBN978-7-313-05372-5/F·781 定价:38.00 元

版权所有 侵权必究

序 一

出国多年，回头再看国内连锁药店这些年来的发展变化，我感到既熟悉又陌生。包括海王星辰在内，虽然我曾经一度视同为自己的孩子来培育，但她现在已经不是原来的她，她已经长大。

长大的不管是海王星辰。国内药店都抓住了历史赋予中国药店的成长机遇，以不同的方式、不同的速度在这块我十分挚爱的土地上顽强、茁壮地生长着。我想，她们都值得尊重和期待：中国药店注定要经受一番大磨炼、大考验、大变迁，而且，也定会担当起历史赋予她们变革的重任，在可以期许的将来，相信我们会迎来中国医药健康零售业更大的发展、更大的繁荣！

为此，我们需要呼唤和催生这个行业更多的领先型企业、领导型人物，同时，我们更需要许许多多默默无闻、潜心研究总结药店经营实践的一批有识之士，在多个层面，共同探讨、推动中国医药零售业获得更大发展。我认为，《药店营销》的作者们所做的就是这样一件事，虽然才开始，却非常有意义。

先睹为快后，我很高兴能受邀为这本即将公开出版发行的书，写上我的几句感言。

朱 丹

2008年8月

（作者：原海王星辰健康药房总经理，国内连锁药店发起人之一）

序 二

沉 睡

在药品流通产业链末端的药品零售是发展最为滞后的行业。在2000年以前基本是国有资本所垄断,由于零售的利润和规模在当时的产业链中远远低于上游的工业和批发,并没有得到资本的青睐,发展非常缓慢,行业处于沉睡状态。

苏 醒

从20世纪90年代末由海王星辰为代表的民营资本开始进入这一领域,一场连锁圈地运动搅动了一池清水,大江南北涌现出来了成百上千家的连锁药房,出现了药房多过米铺的繁荣景象,一致、和平、桐君阁领跑全国,三九更是大手笔地抛出万家连锁的大单,一时间,药品零售行业被称为继互联网后又一个资本追逐的热点目标。

严 冬

由于盲目地追求速度,自营、加盟齐上阵,发展速度超出了管理和资本的速度,竞争加剧了大部分连锁店陷入快速发展的泥潭,随着三九、万家药店的沉戟沙场,药品零售再次进入严冬。药品零售行业再次沉寂下来。

变 革

2003年从湖南由老百姓大药房刮起的一种称为“平价药房”的风暴席卷全国,实际上这只是一种营销上的技术被运用到了药品零售行业,成功地将促销穿上了政治的外衣,这一变革无疑是行业的一大进步,它标志着药品零售从圈地草莽时代走向了营销变革时代。

创 新

2005年由贵州一树、甘肃众友等连锁发起PTO行业联盟。PTO其实是将国外自愿连锁的模式以自有品牌和管理输出结合的方式推广,之所以能获得成功,其本质是这一盈利方式的创新让一直挣扎在亏损边缘、管理亟须提升的区域性连锁看到了希望,也标志着行业从营销变革过渡到管理创新要效益的新时期。

复 苏

随着国内医疗和社保体制改革不断深入,药品零售的市场份额不断扩大,连锁药房的规模也不断地壮大,如今的连锁药店已经不是以前的作坊时代,它已经成为产业链中举足轻重的环节。由于有了终端优势,已经有了和上游谈判的筹码,有规模的连锁企业也越来越有发展的空间:行业进入了洗牌整合竞争时代。

但是,在整合竞争时代企业靠什么赢得胜利?回答无疑是管理和营销。本书的几位作者一直是行业里最为活跃的思考者,也是为数不多的实践者,过去几年他们一直奔波在全国各地,为药品零售企业做了上百场培训,培养和帮助了一批连锁药店,一树和PTO也是其中的受益者。本书深入挖掘企业成功管理的内涵和本质,深入研究行业的发展趋势,这将会对行业和企业的领导在决策、营销上提供启迪和帮助。感谢他们对药品零售行业发展做出的贡献。

王春雷

2008年8月

(作者:贵州一树连锁药店总经理,PTO发起人和主要负责人)

序 三

这本书的作者,有我非常熟悉的,也有不熟悉的,但他们所写的内容,却让我读来感觉非常熟悉、非常亲切。

任何一个做企业的人,都清楚营销意味着什么。在许多情况下,营销就意味着生存。凡是重视营销、把营销创新视为生命的企业,大都能生存下来,甚至也会有较快的发展;凡是轻视营销、没能在这方面真抓实干的企业,大多生存得比较困难,当然,发展的难度就会更大一些。零售药店尤其如此。

药店的营销实际上大家都还是在做。激烈竞争的市场环境,药店不做不行!只是有的做得好些、扎实些,有的做得差些。很多时候,药店并不缺乏做营销的人才,缺乏的是药店高层的支持。药店高层思想统一、目标明确、真抓实干,药店营销的成效就会更大,持续性也会更好。

当然,药店营销也不能过头。考虑到消费者利益和营销伦理,药店营销在企业整个经营管理过程中,也自有它恰当的位置和一定的局限。如果药店营销毫无节制,有意无意地损害消费者,我想,那即使并非营销人的初衷,也会带给药店营销不可承受之重。

湖南益丰在国内药店系统这些年的营销实践中,虽然也取得了一些成绩,但客观来看,我们离一些优秀企业还是有一些差距的。只不过我们愿意努力,更努力,希望能与其他同行一起,共同来推动和提升国内药店的整体营销水平。

再有就是关于这本书和这些作者,应该感谢他们能够通力合作,深入企业,如此近距离地反映和归纳、总结出这些年药店营销的技战法。本书案例详实,论述新颖独特,又有逻辑严密的论证,让人读来容易产生思想情感上的碰撞交流。同时,我注意到本书还有相当的体系性。我想,对构造药店营销体系感兴趣的读者,想深入了解药店营销特点和内容的读者,一定不会放过此书。

开卷有益,至少我是这样认为的。

高 毅

2008年8月

(作者:湖南益丰大药房董事长、总经理,国内平价药房发起人之一)

目 录

第一章	引言	1
第二章	事件行销	19
第三章	公关营销	35
第四章	广告营销	50
第五章	商圈营销	71
第六章	会员制营销	95
第七章	数据库营销	106
第八章	直复营销	122
第九章	品类营销	134
第十章	供应链营销	157
第十一章	竞争性营销	180
第十二章	店面营销	216
第十三章	全员营销	233
第十四章	善因营销	244
第十五章	专业服务营销	265
第十六章	品牌营销	280
附录 1	节日、纪念日一览表	334
附录 2	廉价药品一览表	335
主要参考文献		336
后记		337

第一章 引言

——营销控制权的转移

如果现在我是一位医药工业企业营销总监或市场部经理，我会感觉到手中的权力变得越来越不容易掌控了。当然，这不是说老板在削弱我的权力，或者企业内部有人在争权夺利，我说的是工业企业的营销控制权整体上有向下游转移的迹象！

时光倒流到 20 世纪 90 年代，那可是医药工业企业营销的黄金年代。那时，我曾短暂服务过一家著名的国内药企——现在已成滥觞的“空中门诊”，我猜想我或许是它最早的创立者（1992 年）。后来又有一家合资企业，参与一个二类新药的全程市场推广活动——从旨在扩大临床适应证和进一步验证其临床疗效与安全性的课题研究，到督促政府相关部门发文、业界学术泰斗领衔评奖，再到精准定位的“中青年医师”征文活动、各种公关宣传、事件营销，在不长的时间里，一个原本陌生的药品挤进了临床医生的“产品线”，在联合用药方案里的作用和地位开始确定。我们知道，这表明这个产品的营销取得成功——而这只用了短短 2 年不到的时间。举这个事例，只是为了说明那时工业企业营销的控制力是多么强大和立竿见影。

OTC 营销，也就在那个时候开始悄然兴起。药店应该是 OTC 营销的主角，所以现在已成为国内连锁专业药店代表的海王星辰、深圳一致、上海华氏、北京金象等，实际上就是那时开始发力，推动了中国连锁药店第一轮区域和跨区域的连锁扩张运动。

21 世纪之初，一直被视为药店异类的平价药房开始兴起，它所挥舞的“价格屠刀”，以迅雷不及掩耳之势横扫中国大地。2005 年前后，随着平价药房的日益强势，价格战进一步升级和蔓延，“品牌药在终端出现危机”，“终端拦截与反拦截升级版全面启动”，“渠道拦截又开始了”，“超级终端浮出水面”，“药店品牌 PK 产品品牌”……我有幸置身其中，与从选兄等业内人士对终端拦截进行反思，提倡渠道拦截——直到今天与朋友们共同推出这本主张药店自主性营销的专著，我想，我们只是想指出“工业企业的营销控制权已经开始向下游转移”这一事实。

南方医药经济研究所的《21 世纪药店》把 2007 年明白无误地定位为“药店营销年”，我们认为这确乎是一个新医药零售时代开始到来的标志。我曾在文章中写道：

2007年,中国医药市场上以生产企业为本位的营销企划将会遭到以流通企业或代理商为本位的营销企划的冲击和补充,这种转变近两年来有几个较明显的迹象:

2005年发生在药店系统的品牌药终端危机,实际上是由药企或代理商主导的终端拦截与反拦截大战的集中反映。一方面,它体现了生产企业营销企划本位旗帜下品牌企业与杂牌企业不可调和的矛盾;另一方面,这种终端拦截与反拦截的营销导向,同时指向药店终端界面,突出了药店系统在生产企业本位营销企划和实战中十分重要、不可替代的位置和作用。药店系统因此踏上了探索自主性低成本营销的征程。

在营销策略组合中,最重要的价格策略及其定价权,也有从生产企业向流通企业转移的迹象。平价药店的价格战,从另一个角度看,就是零售系统向工业企业索取定价权的反映。

而海王星辰在2006年大面积OEM转向,实际上是把工业企业的定价权及其营销控制权悉数转移到药店终端,是最明白无误的药店自主营销新动向。

如果我们的这一判断还需要找寻其他更有力的论据支撑的话,那么,在国民经济运行中“流通主导生产”不仅成为主流经济理论,而且在家电连锁业、快速消费品等实践领域,“流通主导生产”已成定局,卖场、商超、便利店等的自主性营销手段与方式,也已经如火如荼——药店营销的许多方面,正在自觉或不自觉地向其借鉴学习。

亲爱的读者,无论你是工业企业的营销总监,医药保健品策划公司的操盘手,还是药店经营者,你是否已觉察到这种转移甚至参与其间呢?好吧,如果是这样,请跟着我们的章节顺序或者选择你感兴趣的章节读下去吧。

从坐商到行商

2005年,我在一个城市的东北角进行区域药店竞争状况调查时,发现一家著名的老字号连锁药店的店员,大多闲坐着无精打采,柜台玻璃板上蒙着可以划出痕迹的灰尘——这家药店被附近的大型平价药房逼得几乎没有活路了,正在等着关门!

瞧,这就是坐商,坐着等死的坐商。

按照国际惯例,我国零售药店近年来开始推行药品分类管理。2004年7月,抗菌素限售;2005年7月,治疗糖尿病、心脑血管病和神经系统病的处方药必须凭医生处方才能销售;2006年1月1日起,所有处方药必须凭医生处方零售。但在目前医药不分的现实情况下,据调查,严格按照药品分类管理办法执行的药店,销售



额至少损失 20%~30%。此外,医院的“处方被囚”一直是一个大问题(虽然国家政策近年来一直鼓励处方向社会药房开放,但由于卫生医疗机构部门利益作祟,电子处方、密码处方屡见不鲜),以至于药店系统和一些研究者都发出了“明天的处方在哪里”的感慨。

还有就是所谓的药店经营多元化运动(包括药妆店、超市药店、健康城等新业态的兴起),但由于大多只在品种结构上打主意,全面的经营要素及营销措施并没有相应跟上,所以本质上这些药店仍然还是坐商。

那么,什么才是行商呢?

一些药店主动到医院附近布点,通过对抗性和融合性的方式积极争取医院处方外流,我们认为,这就是行商!

一些药店主动进行业态调整,不仅一般性地增加药店非药品品种,而且还进行品类管理、品类营销或者力图形成密集型的区域布点布局优势,我们认为,这也是行商!

更有一些药店充分履行零售企业的社会职能(包括进行面向社区和社会公众的医药学服务),搞低成本营销,譬如,制作 POP,发展会员制,进行持续性商圈顾客调查,借重意见领袖推动口碑营销,或者探索符合药店服务特色的事件营销等,我们认为,这是典型的行商!

一些药店特别强调店员对进店顾客的观察,通过观察(法)获取顾客购买行为、购买决策特点的信息,从而为药店的店面陈列、服务重点、品种结构的调整等,提供有力支持,我们认为,这样的药店日积月累所培养出来的观察顾客的眼光和角度,将推动药店购物学的发展,并使之走得更远、更快。

可以肯定的是,随着药店系统与医院系统的竞争更加复杂、药店与药店的竞争更加惨烈(包括药店与商超、卖场的“异类竞争”更加显明),整个药店系统从“坐商到行商”的转变,将会成为一种趋势和潮流。

要想活下去,好好地活下去,那现在就得“起立,走!”破除传统经营思想的束缚,走出一条新零售时代的营销之路,走进消费者的心智空间。

成为社会公众的关注焦点

2006 年以来,由于假药事件频发(公开和未公开),社会公众对药品安全性高度关注。开架自选与销售非品牌产品为主的平价药房、没有严格按照药品分类管理进行处方调配登记和进行陈列的药店、把医保卡当购物卡的医保定点药店,还有那些 GSP 检查过程中的“问题药店”等,一时间成为社会公众关注的焦点。

许多药店经营决策者很苦恼。怎么办?逃避吗?在上海市流通经济研究所医

药流通研究中心召开的一次非正式专题研讨会上,上海一家著名连锁药店的老总问在场的食品药品监督管理局官员,今后能否在官方网站上公布药店 GSP 检查结果时慎重一点? 媒体记者太厉害,太能哗众取宠了,药店成为负面新闻的主角,恐怕对整个药店系统的不利,也会给上海城市形象抹黑吧!

实际上,逃是逃不过的,躲也躲不了。

我们先来看看药店所要面对的社会公众吧。

- ✧ 消费者群体(包括目标顾客与潜在顾客、消费者权益组织等)。
- ✧ 地方政府与中央政府(食药监局、劳动保障部门、卫生部门、发改委等)。
- ✧ 普通公众(社会公民、公众团体等)。
- ✧ 金融机构(银行、股市投资者、股票持有人等)。
- ✧ 大众传播媒体(电视台、报纸、杂志、电台等)。
- ✧ 意见领导者/倡导者(忠诚顾客、居委会主任、行业专家、论坛等)。
- ✧ 企业的内部交易市场(员工、药店内部正式或非正式组织、投资者、高管等)。
- ✧ 供应商(生产企业、批发企业、代理商等)。
- ✧ 企业的潜在雇员。

必须意识到药店就处于这些社会公众的包围之中,甚至自身就是公众之一员。药店的一言一行,一举一动,都在公众的视线之内。

不管愿意不愿意,当市场环境因素的变化把药店置于一个负面焦点时,我们的应对措施显然不应该是逃避,当然更不应该是抵制(就像我们现在一些缺乏公众眼光的药店所做的那样),而应该是勇敢地面对这种挑战:加强药店持续性的公关活动(包括建立危机公关的应对机制)、把事件营销置于一个可以调整的动态系统之中,或者始终坚持公众利益的营销策划与宣传。唯有此,药店才能在战略战术上规避市场环境中的威胁,迎来发展的机遇。当然,药店在与新闻媒体打交道时(包括专业媒体),还必须从头学起。“我们不是财大气粗的大公司、大资本,我们却正在变成社会公众的焦点。请理解我们。”药店得经常与媒体保持良好的沟通状态。

在大多数情况下,药店可以主动争取成为社会公众关注的焦点。在我印象中,这些年的药店佼佼者或有行业意义的药店事件营销可以数出很长一串名字,如平价药房的开业降价新闻(特别是那种充满戏剧变化的连续报道)、老百姓与宝丰大药房等的“回收家庭失效药”、广东金康的药历、北京开心人处方药通用名与商品名公示、经典廉价药柜等。

你了解和继续成为社会公众关注的焦点吗? 我认为有这种想法并没有什么不好。相反,它能让药店更好地履行商业职能,担当起现阶段它能够而且应当担当的社会责任。



用动态的眼光看商圈

2005年,上海宝丰共康店开业后,搞了一系列的抽奖(包括大电视机)、买赠(如东北大米)、优惠返利、甚至报销交通费等促销活动,DM和报纸广告在其预设商圈内大面积派发,还做了不少宝丰的路牌广告,加开有广告标志形象的免费公交车,但人流量和交易笔数,却未达到预期目标。

老总很着急,找我们去给他做商圈调查。

当时宝丰共康店的预设商圈半径是3~5千米,包括闸北区和宝山区的20多个社区街道及其下属居委会“势力范围”,常住居民人数超过20万人。在这样的商圈范围内,与宝丰业态类似的平价药房只有康乾、布衣、华氏全新等少数几家(据调查,经营状况当时非常一般),而宝丰共康店选址在共康新村的生活圈中心,旁边就是著名的服饰批发市场,非常符合平价药房的选址定位。

我们分层(核心商圈、次级商圈、边缘商圈)调查了上千位居民和顾客,回收有效问卷4000多份。统计结果告诉我们,宝丰共康店的预设商圈半径过大,有效商圈可能只有1~2千米,而且,由于这个区域的流动人口多、购买力偏低、医保卡信赖性大(上海平价药房普遍缺乏医保定点资格),试图通过开业期间的集中性促销宣传活动聚集人气、提升销量达到立竿见影的效果,恐怕还有问题。真正有效的药店商圈范围尚待确定,同时,要形成商圈居民的药店品牌偏好和购买习惯,显然还有许多工作要做。完整、持续的药店商圈营销,将责无旁贷地成为主要承担者。

我们知道,药店一开始的选址,往往决定了药店的命运。

► 对药店来说,选址的重要性不言而喻。其实,药店选址还是明确目标顾客的重要途径之一。一般认为,零售行业的开店选址所涉及的商圈形态通常决定了目标顾客的类型。选址可分为:

- ◆ 商业区。商圈范围广,流动人口多,关联消费明显,消费习惯偏向于快捷、时尚,冲动购买,一站式购物理念明确,消费金额高。
- ◆ 住宅区。消费群稳定,购物讲究便利、亲切、实惠等。
- ◆ 文教区。消费群多为教师和学生。
- ◆ 办公区。强调便利、时效等。
- ◆ 混合区。消费习惯多元化,但在一些特定区域,如城乡结合部,外来民工或流动人口也较多。

► 从店址与顾客的分布距离及来店客源的大致比例关系来,可分为核心商圈(商圈内顾客可占客流总数的55%~70%)、次级商圈(10%~25%)与边缘商圈(5%左右)。

➤ 通过市场调查与分析明确药店商圈,决定顾客消费需求空间范围内的某些或某几类标准来明确药店的目标顾客,从而制订药店的营销方式,如价格主导、品牌主导、专业服务主导、质量安全、双跨品种主导等。

实际上,很多药店都是通过经验来确定目标顾客定位的。有意识、长时间的观察、调研顾客实际购买情况,如购买金额、购买习惯、有否关联购买、重复购买等,能获得很多有价值的数据。通过对数据进行科学的统计分析,可进一步明确自己的商圈和目标顾客,并验证药店当初的立地选址是否正确。

为什么选址如此重要?今天我们可以回答说,那是因为药店一旦决定开设在哪里,也就基本上明确了自己的目标顾客和潜在顾客,而这些目标顾客和潜在顾客呢,又基本上生活或来往于一个相对稳定的地理区域,这就是所谓的商圈了。现在的形势是,药店要想增加人流量、聚客、提高购买率、增加客单价,那就必须要完整、持续地做营销,特别是针对商圈居民的商圈营销——药店开业促销宣传活动,还仅仅是商圈营销很小的一部分。

照此看来,一个非常重要的观点就自然浮现出来了,那就是“我们应当以动态的眼光看商圈”。

静态的分层商圈概念,已经被下述一些事实给打破了。

➤ 一些药店,包括当初的平价药房和少数声名远扬的专业药房,开店选址时的商圈范畴在开业后发生明显的变化,有的缩小了(如宝丰共康店),有的扩大了(如上海药房劲松参药店)。药店缩小了商圈也不一定是坏事,这样或许更能让它在有效商圈内开展各种营销活动来集客,时间长了,持续性的营销活动将显示时间累积效应,顾客或商圈都有可能发生改变,变多了,变大了。

➤ 信息传播方式和人们的购买方式发生了很大的改变,如网上药店兴起,地理意义上的商圈概念就被打破了。

➤ 决定药店业态定位的一些经营要素发生了变化,如“品类杀手”店延伸到药店或“傍医院”药店的大量涌现,通过药品和非药品品类来对原有商圈之内或之外的顾客形成强大的吸引力,或通过新一轮的“医药合作”,为顾客提供增值服务——远道而来的患者大量增多。显然,传统意义上的商圈概念用在此已经不恰当了。

➤ 竞争,无论是发生在药店与药店之间的同类竞争,还是发生在药店与医院、卖场、商超、便利店之间的“异类竞争”,也会改变原有的商圈范围,有的药店商圈会扩大,有的则会缩小。

➤ 最后,还不得不再一次强调药店的商圈营销,这将是药店改变或强化自己在商圈中的地位和竞争优势的有效的可控手段。

所以,我们得用动态的眼光看商圈,这将影响到我们对待商圈营销的基本态度,以及我们进行商圈营销的决心和投入方式。



门店资源的有效利用

2005年,我在总结上海连锁药店的赢利模式时发现,上海全市性的大连锁,连同一些区级连锁,大多数都是靠收取“进场费”维持生存。

► 各主要连锁企业依据门店数、铺货率等指标,每个产品向厂商(代理商)收取2000~15000元不等的进场费。其中,华氏对外收费为10000~15000元,国大为8000~12000元,雷允上连锁4000~8000元,第一医药2000~5000元,复星5000元,养和堂3000~5000元,汇丰、上海药房、童涵春、得一、余天成等大致均在2000~5000元的范围幅度内收取进场费。

► 依此推算,一家厂商若以一个品种进入上海药品零售药店达1000家,前期进场费至少需支付5万~10万元;两个品种,则需10万~20万元。若上海市场一年有1000个品规(含保健品、食品、器械等)进场,则连锁企业的总体收入在(1~2)亿元/年。毋庸置疑,这是上海药品零售连锁企业主要的赢利来源之一。这与上海整个零售连锁行业主要靠进场费(又称渠道费、上柜费、铺货费等)维持其赢利水平的状况大致吻合。

进场费问题:

(1) 有可能激化厂商(代理商)与连锁企业矛盾。付费品种连锁企业无法为其销量相应上升提供保证。而在产品同质化、市场竞争加剧情况下,连锁企业本身只有一个渠道作用,产品销量的终端促销、广告宣传等,与连锁企业没有多大关系(连锁企业提供店员培训、POP宣传、联合广告等,也只是最近才有的配合)。一些厂商交纳了进场费,铺货门店的数量不够,或铺货后滞销退货等情况时有发生(虽然大部分不是连锁责任),厂商与连锁企业之间的矛盾时有发生,有的时候还有激化的可能。

(2) 过多的进场费不仅形成了上海药品零售市场的高准入门槛,而且还增加了大多数进行市场开发的厂商(代理商)负担。一些生产厂商(代理商)会采取少量铺货、铺点等措施来降低进场费开支,或者减弱促销力度。这在某种程度上又会影响市场的正常开发,产品销量与进场花费、促销力度等不成正比。

(3) 因为收取了厂家不菲的进场费,厂商(代理商)把进场费分摊列入其供应价,所以连锁企业在品种采购上无法进行低价采购。

(4) 因为收取了厂家的进场费,导致连锁企业的这种赢利模式具有一次性特征,而无法持续赢利。对于那些通过市场运作把量做上去的厂商(代理商),连锁企业相当于把更大的赢利拱手相让。

我对这件事的看法是,如果药店系统仅靠营业外收入来支撑其发展,虽然药店

本身属于“稀缺资源”(货架空间有限),收取“进场费”有其合理性,但长此以往,“药店到底靠什么推动其发展”的问题就会显得十分严重和迫切。再说了,据我们的观察,药店完全被动地接受厂家产品,货架上能够被消费者接受的品种越来越多,或者越来越少,消费者是因此更加满意,还是掉头就走?药店似乎还应该做点什么,不应该如此被动。

药店的门店资源主要有哪些呢?

- ✧ 有限的货架。
- ✧ 咨询药师、营业员、柜组长、店长。
- ✧ 经营场地。
- ✧ 陈列展示的各地方式(出样、堆头、专柜等)。
- ✧ POP。
- ✧ 咨询台(药学与医学)。
- ✧ 网站。
- ✧ 内刊、DM等。
- ✧ 药店健康教育等。
- ✧ 其他。

明确上述内容作为药店门店资源的主要表现形式并用它来获取回报,比之于仅仅把药店终端作为稀缺资源从而坐收一次性“进场费”一类的非经营费用,当然是一个很大的进步。

有一个问题是不能够回避的,那就是供应商——尤其是一些品牌药企业,很早就觊觎药店的门店资源,很懂得它的利用价值。这个时候,大多数药店似乎还没有完全意识到门店资源的存在,更不用说这种资源本身潜在的投资利用价值(广东的一些著名连锁、平价药房中的一些佼佼者例外)。如上海施贵宝在药店系统最早搞“品类管理”就是这样一个例证:直指药店的货架资源,抢占药店的货架空间;西安杨森的“华山论剑”一类活动也是,抓住药店的药师、店长、店员,争夺药店里最宝贵的人力资源;而许多药厂、代理商向药店派驻促销员,或者搞各种各样的终端拦截,实际上就是在充分利用药店的门店资源,打击竞争对手,为己服务。

现在是到了药店系统全面认识和评估门店资源的时候了。药店的自主性营销意识的加强可以帮助我们很快认识到这点。如何有效地利用门店资源呢?本书著者所涉及的店面营销、会员制营销、品类营销、数据库营销、直复营销、专业服务营销等章节和内容,都是对这个问题的全面论述和展开。我们甚至可以说,本书涉及的所有内容,都是对这个问题直接或间接的回答。