

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ЗАПОРОЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ,
МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРАВОВЕДЕНИЯ

МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ В ФАРМАЦИИ

МОДУЛЬ 2 «МАРКЕТИНГ В ФАРМАЦИИ»

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
к практическим занятиям и подготовке к выполнению самостоятельной работы
для студентов фармацевтического факультета
специальности «Фармация»

Запорожье, 2015

УДК 615.1 (075.8)

ББК 52.82я73

М 50

Авторы:

Демченко В.А., Ткаченко Н.А., Червоненко Н.М., Заричная Т.П.

Под редакцией д.фарм.н., профессора Кныша Е.Г.

Рецензенты:

д.фарм.н., профессор Гладышев В.В.,

д.фарм.н., профессор Доля В.С.

М50 Менеджмент и маркетинг в фармации. Модуль 2. Маркетинг в фармации : учебно-методическое пособие к практическим занятиям и подготовке к выполнению самостоятельной работы для студентов фармацевтического факультета специальности «Фармация» / В. А. Демченко, Н. А. Ткаченко, Н. М. Червоненко, Т. П. Заричная. - 2-е изд., перераб. - Запорожье: ЗГМУ, 2015. – 160 с.

Пособие содержит комплекс учебно-методического обеспечения к Модулю 2 «Маркетинг в фармации» по дисциплине «Менеджмент и маркетинг в фармации» (методические указания для изучения тем дисциплины, дискуссионные вопросы, вопросы для самоконтроля, информационный материал, примеры тестовых заданий для самоконтроля и перечень рекомендованной литературы).

Для студентов фармацевтического факультета дневной формы обучения по специальности 7.12020101 «Фармация», направление 1102 «Фармация»

*Сборник тестовых заданий рассмотрен и утвержден на
Центральном методическом Совете ЗГМУ (протокол №1 от 30.09.2015 г.)*

УДК: 615.1 (075.8)

ББК: 52.82я73

© Демченко В.А., Ткаченко Н.А., Червоненко Н.М., Заричная Т.П., 2015
© Запорожский государственный медицинский университет, 2015

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ		5
Содержательный модуль 4. ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ МАРКЕТИНГОМ. ТОВАР И ЦЕНА КАК ЭЛЕМЕНТЫ КОМПЛЕКСА МАРКЕТИНГА		6
ЗАНЯТИЕ 1	Концепция управления фармацевтическим маркетингом	7
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 1	Составляющие маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия	14
ЗАНЯТИЕ 2	Рынок как объект маркетинга. Фармацевтический рынок, его особенности. Изучение рынка лекарственных средств	21
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 2	Маркетинговая среда предприятия. Анализ рыночных возможностей предприятия	26
ЗАНЯТИЕ 3	Рыночный спрос и предложение. Особенности формирования спроса на лекарственные средства	33
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 3	Изучение потребления лекарственных средств. Методики определения потребности в лекарственных средствах	44
ЗАНЯТИЕ 4	Товар в системе маркетинга. Товарная политика фармацевтических предприятий	53
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 4	Конкурентоспособность фармацевтического товара и управление его качеством. Позиционирование товара на рынке	59
ЗАНЯТИЕ 5	Цена, ценообразование, ценовая политика фармацевтических предприятий	68
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 5	Регулирование цен на фармацевтическом рынке	77
ЗАНЯТИЕ 6	Контроль усвоения содержательного модуля №4	87
Содержательный модуль 5. СБЫТ И ПРОДВИЖЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА РЫНКЕ. МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МАРКЕТИНГ		88
ЗАНЯТИЕ 7	Сбытовая деятельность фармацевтических предприятий	89
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 7	Оптовая и розничная торговля в системе распределения продукции. Особенности оптовой и розничной торговли лекарственными средствами	95
ЗАНЯТИЕ 8	Система маркетинговых коммуникаций.	

	Продвижение лекарственных средств на фармацевтическом рынке	103
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 8	Реклама и «PR» как элементы системы маркетинговых коммуникаций. Особенности рекламы лекарственных средств	110
ЗАНЯТИЕ 9	Информационные маркетинговые системы. Маркетинговые исследования	118
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 9	Информационные маркетинговые системы. Оформление результатов маркетинговых исследований	123
ЗАНЯТИЕ 10	Международный фармацевтический маркетинг	130
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 10	Представительства фармацевтических предприятий – важный субъект международного рынка	139
ЗАНЯТИЕ 11	Контроль усвоения содержательного модуля №5	148
ЗАНЯТИЕ 12	Итоговый контроль усвоения Модуля 2	149
ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ		150

ВВЕДЕНИЕ

Фармацевтический рынок характеризуется повышенным уровнем конкуренции, поэтому без знаний маркетинга удержаться на нем практически невозможно.

Маркетинг как философия деятельности фармацевтического предприятия способствует успешному реагированию на изменения во внешней среде, на требования и запросы потребителей, обеспечивает принятие управленческих решений на основе маркетинговых исследований и анализа возможностей организации. Знание и использование маркетинга обеспечивает предприятию успех в конкурентной борьбе, проникновение на новые рынки, завоевание потребителей и в конечном итоге — достижение целей, направленных на получение прибыли.

Важной составляющей учебного плана подготовки специалистов по специальности 7.12020101 «Фармация», направление 1102 «Фармация» является изучение самостоятельной дисциплины «Менеджмент и маркетинг в фармации», которая состоит из двух модулей: Модуль 1 «Менеджмент в фармации» и Модуль 2 «Маркетинг в фармации».

Учебной программой дисциплины «Менеджмент и маркетинг в фармации» в Модуле 2 «Маркетинг в фармации» аудиторную работу выделено 20 часов лекций, 40 часов практических занятий и предусмотрена самостоятельная работа студентов (84 часа).

Модуль 2 «Маркетинг в фармации» состоит из двух содержательных модулей, охватывающих теоретические аспекты концепции управления маркетингом, а также прикладные аспекты относительно порядка создания системы процесса управления фармацевтическим маркетингом на предприятии и обеспечения ее эффективного функционирования.

Данное учебно-методическое пособие разработано в соответствии с учебной программой и содержит методические указания для изучения тем дисциплины: дискуссионные вопросы, вопросы для самоконтроля, краткий информационный материал, примеры тестовых заданий для самоконтроля и перечень рекомендованной литературы к каждой теме.

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ 4

**ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ МАРКЕТИНГОМ.
ТОВАР И ЦЕНА КАК ЭЛЕМЕНТЫ КОМПЛЕКСА МАРКЕТИНГА**

ЗАНЯТИЕ 1

ТЕМА: "КОНЦЕПЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ МАРКЕТИНГОМ»

Студент должен знать: основы маркетинга, эволюцию концепции маркетинга, сущность и принципы управления маркетингом на фармацевтическом предприятии

Основные термины и понятия: маркетинг, фармация, концепция маркетинга, управление фармацевтическим маркетингом

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Суть фармацевтического маркетинга. Аспекты концепции маркетинга (философский, аналитический, активный)
2. Эволюция концепции маркетинга (виды основных концепций маркетинга)
3. Процесс управление маркетингом. Планирование маркетинга.
4. Организационная структура маркетинговых служб
5. Принципы маркетингового контроля

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Определение фармацевтического маркетинга
2. Аспекты концепции маркетинга (философский, аналитический, активный)
3. Концепция усовершенствования производства
4. Концепция продукта
5. Концепция коммерческих усилий
6. концепция интегрированного маркетинга
7. Концепция социально-этического маркетинга
8. Концепция холистического маркетинга
9. Управление маркетингом
10. Планирование маркетинга
11. Организационная структура маркетинговых служб
12. Принципы маркетингового контроля

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

На рубеже XIX и XX столетий маркетинг появился в экономической литературе, прежде всего, в США, что было продиктовано необходимостью совершенствования сложившейся системы управления рыночной деятельностью. Именно на маркетинг как философию бизнеса возлагалась задача обеспечить более высокий уровень управления сбытовой деятельностью отдельных предпринимательских структур.

Эволюция маркетинга, как науки так и практики, не могла не сказаться на формулировках определения понятия маркетинг. В экономической литературе

можно выделить классические и современные определения маркетинга. В классическом понимании он определяется либо как предпринимательская деятельность, которая управляет продвижением товаров и услуг от производителя к потребителю или пользователю, либо как социальный процесс, посредством которого прогнозируется, расширяется и удовлетворяется спрос на товары и услуги путем их разработки, продвижения и реализации". Эти определения носят несколько ограниченный характер. Их генетические недостатки заключаются в преувеличении роли товародвижения и каналов сбыта, недооценке взаимодействия покупателей и продавцов и влияния на маркетинг различных социальных групп (профсоюзы, акционеры, объединения потребителей и т. д.).

Современные определения маркетинга содержат, как правило, более широкий диапазон функций:

- Маркетинг - вид деятельности, направленный на удовлетворение потребностей посредством обмена.
- Маркетинг - совокупность планомерных организационно-технических действий предприятия по изучению рынка, производству продукции с учетом рыночного спроса и продвижению товаров к потребителю с целью получения максимальной прибыли.
- Маркетинг – процесс выбора **ассортимента, политики ценообразования, каналов распределения, продвижения товара** с тем, чтобы удовлетворить потребности клиентов и получить свою прибыль".

Это теоретическое изобилие приводит к существенным разногласиям в отношении маркетинга. Так многие специалисты считают, что это понятие должно включать и непредпринимательскую деятельность (социальный маркетинг).

Фармацевтический маркетинг – является составной частью маркетинга и может быть определен как процесс (управленческая деятельность), посредством которого обеспечивается оказание фармацевтической помощи и достижение целей фармацевтического предприятия через максимальное удовлетворение нужд потребителей в лекарственных и косметических средствах, изделий медицинского назначения.

Существует три аспекта концепции маркетинга: философский (идеологический), аналитический и активный.

В мировой практике маркетинг появился не сразу. Он — результат многолетней эволюции взглядов менеджеров на цели, задачи и методы развития производства и сбыта. Стимулирование продаж, реклама, методы связей с общественностью (но под другими названиями) применялись еще в древнем Риме, а может быть, и раньше. Еще в далеком прошлом сапожный мастер, вбивший в косяк двери своей мастерской гвоздь и повесивший на него пару отремонтированных сапог, начал использовать отдельные методы продвижения продукта, хотя термин “маркетинг”, да и сама концепция маркетинга, появились значительно позже.

Эволюция маркетинга вписывается в эволюцию развития управленческой концепции, которая прошла через следующие стадии:

- производственная концепция (совершенствование производства)
- продуктовая (товарная) концепция (совершенствование товара)
- концепция продажи (концепция интенсивности коммерческих усилий)
- концепция маркетинга (концепция интегрированного маркетинга)
- концепция социально-этического маркетинга
- концепция холистического маркетинга.

Концепция совершенствования производства – ориентирована на внедрение высокотехнологичных производственных потоков, повышение объема производства, а также производительности и эффективности труда (в результате перечисленных действий происходит снижение себестоимости и цены).

Упор на эту концепцию оправдан в двух случаях: когда спрос на товар превышает предложение или же когда себестоимость товара слишком высока и ее необходимо снизить.

Концепция совершенствования товара – ориентирована на привлечение потребителя путем повышения качества продукции, улучшения эксплуатационных характеристик. Эта концепция более прогрессивная по сравнению с предыдущей, но довольно опасная, так как в погоне за качеством можно не заметить переориентации потребителя на более доступные товары конкурентов.

Концепция интенсификации коммерческих усилий – основана на том, что потребитель не будет активно покупать товар, если не предпринять специальных мер по продвижению товара на рынок и широкомасштабной продаже.

Концепция маркетинга – это философия управления маркетингом. Она предполагает достижение конечных результатов предприятий через определение потребностей целевых рынков и удовлетворения этих потребностей более эффективными и продуктивными способами, чем у предприятий-конкурентов.

Концепция социально-этичного маркетинга предусматривает сочетание интересов потребителя, производителя и общества в целом (торговля с учетом экологии, общественной морали, региональных особенностей и т.д.).

Сегодня маркетологи, все более осознают потребность во всеобъемлющем, комплексном подходе, не ограниченном традиционными принципами той или другой маркетинговой концепции. Речь идет о концепции холистического (целостного) маркетинга. Фундаментом этой концепции является планирование, разработка и внедрение маркетинговой программы, процессов и мероприятий, с учетом их широты и взаимозависимости. Холистический маркетинг признает, что в маркетинговом деле важно все и поэтому актуальным становится именно расширенный, интегрированный подход к решению того или иного вопроса. Он включает у себя четыре компонента:

интегрированный маркетинг, внутренний маркетинг, социально-ответственный маркетинг и маркетинг взаимоотношений.

Управление маркетингом (маркетинговый менеджмент) – это анализ, планирование, воплощение в жизнь и контроль за осуществлением мероприятий, рассчитанных на установление, закрепление и поддержку выгодных обменов с целевыми покупателями ради достижения определенных задач организации, таких как получение прибыли, рост объема сбыта, увеличение доли рынка и т.п.

Различают два уровня управления маркетингом: **стратегический** и **тактический**.

Стратегический уровень управления маркетингом (маркетинговая стратегия) - долгосрочное согласование возможностей фирмы с ситуацией на рынке, т.е. в согласовании внутренней и внешней сред деятельности фирмы. Маркетинговую стратегию часто путают с целями компании по развитию деловой активности. Однако, в отличие от целей, маркетинговая стратегия - это план достижения этих целей, в котором должны быть отражены все элементы маркетинга, финансовые ресурсы и производственные возможности.

Наиболее распространенными стратегиями маркетинга являются:

- совершенствование организационной структуры фирмы;
- организация проникновения на новые товарные рынки;
- разработка и введение на рынок нового товара;
- проникновение на новые рынки посредством создания совместных предприятий;
- кооперация деятельности с фирмами, обладающими опытом успешной деятельности на интересующих рынках.

Тактический уровень управления маркетингом (маркетинговая тактика) ориентирован на формирование рыночного спроса на существующие товары и услуги компании.

Возможные пути реализации маркетинговых мероприятий на этом уровне управления могут быть следующие:

- изучение рынков с целью формирования спроса и стимулирования сбыта;
- анализ товаров и управление их номенклатурой с целью максимального удовлетворения рыночных требований;
- прямые контакты с потребителями;
- увеличение и обучение персонала;
- активное участие в выставках и ярмарках;
- расширение номенклатуры (диверсификация) производимых товаров;
- создание и повышение эффективности сервиса;
- адаптация товара к специфическим требованиям покупателя;
- рекламные мероприятия;
- управление ценами.

Использование CRM систем для задач управления маркетингом позволяет автоматизировать весь процесс продаж - от маркетинговой активности и до совершением сделки, что помогает организовать работу с перспективными

контактами, получаемыми из разных источников, планировать и проводить маркетинговые кампании, управлять различными программами прямого маркетинга, а также обеспечивает сбор актуальной информации о клиентах для служб маркетинга и продаж. CRM система позволяет с большей эффективностью управлять маркетинговыми ресурсами, получать анализ результативности рекламных кампаний.

Служба маркетинга должна обеспечивать продажу большего количества товаров с обеспечением необходимой прибыли и максимальное удовлетворение потребителя.

Для решения сложного комплекса задач создания товара и его движения к потребителю маркетинг на предприятии должен выполнять следующие функции: исследовательские, стратегические и исполнительские.

Различают следующие модели организации маркетинга соответственно их ориентации:

- Функциональная
- Товарная
- Региональная (рыночная)
- Сегментная
- Комбинированная

Функциональная организация службы маркетинга предполагает, что ответственность за исполнение каждой функциональной задачи возлагается на отдельное лицо или группу лиц.

Функциональная организация эффективна, если производственная и сбытовая деятельность фирмы постоянна и однообразна. Непригодна она для решения принципиально новых проблем, быстрой реакции на изменяющуюся рыночную ситуацию. Ее применяют небольшие фирмы, выпускающие ограниченное наименование продуктов и реализующие продукцию на малом рынке, и крупные предприятия, производящие товары, уникальные по своим техническим характеристикам.

Товарная организация службы маркетинга. Весь маркетинг разделяется по отдельным товарам и товарным группам.

При товарной организации по каждому товару имеется свой управляющий с подразделением сотрудников, выполняющих все функциональные задачи маркетинга по данному товару. Эффективна для предприятий с широкой номенклатурой товаров и при их реализации на большом количестве однородных рынков, когда требования к упаковке, сбыту, рекламе по каждому выпускаемому товару значительно отличаются друг от друга, а объем сбыта по каждому товару довольно большой, чтобы оправдать расходы на организацию службы маркетинга по данному товару.

Товарно-функциональная организация службы маркетинга – это сочетание функционального и товарного подходов, при котором по горизонтали имеет место административное подчинение специалистов группы, а по вертикали – функциональное подчинение.

Рыночная (региональная) организация службы маркетинга. Маркетинг разделяется по отдельным рынкам или по отдельным сегментам рынка.

Применение рыночной организации по географическим рынкам эффективно, если предприятие производит ограниченную номенклатуру товаров, но реализует их на большом количестве рынков, отличающихся друг от друга по условиям реализации.

Товарно-рыночная организация службы маркетинга – сочетание товарного и рыночного подходов с использованием принципа матрицы: управляющие по товарам отвечают за планирование сбыта и прибыли от продажи своих товаров, а управляющие по рынкам отвечают за развитие выгодных рынков для существующих и потенциально возможных товаров. Выбирая ту или иную форму организации, следует обратить внимание на размер организации, перечень сфер деятельности и товарный ассортимент.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Фармацевтическая фирма в своей работе стремится к максимальному удовлетворению потребностей потребителей с одновременным повышением жизненного уровня всего общества и собственной прибыли. Какую концепцию управления маркетинговой деятельностью использует фирма?

Совершенствование производства
Совершенствование товара
Интенсификации коммерческих усилий
Интегрированного маркетинга
Социально-этического маркетинга

2

Фармацевтическая фирма в своей деятельности сосредоточилась на постоянном усовершенствовании товара и повышении его конкурентоспособности. Какую концепцию управления маркетинговой деятельностью использует фирма?

Совершенствование производства
Совершенствование товара
Интенсификации коммерческих усилий
Интегрированного маркетинга
Социально-этического маркетинга

3

Фармацевтическая фирма с целью максимизации продаж в своей деятельности концентрирует усилия на сбыте и продвижении продукции. Какую концепцию управления маркетинговой деятельностью использует фирма?

Совершенствование производства
Совершенствование товара
Интенсификации коммерческих усилий
Интегрированного маркетинга
Социально-этического маркетинга

4

В процессе эволюционного развития маркетинга возникло пять основных концепций. Какая концепция явилась первоначальной в цепочке развития маркетинга?

Совершенствование производства
Совершенствование товара
Интенсификации коммерческих усилий
Интегрированного маркетинга
Социально-этического маркетинга

5

Успехом в достижении целей предприятия является определение потребностей потребителя и удовлетворение этих потребностей более эффективно и продуктивно чем конкуренты. Это основной принцип концепции:

Совершенствование производства
Совершенствование товара
Интенсификации коммерческих усилий
Интегрированного маркетинга
Социально-этического маркетинга

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 1

ТЕМА: «СОСТАВЛЯЮЩИЕ МАРКЕТИНГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ»

ЦЕЛЬ: сформировать системные знания о составляющих маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Цель и направления маркетинговой деятельности предприятия, ее основные этапы
2. Составляющие маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Цель и направления маркетинговой деятельности предприятия
2. Основные этапы маркетинговой деятельности предприятия
3. Модель маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия
4. Функциональное обеспечение маркетинговой деятельности фармацевтических предприятий (стратегия, тактика, службы маркетинга, маркетинговый контроль, маркетинговые информационные системы)
5. Комплексное изучение фармацевтического рынка (поведение потребителей, анализ рыночных возможностей, сегментация рынка, позиционирование лекарственного средства на рынке)
6. Разработка комплекса фармацевтического маркетинга («4P»)
7. Комплекс особенностей фармации ("4S")

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Маркетинг - это комплексная система организации производства и сбыта продукции на уровне предприятия, ориентированная на максимальное удовлетворение спроса конкретных потребителей и получения на этой основе высокой и долговременной прибыли.

Широкое использование маркетинга объясняется тем, что с помощью маркетинга рыночные проблемы можно решить наиболее рациональным путем, максимально используя свои рыночные возможности.

Маркетинг впитал в себя достижения мировой хозяйственной практики, а также достижения экономики и управленческих наук, информатики, психологии и др.

Маркетинговая деятельность должна обеспечивать:

- поступление надежной, своевременной и достоверной информации о рынке, структуре и динамике конкретного спроса, вкусах и предпочтениях покупателей;

- инициацию создания товара или набора, более полно удовлетворяющего требования рынка, чем конкурентные товары;
- воздействие на потребителя, на спрос, на рынок, создающее максимально возможный контроль сферы реализации.

Главное в маркетинге - его целевая ориентация и комплексность, т.е. слияние в единый "технологический процесс" всех отдельных составляющих маркетинговой деятельности.

Цель маркетинговой деятельности предприятия - обеспечение устойчивой рентабельности в заданном отрезке времени (5-7 лет).

Маркетинговая деятельность в обобщенном виде состоит из четырех основных этапов.

- 1) Анализ рыночных возможностей.
- 2) Разработка стратегий маркетинга.
- 3) Формирование программы маркетинга.
- 4) Контроль и координация маркетинговой деятельности.

Первый этап - изучение рынка, т.е. нужд, привычек, предпочтений, платежеспособности потребителей, уровня конкуренции и т.п.

На втором этапе компания выбирает целевой рынок. Для этого разрабатывается стратегия дифференцирования и позиционирования продукта на рынке. Затем следуют начало производства продукции. После проводится адаптация маркетинговой стратегии к различным этапам жизненного цикла товара.

На третьем этапе предприятие разрабатывает конкретные программы в рамках так называемого маркетинг-микс или "4P" (Product, Price, Place, Promotion — продукт, цена, место сбыта, продвижение), т.е. инструментария, с помощью которого продавец оказывает влияние на покупателей.

На заключительном этапе осуществляются распределение маркетинговых ресурсов и контроль исполнения плана маркетинговой деятельности.

Составляющие маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия приведены на *рис. 1.1*.

Кратко охарактеризуем модель маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия.

Для обеспечения функционирования организаций на принципах маркетинга необходимо прежде разработать *деловую стратегию*, цель которой - убедиться, что фармацевтическая организация находит и развивает "сильные" направления деятельности и сокращает или вообще сворачивает "слабые". После принятия стратегического решения переходят к *тактике фармацевтического маркетинга*. При этом разрабатывают детализированные планы для отдельного производства, хозяйственного подразделения или лекарственного средства. Воплощение планов требует *создания службы маркетинга*.

В зависимости от размеров предприятия, специфики его продукции и рынков организационная структура службы маркетинга может быть разной:

функциональная, продуктовая, региональная, рыночная (сегментная) или смешанная (продуктово-рыночная).



Рис. 1.1. Модель маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия

Успешная маркетинговая деятельность предприятия возможна только при условии хорошего информационного обеспечения, постоянного мониторинга рыночной среды. Для сбора, обработки и анализа информации о потребителях, конкурентах, поставщиках и проведения маркетинговых исследований на фармацевтическом предприятии необходимо создать специальную *маркетинговую информационную систему (МИС)*. Полученная с помощью МИС информация поможет менеджерам фирмы определить ее деловую стратегию, цель которой - убедиться, что фирма находит и развивает сильные стороны деятельности и сокращает или вообще сворачивает слабые.

После принятия руководством фирмы стратегического решения по каждому своему производству или направлению деятельности переходят к *планированию маркетинга*. На этом этапе разрабатывают детализированные планы для каждого производства, хозяйственного подразделения, лекарственного средства или торговой марки фирмы. Годовой план маркетинга становится основой для координации всех видов деятельности: производственной, маркетинговой и финансовой.

Когда планы начинают воплощаться в маркетинговую практику, возникает немало неожиданностей. Фармацевтическому предприятию необходимо

контролировать свою рыночную деятельность, чтобы достичь целей маркетинга.

Можно выделить *три типа маркетингового контроля*:

- контроль выполнения планов;
- контроль прибыльности;
- контроль выполнения стратегических решений.

Поскольку маркетинг ориентирован на удовлетворение потребностей потребителей, то маркетинговая деятельность всегда начинается с **комплексного исследования фармацевтического рынка**.

В ходе исследования рынка изучают: поведение потребителей, их потребности, потребительские предпочтения; мотивы, побуждающие их принимать решение о покупке лекарственных средств; изучают и прогнозируют спрос на лекарственные средства; анализируют цены и препараты конкурентов; определяют емкость рынка и долю предприятия на нем. Такой анализ помогает *оценить рыночные возможности* и определить привлекательное направление маркетинговой деятельности, на котором предприятие может приобрести конкурентные преимущества. Одновременно с этим ведут поиск возможных потребителей, потребности которых предприятие стремится и может удовлетворить. При этом используют очень важный маркетинговый прием - *сегментацию фармацевтического рынка*, то есть деление потребителей на группы на основании разницы в их потребностях, характеристике и поведении. Если предприятие правильно выбрало рыночный сегмент для дальнейшего сотрудничества, значит, оно нашло свою "нишу" на рынке.

После этого осуществляют *позиционирование лекарственного средства на рынке*, то есть четко определяют, чем препарат рассматриваемого предприятия отличается от лекарственных средств конкурентов, благодаря которым его характеристики могут получить конкурентные преимущества.

Приняв решение относительно позиционирования своего препарата, предприятие может начинать разработку комплекса маркетинга.

Комплекс маркетинга - это набор средств маркетинга, совокупность которых предприятие использует для воздействия на целевой рынок, с целью добиться желаемого реагирования с его стороны. Комплекс маркетинга охватывает все мероприятия, которые может использовать предприятие для активизации спроса на лекарственные средства. Учитывая классическую теорию маркетинга, он состоит из четырех элементов - системы "4P":

Товар (product) - это ассортимент лекарственных средств, фармацевтическая организация специально разрабатывает для своих целевых потребителей.

Цена (price) - это выраженный в денежной форме эквивалент единицы товара.

Методы сбыта или распространения (place) - деятельность, благодаря которой лекарственное средство становится доступным для целевых потребителей.

Методы продвижения или маркетинговые коммуникации (promotion) - деятельность, направленная на распространение организацией информации о лекарственном средстве и убеждении целевых потребителей в целесообразности его приобретения

Концепцию комплекса маркетинга, или маркетинговой смеси (marketing mix), как один из подходов обоснования права на самоопределение теории фармацевтического маркетинга рассматривают через призму комплекса особенностей (specificity) фармации, или "4S" (рис. 1.2).

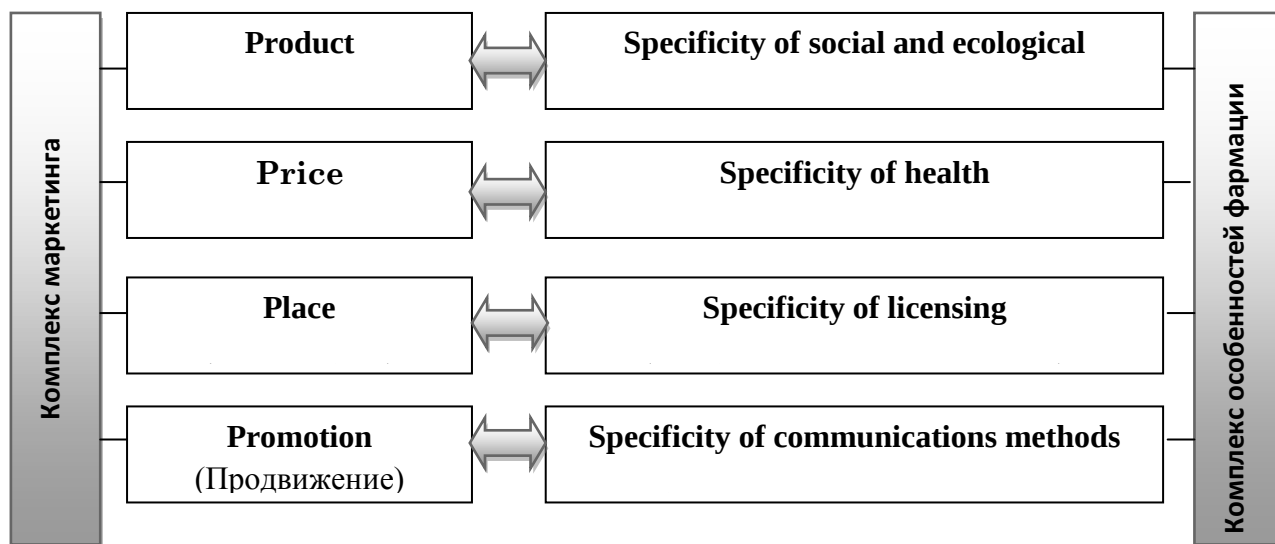


Рис. 1.2. Элементы классического комплекса фармацевтического маркетинга «4P-4S»

Элементы комплекса особенностей фармации

1) Лекарственные средства как товар являются особыми вследствие социальной значимости, поскольку выгоды от их применения заключаются в сокращении продолжительности болезни, потери рабочего времени по нетрудоспособности, выплат по этой причине, а также в использовании дополнительного фонда рабочего времени. Таким образом, лекарственные средства являются важными факторами сохранения жизни людей. С другой стороны, некоторые препараты являются ядовитыми и сильнодействующими средствами. Несоблюдение правил их применения может вызвать ухудшение здоровья и даже смерть. Кроме этого, большинство лекарственных средств являются биологически активными синтетическими веществами, аналоги которых отсутствуют в природе, что затрудняет процесс их безопасной естественной утилизации. Следовательно, речь идет о *социальной и экологической особенности (specificity of social and ecological)*

2) Цена не является первоочередной фактором влияния на приобретение лекарств, поскольку особенность купли-продажи зависит от болезни, ее нозологии, течения и степени тяжести, а также специфических свойств лекарственных средств - *особенность здоровья - specificity of health*. При этом для группы жизненно важных препаратов, особенно, если их

закупают за счет государства (страховых компаний) или стоимость их приобретения компенсируется государством, цена зачастую является неэластичной или мало эластичной.

3) Особенностью распространения лекарственных средств является то, что их производство, оптовая и розничная реализация могут осуществляться только на основании специального разрешения, то есть речь идет об *особенности лицензирования (specificity of licensing)*.

4) Продвижение заключается в *особенности методов коммуникации (specificity of communications methods)*, поскольку лекарственные средства - это товары вынужденного спроса. Использование большинства из них не может основываться на советах родственников и знакомых, а также на собственном опыте или предпочтениях. Кроме того, законодательство позволяет рекламировать населению только безрецептурные лекарственные средства. Мотивационную роль в потреблении лекарств играют, прежде всего, медицинские и фармацевтические специалисты, поэтому для них и предназначена реклама большинства лекарственных препаратов, на них направлены персональные продажи и в значительной степени методы стимулирования сбыта.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Что является главным в маркетинге?

Целевая ориентация и комплексность

Целевая ориентация

Массовая ориентация

Комплексность

Дифференцированная ориентация

2

Маркетинговая деятельность в обобщенном виде состоит из следующих основных этапов:

Анализ рыночных возможностей.

Разработка стратегий маркетинга.

Формирование программы маркетинга.

Контроль и координация маркетинговой деятельности.

Все перечисленное

3

Направление развития организации, отраженное в комплексном плане и предназначенное для осуществления ее миссии и достижения целей, это:

Стратегия

Тактика

Политика

Ресурсы

Контроль

4

Разновидность планирования, которая лежит в разработке механизмов реализации выбранной фармацевтическим предприятием маркетинговой стратегии, называется:

Стратегическим планированием маркетинга

Тактическим планированием маркетинга

Оперативным планированием маркетинга

Контрольным планированием маркетинга

Все перечисленное

5

Для сбора, обработки и анализа информации о потребителях, конкурентах, поставщиках и проведения маркетинговых исследований на фармацевтическом предприятии необходимо создать на предприятии

маркетинговую поисковую систему

маркетинговую контролируемую систему

маркетинговую информационную систему

маркетинговую сбытовую систему

комплекс маркетинга

ЗАНЯТИЕ 2

ТЕМА: РЫНОК КАК ОБЪЕКТ МАРКЕТИНГА. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК, ЕГО ОСОБЕННОСТИ. ИЗУЧЕНИЕ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Студент должен знать: характеристику понятий «рынок», «субъекты» и «объекты» рынка; разновидности товарных рынков; классификацию фармацевтических рынков; инфраструктуру фармацевтического рынка; конъюнктуру рынка, сегментацию фармацевтического рынка

Основные термины и понятия: фармацевтический рынок; инфраструктура, конъюнктура и сегментация фармацевтического рынка; емкость; доля рынка; насыщенность; охват рынка

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Рынок как объект маркетинга
2. Фармацевтический рынок – как разновидность товарного рынка, его функции и структура
3. Классификация фармацевтического рынка
4. Инфраструктура фармацевтического рынка
5. Понятие конъюнктуры рынка, ее особенности на фармацевтическом рынке
6. Количественные характеристики рынка: емкость, доля рынка, насыщенность
7. Сегментация фармацевтического рынка. Характеристика принципов и критериев сегментации
8. Выбор целевых сегментов рынка. Факторы, определяющие стратегию охвата рынка.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Рынок как объект маркетинга: понятие, условия существования, элементы рынка, рыночный механизм, критерии классификации
2. Фармацевтический рынок, его субъекты и объекты
3. Функции фармацевтического рынка
4. Классификация фармацевтического рынка
5. Инфраструктура фармацевтического рынка
6. Понятие конъюнктуры рынка
7. Характерные особенности конъюнктуры на фармацевтическом рынке
8. Понятие емкости товарного рынка
9. Доля рынка, ее определение
10. Насыщенность рынка – как показатель количественной оценки рынка
11. Понятие сегментации рынка
12. Характеристика принципов сегментации
13. Характеристика критериев сегментации
14. Понятие «целевой рынок», «рыночное окно», «рыночная ниша»

15. Выбор целевых сегментов рынка
16. Факторы, влияющие на выбор стратегии охвата рынка
17. Методы поиска целевых сегментов рынка

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Первоочередное значение в исследовании рынка приобретает изучение товарной структуры. В данном случае понятие «рынок» отождествляется с понятием «товарный рынок».

Под **товарным рынком** следует понимать сферу реализации конкретного товара (или группы товаров), связанных между собой определенными свойствами производственного или потребительского характера. К такому виду рынка относится и рынок лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.

Для отечественных фармацевтических предприятий важно изучение рынка лекарственных средств в связи со все большим его насыщением отечественными и импортными препаратами, ростом конкуренции. К тому же, на фармацевтических предприятиях имеет место ситуация, при которой одни препараты находят спрос, а другие оседают на складах вследствие отсутствия или ограничения потребности и появления более эффективных препаратов на рынке.

Содержание и направленность комплексного исследования рынка:

- изучение требований рынка к товару, т. е. требований покупателей и, что особенно важно, конечных потребителей к потребительским свойствам продукта;
- комплексное исследование рынка, предопределяющее тщательное изучение экономической конъюнктуры;
- анализ рыночной сегментации и исследование отдельных рыночных сегментов с целью дальнейшего выявления целевых рынков;
- изучение фирменной структуры рынка, т. е. определение основных групп фирм, работающих на данном рынке: фирмы - партнеры (покупатели), фирмы-конкуренты, фирмы-нейтралы, которые еще не проявили заинтересованности по отношению к данному товару, но могут рассматриваться как потенциальные покупатели или активные партнеры. По каждой фирме проводятся соответствующие исследования степени ее надежности, платежеспособности, конкурентных недостатков и т. п.;
- исследование форм и методов торговой практики относительно данного товара на данном рынке и его сегментах (как выполняется большинство соглашений купли-продажи, какие формы посреднических договоренностей типичны, какие виды соглашений применяются);
- анализ социально-психологических особенностей покупателей и потребителей на конкретных рынках, их мотивации при принятии решения о закупке, типах покупателей в зависимости от отношения к закупке, социально-психологических типов покупателей, распределения ролей в разных группах покупателей и потребителей.

Количественные характеристики рынка:

1. *Емкость товарного рынка* - возможный объем реализации товара (конкретной продукции предприятия) при данном уровне и соотношении цен. Емкость рынка характеризуется размерами спроса населения и величиной товарных предложений.

Для определения емкости отечественных товарных рынков применяется формула:

$$E = П + И - Э + Тз, \quad (2.1)$$

где E — емкость рынка;
 $П$ — объем производства товара (препарата);
 $И$ — импорт;
 $Э$ — экспорт аналогичного товара из страны;
 $Тз$ — товарные запасы.

2. *Емкость потенциального рынка* — это возможные объемы продажи товаров покупателям, нуждающимся в них и проявляющих интерес к определенному товару:

$$E_n = П * К * Ц, \quad (2.2)$$

где E_n — емкость потенциального рынка;
 $П$ — количество потенциальных покупателей;
 $К$ — количество покупок продукции средним потенциальным покупателем;
 $Ц$ — средняя цена товара.

3. *Емкость реального рынка* — это возможные объемы продаж товаров покупателям, имеющим потребность в них, проявляющих интерес к определенному товару и имеющих возможность его приобрести. В отличие от показателя емкости потенциального рынка, учитывающего всех потребителей, желающих приобрести данный товар, показатель емкости реального рынка включает только тех, кто сможет приобрести товар с учетом его цены. Емкость рынка не остается неизменной, она в определенной мере зависит от экономической конъюнктуры.

4. *Доля рынка* — это удельный вес товаров фирмы в общей емкости данного рынка сбыта, выраженный в процентах:

$$\text{Доля рынка (по объему продаж)} = \frac{\text{Объем продаж фирмы}}{\text{Объем продаж рынка}} * 100\% \quad (2.3)$$

$$\text{Доля рынка (по денежным показателям)} = \frac{\text{Денежные показатели фирмы}}{\text{Денежные показатели рынка}} * 100\% \quad (2.4)$$

Доля рынка может быть определена также в отдельном сегменте, рассчитана относительная доля рынка в сравнении с конкурентами (возможно с тремя основными) или с лидером:

$$\text{Доля рынка в отдельном сегменте} = \frac{\text{Доля рынка в сегменте}}{\text{Объем рынка}} * 100\% \quad (2.5)$$

$$\text{Относительная доля рынка по сравнению с конкурентами} = \frac{\text{Доля рынка}}{\text{Доля конкурента}} * 100\% \quad (2.6)$$

$$\text{Относительная доля рынка по сравнению с тремя конкурентами} = \frac{\text{Доля рынка}}{\text{Средняя доля конкурентов}} * 100\% \quad (2.7)$$

$$\text{Доля рынка относительного лидера} = \frac{\text{Доля лидера}}{\text{Доля конкурента}} * 100\% \quad (2.8)$$

Показатели доли рынка характеризуют конкурентоспособность фирмы, а также, наряду с динамикой доли рынка, используют для контроля результатов маркетинговой деятельности.

Повышение доли рынка является ключевым фактором в достижении лидирующей позиции в отрасли.

Высокая доля рынка позволяет достичь значительного объема производства, которое в свою очередь дает возможность расширить условную активность фирмы, а также увеличить желательную прибыль.

5. Насыщенность рынка — это показатель, характеризующий перспективы изменения спроса (в %) и определяется как отношение количества покупателей, уже купивших товар, к общему количеству покупателей:

$$N_p = P_k / P * 100\%, \quad (2.9)$$

где N_p — насыщенность рынка;
 P — общее количество покупателей;
 P_k — количество покупателей, купивших товар.

Рынок считается привлекательным для фирмы, если этот показатель находится на уровне 10%, а при уровне насыщенности 85–90% рынок является бесперспективным.

Сегментация рынка — это деление потребителей на группы (сегменты) соответственно определенным критериям и признакам. Сегментация проводится с целью максимального удовлетворения спроса потребителей в разных товарах, а также рационализации расходов предприятия-производителя на разработку программы производства, выпуск и реализацию товара.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Система отношений купли-продажи между экономически свободными продавцами и покупателями лекарственных средств и предметов медицинского назначения, это:

Реализация лекарственных средств

Фармацевтические торговые посредники

Фармацевтический рынок

Аптека
Аптечный склад

2

Продавцы (владелец лекарственных средств) и покупатели (владелец денежных средств) – это:

Объекты фармацевтического рынка
Принципы фармацевтического рынка
Субъекты фармацевтического рынка
Сегменты фармацевтического рынка
Элементы фармацевтического рынка

3

Что является объектами взаимоотношений на фармацевтическом рынке:

Денежные средства
Рецепты
Договоры купли-продажи
Лекарственные средства и предметы медицинского назначения
Отдельные экономические группы

4

Сегмент рынка, для которого характерны неудовлетворенные потребители (потребители, нужды которых удовлетворены не специально разработанными для этого препаратами, а препаратами других групп) – это:

Доля рынка
Сегмент рынка
Рыночная ниша
Рыночное окно
Сегмент доли рынка

5

Маркетинг, ориентированный на узкую специфическую группу потребителей через специализированный комплекс маркетинга – это:

Целевой
Дифференцированный
Международный
Дисперсный
Массовый

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 2

ТЕМА: «МАРКЕТИНГОВАЯ СРЕДА ПРЕДПРИЯТИЯ. АНАЛИЗ РЫНОЧНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРЕДПРИЯТИЯ»

Цель: сформировать и закрепить системные знания о маркетинговой среде фармацевтического предприятия, ее факторах, изучить возможные способы анализа рыночных возможностей предприятия

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Понятие и структура маркетинговой среды предприятия
2. Микросреда фармацевтического предприятия
3. Факторы макросреды фармацевтического предприятия
4. Анализ и оценка рыночных возможностей фармацевтических предприятий

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Понятие маркетинговой среды предприятия
2. Структура маркетинговой среды предприятия
3. Понятие «внутренняя среда» предприятия, ее составляющие
4. Характеристика микросреды фармацевтического предприятия
5. Факторы макросреды фармацевтического предприятия
6. SWOT –анализ деятельности предприятия, его этапы
7. Матрица Ансоффа
8. Матрица Бостонской консультативной группы (БКГ) в анализе фармацевтического портфеля
9. Бенчмаркетинг в деятельности фармацевтического предприятия
10. Другие методы анализа и оценки маркетинговой деятельности предприятия (матрица М. Портера, матрица МакКинси)

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Маркетинговая среда – это совокупность субъектов и факторов, действующих за пределами фирмы и внутри нее, и оказывающих влияние на установление и поддержание взаимовыгодных отношений с целевыми клиентами.

Поставщики и клиенты, маркетинговые посредники и клиенты, финансовые круги и средства массовой информации, государственные учреждения и общественные организации, динамика численности, структуры населения и законодательная база предпринимательской деятельности, технический прогресс и состояние природной среды, культурная среда и внутренняя культура организации – вот далеко не полный перечень субъектов и факторов, действующих на предприятии и влияющих на эффективность его функционирования.

Маркетинговая среда с точки зрения ее изучения может рассматриваться на трех уровнях: внутренняя среда, микросреда, макросреда. Микро- и макросреда представляют собой внешнюю среду фирмы (рис. 2.1).

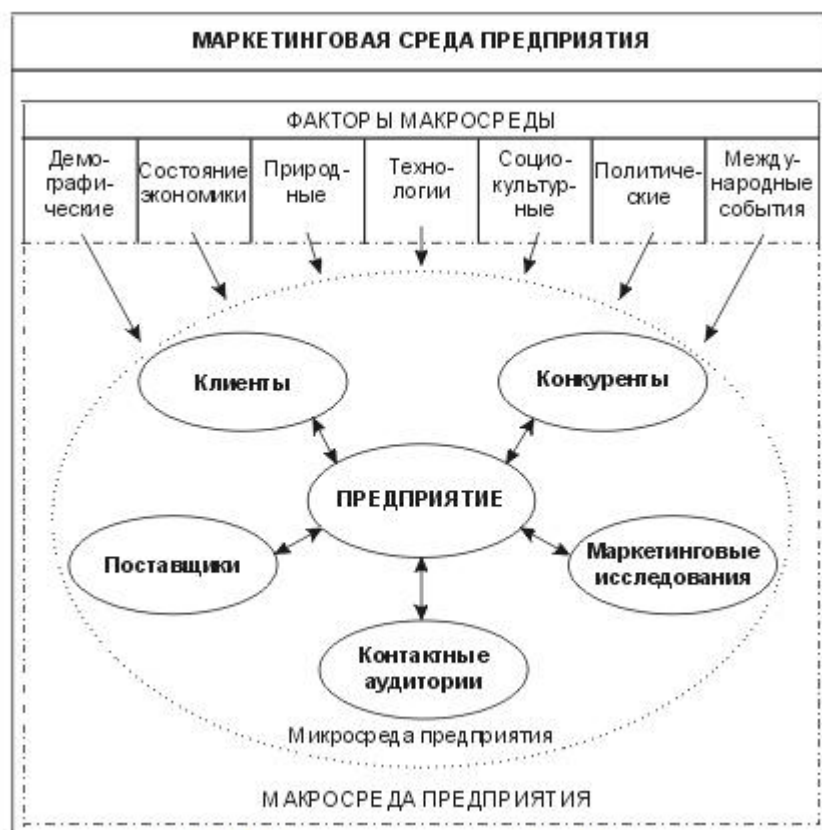


Рис. 2.1. Маркетинговая среда предприятия

Внутренняя среда – часть маркетинговой среды, которая находится внутри предприятия и контролируется руководством. Она включает структурные подразделения предприятия и складывающиеся между ними отношения, персонал, ресурсы, корпоративную культуру. От состояния внутренней среды в значительной степени зависит стабильность функционирования, а значит, и выживания в конкурентной борьбе.

Выбор товарной специализации, схем товародвижения, ценообразования и стимулирования сбыта, ориентации на тот или иной целевой рынок, организации маркетинговой деятельности, текущего и периодического контроля, формирования имиджа компании в значительной степени подконтрольны руководству фирмы и могут регулироваться им. Внутренняя среда может быть как залогом эффективного функционирования, так и источником многочисленных проблем, способных привести к ликвидации предприятия.

Внутренняя атмосфера взаимоотношений и социального климата на предприятии, складывающаяся под влиянием норм, правил и ценностей, составляет внутреннюю культуру предприятия.

Главным ресурсом и цементирующим звеном предприятия является персонал, люди. Их мнение о деятельности своего предприятия, об успехах и проблемах – важный объект изучения внутренней среды.

В процессе своей текущей деятельности фирма находится в непосредственном взаимодействии разной степени интенсивности с целым рядом субъектов, представляющих элементы внешнего окружения и образующих микросреду фирмы.

Микросреда – это непосредственное окружение фирмы: поставщики, конкуренты, маркетинговые посредники, контактные аудитории и клиенты, имеющие отношение и оказывающие влияние на выполнение ею своих функций.

В свою очередь, фирма может оказывать существенное влияние на характер и содержание этого взаимодействия, усиливая положительные и ослабляя отрицательные тенденции. Задача маркетинговых исследований в области изучения микросреды заключается в получении информации о ситуации в ближайшем окружении фирмы, предвидении возможных направлений развертывания событий в отношении фирмы.

Субъекты маркетинговой микросреды

Поставщики – это юридические и физические лица, обеспечивающие фирму и ее конкурентов необходимыми ресурсами для производства конкретных товаров или услуг.

Любые изменения среди поставщиков оказывают влияние на производителя конечной продукции. Удорожание сырья и комплектующих, срывы поставок в краткосрочной перспективе угрожают фирме неприятностями в сфере сбыта, а в долгосрочной – падением имиджа и ухудшением отношений с клиентами.

Маркетинговые посредники – предприятия и организации, содействующие компании в продвижении, сбыте и распространении товаров. К ним относятся торговые посредники, специализированные фирмы по организации товародвижения, агентства по оказанию маркетинговых услуг, кредитно-финансовые учреждения.

Торговые посредники подыскивают клиентов и/или сами продают им товары компании. Они обеспечивают более удобные условия получения продукции потребителями с точки зрения места, времени и процедуры приобретения товара. В противном случае производитель вынужден был бы тратить огромные средства на создание собственной сети торговых точек, что существенно сказывалось на издержках производства и реализации продукции.

Клиенты фирмы могут представлять различные сегменты совокупного рынка товара (например, мебели), образуя так называемые типы клиентурных рынков.

Еще одним важным элементом маркетинговой микросреды являются **конкуренты**. При этом необходимо подчеркнуть, что конкуренты здесь рассматриваются значительно шире, чем только фирмы-конкуренты, производящие аналогичные товары или услуги. Это уже вершина конкурентной борьбы, которую ведут предприятия-производители самых разных товаров.

Макросреда – совокупность факторов, оказывающих влияние на микросреду. Каждый субъект микросреды испытывает по-своему на себе ее

влияние и не может управлять ею, и это обстоятельство позволяет назвать макросреду неконтролируемой предприятием (табл. 2.1).

Таблица 2.1

Основные характеристики факторов макросреды

Факторы	Характеристика
Демографические	Численность и темпы роста населения. Территориальное размещение. Плотность населения. Миграционные потоки и тенденции. Возрастная структура. Состав семьи. Динамика рождаемости и смертности. Количество браков и разводов. Этническая и религиозная структура населения
Экономические	Покупательная способность населения. Общехозяйственная конъюнктура. Структура потребления граждан. Эластичность потребления. Уровень инфляции. Состояние финансовой системы. Уровень безработицы. Характер распределения доходов. Система налогообложения
Природные	Наличие и перспективы использования источников сырья и энергетических ресурсов. Состояние окружающей среды и уровень ее загрязнения. Направления и степень влияния государства на процессы рационального использования и воспроизводства природных ресурсов
Социально-культурные	Традиции и культурные ценности потребителей. Нравственная атмосфера в обществе. Степень подверженности общественного сознания влиянию внешних факторов
Политико-правовые	Общая политическая ситуация в стране. Правовая база, регулирующая хозяйственную деятельность. Государственная экономическая политика. Влияние общественности на решения, принимаемые государственными органами
Научно-технические	Темпы технологических изменений в контролируемой и смежных отраслях. Направления и динамика ассигнований на НИОКР. Инновационный потенциал фирмы и ее ближайших конкурентов. Ужесточение государственного контроля над качеством и безопасностью технологических процессов и продукции

Для определения своего места на рынке и прогнозирования деятельности каждая фармацевтическая организация должна анализировать и оценивать свой потенциал, а также факторы, которые влияют на ее развитие.

SWOT-анализ - это определение сильных и слабых сторон предприятия, а также возможностей и угроз, исходящих из его ближайшего окружения (внешней среды).

- Сильные стороны (Strengths) - преимущества предприятия.
- Слабые стороны (Weaknesses) - недостатки предприятия.
- Возможности (Opportunities) - факторы внешней среды, использование которых создаст преимущества на рынке.
- Угрозы (Threats) - факторы, которые могут потенциально ухудшить положение предприятия на рынке.

Применение SWOT-анализа позволит систематизировать всю имеющуюся информацию и более четко представить себе преимущества и недостатки предприятия. SWOT-анализ позволит выбрать оптимальный путь развития, избежать опасностей и максимально эффективно использовать имеющиеся в распоряжении ресурсы.

Матрица Ансоффа - так называемая матрица «Продукт - рынок». Данные, получаемые при использовании матрица Ансоффа:

1. *Обработка рынка*: усиление мероприятий маркетинга (создание модификаций продукта с помощью комплекса маркетинга) для имеющихся продуктов на имеющихся рынках с целью стабилизации или расширения доли рынка или увеличения объема рынка. Возможные варианты: снижение цен, увеличение объема упаковки, намеренное ухудшение качества, привлечение покупателей конкурирующих продуктов, активизация латентной потребности с помощью рекламы, предложения проб).

2. *Развитие рынка*: выход со старыми продуктами на новые рынки. Возможные варианты: сбыт на новых географических рынках, новые области применения для старого продукта; модернизация продукта с целью его приспособления к требованию определенных сегментов потребителей (модификация рынка).

3. *Развитие продукта* (инновации): продажа новых продуктов на старых рынках.

4. *Диверсификация*: предприятие отдалается от исходных сфер деятельности и переходит к новым, используя новые товары и рынки. Причины: стагнирующие рынки, уменьшение риска, финансовые выгоды, страхование снабженческой или сбытовой базы.

Матрица Бостонской консультативной группы (БКГ, Boston Consulting Group) - в матрице БКГ фактически используется только один показатель для определения перспектив компании на рынке - рост объема спроса. По горизонтали в первоначальной версии используется доля рынка, занимаемая исследуемой компанией, по отношению к доле рынка конкурента. Диаграмма БКГ предлагает следующий набор решений о дальнейшей деятельности компании в соответствующих зонах хозяйствования:

• *«Звезды»* - высокий рост объема продаж и высокая доля рынка. Долю рынка необходимо сохранять и увеличивать. «Звезды» приносят очень большой доход. Но, несмотря на привлекательность данного товара, его чистый

денежный поток достаточно низок, так как требует существенных инвестиций для обеспечения высокого темпа роста.

• *«Дойные коровы» («Денежные мешки»)* - высокая доля на рынке, но низкий темп роста объема продаж. «Дойных коров» необходимо беречь и максимально контролировать. Их привлекательность объясняется тем, что они не требуют дополнительных инвестиций и сами при этом обеспечивают хороший денежный доход. Средства от продаж можно направлять на развитие «Трудных детей» и на поддержку «Звезд».

• *«Собаки» («Хромые утки», «Мертвый груз»)* - темп роста низкий, доля рынка низкая, продукт как правило низкого уровня рентабельности и требует большого внимания со стороны управляющего. От «Собак» нужно избавляться.

• *«Трудные дети» («Дикие кошки», «Темные лошади», «Знаки вопроса», «Проблема»)* - низкая доля рынка, но высокие темпы роста. «Трудных детей» необходимо изучать. В перспективе они могут стать как звездами, так и собаками. Если существует возможность перевода в звезды, то нужно инвестировать, иначе — избавляться.

Матрица БКГ получила свое дальнейшее развитие в *модели «привлекательность–конкурентоспособность»*, предложенной консультационной фирмой «Мак Кинси». Построение этой модели проводится по двум основным параметрам: привлекательность отрасли и конкурентоспособность или сильные стороны предприятия. В качестве индикаторов привлекательности рынка (отрасли) могут быть использованы:

- темпы роста рынка;
- рентабельность;
- уровень конкуренции;
- емкость рынка;
- государственное регулирование рынка;
- возможность неценовой конкуренции;
- концентрация потребителей и т. п.

Индикаторами конкурентоспособности предприятия служат:

- доля рынка;
- затраты;
- уровень цен;
- привлекательность ассортимента;
- имидж фирмы.

В *стратегической модели Портера* рассматриваются две основные концепции планирования маркетинга и альтернативы каждой из них: выбор целевого рынка (в пределах всей области или отдельных сегментов) и стратегическое преимущество (уникальность или цена). Объединяя эти две концепции, модель Портера выделяет такие базовые стратегии охвата рынка:

- преимущество по затратам (недифференцированный маркетинг);
- дифференциация (дифференцированный маркетинг);
- концентрация (концентрированный, или целевой маркетинг)

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Совокупность факторов, сил и условий, действующих за пределами фирмы и влияющих на ее маркетинговую деятельность – это:

Стимулирование сбыта

Продвижение товара

Маркетинговая среда

Маркетинговые исследования

Реклама

2

Исследовательская деятельность фармацевтической фирмы относительно своего места на рынке путем сравнения с лидером рынка называется:

Синхромаркетинг

Бенчмаркетингом

Ремаркетинг

Целевой маркетинг

Массовый маркетинг

3

Анализ определения рыночных возможностей фарм.фирм осуществляется различными методами. Какой метод не предназначен для определения рыночных возможностей .

SWOT-анализ

Анализ с помощью матрицы «Бостон консалтинг групп»

Анализ с помощью позиционирования товара

Анализ с помощью матриц Портера

Анализ с помощью матриц Ансоффа

4

Анализ маркетинговых возможностей фирмы и прогнозирования своего места на рынке – одно из направлений деятельности фирмы. Укажите, какой метод наиболее приемлем для этой цели?

Матрица Ансоффа

SWOT-анализ

Модель Портера

Матрица «Бостон консалтинг групп»

Матрица МакКинси

ЗАНЯТИЕ 3

ТЕМА: РЫНОЧНЫЙ СПРОС И ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СПРОСА НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

Студент должен знать: характеристику понятий «спрос» и «предложение», их взаимосвязь; эластичность спроса и предложения, влияющие на нее факторы; виды спроса и соответствующие задачи маркетинга; особенности формирования спроса на лекарственные средства

Основные термины и понятия: потребность, спрос, предложение, закон спроса, закон предложения, рыночное равновесие, эластичность спроса, эластичность предложения

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Характеристика понятий: потребность, спрос, предложение. Значение этих элементов рыночной экономики в теории маркетинга.
2. Закон спроса, закон предложения, рыночное равновесие. Основные тенденции развития спроса и предложения.
3. Ценовая эластичность спроса. Виды ценовой эластичности спроса и факторы, влияющие на нее
4. Эластичность спроса по доходу. Характеристика величины коэффициента подоходной эластичности
5. Понятие перекрестной эластичности спроса. Характеристика величины коэффициента перекрестной эластичности
6. Эластичность предложения. Факторы, влияющие на величину эластичности предложения
7. Виды спроса. Задачи маркетинга при различных видах спроса
8. Изучение спроса и предложения на лекарственные препараты
9. Особенности формирования спроса на лекарственные средства в процессе маркетинговой деятельности.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

1. Характеристика понятия «потребность», «спрос» и «предложение»
2. Закон спроса
3. Закон предложения
4. Рыночное равновесие
5. Основные тенденции развития спроса и предложения
6. Понятие эластичности спроса
7. Виды эластичности спроса
8. Ценовая эластичность спроса
9. Факторы, влияющие на ценовую эластичность спроса на лекарственные средства
10. Эластичность спроса по доходу.
11. Характеристика величины коэффициента подоходной эластичности

12. Понятие перекрестной эластичности спроса.
13. Характеристика величины коэффициента перекрестной эластичности
14. Эластичность предложения.
15. Факторы, влияющие на величину эластичности предложения
16. Виды спроса
17. Задачи маркетинга при различных видах спроса
18. Методы изучения спроса и предложения на лекарственные препараты
19. Особенности формирования спроса на лекарственные средства в процессе маркетинговой деятельности
20. Ограничения в формировании спроса на лекарственные средства

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Современный фармацевтический бизнес живет по законам рыночной экономики.

Со времен Адама Смита главная цель предпринимателя и стимул его деятельности - получение собственной выгоды путем максимального удовлетворения потребности покупателя, подкрепленной его платежеспособностью.

Изучение потребностей людей – важнейшая задача маркетинга.

Потребность – это нужда в чем-либо, объективно необходимом для жизнедеятельности и развития личности, социальной группы, общества в целом.

Спрос (англ. *demand*) - это потребность потребителя, подкрепленная его покупательской способностью или платежеспособная потребность, т. е. сумма денег, которую покупатели могут и намерены заплатить за нужные им товары (услуги).

Спрос на фармацевтическом рынке определяется как **количество** лекарственных средств, других товаров аптечного ассортимента, фармацевтических услуг (в денежном выражении), которое требуется и может быть назначено или приобретено потребителями (промежуточными и конечными) за определенный период времени по определенной цене.

Зависимость объема спроса от определяющих его факторов называют **функцией спроса**

Предложение (англ. *supply*) – это способность и желание продавцов предложить определенное количество товара по данной цене.

Предложение характеризуется, в первую очередь, **величиной предложения** – количеством товаров, которое продавцы хотят и могут продать по данной цене.

Функция предложения заключается в общем виде в том, чтобы связать производство с потреблением, продажу товаров с их покупкой. Реагируя на возникающий спрос, производство начинает наращивать выпуск необходимых товаров, улучшать их качество и уменьшать издержки их изготовления, тем самым увеличивая общий объем предложения на рынке.

Основными объективными экономическими законами рынка являются законы спроса, предложения, а инструментами рынка — спрос, предложение, цена.

Закон спроса выражает связь между относительной ценой на товар и величиной спроса на него: «При прочих равных условиях между ценой на товар и величиной спроса существует обратная зависимость», т.е. увеличение цены приводит к снижению спроса и наоборот.

Закон спроса имеет общепринятое в экономической теории графическое изображение (рис. 3.1), где P_1 и P_2 — цена (price); Q_1 и Q_2 — величина спроса (quantity); D — спрос (demand).

Необходимо различать *изменение объема спроса* и *изменение спроса* (рис. 3.2.).

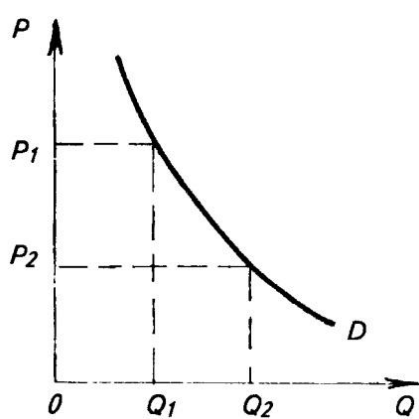


Рис. 3.1. Кривая спроса

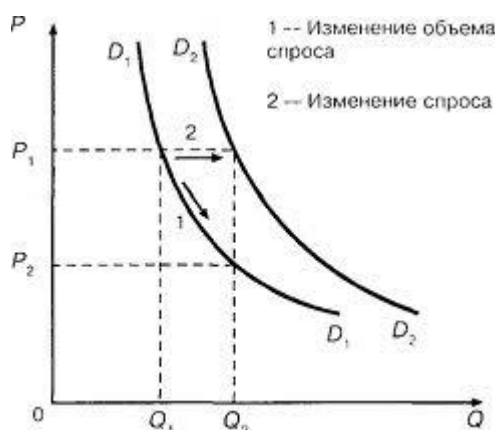


Рис. 3.2. Изменение объема спроса и сдвиг линии спроса

Ценовой фактор важнейший, но не единственный, влияющий на спрос. Помимо цены на рыночный спрос воздействуют *неценовые факторы*, которые называются детерминантами спроса:

- Изменение в денежных доходах населения
- Количество потребителей
- Изменение потребительских вкусов и предпочтений
- Изменение цен на взаимозаменяемые товары
- Ожидание потребителей
- Экономическая политика правительства

Необходимо отметить, что закон спроса не носит абсолютного характера. Из этого закона существуют исключения.

Взаимодействие между величиной предложения и ценой отражает **закон предложения**: «При прочих равных условиях между ценой на товар и величиной предложения существует прямая зависимость, т.е. увеличение цены приводит к повышению предложения, и на оборот» (рис. 3.3), где P_0 и P_1 — цена (price); Q_0 и Q_1 — величина спроса (quantity); S — предложение (supply).

Как и при рассмотрении спроса, следует различать *изменение объема предложения* и *изменение предложения* (рис. 3.4).

Увеличение спроса на товар побуждает производителя увеличить выпуск этого товара. Естественно, что увеличение производства продукции, пользующейся спросом, дает возможность повысить цену на него.

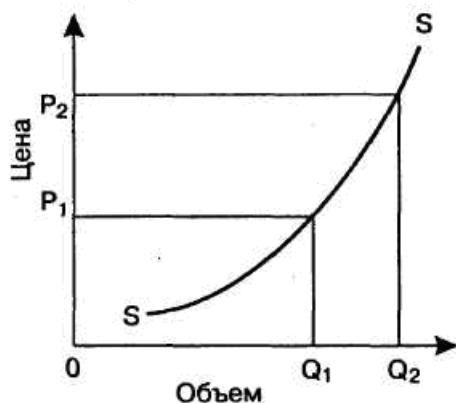


Рис. 3.3. Кривая предложения

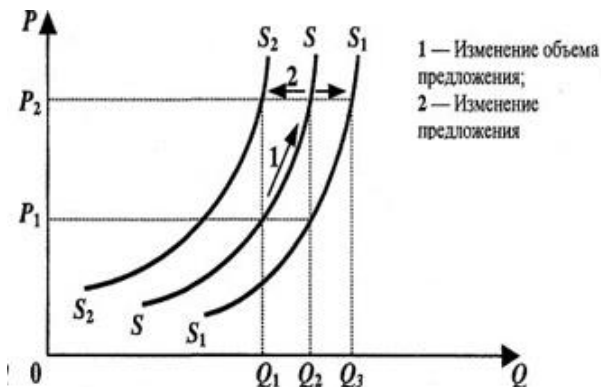


Рис. 3.4. Изменение объема предложения и изменение предложения

На величину предложения влияют *факторы предложения* (детерминанты предложения). Основным детерминантом является цена товара, влияющая на предложение в соответствии с *законом предложения*.

Кроме того, существует ряд других факторов, которые принято называть *неценовыми факторами предложения*. В этом случае обычно говорят о *смещении кривой предложения*. При росте предложения кривая смещается вправо, при уменьшении – влево.

К *неценовым факторам* относят:

- Уровень технологии.
- Цены ресурсов.
- Величина налогов и дотаций.
- Количество производителей
- Ожидания производителя в ожидании изменения цен.
- Цены на другие товары

Рыночное равновесие – ситуация на рынке, когда спрос (D) и предложение (S) находятся в состоянии равновесия, которое характеризуется *равновесной ценой* (P_E) и *равновесным объемом* (Q_E). Т.о., это состояние, при котором ни у кого из экономических субъектов не возникает побуждений к его изменению (рынок сбалансирован) (рис. 3.5).

Напротив, при любом ином уровне цен объем предложения и спроса не совпадают. Если реальная цена выше равновесной ($P_1 > P_E$) возникает излишек предложения. Если цена ниже равновесной ($P_2 < P_E$) возникает избыток спроса или недостаточное количество товара — дефицит. То есть количественно предложение меньше спроса ($Q_{S2} < Q_{D2}$).

Но состояние равновесия на рынке неустойчиво, т.к. изменения рыночного спроса и рыночного предложения вызывают изменение рыночного равновесия.

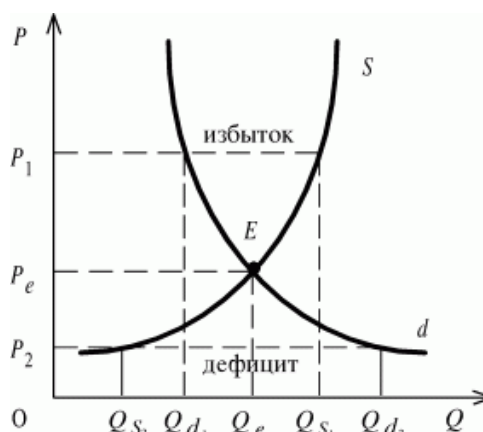


Рис. 3.5. Рыночное равновесие (M – точка равновесия; (E – equilibrium), «место встречи спроса и предложения»; $P_d = P_s = P_e$; $Q_d = Q_s = Q_e$)

Рыночное равновесие называют устойчивым, если при отклонении от равновесного состояния в действие вступают рыночные силы, восстанавливающие его. В противном случае равновесие неустойчиво.

Способность спроса и предложения адаптироваться к изменившимся рыночным условиям называется **эластичностью**.

Эластичность означает степень чувствительности изменений одной величины на изменение другой величины.

Эластичность измеряется *коэффициентом эластичности (E)*, который является мерой чувствительности величин спроса и предложения к изменениям каких-либо факторов на рынке.

1. **Эластичность спроса по цене (прямая эластичность)** – это степень количественного изменения спроса под влиянием изменения цены.

Зависимость величины спроса от цены характеризуется коэффициентом ценовой эластичности (E_d), который рассчитывается по формуле:

$$E_d = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0}, \quad (3.1) \quad \text{или} \quad E_d = \frac{\% \text{ изменения спроса}}{\% \text{ изменения цены}} \quad (3.2)$$

где Q_0, Q_1 , — количество приобретаемых товаров; P_0, P_1 — цена товара,

E_d показывает, на сколько процентов изменится величина спроса при изменении цены на 1 %. E_d всегда < 0 (отрицательная величина), поскольку между объемом спроса и изменением цены существует обратная зависимость. Поэтому используют его абсолютную величину $|E|$.

Если $|E_d| > 1$ — спрос эластичный (цена изменяется меньше, чем изменяется величина спроса); при $|E_d| < 1$ — спрос неэластичный (цена изменяется больше, чем изменяется величина спроса). Если $E_d = 0$ - спрос абсолютно неэластичный (цена меняется – спрос постоянен), если $|E_d| = 1$ – спрос единичный или унитарный (цена и величина спроса изменятся одинаково) если $|E_d| = \infty$ абсолютно эластичный (цена постоянна – величина спроса меняется).

На величину спроса товаров аптечного ассортимента оказывает влияние ряд факторов. Ценовые детерминанты влияют на степень эластичности спроса,

т.е. они определяют угол наклона кривой спроса. Чем больше угол наклона кривой, тем более эластичен спрос на товар. Неценовые детерминанты не влияют на степень эластичности, а только сдвигают кривую спроса вправо или влево.

К основным *ценовым детерминантам* относятся: наличие заменителей товара; удельный вес в бюджете потребителя; мера необходимости в товаре; фактор времени; характер потребителей.

К важнейшим *неценовым детерминантам* относятся: доход потребителя; вкусы и предпочтения; изменение спектра использования товара; цена на сопряженные товары (взаимозаменяемые, взаимодополняющие и независимые); потребительские ожидания относительно будущих цен; изменение числа или структуры потребителей.

2. **Эластичность спроса по доходу ($I - income$)** показывает, на сколько процентов изменится спрос на товар (d) при изменении доходов потребителей (I) на 1 %.

Зависимость между доходом и спросом описывается *коэффициентом подоходной эластичности*, рассчитываемым по формуле:

$$E_i = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{I_1 - I_0}{I_0}, \quad (3.3)$$

где I_0, I_1 — доход; Q_0, Q_1 — количество приобретаемых товаров.

В отношении большинства товаров повышение дохода ведет к росту спроса на более качественные товары.

Если $E_i < 0$, то товар относится к «низшей категории благ», так как увеличение дохода сопровождается падением спроса на товар, т.е. потребитель стремится его заменить на товар лучшего качества.

Если $E_i > 0$, товар является нормальным, с ростом дохода увеличивается и спрос на этот товар. Среди нормальных товаров можно выделить 3 группы:

- *товары первой необходимости*, спрос на которые растет медленнее роста доходов ($0 < E_i < 1$) и поэтому имеет предел насыщения;
- *товары «второй необходимости»*, спрос на которые растет в меру роста доходов ($E_i = 1$);
- *предметы роскоши*, спрос на которые опережает рост доходов $E_i > 1$ и поэтому не имеет предела насыщения;

Когда два продукта *взаимозаменяемых* (товары – субституты), то между ценой на один из них и спросом на другой существует прямая связь.

Когда два товара являются *взаимодополняющими* (комплементарными), между ценой на один из них и спросом на другой существует обратная связь.

3. **Перекрестная эластичность спроса**

Для измерения зависимости спроса от цены на сопряженные товары используется *коэффициент перекрестной эластичности*, который рассчитывается по формуле:

$$E_{XY} = \frac{Q_{1X} - Q_{0X}}{Q_{0X}} : \frac{P_{1Y} - P_{0Y}}{P_{0Y}}, \quad (3.4) \quad \text{или} \quad E_{XY} = \frac{\% \text{ изменения количества } X}{\% \text{ изменения цены } Y} \quad (3.5)$$

где Q_0 , Q_1 — количество приобретаемого товара X ; P_0 , P_1 — цена на товар Y ,

Коэффициент перекрестной эластичности показывает, как изменится величина спроса на продукт X к изменению цены на продукт Y на 1 %.

Если $E_{xy} > 0$, то товары являются взаимозаменяемыми, повышение цен на один товар влечет за собой повышение спроса на другой, его заменяющий.

Если $E_{xy} < 0$, то товары называют взаимодополняющими, повышение цены одного товара ведет к падению спроса на другой, его дополняющий.

Если $E_{xy} = 0$, то товары считаются *независимыми* друг от друга и повышение или понижение цены на один товар не оказывает практически никакого влияния на величину спроса на второй товар;

Чем больше значение коэффициента перекрестной эластичности, тем сильнее взаимосвязь товаров. И наоборот: чем ближе коэффициент к нулю, тем слабее отношения замещения или дополнения.

Эластичность предложения. Зависимость предложения от цены характеризуется *коэффициентом эластичности предложения* (E_s), который показывает процент изменения величины предложения при изменении цены на 1 %. Эта величина всегда положительная. Для расчета коэффициента эластичности предложения используется следующая формула:

$$E_s = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0}, \quad (3.6)$$

где Q_0 , Q_1 — количество предлагаемого товара при соответствующей цене; P_0 , P_1 — цены на товар.

В случае, когда увеличение предложения превосходит рост цен, последнее характеризуется как эластичное ($E_s > 1$).

Если прирост предложения равен приросту цен, предложение называется *единичным*, а показатель эластичности равен единице.

Когда прирост предложения меньше прироста цен, формируется так называемое *неэластичное предложение* ($E_s < 1$).

Ценовые детерминанты влияют на степень эластичности предложения, т.е. они определяют угол наклона ее кривой. Чем больше угол наклона кривой, тем более эластично предложение на товар. Неценовые детерминанты не влияют на степень эластичности, а только сдвигают кривую предложения вправо или влево.

К *первостепенным ценовым детерминантам* предложения относятся: фактор времени; особенности технологических и производственных циклов.

Гораздо большее влияние на изменение величины предложения оказывают **неценовые детерминанты**: цены на ресурсы; уровень технологии; цены на взаимозаменяемые и взаимодополняющие товары; деятельность государства в сфере экономики; количество продавцов на рынке.

Различают несколько **видов спроса**: отрицательный, отсутствующий, скрытый, снижающийся, нерегулярный, полноценный, чрезмерный и нерациональный.

С точки зрения экономической теории платежеспособный спрос называется действительным.

Действительный спрос в аптеке – это общий объем спроса, предъявляемый потребителями в определенный момент времени. Он определяется размером денежных средств, которые потребители готовы потратить на приобретение товаров, при их полном соответствии предъявленным требованиям.

Потребительский спрос можно считать полностью **удовлетворительным** в том случае, если в наличие имеются все нужные препараты.

Если клиент готов приобрести синонимы или аналоги рекомендованных врачом лекарственных средств, то мы имеем дело со **скрытым неудовлетворенным спросом**. В случае, если покупатель отказывается от замены, спрос переходит в категорию **нереализованного**.

Нереализованный спрос в аптеке подразделяется на два основных вида – **отложенный и явный неудовлетворительный спрос**.

При изучении спроса на лекарственные препараты принято различать: реализованный (удовлетворенный), неудовлетворенный и формирующийся спрос.

Анализ формирования спроса на лекарственные средства и прогноз перспектив его развития является одним из главных этапов маркетингового исследования фармацевтического рынка. Спрос на лекарства зависит от многих факторов, в том числе, демографических, социальных, экономических, состояния общественного здоровья и др.

Для изучения спроса на лекарственные средства наиболее широко используются социологические исследования, в частности, опрос населения и медицинского персонала в виде анкетирования или интервью и изучение мнений экспертов.

Как правило, эластичность спроса на лекарства (как и на другие товары) рассчитывается в зависимости от изменений цен на них и от изменения доходов населения. Тем не менее, в роли факторов, которые влияют на спрос лекарств, могут выступать и другие, например, уровень заболеваемости населения, изменения демографического состава, информация и реклама и т. п. В зависимости от этих факторов также можно рассчитывать коэффициенты эластичности спроса на медикаменты.

Для прогнозирования спроса используют нормативный метод, методы моделирования, экспертных оценок, экстраполяционные методы, математического группирования и обработки данных, квалитметрии и др.

В случае действия нескольких факторов на спрос предлагается использовать экономико-математические модели.

Для определения спроса используется **метод квалитметрии**. Этот метод был предложен академиком Азгальдовым Г.Г. с целью определения функции полезности или потребительских предпочтений в количественном измерении.

Исследование **предложения** лекарственных средств предусматривает:

а) изучение существующих производственных мощностей, условий их расширения и совершенствования;

б) сбор данных о поставках и источниках снабжения лекарственных средств.

Исследования могут касаться также причин изменений в предложении, предпосылок, которые позволяют предусматривать эти изменения, мероприятий, влияющих на предложения, а также путей их внедрения в систему управления предприятием.

Исследования предложений лекарственных средств оптово-розничными фирмами, аптечными предприятиями позволяют обосновать принятие решений относительно сотрудничества с отдельными поставщиками.

Особенности формирования спроса на лекарственные средства

На формирование спроса на фармацевтические препараты действует целый ряд факторов

К объективным относятся: социально-демографические, географические и экономические факторы; свойства лекарственных препаратов, их качество и место на рынке; информационное и рекламное обеспечение продвижения товара.

К субъективным факторам, определяющим спрос, следует отнести уровень потребностей покупателей, их ценностные установки, культурные традиции, состояние информированности, прошлый опыт.

Определяющее значение в формировании спроса на лекарственные средства имеет заболеваемость, которую следует отнести к ряду объективных факторов.

Существует еще один фактор объективного характера. Он связан с порядком отпуска медикаментов в аптеках и их делением на рецептурные и безрецептурные средства.

Говоря о рецептурных препаратах, необходимо иметь в виду, что спрос в этих лекарствах формируется врачами, выписывающими рецепты. Больной соотносит полезность выписанных ему лекарственных средств со своими материальными возможностями и принимает окончательное решение о их приобретении.

Спрос на безрецептурные препараты формируется под воздействием рекламы в средствах массовой информации, в аптеках и лечебных учреждениях. Рекомендация приема может исходить и от врача, провизора. Однако в Украине существуют ограничения и в рекламе безрецептурных препаратов.

Важной характеристикой формирования спроса на лекарственные средства являются *ограничения*, связанные с продвижением рецептурных препаратов.

Спрос на рецептурные средства в большинстве своем не ограничивается доходами населения, поскольку эти товары относятся к жизненно необходимым. Спрос на безрецептурные препараты (в силу их меньшей

необходимости) в большей степени подвержен влиянию со стороны доходов населения и более эластичен.

Объективным фактором, ограничивающим спрос на товары и услуги, является покупательная способность населения.

Особенностью фармацевтического рынка является также то, что удовлетворение спроса на лекарства осуществляется также за счет государственного бюджета. В этом секторе рынка действует "государственный спрос", он ограничен "государственной покупательской способностью".

Помимо объективных факторов существуют также субъективные факторы, влияющие на формирование спроса. К ним относятся социальные и культурные нормы и традиции, информированность, прошлый опыт потребителей. Исходя из того, что спрос на медикаменты определяют не только потребители, но и врачи, все эти факторы следует рассматривать и по отношению к медицинским работникам.

Необходимо отметить, что в процесс формирования спроса на медикаменты включаются, как правило, действия врача, провизора и больного.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Количество товара или услуг, которое производители готовы продать по определенной цене за определенный период, называется:

Спрос

Нужда

Потребность

Предложение

Товарный объем

2

В теории маркетинга рыночным равновесием называется состояние, когда:

Цена спроса на товар соответствует цене предложения

Объем товарного предложения соответствует объему платежеспособной потребности

Объем спроса на товар соответствует экономическим интересам продавцов

Объем предложения соответствует экономическим интересам покупателей

Нет верного ответа

3

Отношение изменения спроса к изменению цены, называется

Коэффициент эластичности спроса

Нет верного ответа

Эффект дохода

Степень замещения спроса

Отсутствием спроса

4

Какой из перечисленных спросов удовлетворяет производителя?

Чрезмерный

Нерациональный

Скрытый

Полноценный

Нерегулярный

5

Спрос на лекарственные средства считается эластичным, если коэффициент эластичности

Равен единице

Больше единицы

Меньше единицы

Не знаю

Равен нулю

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 3

ТЕМА: «ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ. МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ»

ЦЕЛЬ: сформировать и закрепить системные знания о потреблении и методах определения потребности в лекарственных средствах

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Изучение потребления лекарственных средств
2. Методики определения потребности в лекарственных средствах
3. Определения потребности в лекарственных средствах на уровне лечебных и фармацевтических организаций
4. Определения потребности в новых лекарственных средствах

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Понятия «потребность», «спрос» и «потребление»
2. Критерии оценивания потребления лекарственных средств
3. Особенности лекарственных средств как продуктов потребления
4. Виды потребления лекарственных средств
5. Классификация методов изучения потребности в лекарственных средствах
6. Методика определение потребности в лекарственных средствах специфического действия
7. Методика определения потребности в лекарственных средствах, применение которых ограничено соответствующими нормами
8. Методика расчета потребности в препаратах широкого спектра действия
9. Определения потребности в лекарственных средствах на уровне фармацевтических организаций
10. Определения потребности в лекарственных средствах на уровне лечебно-профилактического учреждения
11. Определения потребности в лекарственных средствах на уровне аптеки
12. Определения потребности в новых лекарственных средствах

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Понятия «потребность», «спрос» и «потребление» взаимосвязаны.

Потребность — нужда в чем-нибудь, объективно необходимом для жизнедеятельности и развития личности, социальной группы, общества в целом.

Спрос — общественная или личная потребность в материальных благах и услугах, в средствах производства и предметах потребления, обеспеченная денежными средствами.

Потребление — использование продукта в процессе удовлетворения нужд, заключительная фаза процесса воспроизведения

Для прогнозирования показателей потребности, спроса и потребления используется наиболее объективный критерий — потребление.

Потребление лекарственных средств оценивается разными *критериями* в зависимости от цели его определения, субъекта рынка, относительно которого выполняется анализ. Показатель потребления может определяться в количественном или денежном выражении.

Особенностью лекарств как продуктов потребления является то, что они не могут быть избраны самим больным (кроме лекарственных средств, разрешенных для отпуска без рецепта врача), — необходимо назначение их специалистом. Кроме того, на применение отдельных наименований лекарственных препаратов влияет повышение культурного и санитарного уровня населения, что сказывается на потреблении лекарств с профилактической целью и изделий санитарно-гигиенического назначения.

На потребление лекарственных средств влияют внедрение новых методов лечения, уровень обеспеченности аптечной сети медикаментами, индивидуальный выбор врачами отдельных лекарственных средств или их групп, уменьшение или полное прекращение спроса на некоторые препараты вследствие замены их более эффективными и др.

Различают *три вида потребления* лекарственных средств:

- 1) потребление больными, которые обратились за медпомощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, в том числе бесплатный и льготный отпуск лекарств;
- 2) потребление больными, которые находятся на стационарном лечении;
- 3) потребление лекарственных средств, которые отпускаются без рецепта врача.

Для установления закономерностей потребления отдельных групп лекарственных препаратов и разработки методов определения потребности в них необходимо изучение особенностей их применения. Как правило, с этой целью анализируются рецепты, выписанные врачами, истории болезней и листы назначений, типичные схемы лечения отдельных нозологических форм заболеваний. С развитием страховой медицины основным источником информации об использовании лекарственных препаратов стали стандарты, протоколы лечения и формуляры лечебных учреждений.

Показатели потребления фармакотерапевтических групп лекарственных средств на уровне предприятия определяются по данным автоматизированного учета их движения на аптечном складе, оптово-розничной фирме, в аптеке. Данные могут использоваться и анализироваться как в количественных показателях, так и в денежном измерении.

В условиях рыночной экономики практически невозможна централизация данных о потреблении лекарственных средств на уровне региона, страны в целом.

При анализе потребления фармакотерапевтических групп лекарственных препаратов устанавливаются причины их изменений, которые связываются с

данными о внедрении новых лекарственных средств, методов лечения, изменением ассортиментной структуры лекарств, реализации и др.

Потребление специфических лекарственных средств должно согласовываться с изменениями выявленной заболеваемости, данными о суточных дозах и средней продолжительности лечения для каждой нозологической формы заболевания, осведомленностью врачей о медикаментах, обеспеченностью взаимозаменяемыми лекарственными средствами, внедрением новых препаратов.

Одной из важных проблем, связанных с потреблением лекарственных средств, является определение потребности для каждого звена торгово-производственной цепи.

Методы изучения потребности в лекарственных средствах можно условно сгруппировать таким образом:

1. *По продолжительности планового периода*: методы, которые используются для текущего, краткосрочного, перспективного планирования и долгосрочного прогнозирования.

2. *По специфике группы лекарственных средств*: методы для планирования потребности в препаратах широкого спектра действия, специфических препаратах и препаратах, потребление которых ограничено специальными нормами.

3. *По сущности метода, который используется при анализе потребления и определении потребности*: нормативный (нормативы на 1000 жителей, на один койко-день или на одну койку на год, на одного больного и др.); моделирование — трендовое (выравнивание рядов динамики с экстраполяцией по уравнению тенденции, экспоненционное сглаживание), многофакторное (динамическое, статистическое); метод экспертных оценок и др.

Методики определения потребности в лекарственных средствах

1. *Определение потребности в лекарственных средствах специфического действия*. К этой группе относятся лекарственные средства, эффективные относительно отдельных возбудителей болезней (противотуберкулезные, противомаларийные, антигельминтные, противогрибковые и др.) или выборочно действующие на отдельные функциональные системы организма (используются для лечения диабета, гастроэнтерологических заболеваний, желчегонные, стимулирующие мускулатуру матки и др.).

Потребление этих препаратов полностью зависит от заболеваемости населения отдельными болезнями и достигнутого уровня медпомощи при этих видах заболеваний.

Расчеты потребности в препаратах специфического действия следует выполнять для каждого отдельно. При этом учитывается и планируется количество больных, для лечения которых применяется данный препарат, расход лекарств на курс лечения и приблизительное количество курсов лечения на протяжении года из расчета на одного больного.

Расчеты выполняются по формуле:

$$\Pi = P \times K \times B, \quad (3.7)$$

где Π — общая потребность в специфическом препарате на год;
 P — расход препарата на курс лечения для одного больного;
 K — количество курсов лечения на год, которые проводятся одному больному;
 B — количество больных, для лечения которых используется данный препарат.

По многим видам заболеваний были утверждены и разрабатываются сейчас методические рекомендации, в которых предполагаются наиболее оптимальные методы лечения с использованием определенного перечня медикаментов (формуляра), с указанием их количества, сроков приема и т. п. Такие методики разработаны для определения потребности в лекарственных средствах для лечения онкологических, гастроэнтерологических, больных диабетом, дерматологических, психоневрологических, сердечно-сосудистых и других заболеваний.

Как правило, при определении потребности в препаратах специфического действия должны использоваться данные об уровне заболеваемости населения определенными нозологическими формами, методики лечения и количество медикаментов, которые применяются для этого, т. е. наиболее приемлемым является нормативный метод. Кроме того, нередко применяются методы экономико-математического моделирования, позволяющие учитывать разные факторы, которые влияют на потребность в препаратах.

2. *Определение потребности в лекарственных средствах, применение которых ограничено соответствующими нормами.* К этой группе относятся наркотические, психотропные лекарственные средства и этиловый спирт.

Для определения потребности в препаратах данной группы используются нормы потребления наркотических и психотропных лекарственных средств на 1000 населения в год в перерасчете на действующее вещество, утвержденные Министерством здравоохранения. В исходных данных этих нормативов учтено много факторов, влияющих на потребность в этой группе препаратов: заболеваемость, структура и специализация коечного фонда, доступность стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи и др.

Расчет потребности выполняется по такой формуле:

$$\Pi = \frac{N}{C} \quad (3.8)$$

где Π — максимально допустимый размер потребности в данном лекарственном средстве на год;
 N — норматив потребности для данного лекарственного препарата на 1000 лиц на год;
 C — численность населения.

При определении годовой потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах берутся во внимание имеющиеся запасы препаратов на аптечных складах и в аптечной сети в перерасчете на чистое вещество.

Потребность в этиловом спирте также определяется на основании установленных нормативов, утвержденных действующим Приказом МЗ СССР от 30.08.91 N 245 «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения»

Годовая норма потребления этилового спирта рассчитывается умножением количества соответствующих показателей на установленный норматив.

3. *Расчет потребности в препаратах широкого спектра действия.* К этой группе относятся препараты, используемые при многих заболеваниях. Это антибиотики, сульфаниламидные препараты, производные нитрофурана и др. Сюда же относятся симптоматические препараты, которые применяются для лечения разных расстройств функциональных систем организма, имеют одинаковые проявления или разную этиологию. К таким лекарственным средствам относятся анальгезирующие и жаропонижающие, возбуждающие центральную нервную систему, снотворные, седативные и нейролептические, местно анестезирующие, отхаркивающие, сердечно-сосудистые, витамины, гормональные препараты и др.

Расчеты потребности в препаратах данной группы базируются на данных о фактическом их использовании с учетом полноты удовлетворения спроса и имеющихся остатков.

В связи с расширением ассортимента лекарственных средств на рынке Украины, появлением разнообразных лекарственных форм одного препарата целесообразно проводить анализ динамики потребления в перерасчете на действующее вещество. В ходе анализа следует прогнозировать возможные изменения в спросе на препараты данных фармакотерапевтических групп, а также учитывать тенденции замены отдельных препаратов.

Работа по определению потребности в препаратах широкого спектра действия имеет два этапа:

- 1) сбор необходимых исходных данных и их анализ;
- 2) проведение расчетов для определения размеров потребности в отдельных лекарственных средствах.

С целью научной обоснованности данных потребности в лекарственных средствах широкого спектра действия используются современные методические подходы: определение годовой и квартальной потребности с учетом квартальных индексов, с использованием экономико-математических методов, с помощью метода коллективных экспертных оценок.

Определения потребности в лекарственных средствах на уровне лечебных и фармацевтических организаций

Под влиянием развития децентрализованных связей между лечебно-профилактическими, аптечными учреждениями и предприятиями-производителями и оптовыми фирмами все большее значение приобретает определение потребности в лекарственных средствах на уровне организации (предприятия). С этой целью наиболее целесообразно применение нормативного, индексного и метода экспертных оценок. Осуществляется в

основном текущее планирование на месяц, квартал и год. В расчетах все лекарственные средства делятся на две группы:

а) продолжительного применения (или потребление которых равномерное);

б) краткосрочного применения.

Потребность в лекарственных средствах, потребление которых равномерное, определяется по средней величине потребления за предыдущий период:

$$П = \frac{Р}{n} \quad (3.9)$$

где $П$ — потребность на месяц, квартал;

$Р$ — сумма расходов препарата за n месяцев (кварталов);

n — время, за которое анализируются расходы (количество месяцев, кварталов).

Для лекарственных средств, потребление которых колеблется в зависимости от периода года, расчеты осуществляются с использованием фактических их затрат на довольно большой период времени, который позволяет установить закономерности изменений в потреблении. Для учета сезонных колебаний необходимо принять во внимание коэффициент сезонности:

$$П = Р \times С, \quad (3.10)$$

где $П$ — потребность на месяц, квартал;

$Р$ — средние затраты на месяц (квартал) за период анализа;

$С$ — коэффициент (индекс) сезонных колебаний, который определяется по формуле:

$$С = \frac{Р_{ф}}{Р_{ср.}} \quad (3.11)$$

где $Р_{ф}$ — фактические затраты на месяц (квартал);

$Р_{ср.}$ — средние затраты на период анализа (месяц, квартал).

На уровне лечебно-профилактического учреждения основным показателем, который характеризует потребление лекарственных средств, является фактическое их использование за определенный период. Источником накопления такой информации являются листы назначений из историй болезней или протоколы лечения, тем не менее, непосредственное обобщение данных из листов назначений (протоколов) за год усложнено в связи с разнообразием и большим объемом такой информации. С целью оперативного и достоверного сбора информации о расходах лекарственных средств (относительно специфических препаратов) целесообразно ежемесячно накапливать в специальном журнале или компьютерной базе данные о назначении специфических лекарственных средств. При составлении заявки на специфические препараты накопленные данные обобщаются в таблице по учету этих средств.

Средние данные в сводной таблице приводятся на основе расчетов. Среднее количество препарата, израсходованного на один курс лечения (P_k), определяется по формуле:

$$P_k = - \quad (3.12)$$

где P — общее количество препарата, израсходованного на всех больных;

K — общее количество курсов лечения для всех больных.

Среднее количество курсов лечения на одного больного () определяется по формуле:

$$= - \quad (3.13)$$

где — общее количество курсов лечения для всех больных;

X_{ϕ} — фактическое количество больных, которые принимали данный препарат в отчетном периоде.

Потребность в любом специфическом препарате, которая связана в основном с расчетами фактических расходов и прогноза заболеваемости, определяется по формуле:

$$P_{c/лпз} = X_n \times \times \quad (3.14)$$

где $P_{c/лпз}$ — потребность ЛПУ в специфическом препарате;

X_n — предвиденное количество больных, которые нуждаются в данном препарате;

— среднее количество курсов лечения на одного больного;

— средние расходы препарата на курс лечения.

Часть больных, которым показан данный препарат, определяется как отношение количества больных, принимавших данный препарат в прошлом году, к общему количеству больных, которые лечились на протяжении года.

Определение потребности в специфических лекарственных средствах *на уровне аптеки* базируется на установлении удельного веса медпомощи на разных этапах лечения: амбулаторном, стационарном и санаторно-курортном. При этом выявляется количество больных, которые употребляли определенный специфический препарат в стационаре лечебно-профилактического и санаторно-курортного учреждений, и рассчитывается количество лиц, которые употребляют препарат в амбулаторных условиях.

Определение потребности в новых лекарственных средствах

Под углом зрения рыночной новизны выделяют три группы лекарственных препаратов:

- принципиально новые (инновационные) препараты;
- препараты, которые по-новому удовлетворяют существующие потребности (расширение спектра действия, сокращение противопоказаний и т. п.);
- новые модификации известного лекарства (новая лекарственная форма, дозирование и т. п.).

Инновационные или оригинальные лекарственные препараты на фармацевтическом рынке появляются очень редко, значительно реже, чем на других товарных рынках.

Процесс создания нового лекарственного препарата неотъемлемо связан с определением возможных объемов его потребления, т. е. установлением размеров потенциального рынка.

Исходными данными для определения потребности в новом лекарственном препарате являются показания для его использования, доза разового приема и продолжительность курса лечения им, препараты-аналоги по назначению и уровню терапевтической эффективности, наличие или отсутствие противопоказаний и побочного действия.

Методика предусматривает расчет максимальной, оптимальной и минимальной потребности в новом лекарственном препарате.

Максимально возможная потребность определяется с учетом количества препарата на курс лечения и прогнозируемого количества больных того или другого профиля в Украине. Прогнозирование количества больных проводится с помощью метода экстраполяции тренда динамического ряда, определенного за прошлый период (5 лет).

Для лекарственных средств, которые не имеют препаратов-аналогов на рынке, определяется только величина максимальной потребности.

Для расчета оптимальной потребности в препаратах, имеющих аналоги, проводится анализ листов назначения (протоколов лечения) больным определенного профиля, которым были прописаны существующие аналоги. Устанавливается показатель частоты назначения аналога. С учетом данного показателя и величины максимальной потребности определяется оптимальная потребность в новом препарате. Значение оптимальной потребности может быть откорректировано соответственно числу случаев сопутствующих патологий и противопоказаний.

Минимальную потребность в новом лекарстве рассчитывают, исходя из того, что не все потребители откажутся от уже существующего препарата и отдадут предпочтение новому. Поэтому предварительно необходимо анкетирование врачей-специалистов с целью дифференциации их на тех, кто с момента внедрения нового препарата будет пользоваться только им, и кто будет назначать и новый, и существующие препараты-аналоги.

Соответственно и маркетинг нового лекарства должен проводиться по-разному, в зависимости от степени новизны лекарственного средства.

Наибольших расходов на маркетинговые мероприятия требует выведение на рынок принципиально нового лекарственного препарата.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Использование продукта в процессе удовлетворения нужд, заключительная фаза процесса воспроизведения – это:

Потребность

Спрос

Потребление

Предложение

Эластичность

2

Укажите методы изучения потребности в лекарственных средствах в зависимости от продолжительности планового периода

методы, которые используются для текущего планирования

методы, которые используются для краткосрочного планирования

методы, которые используются для перспективного планирования

методы, которые используются для долгосрочного прогнозирования

Все перечисленные методы

3

Методы, которые основываются на статистическом анализе временных рядов и позволяют прогнозировать темпы роста потребления товаров в ближайшей перспективе исходя из тенденций прошлого периода относятся к

методам экстраполяции

методам экспертных оценок

нормативным методам

методам математического моделирования

индексному методу

4

В каких препаратах расчеты потребности базируются на данных о фактическом их использовании с учетом полноты удовлетворения спроса и имеющихся остатков?

в препаратах широкого спектра действия

в специфических препаратах

в препаратах, потребление которых ограничено специальными нормами

в безрецептурных препаратах

в рецептурных препаратах

ЗАНЯТИЕ 4

ТЕМА: ТОВАР В СИСТЕМЕ МАРКЕТИНГА. ТОВАРНАЯ ПОЛИТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Студент должен знать: понятие о товаре, его потребительских свойствах; ассортимент и номенклатуру лекарственных средств, товарную политику фармацевтических предприятий и ее элементы

Основные термины и понятия: товар, потребительские свойства товара, ассортимент, номенклатура, жизненный цикл товара, товарная политика, товарные инновации, процессные инновации, элементы товарной политики предприятия

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Фармацевтическая продукция как товар, ее потребительская ценность
2. Особенности лекарственного средства как товара
3. Классификация фармацевтического товара
4. Ассортимент фармацевтической продукции, его характеристики
5. Товарная политика фармацевтических предприятий, ее направления
6. Инновационная деятельность фармацевтических предприятий
7. Разработка новых лекарственных средств, ее основные этапы
8. Жизненный цикл товара
9. Элементы товарной политики лекарственных средств

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

1. Определение товара. Фармацевтическая продукция как товар
2. Потребительская ценность фармацевтического товара
3. Особенности лекарственного средства как товара
4. Классификация фармацевтической продукции:
 - 4.1. Принципы классификации лекарственных средств
 - 4.2. Принципы классификации изделий медицинского назначения
5. Товарный ассортимент и номенклатура товарного ассортимента
6. Характеристики товарного ассортимента (широта, насыщенность, глубина, гармоничность)
7. Основные направления развития товарной политики фармацевтического предприятия (расширение ассортимента; обновление ассортимента; модификация; диверсификация; модернизация и др.)
8. Инновации в фармации:
 - 8.1. Товарные инновации (создание и выпуск оригинальных лекарственных средств; освоение и выпуск генерических препаратов; создание новых форм лекарственных средств; улучшение качества выпускаемых лекарственных средств; нахождение новых сфер применения существующим лекарственным средствам)

8.2. Процессные инновации (технологические; организационно-управленческие; социальные; информационные)

9. Характеристика этапов разработки нового лекарственного средства

10. Концепция жизненного цикла товара, характеристика его основных этапов (внедрение на рынок; рост; зрелость; спад; выход с рынка)

11. Элементы товарной политики предприятия

11.1. Товарные марки и знаки (марки производителей, марки дилеров, франчайзинг, бренды);

11.2. Стратегии использования товарных марок;

11.3. Упаковка товара, ее виды и выполняемые функции

11.4. Маркировочная информация на упаковке лекарственного средства

11.5. Система штрихового кодирования товаров

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Согласно международной терминологии, **товаром** является все то, что может быть предложено на рынке для приобретения, использования или потребления с целью удовлетворения потребностей покупателей. Это могут быть физические объекты, услуги, лица, организации и идеи, а также лекарственные средства, которые имеют свои отличительные особенности.

Потребительская ценность товара – это совокупность потребительских свойств товара.

Понимание тенденций и характеристика формирования потребительской оценки товара – исключительно важная задача маркетолога. Именно ему необходимо найти и реализовать в товаре элементы, способные привлечь покупателя. В маркетинге эти элементы называются "ключевыми факторами рыночного успеха".

К ключевым факторам рыночного успеха относятся: индивидуализация товаров; «критическая масса товара»; многофункциональность товара и технический пакет.

Анализируя взаимоотношения в системе "покупатель-товар", необходимо обратить внимание на такие характеристики фармацевтического товара как: совместимость; восприятие; скорость и символизм.

Все рассмотренные характеристики лекарственного средства как товара необходимо учитывать при принятии тактических решений по маркетингу. Не менее важно знать и учитывать классификацию фармацевтических товаров.

Первой и важнейшей составляющей комплекса фармацевтического маркетинга, которую предприятие разрабатывает для своих целевых потребителей, является фармацевтическая продукция. Она подразделяется на две большие группы: лекарственные средства и изделия медицинского назначения

Относительно классификации ЛС, то действующие в Украине Перечни ЛС составлены на основе Анатомо-терапевтической химической классификации

(АТС-классификации). Кроме того, лекарственные средства классифицируют также по различным принципам.

В условиях насыщения фармацевтического рынка, усиления конкуренции предприятие должно работать над обновлением ассортимента и выводением на рынок новых лекарственных средств. Большинство компаний постоянно внедряют новые ЛС и отказываются от старых, чтобы обеспечить замену продукции. Таким образом, они разрабатывают *номенклатуру продукции*, т. е. всю совокупность предлагаемых на продажу товаров и услуг.

Большие группы изделий в пределах этой номенклатуры называются *ассортиментом товаров*, который состоит из категорий товаров, родственных с точки зрения их использования или потребительских характеристик.

Ассортиментная группа – совокупность ассортиментных позиций препарата или ИМН определенного функционального назначения

Ассортимент товаров характеризуется следующими показателями:

- ширина (определяет количество предлагаемых ассортиментных групп). Для ЛС – это количество фармакотерапевтических групп;

- глубина (отображает количество позиций в каждой ассортиментной группе)

- насыщенность (определяется общим количеством, предложенных ЛС)

- гармоничность (сопоставимость) отображает, насколько тесно связаны между собой отдельные ассортиментные группы, с точки зрения общности конечного использования, каналы распределения, диапазон цен, групп потребителей и т.д.

Планирование ассортимента является постоянным процессом и одной из важнейших функций маркетинга предприятия.

Товарная политика – это конкретная деятельность фирмы, которая соответствует маркетинговой стратегии, направлена на изучение способов повышения конкурентоспособности продукции, которая выпускается, прежде всего, её качественных характеристик, создания новых товаров, формирования ассортимента и управления им, поиск сегментов рынка, разработка и осуществление стратегии упаковки, маркировки, обслуживания товаров и т.д.

Фармацевтическое предприятие может развивать свой бизнес в 4-х направлениях

- расширить номенклатуру за счет включения в нее новых ассортиментных групп товаров;

- увеличить насыщенность уже существующих ассортиментных групп товаров;

- углубить номенклатуру за счет предложения большего количества вариантов имеющихся товаров;

- улучшить гармоничность между товарами различных ассортиментных групп

Многоплановость товарной политики требует проведения систематических исследований всех комплексов вопросов, которые в неё входят, причем, их

объектом является не столько сам товар, сколько потенциальный потребитель с его запросами по отношению к конкретному товару.

К решениям, принимаемым в рамках товарной политики следует отнести:

- расширение номенклатуры товаров;
- ширину ассортиментных групп;
- диапазон охвата каждого товара;
- качество товара;
- обеспечение товара товарной маркой;
- исключение из производства устаревших товаров;
- производство новых товаров;
- стандартизация;
- модификация;
- модернизация
- диверсификация

Эффективная деятельность фармацевтических предприятий в условиях развитой конкурентной среды, изменения потребительского спроса, прохождения лекарственными средствами различных этапов жизненного цикла возможна лишь на базе научно-технического прогресса, который на уровне предприятия реализуется в виде инноваций

Инновации в фармации классифицируют на два вида: продуктовые (товарные) и процессные.

Оригинальный лекарственный препарат - это препарат, который является собственностью только фирмы, разработавшей его, или фирмы-владельца первой лицензии на его продажу. Активное вещество оригинального лекарственного препарата имеет патент, до окончания срока действия которого никакая другая фармацевтическая фирма не имеет права синтезировать и использовать это активное вещество для коммерческих и некоммерческих нужд.

Препарат-генерик содержит активное вещество, идентичное активному веществу оригинального препарата. Вспомогательные вещества, которые входят в состав препарата (консерванты, наполнители, связывающие вещества, красители и т.д.) и производственный процесс могут отличаться.

Процесс создания лекарственного средства регламентируется Законом Украины "О лекарственных средствах". Разработка нового ЛС осуществляется последовательно и проходит в несколько этапов. Этапы разработки для оригинального и генерического ЛС несколько различны.

Концепция жизненного цикла товара, в т.ч. лек. средства исходит из того, что любое лекарственное средство рано или поздно вытесняется с рынка другим, более эффективным (падение спроса, уменьшение прибыли).

Жизненный цикл - это процесс развития продаж товара и получения прибыли, состоящий из стадий внедрения на рынок, роста, зрелости и спада

Стадии жизненного цикла товара делят обычно на: создание и разработка; внедрение; рост; зрелость; насыщенность; спад и выход с рынка.

Узнаваемость товаров предприятия на рынке является важным фактором конкурентной борьбы. Достигается это не только насыщением рынка своей продукцией за счет расширения товарной номенклатуры, но и создания *фирменного стиля*.

Товарная марка - имя, знак, символ или их сочетание, используемые для идентификации товаров или услуг определенного продавца и дифференциация их от товаров конкурентов.

В свою очередь товарная марка делится на *фирменное имя*, *фирменный знак*.

Товарный знак - это зарегистрированная товарная марка (или торговая, от *англ. trade*), т.е. марка, находящаяся под защитой закона.

Логотип - оригинальное начертание полного или сокращенного наименования фирмы или ее товаров.

Фирменный блок - объединенные в композицию знак и логотип, поясняющие надписи: страна, почтовый адрес, телефон, телекс, лозунг, музыкальное сопровождение и т.п.

Фирменные константы - формат, система верстки текстов и иллюстраций.

И производители, и торговые посредники в своей практике могут ориентироваться на разные *стратегии использования товарных марок*.

Еще одним элементом товарной политики является упаковка, которая в условиях развитого рынка становится все более действенным инструментом маркетинга, составной имиджа предприятия и предметом новаторского поиска.

Маркировка, наносимая на внешнюю и внутреннюю упаковку лекарственного средства должна содержать сведения в соответствии с Законом Украины "О лекарственных средствах".

Большое значение для решения проблемы достоверности информации на упаковке и идентификации продукции имеет широкое применение *системы штрихового кодирования товаров*.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

В соответствие с международной терминологией, все, что может быть предложено на рынке для приобретения, использования и употребления с целью удовлетворения потребностей потребителей называется:

Товаром

Рынком

Рекламой

Ценой

Предложением

2

Бренд – это:

Известная товарная марка с определенной, сформированной позицией

Имя, название, символ, которые предназначены для идентификации товара данного производителя

Имя, название, символ, предназначенные для дифференциации товара данного производителя от товаров конкурентов

Приемы создания имиджа товара

Товарная марка, которая имеет юридическую защиту

3

Укажите вид стратегии использования товарных марок, когда используется одно название для всей продукции:

Стратегия групповых марок

Стратегия индивидуальных марок

Стратегия коллективных марок для отдельных ассортиментных групп

Стратегия объединения фирменного имени с индивидуальной маркой

Стратегия конкурентоспособных товарных марок

4

Укажите правильную последовательность этапов жизненного цикла товара:

Внедрение на рынок, рост, зрелость и насыщенность, спад

Рост и насыщение, внедрение на рынок, зрелость, спад

Внедрение на рынок, зрелость, рост и насыщенность, спад

Внедрение на рынок, рост, спад, насыщенность и зрелость

Зрелость, насыщенность и рост, внедрение на рынок и спад

5

Совокупность всех ассортиментных групп товаров и товарных единиц, предлагаемых на продажу продавцом - это:

Широта ассортимента

Насыщенность ассортимента

Глубина ассортимента

Товарная номенклатура

Гармоничность ассортимента

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 4

ТЕМА: «КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ТОВАРА И УПРАВЛЕНИЕ ЕГО КАЧЕСТВОМ. ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ ТОВАРА НА РЫНКЕ»

ЦЕЛЬ: сформировать и закрепить системные знания о конкурентоспособности фармацевтического товара и управлении его качеством; действиях целевого маркетинга по позиционированию товара на рынке

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Конкурентоспособность фармацевтического товара
2. Управление качеством фармацевтического товара
3. Позиционирование фармацевтического товара

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Понятия конкурентоспособности товара
2. Основные параметры конкурентоспособности товара
3. Составляющие конкурентоспособности лекарственных средств
4. Методы оценки конкурентоспособности товара
5. Управление качеством товара
6. Сертификация лекарственных средств
7. Позиционирование товара
8. Критерии позиционирования лекарственных средств
9. Алгоритм позиционирования лекарственного препарата
10. Матрица “уникальность — важность» характеристик лекарственного препарата для целевой аудитории”.
11. Причины репозиционирования

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Конкурентоспособность товара — решающий фактор его коммерческого успеха на развитом конкурентном рынке.

Под **конкурентоспособностью** понимается комплекс потребительских и стоимостных (ценовых) характеристик товара, определяющих его успех на рынке, т. е. преимущество именно этого товара над другими в условиях широкого предложения конкурирующих товаров - аналогов.

Конкурентоспособность товара — способность продукции быть привлекательной по сравнению с другими изделиями аналогичного вида и назначения благодаря лучшему соответствию своих характеристик требованиям данного рынка и потребительским оценкам.

Учитывая, что под конкурентоспособностью товара подразумевают какую-либо относительную интегральную характеристику, которая отображает его отличие от товара конкурента и, соответственно, определяет его привлекательность в глазах потребителя.

Конкурентоспособность охватывает, с одной стороны, сугубо качественные характеристики товара, а с другой — все значительные и довольно весомые для потребителя условия приобретения и будущего использования товара.

Таким образом, **конкурентоспособность** — это способность выдержать конкуренцию в сравнении с аналогичными товарами и услугами других производителей на рынке.

Показатели, характеризующие конкурентоспособность товара, часто подразделяют на две группы (т. н. «цена-качество») (рис. 4.1):

- *Показатели, которые характеризуют потребительские свойства* товара (его качество), из которых складывается его полезный эффект. Они представляют набор «жестких» и «мягких» показателей;
- *Экономические показатели*, которые характеризуют экономические свойства товара (т. н. цену).

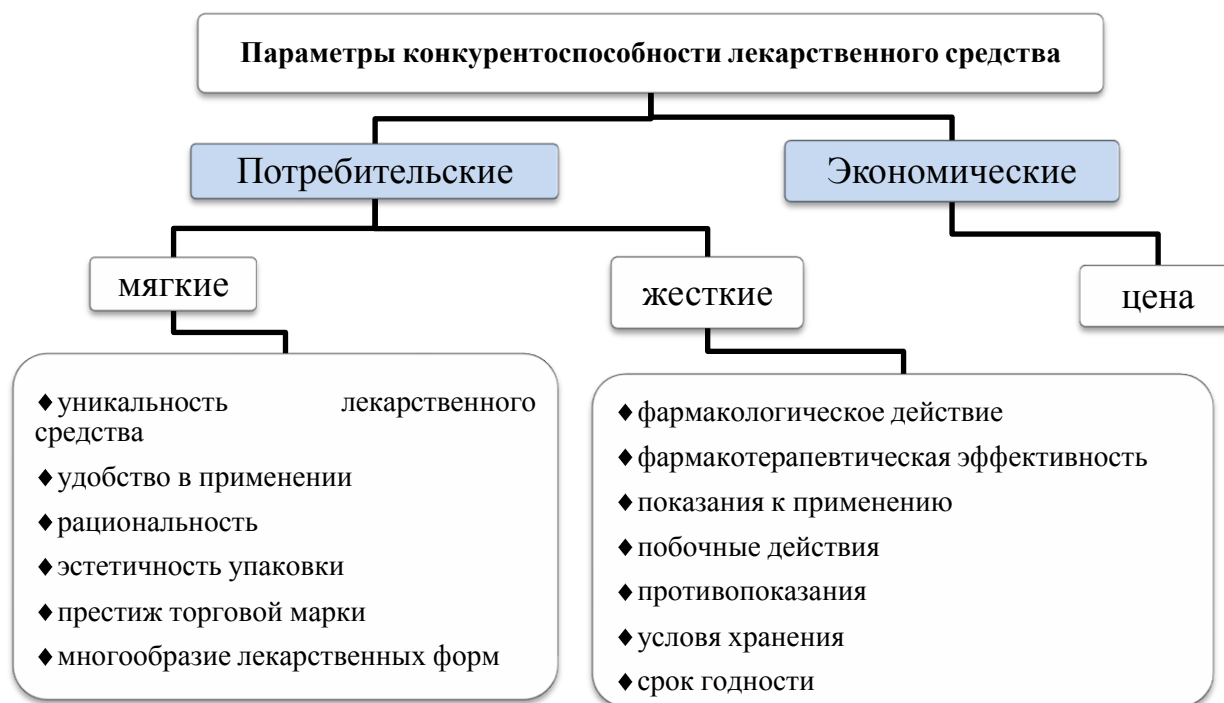


Рис. 4.1. Параметры конкурентоспособности лекарственного средства

«Жесткие» показатели обеспечивают физическую возможность использования товара по назначению и подразделяются на следующие группы:

- Технические — это показатели назначения (свойства и функции товара, определяющие область его применения), эргономические показатели (характеризуют соответствие товара свойствам человеческого организма), технические показатели (технологические решения, надежность, безопасность);
- Нормативные — показатели соответствия требованиям международных и национальных стандартов, нормативов, действующих на рынке, где данный товар предполагается продавать.

«Мягкие» показатели характеризуют эстетические (дизайн, цвет, упаковку и т. п.) и психологические (престижность, привлекательность, доступность и т. п.) свойства товара.

В настоящее время, когда рынок заполнен множеством товаров, у которых «жесткие» параметры в значительной степени схожи, возрастает роль «мягких» параметров, придающих товарам своеобразие и привлекательность.

Экономические параметры связаны с затратами покупателя на приобретение и использование товара на протяжении всего периода эксплуатации (потребления).

Исследование поведения покупателей свидетельствуют, что для них в процессе освоения и отбора выигрывает тот товар, у которого отношение полезного эффекта (Р) к расходам на его приобретение и использование (С) максимально в сравнении с другими аналогичными товарами. Поэтому условие преимущества одного из товаров над всеми другими имеет вид:

$$K = P/C \rightarrow \max$$

Это и есть условие конкурентоспособности товара в самом общем виде. Но определить, отвечает ли потенциально товар, который выпускается, этому условию, можно лишь в процессе сравнения с другими представленными на рынке товарами.

Основной составляющей конкурентоспособности товара является его **качество**, охватывающее множество компонентов:

- *техничко-экономические показатели* качества технологии его изготовления и эксплуатационные характеристики. Например, для лекарственных средств это должна быть распадаемость таблеток; дисперсность, однородность мягких лекарственных форм и т. п.

- *соответствие продукции обязательным стандартам качества;*

- *экологические показатели*, которые характеризуют соответствие товара требованиям защиты окружающей среды;

- *эргонометрические показатели* — связаны с учетом свойств и особенностей человеческого организма и предусматривают соблюдение гигиенических, антропометрических, физиологических, психологических и других норм;

- *эстетические показатели*, определяющие внешнюю форму и вид продукции, ее дизайн, привлекательность, выразительность, эмоциональность влияния на потребителя и т. д.;

- *обеспечение патентной чистоты и патентной защиты товара.* Отсутствие патентной чистоты делает продукцию неконкурентоспособной на соответствующем рынке и является серьезным препятствием для развития экспортной деятельности.

Кроме качества, конкурентоспособность охватывает маркетинговую и коммерческую составляющие, что в совокупности сказывается на цене продажи или на цене приобретения товара.

Маркетинговая составляющая демонстрирует преимущества и недостатки на уровне конкурентоспособности товара по характеру и качеству

исследований рынка и запросов конечных потребителей, степени эффективности работы по продвижению товара на рынке.

Коммерческая составляющая конкурентоспособности свидетельствует о качестве коммерческой работы в сравнении с фирмами-конкурентами.

Кроме вышеназванного, конкурентоспособность товара характеризуется и *экономической составляющей*, включающей выгодность или невыгодность данного товара под углом зрения расходов на его использование или утилизацию.

Видное место принадлежит вопросам *имиджа и престижа*, а также авторитету самой страны, где производится товар.

В целом все вышеуказанные составляющие конкурентоспособности создают *цену потребления* товара, которая не ограничивается лишь ценой, по которой покупатель приобретает товар, а охватывает и такие понятия, как экономичность использования товара в процессе эксплуатации, престижность его торговой марки.

Существует несколько методов расчета показателя конкурентоспособности.

Оценка конкурентоспособности товара может осуществляться методом экспертной оценки, опросом потребителей, а также сравнительной оценкой основных параметров товара. Последняя методика включает такие этапы:

1. Анализ рынка, выбор наиболее конкурентоспособного образца как базы для сравнения и определение уровня конкурентоспособности предлагаемого товара (образец лекарственного препарата должен относиться к той же фармакотерапевтической группе препаратов, что и препарат, который анализируется, быть широко представленным на данном рынке и завоевать больше всего предпочтений покупателей).

2. Определение набора сравниваемых параметров обоих товаров см. *рис.4.1*.

Оценочные параметрические индексы i -того параметра (q_i) рассчитываются по формуле:

$$q_i = \frac{P_i}{P_{100}} \quad (4.1)$$

где P_i — i -тый параметр товара;

P_{100} — аналогичный параметр гипотетического товара (эталона).

Групповые параметрические индексы (как правило, экономические — $I_{э.г.}$ и технические — $I_{т.г.}$) рассчитываются по формуле:

$$I_a = \frac{\sum q_i \cdot W_i}{\sum W_i}, \quad (4.2)$$

где W_i — удельный вес (значимость) i -того параметра.

Конкурентоспособность товара (K) может быть рассчитана по формуле:

$$K = \frac{I_{т.г.}}{I_{э.г.}} \text{ или } K = \frac{I_{э.г.}}{I_{т.г.}}, \quad (4.3)$$

где $I_{т.г.}$, $I_{э.г.}$ — соответственно групповые параметрические индексы (технический и экономический) товара-аналога.

3. Расчет интегрального показателя конкурентоспособности предложенного

товара. Интегральный показатель конкурентоспособности (K_i) может быть рассчитан по формуле:

$$K_i = \frac{B_m}{Z} \text{ или } K_i = \frac{B_m}{Z} \cdot 100, \quad (4.4)$$

где B_m — выручка от продажи товара;
 Z — полные затраты на производство и реализацию товара.

Кроме изложенного подхода к определению конкурентоспособности, для определения состояния и стабильности спроса может быть применен показатель конкурентоспособности лекарственного препарата как отношение его проданного количества к реализованным препаратам-аналогам за определенный период времени. При наличии нескольких аналогов сумма продаж аналогов лекарственного препарата делится на количество наименований аналогов, т. е. определяется средняя реализация по одной позиции.

Расчет конкурентоспособности проводится по формуле:

$$K = \frac{V}{\Sigma V \cdot q} \quad (4.5)$$

где V — объем реализации расчетного лекарственного средства;
 ΣV — сумма объемов реализации препаратов-конкурентов;
 q — количество препаратов-конкурентов.

Наиболее конкурентоспособным является препарат, у которого коэффициент конкурентоспособности больше 1 и поскольку показатель конкурентоспособности связан со спросом, то спрос на лекарственный препарат можно назвать стабильным.

Управление качеством товара охватывает всю систему взаимодействия в процессе производства продукции и продвижения ее на рынке к потребителю. Задействованные субъекты образуют цепь качества (рис. 4.2).



Рис. 4.2. Цепь качества товара

Каждое из звеньев представленной цепи несет ответственность за качество товара и неспособность удовлетворить потребности потребителей каким-либо звеном приводит к ухудшению качества и снижению или потере конкурентоспособности товара.

Система качества должна охватывать все стадии разработки, производства, товародвижения, потребления и утилизации продукции. Функционирование системы качества регламентируется международными стандартами ISO 9000, выдвигающими требования к маркетингу, снабжению, производству, сбыту, сервисной политике и т. п., а также к системе качества в целом.

Качество продукции определяется еще на этапе маркетинговых исследований: по результатам анализа запросов потребителей, конкурентов, системы продвижения товара и т. п. - формируются требования к параметрам качества.

Обязательные нормы и требования к лекарственному растительному сырью и лекарственным препаратам отражаются в аналитической нормативной документации (АНД) и в стандартах.

Важнейшим механизмом управления качеством продукции является **сертификация**, которая позволяет объективно оценивать и подтверждать потребителю ее безопасность и эффективность.

Сертификация может быть обязательной и добровольной. *Обязательная сертификация* качества проводится на соответствие требованиям ГОСТ, ОСТ а (или нормативным документам, аналогичным ему по статусу) и международным (национальным) стандартам, введенным в действие в установленном порядке.

Центральным органом по сертификации является Государственный комитет Украины по вопросам технического регулирования и потребительской политики. Обязательная сертификация проводится только в государственной системе. Она должна включать проверку и испытания продукции для определения ее характеристик, осуществляемые в аккредитованных лабораториях (центрах) методами, установленными соответствующими нормативными документами.

Добровольная сертификация продукции проводится на соответствие любым нормативным документам, согласованным между поставщиком, с одной стороны, и заказчиком — с другой.

Сертификатом соответствия качества продукции действующим стандартам является документ, который выдается для подтверждения соответствия сертифицированной продукции установленным требованиям.

Для обеспечения конкурентоспособного положения товара на рынке предприятие принимает решение о **позиционировании** своего товара, изучив позиции конкурентов.

Позиционирование связано с сегментированием и определением целевых рынков, а также с выявлением рыночной ниши и требований потребителей к новым товарам. Позиционирование товара - это определение характерных особенностей, которые отличают его от аналогичных товаров- конкурентов.

Позиционирование обеспечивает товару, который не вызывает сомнений и четко отличается от других, желательное место на рынке и в сознании целевых потребителей. Перед тем, как делать выбор между сегментами рынка, необходимо установить, насколько характеристики лекарственного препарата удовлетворяют нужды различных потребителей - врачей, провизоров и конечных потребителей. Только после определения фактических нужд целевой аудитории можно правильно позиционировать лекарственный препарат.

Лекарственный препарат может быть позиционирован на рынке по таким критериям:

- на основании их специфических свойств - эффективность, сила действия, побочные эффекты, цена в сравнении с аналогами и т. п.;
- на основании способа применения - режим дозирования, условия приема, удобство применения и т. п.;
- на основании выгод потребителя - стоимость курса лечения, продолжительность действия и т. п.;
- по отношению к конечному потребителю или больному - возможность применения особыми группами больных, использование при хроническом или остром заболевании, в зависимости от степени тяжести заболевания и т. п.;
- по отношению к лекарственному препарату-конкуренту;
- по отношению к фармакотерапевтической группе препаратов;
- по отношению к элементам комплекса маркетинга - дизайн упаковки, размер упаковки и т. п.

Позиционирование лекарственного препарата может быть проведено в такой последовательности:

- 1) определение лекарственных препаратов-конкурентов;
- 2) выделение характеристик препаратов, по которым потребители осуществляют свой выбор;
- 3) оценка значимости выбранных важных характеристик;
- 4) определение позиций конкурирующих препаратов по выделенным характеристикам;
- 5) идентификация потребностей потребителей;
- 6) обобщение информации;
- 7) построение карт восприятия.

При позиционировании с целью дифференциации конкурентного преимущества лекарственного препарата можно использовать матрицу «уникальность характеристик лекарственного препарата — важность характеристик лекарственного препарата для целевой аудитории».

уникальность характеристик лекарственного	низкая"	высокая	
	2. Проблема «существенност и»	1. Отличные перспективы	высокая
	4. Потенциальный провал	3. Проблемы восприятия	низкая
Важность характеристик лекарственного препарата			

Рис. 4.3. Матрица «уникальность-важность» характеристик лекарственных средств

Возможны 4 варианта позиционирования препарата на рынке:

1) Лекарственное средство имеет уникальные характеристики, важные для потребителей. В данном случае речь идет об успехе препарата, а для фармацевтической фирмы важным становится постоянное поддержание позиции лекарственного средства в конкретном сегменте.

2) Лекарственное средство имеет уникальные характеристики, но не воспринимается потребителями как важное, другими словами - потребители не нуждаются в препарате. В таком случае фармацевтическая фирма должна приложить значительные усилия для продвижения лекарственного средства, с целью устранения указанного противоречия.

3) Лекарственное средство имеет характеристики, важные для решения существенной для потребителей проблемы, но не воспринимается как уникальный препарат, то есть наблюдается неприятие его на рынке. Возможны два выхода: создание с помощью интенсивного рекламирования такого имиджа препарата, который бы отличал его от других, проверка результативности предыдущей рекламной компании.

4) Характеристики лекарственного средства не воспринимаются как уникальные и важные, его позиционирование неудачное.

Возможны 3 выхода:

- репозиционирования, т.е. проведение повторного позиционирования на основе углубленного клинического исследования препарата и получения данных, которые опровергнут сложившееся среди потребителей мнение относительно лекарственного средства;

- усовершенствования самого лекарственного средства;
- выбор другого сегмента рынка, для которого характеристики лекарственного средства оказываются важными.

Причинами репозиционирования могут быть:

- изменение восприятия лекарственного средства вследствие неудачи, связанной с предыдущим позиционированием;

- снижение рыночной доли исследуемого препарата вследствие удачного позиционирования препарата-конкурента;

- изменение потребительских предпочтений в целевой аудитории, в частности вследствие возникновения новых потребностей, удовлетворение которых представляет перспективные возможности на рынке.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Совокупность свойств, придающих товару способность удовлетворить запросы потребителя в соответствии с предназначением и отвечают требованиям законодательства, это:

Качество

Имидж

Конкуренция

Конкурентоспособность

Реклама

2

Сертификация –это:

Получение сертификата соответствия данного товара стандартам качества

Разрешение на торговлю данного товара

Запрет на ввоз товара

Подтверждение разрешения на торговлю данным товаром

Получение разрешения на ввоз товара по лицензии

3

Качество продукции является основой:

Конкурентоспособности товара

Имиджа товара

Рекламы товара

Ценообразования на товар

Затрат на товар

4

Совокупность потребительских свойств товара, обеспечивающих способность конкурировать с аналогами, называется:

Конкурентоспособностью

Ценой

Рекламой

Конкуренцией

Качеством

5

Обеспечение лекарственному средству четко обособленного от других препаратов места на рынке и в сознании целевых потребителей - это

Позиционирование

Сегментация

Емкость рынка

Диверсификация

Реклама

ЗАНЯТИЕ 5

ТЕМА: ЦЕНА, ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ, ЦЕНОВАЯ ПОЛИТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Студент должен знать: понятие о цене на товар, факторах, влияющих на ее формирование; ценообразование на лекарственные средства, ценовую политику фармацевтических предприятий

Основные термины и понятия: цена, ценовые стратегии, модели и методы ценообразования

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Цена как один из составляющих элементов комплекса маркетинга Цели ценообразования
2. Факторы, влияющие на ценовую политику предприятия
3. Ценовые стратегии
4. Модели ценообразования.
5. Методы ценообразования
6. Этапы ценообразования и краткая их характеристика.
7. Установление окончательной цены на товар. Приспособление цены к рынку.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Цена – контролируемый фактор маркетинга
2. Цели ценообразования предприятия
 - 2.1. Максимизация поточной прибыли
 - 2.2. Увеличение доли рынка
 - 2.3. Завоевание лидерства по качеству продукции
 - 2.4. Обеспечение выживаемости
3. Анализ факторов, влияющих на ценовую политику предприятия:
 - 3.1. Ситуационные факторы (спроса, предложения и внешней среды)
 - 3.2. Оценка издержек
 - 3.3. Анализ ценовой эластичности спроса на товар
 - 3.4. Анализ цен конкурентов
4. Выбор ценовой стратегии
 - 4.1. Стратегия проникновения на рынок
 - 4.2. Стратегия ценового лидера (стратегия снятия сливок, стратегия престижных цен, стратегия дискриминационных цен)
 - 4.3. Стратегия по показателям «цена-эффективность»
 - 4.4. Стратегия ассоциированного рынка (стратегия льготных цен, стратегия гибких или эластичных цен, стратегия единых цен, стратегия нестабильных цен, стратегия конкурентных цен, стратегия неокругленных цен, стратегия массовых закупок)

5. Выбор модели и метода ценообразования
 - 5.1. Модель ценообразования, основанная на издержках (метод наценки, метод обеспечения целевой прибыли на инвестированный капитал)
 - 5.2. Модель ценообразования, основанная на спросе (метод максимизации текущей прибыли, метод установления цены на основе ощущаемой ценности товара, метод установления договорных цен в условиях инфляции)
 - 5.3. Модель ценообразования, основанная на конкуренции (метод установления цены на основе уровня текущих цен, метод определения цены по уровню конкурентоспособности товара, метод установления цены на основе торгов (тендерное ценообразование))
6. Приспособление цены к рынку:
 - 6.1. Поправки на условия оплаты (получение аванса, предоставление кредита, ускорение платежей, расчеты наличными)
 - 6.2. Скидки (за количество покупаемого товара, функциональные, бонусные, сезонные, специальные)

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Цена - один из важнейших элементов комплекса маркетинга и наиболее гибкий его элемент. В отличие от свойств товаров и обязательств по отношению к каналам сбыта, цену можно быстро изменить.

Вступление в рынок и изменчивость среды изменила состояние дел: инфляция, рост цен на сырье, контроль за ценами, заострение конкуренции, снижение покупательной способности - все эти факторы усилили стратегическую роль ценообразования.

Главная черта рыночного ценообразования состоит в том, что реальный процесс формирования цен здесь происходит не в сфере производства, не на предприятии, а в сфере реализации продукции, то есть на рынке под воздействием спроса и предложения. Цена товара и его полезность проходят проверку рынком и окончательно формируются на рынке.

Государственные органы в зависимости от сложившейся хозяйственной ситуации могут регулировать цены только на ограниченный круг товаров. Государство определяет только общие правила и принципы ценообразования, иногда устанавливает предельные уровни цен на отдельные товары и таким путем осуществляет свои управленческие функции.

В Украине принят Закон «О ценах и ценообразовании», который регламентирует политику ценообразования. Закон распространяется на все предприятия и организации независимо от формы собственности.

В самом обобщенном виде ценообразование является ведущей функцией маркетинга в том числе и фармацевтического маркетинга.

Итак, в узком понимании **цена** - это количество денег, которые продавец просит за продукт или услугу.

В широком понимании **цена** - это сумма тех ценностей, которые потребитель отдает в обмен на право владения или использования товара или услуги.

На уровне организации цена играет двойную роль: она является инструментом стимулирования спроса и одновременно представляет собой главный фактор долгосрочной рентабельности.

Согласно Закона Украины «О ценах и ценообразовании» **цена** – это выраженный в денежной форме эквивалент единицы товара денежное выражение стоимости товара. Она выступает как главная и универсальная форма связи производителя товара и рынка. Она делает возможной либо невозможной саму куплю-продажу товара, а, следовательно, само экономическое существование производителя.

Можно выделить следующие функции цены:

1. Цена выступает как средство учета и измерения затрат общественного труда на производство товара (измерительная функция) учетная.

2. Служит средством поддержания и регулирования равновесия в экономической системе (выравнивающая функция).

3. Осуществляет связь между производством и потреблением, предложением и спросом (связующая функция).

4. Служит одним из важнейших стимулов, заставляющих производителей увеличивать или уменьшать объем производства тех или иных товаров, в соответствии с движением платежеспособного спроса населения (стимулирующая функция).

5. Используя регулируемые цены, государство осуществляет политику перераспределения национального дохода в определенных экономических, социальных или политических целях (регулирующая функция).

Любая организация (фирма) должна четко определить для себя, чего она хочет достичь с помощью маневрирования ценами, какова цель ценообразования? В теории маркетинга и его практической реализации в виде определенной ценовой политики наибольшее значение имеют основные *цели ценообразования*:

- обеспечение выживания организации
- увеличение или максимизация прибыли;
- увеличение доли рынка
- завоевание лидерства по качеству лекарственного средства

Решения, принимаемые предприятием в сфере ценообразования, подлежат влиянию внутренних и внешних факторов.

К внутренним факторам, влияющим на ценообразование, относятся маркетинговые цели фирмы, маркетинговая стратегия, затраты и этап жизненного цикла товара.

Среди внешних факторов, влияющих на ценообразование, выделяются потребители, государственное регулирование цен, участники каналов сбыта (посредники) и конкуренты.

Учитывая факторы, которые влияют на ценообразование, можно комплексно отобразить в понятии «возможная цена» (рис.5.1):

Нижняя граница цены	ВОЗМОЖНАЯ ЦЕНА			Верхняя граница цены
	Себестоимость лекарственного средства (затраты)	Цены конкурентов	Спрос на лекарственное средство	
Получение прибыли при такой цене невозможно				Формирование спроса при такой цене невозможно

Рис. 5.1. Возможная цена

Ценообразование - процесс формирования и установления цен. Это сложный и многоэтапный процесс, который можно представить в виде схемы (Рис. 5.2).

В любых условиях фирма не может позволить себе одного - устанавливать цены без серьезного анализа возможных последствий каждого из вариантов такого решения. Более того, анализ деятельности преуспевающих фирм показывает, что они, как правило, обладают и четкой политикой цен, и определенной стратегией ценообразования.

Под политикой понимаются общие принципы, которых компания собирается придерживаться в сфере установления цен на свои товары или услуги.

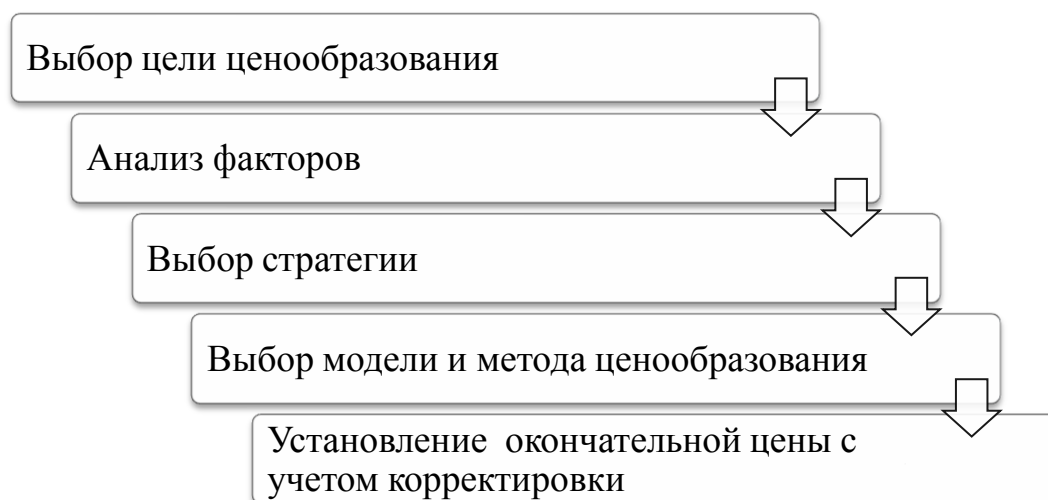


Рис. 5.2. Процесс формирования и установления цен

Под стратегией ценообразования соответственно понимается набор методов, с помощью которых эти принципы можно реализовать на практике.

Стратегия ценообразования - это выбор возможной динамики изменений исходной цены товара в условиях рынка, которая как можно лучше отвечала бы цели предприятия

Как любая плановая деятельность, стратегия ценообразования начинается с четкого определения цели и заканчивается адаптивным и корректирующим механизмом.

Классификацию ценовых стратегий можно представить следующим образом (рис. 5.3)



Рис. 5.3. Ценовые стратегии

Выбирая ценовую стратегию, учитывают цели ценовой политики фирмы, а также психологию ценовосприятия.

Относительно цен на новые препараты, аналоги которых уже существуют на рынке, могут быть использованы различные стратегии относительно показателей «цена-эффективность» с учетом конъюнктуры конкретного рынка. В такой ситуации цена служит средством позиционирования данного препарата среди лекарственных средств конкурентов (рис. 5.4).

		Цена		
		Высокая	Средняя	Низкая
Эффективность	Высокая	1. Стратегия премиальных наценок	2. Стратегия глубокого проникновения на рынок	3. Стратегия преимуществ
	Средняя	4. Стратегия показательного блеска	5. Стратегия среднего уровня	6. Стратегия доброкачественности
	Низкая	7. Стратегия ограбления	8. Стратегия завышенной цены	9. Стратегия дешевых лекарственных средств

Рис. 5.4. Стратегии относительно показателей «цена-эффективность»

Ценовые стратегии 1, 5, 9 можно использовать на одном и том же рынке. Они показывают дифференциацию цены в зависимости от уровня качества. Условием одновременного использования данных ценовых стратегий является только наличие соответствующих сегментов рынка, проявляющих спрос на разные по эффективности и цене лекарственные средства. Позиции 2, 3, 6 представляют различные варианты ценовой стратегии, нацеленной на вытеснение конкурентов с позиций 1, 5, 9. Это стратегии создания ценовых преимуществ.

В отличие от них стратегии 4,7,8 отражают завышение цены относительно полезного эффекта лекарственного средства.

При внедрении инновационных лекарственных препаратов на рынок используются две основные ценовые стратегии — стратегия снятия сливок и стратегия прочного внедрения на рынок.

При использовании этих стратегий может формироваться: 1) цена снятия сливок, 2) цена проникновения на рынок, 3) психологическая цена, 4) цена следования за лидером, 5) Цены с возмещением издержек производства, 6) престижная цена и др.

Имеются три основные стратегии позиционирования цены **для лекарственных препаратов, которые уже не являются новинкой на рынке:** поддержание цены, снижение цены и повышение цены.

Поэтому на товары, реализуемые относительно продолжительное время, устанавливаются следующие виды цен: скользящая цена, долговременная цена, гибкая цена, преимущественная цена, цены на изделия, снятые с производства, цена, устанавливаемая ниже, чем у большинства предприятий и договорная цена.

В практике ценообразования используют разнообразные методы определения исходной цены на товары, которые можно объединить в три базовые модели с учетом факторов, определяющих ценовую политику фирмы:

- 1) модель ценообразования, базирующаяся на издержках производства
- 2) модель ценообразования, базирующаяся на спросе
- 3) модель ценообразования, базирующаяся на конкуренции

Использование любой из этих моделей предусматривает учет факторов, положенных в основу двух других моделей. Так если использовать модель, основанную на издержках, определение цены на товар целесообразно скорректировать с учетом рыночного спроса на этот товар и цен на товары конкурентов.

Каждая модель включает (содержит) конкретные методы ценообразования (рис. 5.5).

Процесс ценообразования на продукцию фирмы не заканчивается установлением окончательной цены. В связи с тем, что на рынок и уровень сбыта товаров влияет немало постоянно меняющихся факторов (политическая нестабильность, общеэкономические факторы, истощение природных ресурсов, демографическая ситуация и т.д.), перед фирмой возникает необходимость управления ценами.



Рис. 5.5. Модели и методы ценообразования

Управление ценами осуществляется при помощи внесения соответствующих изменений в прейскуранты, оговорок в контракты, компенсаций.

В практике ценообразования широко используется система торговых скидок, наценок и зачетов.

Методы установления договорных цен на лекарственные средства в условиях инфляции относятся к производству и оптовой реализации.

В простом варианте цена согласуется в момент заключения договора и не подлежит пересмотру в течении его выполнения ни при каких обстоятельствах – это твердая или фиксированная цена. Метод действенный при незначительной разнице во времени между заключением договора и оплатой или оплатой и поставкой медикаментов при незначительных темпах инфляции.

В условиях инфляции выгодно пользоваться ценой, которая зафиксирована на определенную дату (1) или ее рассчитывают по согласованной формуле (2) или устанавливают в эквиваленте к твердой валюте (3):

1) Метод заключается в установлении цены не на момент заключения договора, а на дату, на которую будет определена цена (день поставки (отгрузки) или ее оплаты); в договоре необходимо указывать источник информации о ценах (например, ценник)

2) Метод предусматривает установление в договоре базовой цены, т.е. цены принятой для обеих сторон на момент ее корректировки (с указанием источника информации для его осуществления – например, индекса инфляции, индекса цен на группу лекарственных средств, которые представлены органами статистики и официально оформлены)

Расчет проводят по формуле:

$$Ц_{\text{дог}} = Ц_{\text{баз}} \cdot \frac{П_p}{К_{\text{дог}}} \quad (5.1)$$

где $Ц_{\text{дог}}$ – цена договорная, грн.

$Ц_{\text{баз}}$ – цена базовая, грн.

$П_p$ – прирост индекса инфляции цен лекарственных средств группы или другого аналогичного показателя в период исполнения договора, %

$К_{\text{дог}}$ – договорной коэффициент, %

Договорной коэффициент (коэффициент «торможения») применяется тогда, когда покупателя не удовлетворяет, что в договорной цене благодаря умножению на индекс инфляции заложена полная защита продавца от инфляции. По мере уменьшения этого коэффициента от 1 до 0 уменьшается защита продавца от инфляции, но уменьшаются и затраты покупателя от инфляции. Метод не является достаточно эффективным, когда инфляция и изменение курса национальной валюты имеют различные темпы.

3) Метод предусматривает установление цены в эквиваленте к твердой валюте. Он распространен и его часто применяют не только во внешнеэкономических договорах, но и во внутренних.

Всех недостатков можно избежать, применяя на практике метод, согласно которому базовая договорная цена устанавливается в гривнах на момент заключения договора и подлежит изменению в соответствии с изменением курса инвалюты по указанной в договоре формуле, т.е. пересчету на момент окончания выполнения договора, на дату оплаты или другую дату, указанную в договоре. Формула договорной цены в этом случае следующая:

$$Ц_{\text{дог}} = Ц_{\text{баз}} \cdot \frac{П_{\text{п}}}{К_{\text{дог}}} \quad (5.2)$$

где $Ц_{\text{дог}}$ – договорная цена, грн.;

$Ц_{\text{баз}}$ – базовая цена, грн.;

$П_{\text{п}}$ – прирост курса инвалюты (например, доллара по официальному курсу) за период выполнения договора, %;

$К_{\text{дог}}$ – договорной коэффициент (от 0 до 1).

Следует отметить, что на практике фирмами могут применяться одновременно несколько методов ценообразования в отношении различных видов фармацевтической деятельности, групп и наименований фармтоваров, а также сегментов рынка.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Фармацевтическая оптовая фирма “Омега” при реализации своей ценовой политики в структуру отпускной цены включила нижеследующие элементы. Укажите из предложенного перечня элементы, которые свойственны цене на лекарственные средства

НДС

Цена производителя

Издержки фирмы по складированию и хранению товара

Наценка

Все перечисленное

2

Укажите, какие условия на фармацевтическом рынке способствуют установлению цены «проникновения» на лекарственный препарат

Высокая ценовая эластичность спроса на рынке

Снижение затрат на производство и реализацию лекарственных средств из-за увеличения объемов сбыта

Серийное производство препаратов широкого спектра действия

Непривлекательность для возможных конкурентов низкой цены лекарственных средств

Все указанные условия

3

Специалисту по маркетингу производственной фармацевтической фирмы следует определить равновесную цену на производимую продукцию. Для этого ему необходимо построить:

График жизненного цикла товара

График потребительских предпочтений

График по данным спроса и предложения

График анализа производственно-сбытовой деятельности

График поступления товаров в аптеку

4

Какую стратегию ценообразования использует фирма, если при неизменных затратах она продает один и тот же товар по разным ценам?

Стратегия льготных цен

Стратегия дискриминационных цен

Стратегия нестабильных цен

Стратегия конкурентных цен

Стратегия гибких цен

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 5

ТЕМА: «РЕГУЛИРОВАНИЕ ЦЕН НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ»

ЦЕЛЬ: сформировать и закрепить системные знания о регулировании цен на лекарственные средства на фармацевтическом рынке

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Основная задача и цели ценового регулирования на фармацевтическом рынке
2. Инструменты политики регулирования цен на лекарственные средства
3. Государственное регулирование цен на фармацевтическом рынке Украины
4. Международная практика регулирования цен на лекарственные средства

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Основная задача государственного регулирования цен на лекарственные средства
2. Основные цели государственного регулирования цен на лекарственные средства
3. Инструменты прямого регулирования цен на лекарственные средства
4. Инструменты косвенного регулирования цен на лекарственные средства
5. Основа государственного регулирования цен в Украине
6. Сущность понятий «граничная снабженческо-сбытовая надбавка», «граничная торговая (розничная) надбавка», «оптово-отпускная цена», «розничная цена», «закупочная цена»
7. Механизм формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения в рамках государственного регулирования
8. Международный опыт регулирования цен на лекарственные средства

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Фармацевтический рынок в силу своей социальной значимости является очень специфическим, резко отличающимся от большинства других рынков товаров и услуг.

Главной его особенностью, имеющей непосредственное отношение к сфере ценообразования, является конфликт между стандартным рыночным поведением фармацевтических производителей и критической социальной значимостью производимых ими лекарственных средств.

С одной стороны, как показывает анализ типовых методик ценообразования, используемых фармацевтическими фирмами, в их основе лежат три стандартных подхода (ценообразование на основе издержек, ценообразование на основе цен конкурентов, ценообразование на основе потребительской ценности товара), которые применяются и в других отраслях. Ни один из этих подходов не является незаконным или несоответствующим правилам добросовестной деловой практики.

Одновременно, степень монополистических злоупотреблений, характерных для отрасли, не может быть признана высокой. В частности, на суб-рынке дженериков барьеры для входа на рынок являются низкими (воспроизведение почти любого препарата на стандартном оборудовании фармзавода не является проблемой). В итоге для рынка типична ситуация, когда по ЛС с широко используемыми международными непатентованными названиями (МНН) на рынке действует большое число производителей, предлагающих препараты-аналоги по существенно отличающимся ценам

Оригинальные препараты в период срока патентной защиты, естественно, присутствуют на рынке в единственном числе. Но говорить о монополизации в обычном смысле слова также не приходится, поскольку речь здесь идет о том, что государство сознательно предоставило преференции разработчику инновации с целью защиты его интеллектуальной собственности и поощрения технического прогресса в фармацевтике.

С другой стороны, общепризнанным фактом является высокая с позиций потребителя цена ЛС.

Задача государственного регулирования цен на лекарственные средства принципиально отличается от аналогичных задач в других секторах экономики и состоит в тонкой настройке механизмов госрегулирования, позволяющей добиваться цели без нарушения базовых интересов агентов рыночной экономики.

Осуществляя ценовое регулирование государство должно обеспечивать одновременное достижение следующих **целей**:

1. Экономия государственных расходов;
2. Обеспечение должного товарного наполнения рынка (Принцип «абсолютного запрета пустых полок в аптеках»);
3. Обеспечение ценовой доступности лекарственных средств, в том числе и для малообеспеченных слоев населения;
4. Поддержка национальной фармацевтической промышленности.

Регулирование цен может осуществляться *прямо* или *косвенно*. Прямой контроль предполагает непосредственное установление рыночных цен с помощью определенной методологии оценки их предельной величины.

Косвенное регулирование состоит в воздействии на многочисленные факторы, предопределяющие уровень цен. При этом регулирующее влияние может быть оказано как на стороне предложения (например, установление пределов нормы прибыли для производителей), так и на стороне спроса. Например, влияние на выбор дорогих или дешевых ЛС может осуществляться через бюджеты врачей на прописываемые ЛС; через соотношение использования дженериков/оригинальных препаратов.

Инструменты прямого регулирования цен на лекарственные средства:

- *Контроль цен производителей*

В большинстве стран ценовому контролю подлежат возмещаемые фармацевтические препараты, тогда как невозмещаемые ЛС (к которым обычно относятся ОТС-препараты) имеют свободное ценообразование. Обычно цена

устанавливается законом или иным регуляторным актом, выходу которого предшествует сбор предложений производителей и оценка их обоснованности, часто с привлечением к обсуждению специалистов самих фирм.

С точки зрения техники установления регулируемых цен применяются так называемые внешние и внутренние методики оценки (внешние и внутренние референтные цены)

Система внешних референтных цен применима к разным ЛС, но представляет собой фактически единственную возможность оценки обоснованности цен оригинальных препаратов, в период действия срока патентной защиты. Поскольку оригинальный препарат выпускается только одним производителем, его аналогов (а, значит, и цен аналогов) просто не существует. Выявить завышение цен в таком случае можно лишь убедившись, что в других странах этот же препарат предлагается гораздо дешевле.

Другой обычно используемый инструмент сравнения - внутреннее сравнение (система внутренних референтных цен). В этом случае устанавливаемые государством максимальные цены на ЛС (или размеры возмещения) определяются путем сопоставления с ценами присутствующих на рынке той же страны аналогичных препаратов (например, дженериков) или близких терапевтических эквивалентов.

- *Контроль торговых наценок*

Инструменты косвенного регулирования цен на лекарственные средства:

- *Косвенный контроль цен*

Фирмы-производители предоставляют информацию о своих доходах, издержках и прибыли. Все издержки тщательно контролируются, причем издержки, признанные необоснованными, рассматриваются как скрытая прибыль и прибавляются к ней. Если оценка прибыли показывает превышение целевого уровня на некоторую величину, это запускает процедуру переговоров. На них фирма определяет, какой из вариантов нормализации ситуации для нее предпочтителен: (а) сокращение цен, (б) возврат государству лишней прибыли, полученной от продажи возмещаемых ЛС, и/или (с) задержка или ограничение ранее согласованных разрешений на увеличение цен. Наоборот, если прибыль компании оказывается на некоторый процент ниже целевого уровня, она может добиваться увеличения цен на возмещаемые препараты

- *Стимулирование использования дженериков*

Существенную роль в снижении среднего уровня цен может сыграть изменение структуры используемых ЛС в сторону роста доли дженериков

- *Позитивные и негативные перечни возмещаемых ЛС*

Это утверждение позитивных (списки лекарственных препаратов, подлежащих возмещению) и негативных (не подлежащих возмещению) списков. Позитивные и негативные перечни служат косвенным инструментом регулирования цен, поскольку они «поощряют компании к снижению цен, дабы избежать исключения своих продуктов из позитивных перечней или их включения в негативные перечни». Кроме того, «перечни сужают круг

доступных лекарств и тем самым существенно влияют на свободу назначения лекарств, то есть, в широком смысле, на спрос а, значит, и на цены.

- *Бюджетирование фармацевтических расходов (установление бюджета выписки возмещаемых препаратов).*

Регулирование цен на фармацевтическом рынке Украины

Основу государственного регулирования цен составляет глава 21 Хозяйственного кодекса Украины (ХК) и Закон Украины «О ценах и ценообразовании», который в целом отражает положения ХК по вопросам ценообразования.

Государственные регулируемые цены вводятся на товары, которые оказывают определяющее влияние на общий уровень и динамику цен, имеют существенную социальную значимость, а также на товары, производимые субъектами, занимающими монопольное (доминирующее) положение на рынке.

Государственные регулируемые цены могут вводиться на товары субъектов, нарушающих требования законодательства о защите экономической конкуренции.

Государственное регулирование цен осуществляется Кабинетом Министров Украины, органами исполнительной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями путем:

1) установление обязательных для применения субъектами хозяйствования:

- фиксированных цен;
- граничных цен;
- предельных уровней торговой надбавки (наценки) и снабженческо-сбытовой надбавки (снабженческой вознаграждения);
- предельных нормативов рентабельности;
- размера снабженческого вознаграждения;
- размера доплат, скидок (понижающих коэффициентов);

2) введение процедуры декларирования изменения цены и / или регистрации цены.

На сегодняшний день регулирование цен на лекарственные средства (ЛС) осуществляется в соответствии с постановлением КМУ от 17.10.2008 г. № 955, которым установлены уровни граничных торговых наценок (надбавок) на лекарственные средства, внесенные в Национальный перечень основных лекарственных средств и изделий медицинского назначения, утвержденный постановлением КМУ от 25.03.2009 г. № 333. Им определены такие термины как граничная снабженческо-сбытовая надбавка, граничная торговая (розничная) надбавка, оптово-отпускная цена, закупочная цена, розничная цена, а также порядок их формирования.

Граничная снабженческо-сбытовая надбавка является максимально допустимым ее размером, который может учитываться субъектом хозяйствования, который осуществляет оптовую торговлю, при определении цены товара.

Граничная снабженческо-сбытовая надбавка не должна превышать ее установленного размера независимо от количества осуществленных субъектами

хозяйствования операций по реализации товара. Субъект хозяйствования, осуществляющий оптовую торговлю, отмечает размер оптово-отпускной цены в первичных документах для проведения им операций по реализации товара.

Граничная торговая (розничная) надбавка является максимально допустимым ее размером, который может учитываться субъектом хозяйствования при реализации товара через аптечную сеть.

Оптово-отпускная цена, в зависимости от того, является ли производитель отечественным или зарубежным, это либо цена единицы импортированного товара, либо установленная в договоре между отечественным производителем товара и субъектом хозяйствования, который осуществляет оптовую торговлю.

Закупочная цена - цена, которая устанавливается для оптовой торговли, формируется исходя из оптово-отпускной цены (цены единицы импортированного товара) увеличенной на размер снабженческо-сбытовой надбавки в пределах граничных размеров.

Розничная цена является закупочную цену, увеличенную на торговую (розничную надбавку) в пределах максимальных размеров (25% от закупочной цены).

Механизм регулирования цен

На сегодняшний день в первую очередь регулированию подлежат цены на ЛС, включенные в Национальный перечень.

Основу порядка регулирования цен на ЛС составляют два закрепленных граничных уровня надбавок:

- Граничная снабженческо-сбытовая надбавка в размере 10 % от оптово-отпускной цены с учетом налогов и сборов;
- Граничная торговая (розничная) надбавка от закупочной цены не выше 25% с учетом налогов

При этом размер надбавок не зависит от количества совершаемых операций с продукцией. То есть, если в цепочке между производителем и аптекой находится несколько субъектов хозяйствования, которые занимаются оптовой торговлей лекарственных средств, то их торговые надбавки в сумме не должны превышать 10% от оптово-отпускной цены

Следует также отметить, что существуют некоторые исключения, связанные с применением, указанных выше положений о регулировании цен на лекарственные средства:

- на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, оптово-отпускные цены на которые внесены в реестр оптово-отпускных цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, приобретаемые полностью или частично за счет средств государственного и местных бюджетов, *граничные снабженческо-сбытовые надбавки* устанавливаются не выше 10 процентов к задекларированному изменению оптово-отпускной цены с учетом пошлины, налога на добавленную стоимость и *граничные торговые (розничные) надбавки* не выше 10% к закупочной цены с учетом налога на добавленную стоимость. При этом фактический размер оптово-отпускной цены на каждую лекарственную форму, дозировку, потребительскую упаковку

лекарственного средства, все типы, виды, марки изделий медицинского назначения не должен превышать размера внесенной в указанный реестр оптово-отпускной цены в гривнах

- Не подлежат регулированию цены на наркотические, психотропные ЛС, прекурсоры и медицинские газы.

Порядок формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, относительно которых введено государственное регулирование

Этот порядок определяет механизм формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, относительно которых введено государственное регулирование, для реализации субъектом хозяйствования на внутреннем рынке (далее - товар) с учетом граничных снабженческо-сбытовых и торговых (розничных) надбавок.

Формирование цен на товар осуществляется субъектом хозяйствования по следующим алгоритмам:

1) цена единицы импортированного товара определяется субъектом хозяйствования, осуществляющий оптовую торговлю, по формуле

$$\text{Цит} = \text{Тс} (\text{Кдр} / \text{Ктв}), \quad (5.3)$$

где Цит - цена единицы импортированного товара;

Тс - цена единицы товара, указанная в декларации таможенной стоимости;

Кдр - средний курс гривны, установленный на межбанковском валютном рынке Украины на дату реализации товара, к иностранной валюте, по которой осуществляется закупка товара;

Ктв - официальный курс гривны к иностранной валюте, установленный Национальным банком на дату таможенного оформления товара, по которой осуществляется его закупка;

2) закупочная цена единицы товара определяется субъектом хозяйствования, который осуществляет оптовую торговлю товаром, для его дальнейшей реализации через аптечную сеть, по формуле

$$\text{Цз} = \text{Цоо} + \text{Нсс}, \quad (5.4)$$

где Цз - закупочная цена;

Цоо - оптово-отпускная цена;

Нсс - снабженческо-сбытовая надбавка в пределах предельного размера;

3) розничная цена единицы товара определяется субъектом хозяйствования, осуществляющего реализацию товара через аптечную сеть, по формуле:

$$\text{ЦР} = \text{Цз} + \text{Нтр}, \quad (5.5)$$

где ЦР - розничная цена;

Цз - закупочная цена или оптово-отпускная цена, установленная отечественным товаропроизводителем;

Нтр - торговая (розничная) надбавка в пределах предельного размера.

Согласно Закону Украины «Про запобігання фінансової катастрофи та створення передумов для економічного зростання в Україні» норма налога на добавленную стоимость (НДС) на лекарственные средства и изделия медицинского назначения составляет 7% по операциям по снабжению лекарственных средств, разрешенных для производства и применения в Украине и внесенных в Государственный реестр лекарственных средств (в т.ч. аптечными заведениями), а также по снабжению изделий медицинского назначения согласно перечню, утвержденного КМУ.

Международная практика регулирования цен на лекарственные средства

Несмотря на то что стратегической задачей ценового регулирования в области лекарственного обеспечения является сдерживание роста затрат при постоянном повышении качества медицинской помощи, в мировом сообществе до сих пор не выработано единого подхода к государственному регулированию цен на лекарственные препараты. Однако в большинстве стран не существует полностью свободного или полностью регулируемого ценообразования. Как правило, применяется смешанная система, сочетающая регулируемые государством цены и свободные рыночные цены (*табл. 5.1*).

Таблица 5.1

Основные подходы к системам ценообразования на лекарственные препараты (ЛП) в различных странах

Страна	Порядок формирования цен	ЛП, цены на которые подлежат регулированию	Методы регулирования цен	Механизм установления цен	Возмещение стоимости ЛС	Уровень возмещения стоимости ЛП	Порядок установления референтных цен
1	2	3	4	5	6	7	8
Франция	Государственное регулирование + свободное ценообразование	ЛП, стоимость которых подлежит возмещению (рецептурные)	Регистрация цен	1. Ведение переговоров. 2. Для ранее выпускавшихся ЛП - регулирование прибыли	Положительный список	Устанавливается в процессе переговоров	-
Германия	Свободное ценообразование + государственное регулирование	Оптовые и розничные надбавки	Косвенное регулирование - эталонное ценообразование	Свободное ценообразование на уровне производителя. Единые дифференцированные торговые надбавки - оптовые и розничные	Отрицательный список	Эталонные цены	Несколько выше цены наиболее дешевого воспроизведенного ЛП в группе
Испания	Государственное регулирование	ЛП, стоимость которых подлежит возмещению	Регистрация цен	Учитываются цены для международной торговли	Отрицательный список + положительный список	Эталонные цены	Ниже цены патентованного препарата аналога
Великобритания	Свободное ценообразование + косвенное регулирование	Принципиально новые ЛП, стоимость которых подлежит возмещению	Контроль и согласование дохода компании-производителя	Свободное ценообразование в пределах установленного дохода компании	Выборочный отрицательный список	Шкала (тарифы) возмещения	-
США	Свободное ценообразование + государственное регулирование в рамках федеральных программ	ЛП, охваченные общественными программами «Medicaid» и др.	Система возврата переплат, ценовые скидки	Использование максимальных, средних, лучших цен производителя, система возврата переплат, ценовые скидки	Общественные программы здравоохранения, частное страхование здоровья	Общественные программы: минимальный из возможных вариантов. Частное страхование: фиксированные расценки, включающие плату за ЛП	-

Продолжение табл. 5.1

1	2	3	4	5	6	7	8
Швеция	Свободное ценообразование + государственное регулирование	ЛП, стоимость которых подлежит возмещению	Регистрация цен. Ограничения на повышение цен (не более чем на 10%)	Ведение переговоров. Учитываются цены в ЕС, Норвегии, Швейцарии, США. Учитываются объемы продаж	Положительный список	Эталонные цены на препараты разных производителей. Для новых препаратов - регистрация цен	Цена самого дешевого генерика + 10%, пересмотр 4 раза в год
Бельгия	Государственное регулирование	Все ЛП	Регистрация цен	Учитываются структура затрат, цены на ЛП-аналоги на внутреннем рынке и в ЕС. Ограничение торговой надбавки - оптовой и розничной	Положительный список	Регистрируемые цены	
Китай	Государственное регулирование + свободное ценообразование	ЛП, стоимость которых подлежит возмещению. Все ЛП (с учетом прибыли дистрибьюторов и больниц,)	Контроль розничных цен на все ЛП.. Диффер. регулирование инновационных ЛП, воспроизведенных ЛП, ЛП, произведенных согласно требованиям GMP	Контроль прибыли дистрибьюторов и больниц. Для импортных ЛП учитываются цены в странах, аналогичных по уровню экономического развития, и цены на отечественные препараты	Национальный и региональные списки ЛП, стоимость которых подлежит возмещению	Установленные цены	
Япония	Государственное регулирование + свободное ценообразование	ЛП, стоимость которых подлежит возмещению (рецептурные)	Ежегодная регистрация стандартных цен. Снижение цен	Стандартные цены с учетом «разницы для врача»	Положительный список	Регистрируемые (стандартные) цены	
Индия	Государственное регулирование + свободное ценообразование	Препараты, включенные в списки	Регистрация оптовых и розничных цен. Жесткая регламентация цен	Учитываются издержки производства и другие экономические показатели. Ограничение предельного уровня торговых надбавок на отечественные и импортные препараты			-

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Осуществляя ценовое регулирование государство должно обеспечивать одновременное достижение следующих целей:

Экономию государственных расходов

Обеспечение должного товарного наполнения рынка

Обеспечение ценовой доступности лекарственных средств, в том числе и для малообеспеченных слоев населения

Поддержка национальной фармацевтической промышленности

Все указанные варианты

2

Регулирование цен может осуществляться прямо или косвенно. Прямой контроль предполагает

Непосредственное установление рыночных цен с помощью определенной методологии оценки их предельной величины

Воздействие на многочисленные факторы, предопределяющие уровень цен

Установление пределов нормы прибыли для производителей

Установление бюджета врачей на прописываемые лекарственные средства

Установление соотношения использования дженериков/оригинальных препаратов

3

Косвенное регулирование состоит в воздействии на многочисленные факторы, предопределяющие уровень цен. При этом регулирующее влияние может быть оказано на стороне предложения на рынке, к которому относится:

Установление пределов нормы прибыли для производителей

Установление бюджета врачей на прописываемые лекарственные средства

Установление соотношения использования дженериков/оригинальных препаратов

Установление рыночных цен с помощью определенной методологии оценки их предельной величины

Установление референтных цен

4

Цена, которая устанавливается для оптовой торговли и формируется исходя из оптово-отпускной цены (цены единицы импортированного товара) увеличенной на размер снабженческо-сбытовой надбавки в пределах граничных размеров – это:

Закупочная цена

Договорная цена

Розничная цена

Оптовая цена

Рыночная цена

ЗАНЯТИЕ 6

КОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ СОДЕРЖАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ 4 «ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ МАРКЕТИНГОМ. ТОВАР И ЦЕНА КАК ЭЛЕМЕНТЫ КОМПЛЕКСА МАРКЕТИНГА»

Содержательный модуль – это логически завершенный объем учебного материала, который должен усвоить студент, или законченная часть образовательно-профессиональной программы (учебной деятельности), которую студент должен выполнить. Содержательный модуль представляет собой совокупность разделов (тем) учебной дисциплины и включает в себя взаимосвязанные части теоретического и практического учебного материала.

Контроль усвоения содержательного модуля 4 (комплексная работа) является промежуточным видом контроля. Оценка за содержательный модуль определяется как сумма теоретических и практических навыков в соответствии с программой дисциплины. Комплексная работа при сдаче содержательного модуля включает выполнение письменных и тестовых заданий по следующим темам практической и самостоятельной работы:

1. Концепция управления фармацевтическим маркетингом
2. Составляющие маркетинговой деятельности фармацевтического предприятия
3. Рынок как объект маркетинга. Фармацевтический рынок, его особенности. Изучение рынка лекарственных средств
4. Маркетинговая среда предприятия. Анализ рыночных возможностей предприятия
5. Рыночный спрос и предложение. Особенности формирования спроса на лекарственные средства
6. Изучение потребления лекарственных средств. Методики определения потребности в лекарственных средствах
7. Товар в системе маркетинга. Товарная политика фармацевтических предприятий
8. Конкурентоспособность фармацевтического товара и управление его качеством. Позиционирование товара на рынке
9. Цена, ценообразование, ценовая политика фармацевтических предприятий
10. Регулирование цен на фармацевтическом рынке

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ 5

**СБЫТ И ПРОДВИЖЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА РЫНКЕ.
МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МАРКЕТИНГ**

ЗАНЯТИЕ 7.

ТЕМА: СБЫТОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Студент должен знать: основные понятия - «сбытовая деятельность», «канал распределения», «посредник», особенности организации сбытовой деятельности фармацевтических предприятий

Основные термины и понятия: сбытовая деятельность, канал распределения, уровень и ширина канала распределения, традиционная и нетрадиционная распределительная система, зависимые и независимые посредники, логистика

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Характеристика сбытовой деятельности фармацевтических предприятий
2. Каналы распределения товаров их характеристика
3. Характеристика структуры традиционной распределительной системы
4. Характеристика нетрадиционных каналов распределения
5. Выбор оптимального канала распределения. Основные стратегии распределения лекарственных средств
6. Понятие и виды фармацевтической логистики
7. Основы сбытовой фармацевтической логистики
8. Поддержание товарных запасов на фармацевтическом предприятии

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Понятие «сбыт», «сбытовая деятельность»
2. Сбытовая деятельность фармацевтических предприятий
3. Структура традиционной распределительной системы
4. Структура нетрадиционной распределительной системы
5. Уровни каналов товародвижения
6. Длина канала сбыта
7. Ширина канала сбыта
8. Характеристика посредников, функционирующих в системе сбыта
9. Выбор оптимального канала распределения
10. Выбор субъектов канала распределения лекарств
11. Организация контроля за каналом распределения лекарственных средств
12. Мотивация и оценка деятельности участников канала сбыта лекарственных средств
13. Основные стратегии распределения лекарственных средств
14. Понятие фармацевтической логистики
15. Виды фармацевтической логистики
16. Основы сбытовой фармацевтической логистики
17. Методы оценки оптимальности запасов лекарственных средств

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Сбытовая деятельность – процесс, состоящий из планирования объемов реализации лекарственных средств с учетом планируемого уровня прибыли, поиск и подбор контрагентов, осуществление с ними обменных процессов с установлением цены в соответствии с качеством лекарственного средства и интенсивности спроса на него, определение и использование факторов, улучшающих продвижение лекарства на рынок.

Для осуществления сбытовой политики фармацевтическими предприятиями используются различные направления; одним из наиболее перспективных и эффективных является формирование разветвленной сети по продвижению и реализации лекарственных средств. Но нельзя забывать и о проникновении на новые сегменты фармацевтического рынка, увеличение доли рынка, объема продаж, прибыли и т.д.

Все участники сбытовой системы выполняют хотя бы одну из перечисленных функций:

- сбор информации для маркетинговых исследований;
- распространение положительной информации о товаре (участие в коммуникационном процессе);
- установление и поддержание связей с потенциальными потребителями;
- приспособление товара к запросам потребителей (сортировка, упаковка);
- формирование товарного ассортимента;
- организация товарного движения: транспортировка и складирование товара;
- проведение деловых переговоров с потребителями относительно уровня цен и других условий перед составлением договора на поставку;
- частичное или полное финансирование затрат на функционирование канала;
- кредитование;
- принятие на себя рисков (частичное или полное) от функционирования каналов и сбыта товара.

Структура распределительной системы - это совокупность каналов продвижения товаров и посредников, которые производитель использует для доведения своих товаров до конечных потребителей.

Канал распределения товаров - это совокупность путей (маршрут) продвижения товаров от производителя к потребителю. Канал распределения принимает на себя и помогает передать кому-либо другому право собственности на конкретный товар на пути от производителя к потребителю.

Каналы распределения могут быть трех видов: прямые, косвенные и смешанные.

Прямые каналы связаны с перемещением товаров без участия посреднических организаций. Они чаще устанавливаются между изготовителями, которые располагают ограниченными целевыми рынками и потребителями.

Косвенные каналы связаны с перемещением товаров сначала от изготовителя к участнику-посреднику, а затем от него - к потребителю.

Смешанные каналы объединяют черты первых двух каналов товародвижения. Так, предприятия фармацевтической промышленности мало используют преимущества прямых контактов с потребителями; они реализуют продукцию через систему посредников.

Структуру распределительной системы можно охарактеризовать следующими показателями:

- А) уровень
- Б) длина (протяженность)
- В) ширина (метод сбыта)

А) *Уровень канала распределения* - это любой посредник, который выполняет ту или иную работу по приближению товара и права собственности на него к конечному покупателю

В зависимости от количества уровней различают:

- канал нулевого уровня (или канал прямого маркетинга). Состоит из производителя (продавца) и конечного потребителя;
- одноуровневый канал. Предусматривается один посредник;
- двухуровневый канал. Предусматривается наличие двух посредников: оптового и розничного торговцев;
- трехуровневый канал. Включаются три посредника, между оптовыми и розничными торговцами обычно стоят мелкие оптовики, которые скупают товар у крупных оптовиков и перепродают их небольшими партиями в розничную торговлю.

Б) *Длина канала сбыта* – определяется количеством посредников, через которых товар проходит путь от производителя к потребителю или же протяженность канала определяется числом имеющихся в нем промежуточных уровней.

В) *Ширину канала сбыта* или метод сбыта определяет количество независимых участников на каждом уровне канала (этапе продвижения товара).

Посреднические предприятия в системе рыночных отношений можно разделить на две группы: ***независимые посреднические организации и зависимые.***

Независимые посреднические организации являются самостоятельными организациями, приобретающими товары в собственность с последующей их реализацией потребителям (фирмы, склады, дистрибьюторы). К ним относятся дистрибьютеры, дилеры, джоберы.

Зависимые посредники не претендуют на право собственности на товары, работая за комиссионное вознаграждение за выполняемые услуги. К ним относятся различные сбытовые агенты, брокеры, комиссионеры.

Параллельно с традиционными каналами распределения в последнее время приобрели популярность ***вертикальные маркетинговые системы (ВМС), горизонтальные (ГМС) и многоканальные (ММС).***

Отличие таких каналов распределения от традиционных (рассмотренных выше) состоит в следующем: каждый из участников традиционных каналов – это отдельное предприятие, стремящееся обеспечить себе максимальную прибыль, даже если при этом снижается прибыль других членов каналов и эффективность системы распределения в целом.

Вертикальные маркетинговые системы (ВМС) состоит из производителя, оптовых и розничных торговцев, которые сотрудничают и работают как единая система. Согласование действий каждого из участников обуславливается различными факторами. Эти факторы будут определять и тип ВМС:

- Если все звенья распределения являются собственностью одного ее члена – это *корпоративная ВМС*. Чаще всего собственником является производитель, но им может выступать и торговый посредник. Пример, американскому производителю безрецептурных препаратов “SUN” принадлежит розничная сеть “Апотек Extra”.

- *Договорная ВМС* состоит из независимых фирм, связанных договорными отношениями и координируют программы своей деятельности для совместного достижения лучших коммерческих результатов. Очень распространена практика создания договорных ВМС на основании торговых привилегий.

Среди них можно выделить франчайзинговые системы, например, передача торговой марки венгерского завода “Gedeon Richter” для организации фирменной розничной сети без изменения формы собственности ее участников (сеть насчитывает 34 аптеки во всех регионах Украины), что способствует увеличению реализации продукции франчайзера.

- *Административные ВМС* координируют свою деятельность:

А) с помощью одного из участников системы:

Б) в следствии законодательного регулирования отбора определенного товара на внутреннем рынке.

Горизонтальные маркетинговые системы (ГМС) – объединение двух и более предприятий (только производителей или только посредников), направляющих свои усилия на эффективное использование маркетинговых возможностей. Сотрудничество осуществляется на временных или постоянных началах.

Многоканальные маркетинговые системы (ММС) создаются для полного охвата различных рынков. Таковую систему организовала фирма «Лубныфарм»: часть своей продукции реализуется через фирменные аптеки(канал прямого маркетинга), вторая часть – через сеть дистрибьютеров, работающих с розничной сетью по всей Украине, третья часть – через аптеки других собственников.

С учетом видов каналов распределения (прямые, косвенные, смешанные) существует три основных стратегии распределения:

11. прямая стратегия (ПС);
12. эшелонная (ЭС);
13. гибкая (ГС)

Логистика – процесс управления движением и хранением сырья, компонентов и готовой продукции поставщиком со времени оплаты до времени получения денег за доставку готовой продукции потребителю.

Логистика (имеет глубокие исторические истоки) – очень молодая наука. Деятельность в отрасли логистики имеет конечную цель, которая получила название «*шесть правил логистики*»:

- Груз – нужный товар
- Качество – нужного качества
- Количество – в нужном количестве
- Время – должен быть доставлен в нужное время
- Место – в нужное место
- Затраты – с минимальными затратами.

Цель логистической деятельности считается достигнутой, если эти условия выполнены.

Участниками таких операций являются:

- изготовители
- посредники
- потребители
- транспортные организации общего пользования, экспедиторские фирмы.

Современная наука выделяет несколько видов логистики:

- **закупочная логистика**, связанная с обеспечением производства материалами, а торговли – товарами;
- **производственная логистика** – направленная на повышение организации и эффективности функционирования рабочего процесса;
- **сбытовая логистика**, ее еще называют маркетинговая или распределительная. (наиболее нас интересует).

Сбытовая логистика обеспечивает эффективную организацию распределения продукции. Она охватывает анализ, планирование, организацию, интеграцию и контроль всех функциональных подсистем фармацевтического предприятия, связанных с потоком лекарственных средств от производителя к потребителю, и необходимых каналов их распределения.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

На аптечный склад от производителя поступил товар (контейнер с лекарственными средствами). Прием данного товара по количеству и качеству осуществляется работниками отдела:

экспедиции
оперативного
приемного
маркетинга
закупок

2

Вопросами повышения эффективности рабочего процесса (производства лекарственных средств) занимается

Закупочная логистика

Финансовая логистика

Производственная логистика

Сбытовая логистика

Посредническая логистика

3

Вопросами эффективного обеспечения торговли товарами (лекарственные средства, изделия медицинского назначения, лечебной косметикой и др.) занимается

Закупочная логистика

Финансовая логистика

Производственная логистика

Сбытовая логистика

Посредническая логистика

4

Вопросами эффективного обеспечения сырьем производства лекарственных средств занимается

Закупочная логистика

Финансовая логистика

Производственная логистика

Сбытовая логистика

Посредническая логистика

5

Торговый посредник "брокер", организующий продажу товара на рынке лекарств:

Приобретает товар в собственность и организует сделку от своего имени

Не приобретает товар в собственность, но организует сделку от своего имени

Организует сделку купли-продажи от лица "покупателя"

"Сводит" продавца и покупателя, совершает сделку на комиссионных началах

Рекламирует товар фирмы

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 7

ТЕМА: «ОПТОВАЯ И РОЗНИЧНАЯ ТОРГОВЛЯ В СИСТЕМЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОДУКЦИИ. ОСОБЕННОСТИ ОПТОВОЙ И РОЗНИЧНОЙ ТОРГОВЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ»

ЦЕЛЬ: сформировать и закрепить системные знания об особенностях организации оптовой и розничной торговли в системе распределения фармацевтической продукции

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Оптовая торговля, ее функции
2. Основные формы оптовой торговли
3. Особенности оптовой торговли лекарственными средствами
4. Розничная торговля, ее функции
5. Основные формы и виды розничной торговли
6. Особенности розничной торговли лекарственными средствами

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Определение понятия «оптовая торговля». Функции оптовой торговли.
2. Характеристика основных форм оптовой торговли
3. Основные маркетинговые решения, принимаемые оптовыми фирмами
4. Особенности оптовой торговли лекарственными средствами. Цель и значение НПД (GDP)
5. Определение понятия «розничная торговля». Функции розничной торговли
6. Характеристика основных форм и видов розничной торговли. Основные маркетинговые решения, принимаемые в розничной торговле
7. Особенности розничной торговли лекарственными средствами. Основные требования, которые предъявляются к аптечным заведениям

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Одной из основных задач торговли является обеспечение эффективного движения товаров от производителей к конечным потребителям. Во многих случаях такое продвижение невозможно без участия оптовой торговли, призванной обеспечить соответствующее накопление необходимых товаров и осуществлять их перемещение в пространстве и времени.

Оптовая торговля - это любая деятельность по продаже товаров или услуг для их дальнейшей перепродажи или производственного использования.

В последнее время наблюдается увеличение масштабов оптовой торговли, что обусловлено такими факторами: ростом крупных предприятий, удаленных от своих основных покупателей; увеличением объемов производства про запас, а не для выполнения конкретных заказов; увеличением числа уровней

промежуточных производителей и потребителей; обострением необходимости приспособления количества, упаковки, разнообразия товаров к потребностям промежуточных и конечных потребителей.

К функциям оптовой торговли относятся:

- маркетинговые исследования рынка, спроса и предложений на продукцию как в пользу производства, так и коммерческого потребителя;
- своевременное, полное и ритмическое обеспечение товарами в необходимом ассортименте посреднических, розничных предприятий, потребителей;
- организация хранения товарных запасов;
- организация планомерного и ритмического ввоза и вывоза товара;
- обеспечение для производителей сбыта их продукции на местах с минимумом контактов с потребителями;
- подготовка высококвалифицированного торгового персонала;
- обеспечение стабильности партнерских отношений с использованием долгосрочных, среднесрочных и краткосрочных соглашений;
- широкое применение экономических методов регулирования всей системы взаимоотношений между поставщиками, посредниками и потребителями продукции благодаря снижению совокупных расходов на продвижение товара, уплате за товары во время их поставки, предоставлению торговых кредитов розничным торговцам и т. п.;
- принятие риска вследствие ответственности за разворовывание, повреждение и старение запасов;
- предоставление консультационных услуг.

Сейчас существуют такие формы оптовой торговли:

- прямые связи между производителями и покупателями продукции;
- торговля через посреднические организации и предприятия;
- коммерческие контакты субъектов рынка.

Прямые связи означают, что производители продукции сами выполняют все оптовые функции. Это обеспечивает сторонам непосредственный контакт, позволяет определять периодичность снабжения, обуславливать ассортимент товара и дополнительные технические требования. При этом потребители стимулируют производителей в выпуске высококачественной продукции, а производители, заинтересованные в сбыте продукции, оказывают определенную помощь и услуги покупателям. Использование прямой оптовой торговли целесообразно при транзитных (вагонных) поставках партий товара.

Оптовая торговля через посреднические организации и предприятия, напротив, превалирует в случае однократного приобретения покупателями продукции или в объемах, меньших транзитной нормы. При этом оптовые организации предоставляют определенный перечень услуг обеим сторонам, в частности собирают ассортимент продукции в определенном месте, обеспечивают торговый кредит, хранят и поставляют товары, оказывают

помощь в их реализации и продвижении, проводят маркетинговые исследования рынка и т. п.

Коммерческие контакты субъектов рынка предусматривают оптовую торговлю через бартерные соглашения, торговлю на аукционах, товарных биржах и оптовых ярмарках.

К основным решениям, принимаемые в оптовой торговле относятся:

- установление целевого рынка;
- определение ассортимента товаров, наиболее полно учитывающего интересы, как оптового торговца, так и его покупателей;
- выявление наиболее приемлемого набора дополнительных услуг;
- установление наиболее приемлемой цены на товары;
- обеспечение эффективной политики продвижения товаров на рынок
- установление наилучшего месторасположения

Использование оптовых посредников является объективной необходимостью формирования фармацевтического рынка в условиях, когда производитель и потребитель отдалены друг от друга. В частности, для производителей фармацевтической продукции использование услуг оптовых посредников дает возможность снять с себя ряд функций, а именно:

- предоставление торговых услуг;
- хранение продукции до момента ее реализации;
- поддержку в продвижении товаров и стимулирование сбыта;
- выполнение транспортно-экспедиторских работ и страхование товаров в процессе транспортировки;
- уменьшение общего размера издержек распределения;
- краткосрочное кредитование торговых операций;
- распределение риска и т. п.

Оптовая торговля лекарственными средствами—деятельность по приобретению ЛС у производителей ЛС или других субъектов хозяйствования, хранения и продажи ЛС с аптечных складов (баз) другим субъектам оптовой или розничной торговли ЛС, получившими на это соответствующие лицензии, и непосредственно лечебно-профилактическим учреждениям и производителям ЛС.

Поскольку в Украине законодательно утверждена стратегия интеграции в ЕС, в фармацевтическом секторе предпринимаются меры по гармонизации систем стандартизации и сертификации продукции в Украине со стандартами и директивами ЕС. Одной из таких мер является соблюдение Надлежащей практики дистрибьюции (GDP — good distribution practice).

Надлежащая практика дистрибьюции (НПД) — требования к системе качества дистрибьютора, в том числе управления поставками, помещений, оборудования, персоналу, документации, контролю качества, проведению самоинспекций ит. п., которые учитывают директивы ЕС и рекомендации ВОЗ. Соблюдение этих требований гарантирует, что уровень качества лекарственных средств, гарантированный производителем, поддерживается в рамках

дистрибьюции согласно установленным стандартам качества, и лекарственные средства без каких-либо изменений их свойств поступают для розничной реализации.

Система качества, в соответствии с которой работают дистрибьюторы лекарственных средств, должна гарантировать:

- что лекарственные средства, которые они закупают и реализуют, зарегистрированы в соответствии с действующим законодательством Украины;
- постоянно соблюдаются условия хранения лекарственных средств, включая период транспортировки;
- исключена контаминация лекарственных средств другими лекарственными средствами и наоборот;
- имеет место соответствующая оборачиваемость складируемых лекарственных средств;
- лекарственные средства хранятся в безопасных условиях в охраняемых помещениях.

В соответствии с НПД поставки лекарственных средств должны осуществляться только другим дистрибьюторам, имеющим лицензии на оптовую торговлю лекарственными средствами, или субъектам хозяйственной деятельности, имеющим лицензии на розничную торговлю лекарственными средствами.

Лицензирование субъектов хозяйствования, осуществляющих дистрибьюцию лекарственных средств, проводится в соответствии с приказом МЗ Украины от 31.10.2011 г. № 723 «Об утверждении Лицензионных условий осуществления хозяйственной деятельности по производству лекарственных средств, оптовой, розничной торговли лекарственными средствами».

Оптовая торговля лекарственными средствами осуществляется только через аптечные базы (склады).

Приказом МЗ Украины № 421 от 23.08.2005 г. «Об утверждении порядка проведения сертификации предприятий, осуществляющих оптовую реализацию (дистрибьюцию) лекарственных средств» определены критерии сертификации соответствующих субъектов хозяйствования. К таким критериям отнесены:

- обеспечение соответствия материально-технической базы, технических средств и системы обеспечения качества лекарственных средств во время их дистрибьюции требованиям, установленным действующими в Украине нормативно-правовыми актами и Руководством 42-01-2002 «Лекарственные средства. Надлежащая практика дистрибьюции», каждого структурного подразделения, заявленного на сертификацию;
- обеспечение постоянного наличия и оборачиваемости запасов ассортимента лекарственных средств, в частности, включенных в Национальный перечень основных (жизненно необходимых) лекарственных средств и изделий медицинского назначения, утвержденный постановлением КМ Украины от 25.03.2009 г. № 333, и Обязательный минимальный ассортимент лекарственных средств для аптек, утвержденный приказом МЗ Украины от 29.12.2011 г. № 1000

•выполнение поставки по заказу аптечного или лечебного учреждения какого-либо наименования лекарственного средства с вышеуказанных перечней в какой-либо населенный пункт Украины в течение двух суток с момента поступления заказа (при этом поставка может осуществляться с любого структурного подразделения предприятия).

Аптечные склады (базы) — это учреждения системы здравоохранения, деятельность которых осуществляется на основании лицензии на право оптовой и розничной реализации лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и прочих фармацевтических товаров согласно положениям действующего законодательства Украины и международных стандартов НПД. Они являются основными предприятиями по обеспечению аптек, лечебно-профилактических учреждений и других организаций лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.

Розничная торговля - любая деятельность по реализации товаров и услуг с целью потребления.

Вместе с тем, покупатель, не обязательно является потребителем того или иного товара или услуги. Он может его купить, а потреблять может не один или не потреблять вовсе. Покупка хлеба для семьи одним из ее членов, не обязательно делает его потребителем, если он воздерживается от чрезмерного употребления мучных и хлебобулочных изделий.

Покупки в розничной торговле могут совершать как отдельные люди, так и предприятия, организации и учреждения. В этом случае приобретенные товары используются для коллективного потребления или хозяйственных нужд. В качестве продавца выступают в основном предприятия розничной торговли и общественного питания, а также товаропроизводители. Розничную торговлю могут осуществлять предприятия оптовой торговли, различные заготовительные пункты, а также предприятия сферы услуг. При этом розничная торговля нередко является дополнением к основной деятельности.

Таким образом, розничный продавец всегда имеет непосредственный контакт с конечным покупателем (потребителем) независимо оттого, что он собой представляет, где и как реализует свои товары или оказывает услуги. Этот контакт и определяет основные функции розничной торговли.

К функциям розничной торговли относятся:

- определение реальных нужд и потребностей в товарах;
- формирование ассортимента;
- оплата поступивших товаров;
- осуществление операций по хранению, маркировке товаров, установлению на них цены;
- создание наиболее благоприятных условий для продажи товаров (расположение торговой точки в удобном для покупателя месте, предложение товаров в удобной для покупателя форме, благожелательное отношение продавцов к покупателям);
- участие в продвижении товаров на рынок.

Предприятия розничной торговли классифицируются в зависимости от:

1. предлагаемого товарного ассортимента;
2. политики цен;
3. уровня концентрации торговой сети;
4. формы собственности;
5. специфики обслуживания.

Розничная торговля — это любая предпринимательская деятельность, связанная с продажей товаров и услуг конечному потребителю для личного некоммерческого использования, если это население, и коллективного использования или удовлетворения хозяйственных нужд, если это организации или предприятия.

Розничная торговля играет значительную роль в экономике, так как является преобладающей составляющей общего товарооборота. Кроме того, это важная сфера обеспечения занятости благодаря развитой сети торговых учреждений, которые нуждаются в большом количестве персонала разной квалификации.

Функции, которые осуществляет розничная торговля, состоят:

- в исследовании конъюнктуры, сложившейся на товарном рынке;
- определении спроса и предложения на конкретные виды товаров;
- поиске товаров, необходимых для розничной торговли;
- проведении сортировки товаров при составлении ассортимента для продажи;
- оплате товаров, полученных от поставщиков;
- проведении операций с приемом, хранением, маркированием товара, установлением цены;
- предоставлении поставщикам и покупателям транспортно-экспедиторских, консультационных, рекламных, информационных и других услуг.

В розничной торговле принимаются маркетинговые решения:

- по выбору целевого рынка;
- формированию товарного ассортимента;
- оказанию комплекса услуг и созданию надлежащей атмосферы торгового учреждения;
- установлению розничных цен;
- разработке мер стимулирования продаж;
- рекламе и информации, выкладкам на месте продаж, мерчандайзинга.

Розничная торговля с учетом специфики обслуживания потребителей разделяется на стационарную, передвижную и посылочную.

Стационарная торговая сеть — наиболее распространенная. По ассортиментным признакам магазины классифицируются на специализированные, универмаги (супермаркеты), универсамы, магазины товаров повседневного спроса, универсамы широкого профиля, фирменные магазины, магазины-дискаунты (продажа по сниженным ценам), выставочные залы и др.

Передвижная торговая сеть (отсутствует в фармацевтической отрасли) оказывает содействие приближению товара к покупателю и оперативному его обслуживанию. Поэтому этот вид торговли существует в таких формах, как торговые автоматы, вагонолавки, торговля на разнос, прямая продажа на дому.

Посылочная торговля используется для обеспечения населения, предприятий и организаций определенной продукцией: книгами, канцтоварами, аудио-, видео-, теле-, радиоаппаратурой и т. п. Розничная торговля по заказу товара через почту или по телефону предусматривает такие формы: торговля с заказом по каталогу, прямой маркетинг, «директмейл», продажа по телефону, электронная продажа. Согласно приведенной классификации к организациям розничной торговли относят корпоративные сети магазинов, розничные кооперативы, потребительские кооперативы, торговые конгломераты и т. д.

Розничная реализация лекарственных средств — это деятельность по приобретению, хранению и продаже готовых лекарственных средств через аптеку и ее структурные подразделения (в том числе лекарств, изготовленных в условиях аптеки) непосредственно гражданам для их индивидуального потребления, учреждениям здравоохранения (кроме аптечных учреждений), а также предприятиям, учреждениям и организациям без права их последующей перепродажи.

Согласно законодательству Украины этим видом деятельности могут заниматься предприятия (их объединения), учреждения, организации независимо от форм собственности, граждане-предприниматели, которые осуществляют предпринимательскую деятельность на территории Украины. Для этого необходимо получить в МЗ Украины в установленном порядке специальное разрешение (лицензию) на право заниматься розничной реализацией лекарственных средств.

Деятельность в сфере розничной реализации лекарственных средств регулируется Законами Украины «О лекарственных средствах», «О лицензировании определенных видов хозяйственной деятельности», «О защите прав потребителей», «Об обеспечении санитарного и эпидемиологического благополучия населения», постановлениями Кабинета Министров Украины и нормативными документами МЗ Украины.

Согласно законодательству контроль и надзор за предпринимательской деятельностью в сфере реализации лекарственных средств осуществляют специальные структуры МЗ Украины (Государственная служба лекарственных средств и изделий медицинского назначения, Государственная служба по контролю за наркотиками, Государственный фармакологический центр), а также межотраслевые государственные органы и учреждения (государственная налоговая администрация).

Розничная торговля играет важную роль в реализации фармацевтической продукции, так как именно она контактирует с конечным потребителем, а значит, имеет возможность оказывать непосредственное влияние на него.

Среди всех участников этого звена фармацевтического рынка в наибольшем количестве представлены аптеки.

Аптека — учреждение здравоохранения, функционирующее с разрешения и под контролем государственных органов, основными задачами которого являются обеспечение населения, учреждений здравоохранения, предприятий, учреждений и организаций лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, организация санитарно-просветительной работы среди населения, фармацевтической опеки и информационной помощи врачам.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Какому понятию соответствует определение: « – любая деятельность по продаже товаров или услуг для их дальнейшей перепродажи или производственного использования»

Оптовая торговля

Розничная торговля

Логистика

Продвижение товара

Канал сбыта

2

Какому понятию соответствует определение: « – любая деятельность по реализации товаров и услуг с целью потребления»

Оптовая торговля

Розничная торговля

Логистика

Продвижение товара

Канал сбыта

3

Укажите одну из основных характеристик оптовой торговли.

оптовый торговец имеет дело с профессиональными клиентами, которые перепродают товар

Оптовый торговец имеет дело с конечными потребителями

Небольшие объемы отпускаемого товара

Небольшая торговая зона

Все ответы верны

4

Укажите одну из основных характеристик оптовой торговли.

Большие объемы отпускаемого товара и большая торговая зона

Оптовый торговец имеет дело с конечными потребителями

Небольшие объемы отпускаемого товара

Небольшая торговая зона

Все ответы верны

ЗАНЯТИЕ 8

ТЕМА: СИСТЕМА МАРКЕТИНГОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ. ПРОДВИЖЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

Студент должен знать: структуры системы маркетинговых коммуникаций, цели и задачи продвижения товара на рынке, характеристику составных элементов системы маркетинговой коммуникации

Основные термины и понятия: система маркетинговых коммуникаций, система ФОССТИС, стимулирование сбыта, персональная продажа, реклама, «Паблик Рилейшнз», мерчандайзинг, ярмарки и выставки и др.

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Система маркетинговых коммуникаций фармацевтического предприятия.
2. Характеристика основных элементов «комплекса продвижения» товаров и услуг.
3. Влияние различных факторов на структуру маркетинговых коммуникаций
4. Стимулирование сбыта фармацевтических товаров в процессе маркетинговой деятельности.
5. Персональная продажа как элемент маркетинговой коммуникации
6. Мерчандайзинг: основные положения, принципы. Мерчандайзинг в аптеках.
7. Назначение ярмарок и выставок на рынке лекарств.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

1. Структура комплекса маркетинговых коммуникаций
2. Система ФОССТИС
3. Характеристика основных мероприятий стимулирования сбыта.
4. Мероприятия стимулирования сбыта, направленные на потребителей
5. Мероприятия стимулирования сбыта, направленные на посредников
6. Мероприятия стимулирования сбыта, направленные на собственный торговый персонал
7. Основные стратегии продвижения товара.
8. Персональная продажа как элемент маркетинговой коммуникации (цели, функции, субъекты, формы и принципы работы)
9. Маркетинговые подходы к определению понятия «мерчандайзинг»
10. Основные положения и принципы мерчандайзинга.
11. Мерчандайзинг в аптеках, его основная цель.
12. Организация проведения ярмарок на фармацевтическом рынке.
13. Подготовка проведения выставок товаров и услуг на рынке

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Одной из важнейших задач маркетинга является формирование спроса и стимулирование сбыта товара с целью увеличения его реализации, повышения эффективности и общей прибыльности предприятия.

Продвижение — это создание и поддержка постоянных связей между предприятием и рынком с целью активизации продажи товаров и формирования положительного имиджа посредством информирования, убеждения и напоминания о своей деятельности.

Основными и так называемыми синтетическими элементами комплекса продвижения или комплекса маркетинговых коммуникаций (называемых также интегрированными маркетинговыми коммуникациями, «маркетинг-микс», коммуникационный микс) являются:

- реклама;
- средства стимулирования сбыта;
- прямые или персональные продажи;
- паблик рилейшнз, или связи с общественностью;
- выставки, ярмарки;
- реклама в местах продаж и мерчандайзинг;

При планировании маркетинговых коммуникаций коммуникатор (фирма, информатор) должен:

- определить цель комплекса маркетинговых коммуникаций;
- выявить свою целевую аудиторию;
- определить желаемую ответную реакцию;
- выбрать обращение;
- выбрать средства распространения информации;
- выбрать свойства, характеризующие источник информации;
- собрать информацию, поступающую по каналам обратной связи;
- рассчитать бюджет.

Медицинский (фармацевтический) представитель — должность представителя фармацевтической компании, связанная с продвижением на рынок лекарственных препаратов. Сегодня различают такие должности, как медицинский представитель по продвижению рецептурных лекарственных препаратов, фармацевтический представитель по продвижению безрецептурных лекарственных препаратов, медицинский представитель с функциями торгового представителя. К функциональным обязанностям медицинского представителя входит проведение информационной работы среди специалистов здравоохранения (врачей, провизоров, менеджеров оптовых фирм и др.); проведение индивидуальных визитов, презентаций, круглых столов; участие в конференциях, семинарах, выставках; контроль продажи лекарственных средств в аптеках и назначений врачей; обеспечение мерчандайзинга в аптеке. Задачами медицинских представителей является информирование о новых лекарственных препаратах компании, напоминание об уже известных препаратах; обсуждение назначения препарата в схемах лечения;

позиционирование лекарственных средств, фиксация в сознании специалистов преимуществ лекарственных препаратов, стимулирование врачей выписывать рецепты и провизоров — рекомендовать лекарственный препарат покупателям; анализ деятельности конкурентов, создание и/или поддержка имиджа компании. Использование работы медицинских представителей является наиболее эффективным средством коммуникативной политики производителя, особенно для рецептурных лекарств. Как правило, медицинские представители работают по отдельным препаратам или их группам, по выделенной территории и по потребителям (оптовым фирмам, аптекам, лечебно-профилактическим учреждениям, категориям больных). Контролируется деятельность медицинских представителей региональными менеджерами и продукт-менеджерами. Они планируют деятельность медицинских представителей, осуществляют и принимают участие в процессе обучения, в двойных визитах; анализируют еженедельные отчеты. Показателями контроля работы медицинских представителей являются объем и динамика продажи продукции; контроль передвижения по территории, планирование работы; контроль распределения времени между важными и второстепенными клиентами; количество визитов в течение месяца к клиентам соответствующей категории; контроль расходования рекламных материалов, использование корпоративных финансов, техники, оборудования; срок предоставления информации на запрос руководителя, развитие навыков медицинских представителей. Требованиями к квалификации медицинского представителя обычно являются наличие медицинского или фармацевтического образования, опыт работы на рынке и знание конъюнктуры рынка, коммуникабельность, наличие удостоверения водителя. Основными критериями отбора на должность медицинского представителя являются коммуникативные и презентационные навыки, ориентация на результат, ответственность, лояльность, умение работать в команде. Фармацевтические компании пытаются постоянно повышать уровень квалификации медицинских представителей, для чего проводят тренинги, тематикой которых является информация о препаратах фирмы, проведение эффективных презентаций, планирование работы, мастерство проведения сложных переговоров, работа с возражениями и др.

Стимулирование сбыта представляет собой совокупность приемов, применяемых на протяжении жизненного цикла товара в отношении трех участников рынка (потребителя, оптовика, продавца), для краткосрочного увеличения объема сбыта и увеличения числа новых покупателей.

Стимулирование сбыта, в отличие от других средств маркетинговых коммуникаций, позволяет быстро воздействовать на спрос и немедленно изменять поведение потребителя.

Выбор цели стимулирования зависит от объекта предстоящего воздействия, т. е. от целевой аудитории. Так, *целями стимулирования потребителей*, имеющих наибольшую значимость, являются увеличение числа покупателей; увеличение количества товаров, купленных одним и тем же покупателем.

К средствам стимулирования сбыта для покупателей относятся:

- финансовые;
- кредит;
- раздача или рассылка бесплатных образцов товара (семплинг);
- премиальные продажи, купоны;
- конкурсы и лотереи среди покупателей;
- использование упаковки;
- кампании расширенной распродажи товаров;
- сервисная политика.

Средствами стимулирования посредников являются:

- скидки (за большой объем партии товара, за объемы реализации и повторные приобретения; за приобретение нового товара);
- товарные кредиты, отсрочка платежа;
- премии в виде призов, конкурсы для специалистов;
- комиссионные выплаты при длительных эффективных контактах;
- организация съездов, обучения и повышения квалификации дилеров;
- реклама на месте реализации товара;
- помощь в оформлении торговых площадей, предоставление посреднику бесплатного торгового оборудования и инвентаря, необходимых для реализации определенного товара и др.

Целями стимулирования *торгового персонала (продавца)* являются:

- превращение инертного и безразличного к товару продавца в высокомотивированного энтузиаста;
- увеличение объемов реализации товара;
- содействие повышению квалификации работников, обмену опытом между ними.

К средствам *стимулирования продавцов* относят:

- премии;
- награждение подарками;
- дополнительные отпуска;
- организация конкурсов специалистов с награждением победителей;
- проведение конференций продавцов;
- выделение путевок для отдыха, туристических поездок;
- использование моральных стимулов (почетные грамоты, поздравления, благодарности).

Контроль и оценка результатов стимулирования сбыта проводятся с использованием разных подходов:

- предварительная оценка (в том числе лабораторное и рыночное тестирование);
- итоговая оценка.

С целью предварительной оценки используют тестирование замысла; тестирование способа стимулирования (включая, например, выбор призов для награждения победителей конкурса); эксперимент, во время которого сравниваются различные варианты стимулирования сбыта; рыночное

тестирование среди реальных покупателей в конкретных торговых предприятиях или широкомасштабное испытание программы стимулирования сбыта в представительном регионе национального рынка.

Итоговая оценка результатов стимулирования сбыта может быть проведена по таким показателям:

- количество и процент покупок вследствие проведенной акции;
- процент использованных купонов;
- сумма затрат на стимулирование продажи единицы товара;
- прибыль и рентабельность проведенных мероприятий.

Персональная продажа как элемент маркетинговых коммуникаций — процесс создания продавцом благоприятных условий для совершения покупки потенциальным покупателем.

Преимуществом такой формы продвижения товара являются прямые контакты продавцов с конечными потребителями, индивидуальная работа с ними, что стимулирует сбыт продукции с учетом индивидуальных особенностей потребителей. К тому же, персональная продажа служит важным источником информации о рынке и является каналом прямых и обратных связей между продавцами и покупателями.

Реклама на месте продаж характеризуется сегодня как интегрированные маркетинговые коммуникации на месте продаж, требующие элементов и приемов рекламы, стимулирования сбыта, персональных продаж, паблик рилейшнз и других средств маркетинговых коммуникаций в местах продажи товаров.

Интегрированные маркетинговые коммуникации в месте продаж рассматриваются и как составляющая мерчандайзинга.

Основными приемами и инструментами рекламы на месте продаж являются:

- внешние — вывески, витрины, световые табло и др.;
- внутренние — приемы и средства продвижения товаров, которые реализуются непосредственно в торговом зале (рекламные выкладки товаров, рекламные щиты, плакаты, демонстрационный зал, витрины и др.)

К определению и характеристике мерчандайзинга существуют разные подходы. С позиций одного подхода, **мерчандайзинг** — модель повышения продаж, направленная на увеличение прибыли всех участников фармацевтического рынка, предлагающая группирование основных правил в четыре раздела. В первый раздел входят правила, которые можно обобщить таким образом: оптимальное наличие качественного товара необходимого ассортимента. Второй раздел включает правила, способствующие эффективному и оптимальному расположению товара. Правила третьего раздела касаются профессионального предоставления информации о товаре и его свойствах. Четвертый раздел является общим для всех предыдущих трех разделов и в нем описывается применение инструментов контроля, необходимого для соблюдения его правил. Поскольку принципы формирования ассортимента, информационное обслуживание потребителей и маркетинговый

контроль описаны в соответствующих разделах учебника, здесь пойдет речь о мерчандайзинге преимущественно как о деятельности по размещению товара.

Мерчандайзинг — составляющая маркетинговой деятельности, направленная на обеспечение максимально эффективного продвижения товара на уровне розничной торговли; стимулирование деятельности в сфере торговли. Или **мерчандайзинг** — это маркетинг в розничной точке, состоящий из техники по размещению товара, разработки и расположения рекламных материалов на месте покупки.

Общий закон мерчандайзинга определяет благоприятные условия продажи: товары соответствующего наименования с соответствующими ценами должны быть в наличии в соответствующем месте в соответствующее время и с соответствующей рекламной поддержкой.

Поскольку аптечные предприятия и их структурные подразделения сочетают функции торговли с фармацевтическим обслуживанием посетителей, а лекарственные препараты и другие товары аптечного ассортимента имеют свою специфику, обычно в аптеках используют общие принципы, законы и правила мерчандайзинга с определенной отраслевой адаптацией:

- Оформление аптеки и торгового зала
- Принципы размещения фармацевтического товара в витринах и на полках
- Размещение рекламных материалов в аптеке

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Продвижение товара на рынок – важнейшая задача маркетинга в любой отрасли. Укажите, какие элементы комплекса продвижения называют «информационным маркетингом»?

Реклама и связи с общественностью

Стимулирование сбыта и личная продажа

Реклама и мерчандайзинг

Реклама и личная продажа

Связи с общественностью

2

Одним из факторов, который влияет на формирование системы маркетинговых коммуникаций является выбор стратегии продвижения товаров и услуг. Какая из стратегий предусматривает значительные затраты на рекламу

Стратегия «привлечения» потребителей

Стратегия «проталкивания» товаров

Стратегия диверсификации

Стратегия развития рынка

Стратегия целевого рынка

3

При посещении аптеки у посетителя возникает определенное психологическое ощущение. Какой из элементов не оказывает влияния на формирование ощущения

Расположение материальных комнат

Внешний вид

Общий интерьер

Планировка аптеки

Выкладка товара

4

Цветовая гамма в оформлении интерьера аптеки имеет важное значение. Какой цвет более рационален для торгового зала, где часто образуются длинные очереди

Зеленый

Красный

Синий

Фиолетовый

Оранжевый

5

Массовый съезд производителей для демонстрации своей продукции потенциальным покупателям называется:

Торговой ярмаркой

Выставкой

Оказанием выставочно-информационных услуг

Развертыванием рекламной деятельности

Информированием потенциальных потребителей о новых лекарственных средствах

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 8

ТЕМА: «РЕКЛАМА И «PR» КАК ЭЛЕМЕНТЫ СИСТЕМЫ МАРКЕТИНГОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ. ОСОБЕННОСТИ РЕКЛАМЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»

Цель: сформировать и закрепить системные знания по организации рекламной деятельности в фармации, формам и видам рекламных обращений; по планированию и организации мероприятий "Паблик Рилейшнз" в фармации

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Реклама как элемент стратегии маркетинга
2. Правовое регулирование рекламы лекарственных средств
3. Цели, задачи, функции и принципы рекламной деятельности
4. Классификация рекламы. Виды и средства рекламы
5. Планирование рекламной компании
6. Рекламное обращение. Его содержание, форма и структура
7. Понятие "Паблик Рилейшнз". Цель мероприятий "Паблик Рилейшнз"
8. Функции и принципы "Паблик Рилейшнз"
9. Виды деятельности "Паблик Рилейшнз"

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Реклама в комплексе продвижения лекарственных средств на рынке
2. Правовое регулирование рекламы лекарственных средств
3. Цели и задачи рекламы
4. Функции и основные принципы рекламы
5. Классификация рекламы
6. Виды рекламы
7. Алгоритм планирования рекламной компании
8. Рекламное обращение. Его основные составляющие
9. Содержание рекламного обращения
10. Форма рекламного обращения
11. Структура рекламного обращения
12. Понятие "Паблик Рилейшнз"
13. Цель мероприятий "Паблик Рилейшнз"
14. Основные виды деятельности "Паблик Рилейшнз"
15. Основные функции и принципы "Паблик Рилейшнз"
16. Средства и методы "Паблик Рилейшнз"
17. Объекты "Паблик Рилейшнз"
18. Паблисити. Спонсорство

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Реклама — наиболее деловой инструмент в попытках предприятия

повлиять на поведение потребителей, привлечь их внимание к продукции фирмы, создать позитивный образ самого предприятия, показать его общественную пользу.

Реклама выступает в четырех ролях: маркетинговой, коммуникативной, экономической и социальной.

Реклама — это оплаченная, неперсонализированная коммуникация, осуществляемая идентифицированным спонсором в средствах массовой информации с целью склонить (к чему-то) или повлиять (как-то) на аудиторию.

Рекламу можно рассматривать в трех направлениях:

1. Внутрифирменная реклама;
2. Реклама с целью создания престижа предприятия в обществе (паблик рилейшнз);
3. Реклама с целью расширения сбыта.

Престижная или реклама с целью создания престижа предприятия в обществе (паблик рилейшнз) находится в тесной связи с внутрифирменной рекламой. С целью осуществления этой рекламы используют такие средства:

- контакты с представителями прессы, потому что каждая статья, в которой упоминается фирма, является рекламой;
- информация в прессе о достижении предприятия;
- участие руководителей предприятия в общественной жизни страны.

Прямая (непосредственная) реклама осуществляется на коммерческих условиях и определяет рекламодателя, прямо выполняя рекламную функцию (по отношению к конкретному товару или конкретной фирме).

К прямой рекламе относятся:

- прямая рекламная работа — это работа рекламных агентов, которая предусматривает личное общение с аудиторией или отдельными личностями;
- распространение рекламных материалов через почту, а также передачу по телефону, телеграфу, факсу.

Косвенная реклама выполняет рекламную функцию не так прямолинейно, а в завуалированной форме, не используя прямых каналов распространения рекламных средств и не определяя непосредственно рекламодателя.

Различают еще рекламу информационную, увещательную, напоминающую и поддерживающую (такую, которая напоминает, извещает) в зависимости от характера, особенностей рекламного материала и стадии жизненного цикла товара.

Классификация рекламы:

По объекту - для покупателей потребительских товаров, для профессионалов (покупателей товаров производственно-технического назначения)

По предмету - собственного товара, определенной торговой марки (товарной этикетки), фирмы-производителя (производителя), торгового предприятия

По заказчику - для фирм-производителей, для оптовых фирм, для предприятий розничной торговли

По этапам жизненного цикла товара - информативная, агрессивная, напоминающая, поддерживающая

По источникам финансирования затрат - оплачиваемая производителем товара, оплачиваемая продавцом товара, смешанная

По основным средствам (каналам) распространения – печатная, кинопредлага, радиопредлага, телепредлага, в транспорте, по месту продажи и др.

Реклама как процесс включает обычно четыре составляющие:

1. Рекламодатели (заказчики).
2. Рекламные агентства.
3. Средства рекламы (рекламный пакет).
4. Потребители (рекламная аудитория) товаров и услуг.

Функция рекламы фармацевтических препаратов должна осуществляться по трем направлениям:

1. Обеспечить рекламой большую часть существующего рынка.
2. Расширить сферы применения определенного препарата.
3. Расширить рынок.

Правовое регулирование рекламы лекарственных средств осуществляется на основе ряда законодательных актов.

Закон Украины "О рекламе". Статья 21. Реклама лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

1. Допускается реклама:

- только таких лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые в установленном порядке разрешены специально уполномоченным центральным органом исполнительной власти в отрасли здравоохранения к применению в Украине;
- только таких лекарственных средств, которые отпускаются без предписания (рецепта) врача, и только таких видов медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, применение которых не нуждается в специальных знаниях и подготовке.

2. Запрещается реклама лекарственных средств, которые употребляются и распространяются только по предписанию (рецепту) врача.

3. Запрещается реклама допинговых веществ и / или методов их использования в спорте.

4. Реклама лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации должна содержать:

- объективную информацию о лекарственном средстве и осуществляться таким образом, чтобы было понятно, что данное сообщение является рекламой и что рекламируемый товар является лекарственным средством;
- полное фармакологическое название лекарственного средства и название производителя;

- общие предостережения относительно применения лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
 - рекомендацию об обязательном ознакомлении с инструкцией по применению, прилагаемой к лекарственным средствам.
5. Реклама лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации не может содержать ссылок на терапевтические эффекты относительно заболеваний, которые не поддаются или тяжело поддаются лечению.
6. В рекламе лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации запрещается размещение:
- сведений, которые могут производить впечатление, что при условии употребления лекарственного средства или применения медицинской техники консультация со специалистом не является необходимой;
 - сведений о том, что лечебный эффект от употребления лекарственного средства или применения медицинской техники является гарантированным;
 - изображений изменения человеческого тела или его частей в результате болезни, ранений;
 - утверждений, которые способствуют возникновению или развитию страха заболеть или ухудшить состояние своего здоровья, если рекламируемые лекарственные средства, медицинская техника и медицинские услуги не используются;
 - утверждений, которые способствуют возможности самостоятельного установления диагноза болезней, патологических состояний человека и их самостоятельного лечения с использованием медицинских товаров, которые рекламируются;
 - ссылок на лекарственные средства, медицинскую технику, методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации как на наиболее эффективные, наиболее безопасные, исключительные по отсутствию побочных эффектов;
 - сравнений с другими лекарственными средствами, медицинской техникой, методами профилактики, диагностики, лечения и реабилитации с целью усиления рекламного эффекта;
 - ссылок на конкретные случаи удачного применения лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
 - рекомендации или ссылки на рекомендации медицинских работников, научных работников, медицинских заведений и организаций о рекламируемых товарах или услугах;

- специальных выражений благодарности, писем, отрывков из них с рекомендациями, рассказами о применении и результатах действия рекламируемых товара или услуги от отдельных личностей;
 - изображений и упоминаний имен популярных людей, героев кино-, теле- и анимационных фильмов, авторитетных организаций;
 - информации, которая может вводить потребителя в заблуждение о составе, происхождении, эффективности, патентной защищенности лекарственного средства.
7. В рекламе лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации запрещается участие врачей и других профессиональных медицинских работников, а также лиц, внешний вид которых имитирует внешний вид врачей.
 8. Запрещается помещать в рекламе лекарственных средств информацию, которая позволяет допустить, что лекарственное средство является пищевым, косметическим или другим потребительским товаром или что безопасность или эффективность этого средства обусловлена его естественным происхождением.
 9. В рекламе косметических средств, пищевых продуктов, витаминных и других пищевых добавок запрещается ссылка на то, что эти товары имеют лечебные свойства, если такие свойства не подтверждены в установленном законодательством порядке специально уполномоченным центральным органом исполнительной власти по вопросам здравоохранения.
 10. Запрещается реклама лечебных сеансов, других мероприятий с использованием гипноза и иных методов бесконтактного, психического или биоэнергетического влияния.
 11. Запрещается реклама диагностики или лечения, которые не основаны на непосредственном контакте врача с пациентом.
 12. Положения настоящей статьи не распространяются на рекламу лекарственных средств, медицинской техники, методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которая размещается в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских учреждений и врачей, а также которая распространяется на семинарах, конференциях, симпозиумах по медицинской тематике.

Закон Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении».

Раздел X. Статья 78-1. Ограничения, установленные для медицинских и фармацевтических работников во время осуществления ими профессиональной деятельности:

Медицинские и фармацевтические работники во время осуществления ими профессиональной деятельности не имеют права:

- 1) получать от субъектов хозяйствования, осуществляющих производство и/или реализацию лекарственных средств, изделий медицинского назначения, их представителей неправомерную выгоду;
- 2) получать от субъектов хозяйствования, которые осуществляют производство и/или реализацию лекарственных средств, изделий

медицинского назначения, их представителей, образцы лекарственных средств, изделий медицинского назначения для использования в профессиональной деятельности (кроме случаев, связанных с проведением в соответствии с договорами клинических исследований лекарственных средств или клинических испытаний изделий медицинского назначения);

- 3) рекламировать лекарственные средства, изделия медицинского назначения, в том числе выписывать лекарственные средства на бланках, которые содержат информацию рекламного характера, и указывать производителей лекарственных средств (торговых марок);
- 4) по требованию потребителя во время реализации (отпуска) лекарственного средства не предоставлять или предоставлять недостоверную информацию о наличии в данном аптечном заведении лекарственных средств с таким же действующим веществом (по международному непатентованному названию), форме отпуска и дозированию, в частности скрывать информацию о наличии таких лекарственных средств по низшей цене.

Положения этого пункта распространяются исключительно на фармацевтических работников.

За нарушение требований данной статьи медицинские и фармацевтические работники несут ответственность, предусмотренную законодательством".

Паблик - рилейшнз (связи с общественностью, ПР) — это плановые длительные усилия, направленные на создание и поддержку доброжелательных отношений и взаимопонимание между организацией и общественностью.

К функциям «Паблик – рилейшнз» относятся:

- установление взаимопонимания и доверительных отношений между организацией и обществом;
- создание «положительного образа» организации;
- сохранение репутации организации;
- создание у сотрудников организации ощущения ответственности и заинтересованности в делах предприятия;
- расширение сферы влияния организации посредством соответствующей пропаганды и рекламы.

К средствам «Паблик—рилейшнз» относятся:

- связи со средствами массовой информации — пресс-конференции и брифинги; направление пресс-релизов в СМИ; интервью руководителей и представителей фирмы в СМИ; подготовка с участием фирмы репортажей на телевидении и радио и т. п.;
- печатная продукция — издание ежегодных отчетов крупных предприятий об их деятельности; издание корпоративных (фирменных) журналов, проспектов;
- участие представителей предприятия в работе конференций, отраслевых съездов, ассоциаций, общественных организаций;
- контакты с органами государственного управления — лоббирование интересов предприятия, приглашение руководителей государственного

управления для участия в различных мероприятиях компании, в презентации новых товаров и др.;

- ПР в Интернет — размещение web-страницы предприятия, пересылка по электронной почте пресс-релизов, участие в Интернет-конференциях и т. п.;
- другие средства ПР — презентации, дни открытых дверей, фотовыставки, кино- и фотосредства.

ПР – деятельность реализуется по двум самостоятельным направлениям: паблисити и спонсорство.

Спонсорство - деятельность на благо как самого спонсора, так и получателя его помощи.

Паблисити – неоплачиваемые, некоммерческие формы распространения положительной информации о предприятии и его продукции.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1

Перечислите основные признаки рекламы:

Односторонняя направленность

Неопределенность (эффект рекламы), общественный характер

Известен заказчик рекламного объявления

Эффективность и агитационность (психологическое воздействие на потребителя)

Все перечисленное

2

Назовите основные цели рекламы:

Формирование спроса и стимулирование сбыта

Коммерческая пропаганда

Влияние на процесс решения о покупке товара

Формирование расположения к товару

Формирование спроса

3

Основными задачами рекламы являются:

Распространение информации о фирме, ее истории, достижениях

Создание положительного имиджа фирмы

Влияние на процесс принятия решения о покупке товара

Формирование расположения к товару и распространение сведений о новых товарах

Все перечисленное

4

К функциям рекламы относятся:

Достоверность

Информирование, увещевание, напоминание

Стимулирование сбыта

Стимулирование конкуренции

Информирование

5

К основным принципам рекламной деятельности относятся:

Законность, точность, достоверность, использование государственного и других языков в соответствии с законодательством Украины, использование форм и средств, которые не причиняют потребителю рекламы вреда

Законность, точность, достоверность

Использование форм и средств, которые не причиняют потребителю рекламы вреда

Законность, использование государственного и других языков в соответствии с законодательством Украины

Точность, достоверность, доступность

ЗАНЯТИЕ 9

ТЕМА: ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАРКЕТИНГОВЫЕ СИСТЕМЫ. МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Студент должен знать: сущность информации и ее виды, структуру информационных маркетинговых систем (ИМС), принципы, алгоритм и методы проведения маркетинговых исследований (МИ), анализ результатов МИ

Основные термины и понятия: информация, «научная» информация, виды информации, структура информационных маркетинговых систем, маркетинговые исследования

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Сущность понятий "информация", "научная информация". Значение информации в теории маркетинга.
2. Основные виды информации.
3. Система маркетинговой информации, ее подсистемы.
4. Маркетинговые исследования (понятие, требование, объекты, организационные формы, алгоритм).
5. Вторичная информация, ее источники.
6. Первичная информация, методы ее сбора.
7. Система анализа маркетинговой информации.
8. Методика составления отчета о проведенных маркетинговых исследованиях.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

1. Дать определение понятий "информация", "научная информация".
2. Значение информации в деятельности фирмы.
3. Классификация информации (виды).
4. Система маркетинговой информации и ее составные части.
5. Перечислить преимущества и недостатки создания СМИ.
6. Сущность маркетинговых исследований. Требования.
7. Объекты, организационные формы маркетинговых исследований.
8. Этапы процесса маркетинговых исследований.
9. Вторичная информация, ее источники.
10. Преимущества и недостатки вторичной информации.
11. Первичная документация и алгоритм ее сбора. Позитивные качества и недостатки.
12. Методы сбора первичной информации (наблюдение, эксперимент, опрос, имитация).
13. Что включает в себя система анализа маркетинговой информации?
14. Перечислить формы предоставления первичной маркетинговой информации.

15. Перечислить экономико-статистические методы в системе маркетинговой информации и анализа.
16. Структура отчета о результатах проведенных маркетинговых исследований.

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Маркетинговые исследования являются функцией, которая связывает организацию с потребителями посредством информации. Полученная информация используется для выявления и определения возможностей и проблем маркетинга; разработки, уточнения, оценки и контроля исполнения маркетинговых мероприятий; совершенствования понимания маркетинга как процесса.

Маркетинговые исследования — это научные исследования, направленные на систематический сбор, отражение и анализ информации относительно потребностей, мнений, мотиваций, отношений, поведения отдельных лиц и организаций (субъектов экономической деятельности, государственных учреждений и т. п.) с целью принятия обоснованных маркетинговых решений.

Маркетинговые исследования проводятся в трех направлениях: исследования макро- и микросреды и внутренней среды предприятия.

Методологические основы маркетинга состоят из общенаучных, аналитико-прогностических методов и методических приемов из различных отраслей знаний.

Маркетинговые исследования обычно направлены на изучение *объекта исследования*, который представляет собой социальную реальность или социальный процесс, а также это конкретные люди, документы и т. п., выступающие как единицы наблюдения и анализа.

Предмет исследования — это наиболее значимые с практической и теоретической точки зрения стороны объекта, которые подлежат непосредственному изучению в процессе прикладного исследования. Прикладные исследования направлены на изучение социальных факторов: поведение индивидов, социальных групп, коллективов; продукты человеческой деятельности — товары и услуги; суждения, мнения, взгляды людей. Предметом маркетинговых исследований теоретического (фундаментального) характера являются разнообразные рынки, типы потребителей, их мотивации и т. п.

С помощью результатов маркетинговых исследований можно оценить объем рынка, определить сегмент потенциальных потребителей и на основании этой информации установить цели для расширения или сокращения предприятия, сформировать план продаж.

Система анализа маркетинговой информации содержит анализ общеэкономических показателей, а также краткосрочное и долгосрочное прогнозирование на основании анализа тенденций.

Маркетинговые исследования и анализ базируются на применении разных экономико-математических методов: многомерных, регрессионных и корреляционных, имитационного моделирования, статистической теории принятия решений.

В последнее время, когда фармацевтический рынок активно заполняется новыми лекарственными средствами, которые поставляются разными, в том числе раньше неизвестными производителями и поставщиками, растет количество воспроизведенных препаратов, качество врачебной помощи в значительной мере зависит от объективности и эффективности информации о лекарственных средствах.

От уровня достоверности и доступности фармацевтической информации зависит принятие обоснованных решений по закупкам лекарственных средств, оптимальному использованию госбюджетных и страховых фондов на медикаментозное обеспечение лечебно-профилактических заведений, назначению и рациональному применению препаратов.

Объективная, достоверная информация совмещает качественные и количественные характеристики, сведения об изменениях, которые происходят в ассортименте лекарственных средств, их причины, уровень удовлетворения заказов на препараты, сведения о производителях и фирмах-поставщиках, изменения цен на отечественном и мировом рынках и т. п.

В условиях рыночной экономики наибольший спрос имеют такие виды информации:

- конъюнктурная информация (об экономической ситуации на рынке);
- коммерческая информация (о спросе и предложении);
- внешнеэкономическая (экспорт, импорт, цены, качество, конкурентоспособность продукции);
- социальная (о занятости, уровне профессиональной подготовки кадров);
- экологическая информация (о состоянии внешней среды).

Для фармацевтического рынка, кроме отмеченных видов информации, важное значение приобретают сведения о заболеваемости населения, его демографической структуре, уровне доходов, а также нормативно-правовом регулировании отпуска населению лекарственных средств, их производства, закупки, осуществления экспортно-импортных операций и т. п.

Владение разнообразной информацией и использование ее в интересах предприятия является главным стратегическим условием маркетинга. Значение в управлении маркетингом обуславливает главные принципы формирования информации:

- *актуальность*, то есть реальное своевременное отображение состояния маркетинговой среды (в лучших коммерческих базах данных информация обновляется ежедневно);
- *достоверность* — предусматривает точное воссоздание состояния и развития производства, рынка, внешней среды. В связи с необходимостью сохранения предприятием конкурентных позиций должны использоваться

разнообразные источники информации, а полученные данные должны анализироваться на отсутствие противоречий;

- *релевантность* данных — формирование информации в соответствии с определенными требованиями;

- *полнота отображения* — необходима для объективного учета всех факторов, формирующих или влияющих на состояние и развитие маркетинговой среды;

- *целенаправленность* данных — ориентирует на конкретные цели и задания;

согласованность и *информационное единство* — требуют такой системы разработки показателей, при которой не допускались бы противоречия в выводах, несогласованность первичных и полученных данных.

Таким образом, для принятия обоснованных управленческих решений руководители предприятия и отдельных структурных подразделений должны получать информацию, которая бы отвечала определенным требованиям. В связи с этим существует необходимость создания системы маркетинговой информации.

Маркетинговая информационная система — совокупность мер, направленных на сбор, обработку, анализ, оценку и распространение актуальных, точных и своевременных данных с целью информационного обеспечения маркетинговых решений, а также необходимых для этого процесса человеческих и материальных ресурсов.

Структура и принцип функционирования маркетинговой информационной системы приведены на *рис. 9.1*.



Рис. 9.1. Структура и функционирование маркетинговой информационной системы

Маркетинговая информационная система (МИС) может быть условно разделена на четыре основные подсистемы:

- 1) подсистема внутренней отчетности;
- 2) подсистема сбора внешней текущей маркетинговой информации (или система маркетингового наблюдения);
- 3) подсистема маркетинговых исследований;
- 4) подсистема маркетингового анализа.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Для эффективного управления маркетингом необходимо соблюдение ряда принципов формирования информации. Укажите, какому принципу соответствует определение «формирование информации в соответствии с определенными требованиями»

Релевантность данных

Достоверность

Информационное единство

Целенаправленность данных

2

Маркетинговая информационная система условно разделена на 4 подсистемы. Укажите, к какой подсистеме можно отнести информацию, источником которой является сама фирма

Система внутренней отчетности

Система маркетингового наблюдения

Маркетинговые исследования

Маркетинговый анализ

Сбор внешней текущей информации

3

Существуют различные виды информации. Определите вид маркетинговой информации, которая характеризует экономическую ситуацию на рынке

Конъюнктурная

Экологическая

Коммерческая

Социальная

Правовая

4

В качестве объектов маркетинговых исследований может выступать:

Внешняя и внутренняя среда

Только внешняя среда

Только внутренняя среда

Объекты случайной выборки

Конкурентная среда

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 9

ТЕМА: «ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАРКЕТИНГОВЫЕ СИСТЕМЫ. ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МАРКЕТИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ»

Цель: сформировать и закрепить системные знания о структуре и принципе функционирования маркетинговых информационных систем, источниках и методах обработки информации, маркетинговых исследованиях

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Источники внешней информации
2. Аналитико-синтетическая обработка данных
3. Анализ и отчет о результатах маркетинговых исследований

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

9. Информационный поток и виды аналитико-синтетической переработки документов
10. Библиографическое описание документов.
11. Аннотация. Требования к составлению. Объем аннотации, ее содержание.
12. Реферирование. План составления реферата, требования и функции реферата.
13. Методика составления обзора. Виды (типы) обзоров.
14. Структура и методика составления отчета о результатах проведенных маркетинговых исследований.

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Документально информационный поток (ДИП) и основные виды аналитико-синтетической переработки данных

Внешний источник образует документальный информационный поток (ДИП), т.е. публикуемая и непубликуемая информация. Условно ДИП делят на 5 видов:

- научные издания (медицинские журналы, сборники материалов съездов, тезисов докладов, монографии);
- научно-производственные (руководства, атласы, журналы для среднего медицинского персонала, прочие);
- учебные (учебники, пособия, книги, брошюры и другие);
- научно-популярные издания (журналы, книги, брошюры);
- издания организационно-экономического и официального характера.

Издания в свою очередь, разделяют на три основные вида: *периодические, неперiodические, продолжающиеся.*

Информационная ценность информации определяется, прежде всего степенью потребительской ценности информации и зависит от ряда признаков: вида информации (чаще всего цитируются научные журналы (73,6%), профиля, возраста (наиболее запрашиваемые издания последних пяти лет), языка, места издания, автора.

Старение документов связывается с периодом цитирования документов от момента опубликования. Чем короче этот временной промежуток, тем интенсивнее старение.

Интенсивность цитирования документов достигает максимума за счет документов, "возраст" которых три года, затем отмечается резкий спад такого процесса за счет документов пятилетней давности. Старение информации обусловлено не временем, но главным образом, публикацией новых фактов, отвечающих современным требованиям научно-технического прогресса.

Одним из фондодержателей информации являются научные библиотеки. За библиотеками закреплены те информационные процессы, которые им присущи: комплектование, обработка, учет и создание условий для эксплуатации СИФ, организация тематических выставок, введение межбиблиотечного абонементов, подготовка изданий библиографической информации и др.

Для получения информации по заданной тематике необходима помощь каталогов (алфавитного, системного, предметного), по которым осуществляется информационный поиск документов.

Информационный поиск - совокупность операций, направленных на удовлетворение информационных потребностей, выявление по заданным признакам всех документов, содержащих требуемую информацию, с последующей выдачей оригиналов информационных документов, их копий или библиографических описаний, либо выдачу справок по данному вопросу.

После подбора соответствующей информации необходимо провести ее анализ и синтез, т.е. осуществить аналитико-синтетическую переработку.

К основным видам аналитико-синтетической переработки документов относятся:

- библиографическое описание;
- аннотирование;
- реферирование;
- составление различных обзоров;
- перевод с одного языка на другой и другие.

Библиографическим описанием именуют совокупность сведений о документе, которые идентифицируют его и позволяют описать среди множества других, характеризуют его содержание, назначение, объем, справочный аппарат.

Библиографическая информация выполняет три основные функции:

1. поисковую;
2. коммуникативную - информирует потребителя о существовании документов, представляющих для него интерес;

3. оценочную - характеризует соответствие содержания документов информационной потребности.

Как правило, все три функции выполняются одновременно.

Библиографическое описание документа играет чрезвычайно важную роль. Оно выполняет справочную и сигнальную функции, когда используется в каталожных карточках, сопровождающих изданные материалы, служат ссылочным аппаратом в перечне использованных работ при подготовке рукописи, а также источником информации в различных видах библиографических изданий.

Для правильного составления и понимания библиографического описания необходимо учитывать, что:

1. На все виды печатных и рукописных документов может быть составлено одно из двух типов библиографических описаний: под индивидуальным или коллективным автором (под заголовком); под заглавием.

2. Библиографическое описание может характеризовать: часть целого документа (статью, главу, раздел); отдельный том (выпуск) или многотомное издание (выпуск); две и более публикации об одном документе, одновременное описание нескольких изданий; одна публикация в нескольких источниках.

3. Структура библиографического описания обуславливается видом документа; ГОСТ 7.1.: 2006 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання.» (ГОСТ 7.1.-2003, ІДТ) предусматривает библиографическое описание книг, серийных изданий (периодических, продолжающихся, серийных), нормативно-технических документов литературы.

Аннотация - это краткая характеристика документа с точки зрения содержания, назначения, формы и других особенностей.

Аннотация составляется на издание в целом (книгу, статью, сборник); приводится в самом издании и широко используется в картотеках библиотек и информационных органов. Информационные органы и библиотеки могут составлять аннотации ориентированные на определенные группы потребителя. Объем аннотации установлен в пределах 600 печатных знаков. Аннотация широко используется в библиотечно-библиографическом обслуживании, при подготовке библиографических указателей.

Согласно ГОСТам устанавливаются требования к аннотациям на произведения печати по естественным, техническим и общественным наукам и отраслям народного хозяйства. В частности, в аннотации должна даваться характеристика типа произведения, основной темы, проблемы объекта, цели работы и ее результатов. Кроме того, в ней отмечается, что нового несет в себе данное произведение печати в сравнении с другими, родственными ему по тематике и целевому назначению (при переиздании - что отличает данное издание от предыдущего). В случае необходимости приводятся сведения об авторе.

Реферирование представляет собой краткое изложение содержания документа.

В системе современных информационных коммуникаций функции реферата многогранны:

- облегчить выбор необходимых первичных документов;
- предоставить информацию специалистам, которым не требуются детальные данные, заменив собой первичный документ;
- облегчить и ускорить подготовку информационных изданий и создание информационных массивов в различных информационных системах;
- облегчить преодоление языкового барьера при работе с первичными документами.

Реферат - это сокращенное изложение содержания документа с основными фактическими сведениями и выводами. Основное внимание в стандарте уделяется составлению реферата по единому плану и указанию конкретных данных, которые должны быть отражены в каждой части реферата.

Реферирование (от латинского *refero* - сообщать, докладывать) - процесс переработки научного документа (в большинстве случаев первичного), в результате которого получают сжатую (свернутую), однако, относительно подробную фактографическую информацию, содержащуюся в реферируемой документации.

Таким образом, в аннотации излагается то, "о чем свидетельствует документ", в реферате - то, "что содержит документ". Это очень важное различие.

Объем аннотируемого научного документа в основном не влияет на объем аннотации, напротив, объем реферата относительно зависит от объема и информативности реферируемого документа. Реферирование, а еще больше аннотирование научного документа, требует определенной эрудиции специалиста в том вопросе, которому посвящены исходные научные документы.

Независимо от структуры первичного документа, *реферат составляется по следующему плану*: тема, предмет (объект), характер и цель работы; метод проведения работы; конкретные результаты; выводы (оценка, предложения), принятые и отвергнутые гипотезы, описанные в первичном документе; область применения. Составление реферата по единому плану облегчает использование реферата без первичного документа и содержание в сравнении с различными документами.

К реферату предъявляются три основных требования: точность, ясность, компактность.

Объем реферата регламентируется в зависимости от содержания документов, количества сведений и их научной ценности. Средний объем текста реферата заметки или краткого сообщения должен составлять 500 печатных знаков.

К высшей форме аналитико-синтетической переработки научных документов относится составление обзоров.

Обзор - это результат переработки, анализа и обобщения большого числа первичных и вторичных документов за определенный период времени. Обзор представляет собой сжатое, систематизированное изложение современного состояния проблемы, основных тенденций ее развития; предназначен для определенной категории потребителей информации.

Обзоры принято делить на

- библиографические,
- аналитические
- реферативные.

В практической деятельности специалисту наиболее часто приходится иметь дело с реферативными и аналитическими обзорами.

Реферативный обзор мало отличается от обобщенного реферата, разве что количеством переработанных первичных источников.

Что же касается **аналитического обзора**, то он должен содержать анализ и оценку всей переработанной информации, а также рекомендации по использованию последней. Из этого вытекает, что аналитический обзор может быть результатом творчества исследователя, в том числе и специалиста-маркетолога, достаточно компетентного в вопросе, которому посвящается аналитический обзор.

Научные документы в виде обзоров в настоящее время приобрели особое значение еще и потому, что такие формы носителей информации являются отражением современных тенденций к свертыванию (компрессии) информации. Действительно, "коэффициент компрессии" в обзоре достигает 100 или 200, то есть в нем могут быть обобщены сведения, содержащиеся в 100 или даже 200 научных документах.

В отличие от библиографического описания и реферата обзор композиционно-цельное произведение, обладающее единством логической структуры и стилистической формы. Обзор не содержит новой информации, однако квалифицированное обобщение может способствовать изменению (обновлению устоявшихся представлений).

Для обзора определена следующая структура: реферат, вводная часть, аналитическая часть, выводы, рекомендации, приложения.

В зависимости от вида анализа, который преобладает в обзоре (научный, технический, информационно-библиографический), различают два типа обзора:

1. **аналитический**, в котором научно-технический анализ направлен на исследование концепций, факторов, устройств, материалов и т.п.;
2. **реферативный**, в котором проводится информационный анализ источников.

С точки зрения целевого назначения аналитические обзоры в свою очередь подразделяются на три вида:

- **обзор-обоснование** - оценивает состояние и обосновывает возможные методы решения проблемы, т.е. аргументирует необходимость проведения работы;

- *итоговый* (сопоставительный) - оценивает достигнутый уровень решения проблемы и отражает нерешенные проблемы, т.е. призван обобщить результаты ряда публикаций (иногда противоречивых) по данной проблеме и исключить необходимость обращения к большинству из них;
- *прогностический* - выявляет наиболее перспективные направления видов продукции, материалов и т.д., т.е. определяет возможные пути решения проблемы в будущем и может использоваться для принятия решений.

Обзор может также представить комбинацию перечисленных видов.

Объем обзора не должен превышать 3 учетно-издательских листа. Обзор должен сопровождаться конкретными рекомендациями и предложениями.

Подготовка обзоров, особенно аналитических, требует высокой квалификации специалистов, информационных навыков, аналитического мышления, умения использовать технику обработки информации.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1

Укажите, к какому виду переработки информации относится следующее определение «краткая характеристика документа с точки зрения содержания, назначения, формы и других особенностей»

Аннотация

Реферирование

Реферативный обзор

Аналитический обзор

Обзор-обоснование

2

Укажите чем отличается реферативный обзор от реферата

Количеством переработанных источников

Оформлением

Временем составления

Видом информации

Языком изложения

3

Сжатое систематизированное изложение современного состояния проблемы и основные тенденции ее развития – это:

Обзор

Аннотация

Реферат

«Языковой» перевод

Библиографическое описание

4

Укажите, к какому виду переработки информации относится следующее определение «сжатая, подробная фактографическая информация»

Реферат

Аннотация

Обзор

«Языковой» перевод

Сопоставительный обзор

5

Укажите, к какому виду информации относится преимущество «доступ к результатам исследований ограничен для конкурентов»?

Первичная

Вторичная

Смешанная

Аналитическая

Поисковая

ЗАНЯТИЕ 10

ТЕМА: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МАРКЕТИНГ

Студент должен знать: сущность и особенности международного фармацевтического маркетинга

Основные термины и понятия: информация, «научная» информация, виды информации, структура информационных маркетинговых систем, маркетинговые исследования

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Сущность и специфика международного фармацевтического маркетинга
2. Мотивы и этапы выхода фармацевтических фирм на международный рынок
3. Среда международного маркетинга, ее характеристика
4. Формы выхода фармацевтических предприятий на внешние рынки
5. Концепции международного фармацевтического маркетинга
6. Стратегии международного маркетинга
7. Товарная политика международных фирм, ее виды
8. Ценовая политика в системе международного маркетинга
9. Сбытовая политика в системе международного маркетинга
10. Продвижение лекарственных средств на международном рынке

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ:

1. Мировой фармацевтический рынок, его характеристика
2. Сущность международного фармацевтического маркетинга, его функции
3. Особенности международного фармацевтического маркетинга
4. Мотивы выхода фармацевтических фирм на международный рынок
5. Этапы выхода фармацевтических фирм на международный рынок
6. Характеристика среды международного маркетинга (правовая, политическая, экономическая, социокультурная)
7. Сертификационная система в области фармации
8. Формы выхода фармацевтических предприятий на внешние рынки (экспорт, совместная предпринимательская деятельность, прямые инвестиции)
9. Концепции международного фармацевтического маркетинга
10. Стратегии выхода на международный рынок
11. Этапы разработки международной маркетинговой стратегии
12. Товарная политика международных фирм
13. Международный маркетинговый комплекс: стандартизация и адаптация
14. Виды товарной политики (концентрическая, горизонтальная, конгломератная)
15. Ценовая политика в системе международного маркетинга

16. Виды цен в международной торговле
17. Политика и методы распределения товаров в международном маркетинге
18. Организация сбытовой логистики международными фармацевтическими фирмами
19. Направления и подходы к продвижению лекарственных средств на международном рынке

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Международный рынок представляет собой совокупность рынков государств, имеющих специфику, определяющуюся географическими, климатическими, национальными, культурными, религиозными и политическими условиями.

Мировой фармацевтический рынок – это совокупность взаимосвязанных национальных фармацевтических рынков отдельных государств, взаимодействующих и участвующих в международном распределении труда, международной торговли и других формах экономических связей.

Существенных отличий между маркетингом на внутреннем и внешнем рынках не существует. Они используют одни и те же принципы и методы маркетинговой деятельности, однако, специфика и национальные особенности различных стран должны строго учитываться.

Международный маркетинг - маркетинг товаров и услуг, осуществляемый предприятием за пределами национальных границ государства.

Международный фармацевтический маркетинг – это управленческая деятельность, основанная на координации маркетинговой деятельности в пределах международной экономической среды и направленная на создание спроса и достижения целей фармацевтического предприятия через максимальное удовлетворение потребностей потребителей различных стран лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.

Особенности и сложности международного маркетинга заключаются в том, что приходится учитывать множество динамичных факторов: политическое устройство стран; национальные валютные системы; национальное законодательство; экономическую политику государства; языковые, культурные, религиозные, бытовые обычаи и другие особенности населения.

Основными видами маркетинговой деятельности фармацевтической фирмы на международном рынке являются:

- Комплексные исследования конкретного фармацевтического рынка
- Разработка лекарственных средств
- Ценообразование
- Сбыт лекарственных средств
- Продвижение препаратов на рынке

Основными *целями международного* фармацевтического маркетинга являются:

- Поиск и установление общих и отличительных черт в потребностях потребителей в различных странах путем проведения маркетинговых исследований на зарубежных фармацевтических рынках и их сегментах.
- Удовлетворение нужд международного потребителя
- Успешная конкуренция на зарубежных фармацевтических рынках
- Обеспечение эффективной деятельности в пределах международной среды (правительственные ограничения и протекционизм, культурные и экономические особенности, финансовые ограничения, связанные с колебаниями курса валют и уровнем инфляции, отличий маркетинговой инфраструктуры на каждом фармацевтическом рынке).

Субъектами международного рынка и международного маркетинга являются фирмы, компании, предприятия, организации, отдельные лица, участвующие во внешнеторговой деятельности.

Мотивы начала деятельности фармацевтических предприятий на внешних рынках разделяют на две группы: ***про- и реактивные***.

Проактивные мотивы – это внешние и внутренние стимулы, толкающие фармацевтическую фирму начинать активные действия, основанные на желании использовать имеющиеся на предприятии конкурентные преимущества или рыночные возможности, открывающиеся ему. К ним относятся:

- Прибыль и рост.
- Амбиции и направление маркетологов.
- Уникальное лечебное средство.
- Возможности зарубежных фармацевтических рынков.
- Экономия на масштабах фармацевтического производства.
- Налоговые и другие финансовые выгоды.

Реактивные мотивы – предполагают, что фармацевтическая фирма занимает пассивную позицию и только реагирует на угрозы, возникающие в ее внутренней и внешней среде. Это:

- Непредвиденные заграничные заказы.
- Давление конкурентов.
- Недостаточные размеры внутреннего фармацевтического рынка или снижение активности на нем.
- Избыточные производственные мощности.
- Близость заграничных потребителей.
- Моральное старение собственных препаратов.

Процесс выхода фармацевтической фирмы на международный рынок происходит в определенной последовательности:

- Изучение среды международного фармацевтического маркетинга
- Принятие решения о целесообразности выхода на внешний фармацевтический рынок

- Выбор перспективных фармацевтических рынков для выхода
- Выбор методов и форм выхода на фармацевтические рынки
- Формирование структуры комплекса международного маркетинга
- Организация службы маркетинга
- Реализация маркетинговой стратегии и контроль ее результатов

Выход предприятия, фирмы на внешний рынок невозможен без предварительного изучения международной маркетинговой среды, всей совокупности факторов, от которых будет зависеть эффективное функционирование фирмы в зарубежной стране.

Наиболее значимыми в анализе международной среды маркетинговой деятельности являются исследования *политических, правовых, экономических, социально-культурных условий* и обстоятельств, сложившихся на потенциальном рынке, и связанных с этим рисков.

Участие предприятия во внешнеэкономической деятельности связано со многими сложными процессами международной торговли, которая в значительной мере зависит от политики отдельных государств.

В настоящее время известны две основные направления государственного регулирования внешнеэкономических связей, это:

1. *протекционизм*, т.е. деятельность, направленная на защиту отечественного товаропроизводителя;
2. *фритредерство*, т.е. политика свободной торговли.

Для большинства стран характерна комбинация этих подходов. Поэтому, осуществляя продвижение товара на другие национальные рынки, фирма может столкнуться с определенными торговыми ограничениями; т.е.: тарифными квотами, эмбарго, валютным контролем, нетарифными торговыми барьерами.

Важную роль в регулировании внешнеэкономической деятельности в области фармации играет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), которая в 1992 г. на своей Ассамблее утвердила Систему сертификации качества лекарственных средств для международной торговли.

Система сертификации качества лекарственных средств охватывает следующие виды деятельности:

- Лицензирование (регистрацию) лекарственных средств, производителей и оптовых поставщиков;
- Производство лекарственных средств в соответствии с правилами надлежащей производственной практики (GMP);
- Управление контролем качества лекарственных средств;
- Инспектирование предприятий и оценка исполнения правил надлежащей производственной практики
- Выдача необходимых сертификатов;
- Расследование рекламаций и уведомлений соответствующих органов о серьезных дефектах качества лекарственных средств.

Участие в Системе сертификации и исполнение её положений является необходимым условием для экспортирования лекарственных средств в другие страны.

Наиболее распространенными **формами работы фирмы** на зарубежном рынке являются *экспорт, совместное предпринимательство и прямые инвестиции*

Эволюцию международного фармацевтического маркетинга можно описать как взаимосвязь 3-х концепций осуществления маркетинговой деятельности за рубежом:

- 1) *концепция расширения внутреннего фармацевтического рынка*
 - 2) *концепция мультивнутреннего или дифференцированного фармацевтического рынка*
 - 3) *концепция глобального фармацевтического рынка*
- и 4-х стилей поведения:

- 1) *этноцентрический* - предполагает, что любая деятельность на международном рынке - это продолжение операций внутреннего рынка
- 2) *полицентрический* - подразумевает, что имеются существенные отличия в функционировании иностранных рынков и необходимо строить работу с ними на основе индивидуального подхода
- 3) *региональноцентрический* - предполагает и находит определенное сходство между рынками, и предприятие старается действовать на них по общей программе маркетинга
- 4) *геоцентрический* - подразумевает глобальный опыт и создание стандартизированной глобально используемой продукции и существует стремление ее реализации скоординированными усилиями на всех рынках

Важным аспектом деятельности фирмы на внешних рынках является разработка оптимальной **маркетинговой стратегии**, то есть такого поведения компании, которая бы обеспечивала достижение определенной цели при установленных возможностях в обозначенный период времени.

Международная маркетинговая стратегия может быть стандартизированной, то есть общей как для внутреннего рынка, так и для всех внешних рынков, или адаптированной, то есть специализированной относительно каждого отдельного рынка.

Стратегия стандартизированного (глобального) маркетинга предусматривает, что фирма предлагает для внешнего рынка без каких-либо изменений товары, реализуемые на национальном рынке, и пытается привлечь к ним наибольшее количество покупателей в разных странах, используя стандартную программу маркетинга.

Стратегия адаптированного маркетинга базируется на учете особенностей спроса на товары на разных рынках и готовности фирмы модифицировать товары и программу мероприятий по их продвижению с учетом специфики конкретных рынков.

Однако полная адаптация тоже имеет определенные изъяны финансового и организационного характера. Поэтому в практике международной деятельности, как правило, используется так называемая *интегрированная маркетинговая стратегия*. Это наиболее сложный и гибкий подход к формированию международной маркетинговой стратегии, который обеспечивает

оптимальное соответствие общей маркетинговой деятельности фирмы условиям конкретного рынка.

Формирование стратегии международного маркетинга должно учитывать и такой важный аспект, как конкурентная среда мирового рынка и определение конкурентной позиции фирмы в нем. На этом основании различают несколько *типов международных маркетинговых стратегий*:

- *Базовые стратегии* (глобальная стратегия главной доли рынка, локальная стратегия главной доли рынка, стратегия глобальной ниши);
- *Конфронтационные стратегии* (фланговая атака, фронтальная атака, окружение рынка, стратегия обхода);
- *Кооперационная стратегия*;
- *Инновационная стратегия*.

Выбор стратегии планирования определяется различием социально-экономических условий страны и коммерческими факторами предприятия.

Разработка *стратегии маркетинга по товару* является центральным звеном маркетинговой деятельности международной фирмы.

Фирма, выступающая на одном или нескольких зарубежных рынках, должна решить вопрос о приспособлении своего комплекса маркетинга к местным условиям. Существуют 4 основных стратегии маркетинга по товару:

- 1) *Стратегия стандартизированного развития продукта*. Предприятие переносит на международный рынок свою ассортиментную политику, принятую для внутреннего рынка (качество товара, товарный знак, дизайн и др.). Такой подход позволяет минимизировать издержки производства продукции и затраты на маркетинг. Однако при этом ограничивается возможность создания фирмой специфических зарубежных рынков или их сегментов.
- 2) *Стратегия адаптации*. Вывод товара на международный рынок осуществляется без какой-либо адаптации товара. Вопрос состоит, как правило, состоит не в том, надо ли проводить адаптацию, а в том, какую именно. Адаптация может быть физической (изменение физических параметров - увеличение мощности, уменьшение веса и др.) или культурной (изменение цвета, дизайна, названия товара и др.).
- 3) *Стратегия «обратного изобретения»*. Чаще всего используется при внедрении товаров на рынки развивающихся стран. Суть ее состоит в том, что продукт предприятия для этих рынков должен быть проще, чем для национального рынка.
- 4) *Стратегия нового изобретения*. Наиболее дорогостоящий и рискованный вариант планирования продукта, когда для международного рынка разрабатывает новый продукт. В этом случае следует предвидеть возможную реакцию потенциальных покупателей и ее развитие во времени.

Основными факторами, которые следует учитывать при разработке совершенной товарной политики, являются:

- цель фирмы: максимизация прибыли или проникновение и долгосрочное пребывание на международном рынке;
- рынки, их требования и реальные потребности;
- ресурсы фирмы;
- характер товара, то есть продолжительность его жизненного цикла, привлекательность, необходимый уровень сервиса, торговая марка, простота производства, правовые ограничения.

Возможны *три вида товарной политики*:

- *концентрическая*, когда ведется поиск новых товаров, которые в технологическом или рыночном отношении были бы «созвучны» уже существующим товарам фирмы, и привлекали новых покупателей;

- *горизонтальная*, когда новый товар является в сущности продолжением того, что уже реализуется, и рассчитан на сформированный круг потребителей, а его производство не требует от фирмы значительных технологических изменений;

- *конгломератная*, когда осуществляется экспорт нового товара, никак не связанного с товарами, которые существовали у фирмы до этого, а потому требующего разработки новых технологий и освоения новых рынков.

Определению *международной политики цен* уделяется значительное внимание со стороны фирм, желающих эффективно и длительно осуществлять свою деятельность на внешних рынках. Целеустремленная ценовая политика в международном маркетинге заключается в установлении таких цен и таком их изменении в зависимости от ситуации на рынке, которые бы позволяли завоевать определенную долю рынка, получить намеченный объем прибыли, решать другие стратегические задачи.

Практически разработка международной политики цен предусматривает определение оптимальной продажной цены товаров или услуг для каждой отдельной страны, а затем — внесение необходимых исправлений для обеспечения единства цен.

Базой для расчета экспортной или импортной цены во внешнеэкономической практике выступают цены основных товарных рынков. Они отражают среднемировые условия производства, реализации и потребления конкретных товаров. Поэтому, чтобы обмен товарами состоялся на эквивалентной основе, эти товары должны оцениваться в ценах мирового рынка.

В процессе разработки *международной политики сбыта* фирма должна принимать и реализовывать решения о каналах или путях сбыта, т.е. разрабатывать систему физического перемещения товара по выбранному каналу сбыта.

Под *политикой распределения* (сбыта) в международном маркетинге следует понимать совокупность мероприятий, необходимых для доставки товаров на зарубежный рынок прямым или косвенным путем, самостоятельно или с помощью посредников. При этом цели политики распределения товаров в международном маркетинге состоят в следующем: максимизация оборота;

увеличение рыночной доли фирмы; минимизация сбытовых затрат; создание и поддержка престижа выбранного канала сбыта, долгосрочных связей внутри канала товародвижения с сохранением его гибкости; оптимизация количества сбытовых посредников, участвующих в процессе распределения товара.

При этом к задачам политики распределения следует отнести выбор системы распределения (централизованный или децентрализованный); выбор формы организации распределения (собственные или сторонние органы продажи); выбор канала сбыта (прямой или косвенный).

Выбор каналов распределения продукта – важнейший этап в работе международного маркетинга. Процесс организации сбытовой логистики для международной фирмы предусматривает пять взаимосвязанных этапов:

- 1) выбор места хранения запасов;
- 2) определение системы перемещения грузов;
- 3) внедрение системы управления запасами;
- 4) установление процедуры обработки заказов;
- 5) выбор способов транспортировки.

Указанные этапы организации движения товара международными фирмами должны быть предварительно тщательно продуманы и спланированы.

При организации сбытовой логистики в международном масштабе возможны три основных варианта:

1. Фирма производит лекарственные средства в одной стране и поставляет их на рынки других стран. Управление процессом распределения товаров осуществляется централизованно.

2. Фирма создает несколько независимых предприятий в различных странах, каждое из которых осуществляет деятельность в области производства и маркетинга. В данном случае происходит полная децентрализация движения товара, организация которого преимущественно становится делом каждого независимого предприятия.

3. Фирма имеет в различных странах несколько предприятий, которые обслуживают многие рынки. Для этого варианта характерна достаточно сложная структура сбытовой логистики, которая требует тщательного планирования и продуманного распределения ответственности для предотвращения непродуктивного дублирования поставок на отдельные рынки.

Политика продвижения фармацевтического товара на зарубежный рынок предполагает коммуникативное воздействие на потребителя и взаимодействие с маркетинговой средой, целью которого является побуждение покупателя к приобретению того или иного товара. Продвижение или использование комплекса маркетинговых коммуникаций направлено на объединение интересов потребителя и максимизации выгоды производителя.

Рекламная кампания на международном уровне строится в зависимости от того, будет ли она стандартизированной, или должна быть специализированной, адаптированной к конкретным локальным рынкам. На первое место выходит информационная роль рекламы, потому что она

знакомит население с новыми товарами, товарными понятиями, условиями их применения.

Стимулирование сбыта лекарственных препаратов на зарубежном рынке преследует практически те же цели, что и на отечественном.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1

Совокупность взаимосвязанных между собою национальных рынков отдельных государств, которые участвуют в международном распределении труда, торговле и других экономических взаимоотношениях - это:

Международный рынок

Валютный контроль

Экономическая среда

Товарный рынок

Рынок лекарств

2

Основой международного маркетинга являются:

Принципы национального маркетинга

Сокращение затрат на государственную медицину

Высокая внутренняя конкуренция

Географические факторы

Переориентация с рынка продавца на рынок покупателя

3

Деятельность, направленная на защиту отечественного товаропроизводителя - это:

Протекционизм

Эмбарго

Фритредерство

Таможенный тариф

Квота

4

Политика свободной торговли это:

100% Фритредерство

Эмбарго

Протекционизм

Таможенный тариф

Квота

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА К ЗАНЯТИЮ 10

ТЕМА: «ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ – ВАЖНЫЙ СУБЪЕКТ МЕЖДУНАРОДНОГО РЫНКА»

Цель: сформировать системные знания о структуре и принципах работы представительств фармацевтических фирм и предприятий

НАЧАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

1. Особенности деятельности представительств фармацевтических фирм и предприятий
2. Принципы персональной продажи лекарственных средств
3. Организация работы представителей фармацевтических фирм и предприятий

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Особенности деятельности представительств фармацевтических фирм и предприятий
 - 1.1. Структура представительств фармацевтических предприятий
 - 1.2. Принципы работы представительств фармацевтических предприятий
 - 1.3. Традиционные методы в работе фармацевтических представительств
 - 1.4. Новые формы внедрения на рынок лекарственных средств
 - 1.5. Направления адаптации фармацевтических представительств к условиям внутреннего фармацевтического рынка
2. Принципы персональной продажи лекарственных средств
 - 2.1. Характеристика персональной продажи
 - 2.2. Сбор и анализ информации, необходимой для работы медицинского (торгового) представителя
 - 2.3. Основные принципы презентации лекарственных средств
 - 2.4. Технологии продвижения медицинского (торгового) представителя
 - 2.5. Негативные моменты в работе представительского персонала.
3. Организация работы представителей фармацевтических фирм и предприятий
 - 3.1. Порядок выполнения медицинским (торговым) представителем своих задач
 - 3.2. Оценка эффективности работы медицинского (торгового) представителя

КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Представительства фармацевтических фирм как один из организационно-структурных элементов системы продвижения лекарственных средств на

международный рынок являются структурными подразделениями фирм-производителей. Они осуществляют роль коммуникационного посредника между фирмой-производителем и ответственными государственными органами, оптовыми и розничными фармацевтическими предприятиями, а также потребителями (организациями и населением).

В структурном отношении рядовое представительство зарубежной фармацевтической фирмы имеет три подразделения (рис. 10.1):

- группу регистрации, которая осуществляет регистрацию лекарственных средств, взаимодействуя со структурными подразделениями здравоохранения и клиническими центрами;
- группу маркетинга, специалисты которой анализируют данные о заболеваемости, оценивают наполненность рынка препаратами-аналогами и прогнозируют объем продаж;
- группу медицинских представителей и продакт-менеджеров, которые осуществляют собственное продвижение лекарственных средств, принимают участие в исполнении национальных и региональных программ по вопросам здравоохранения населения.

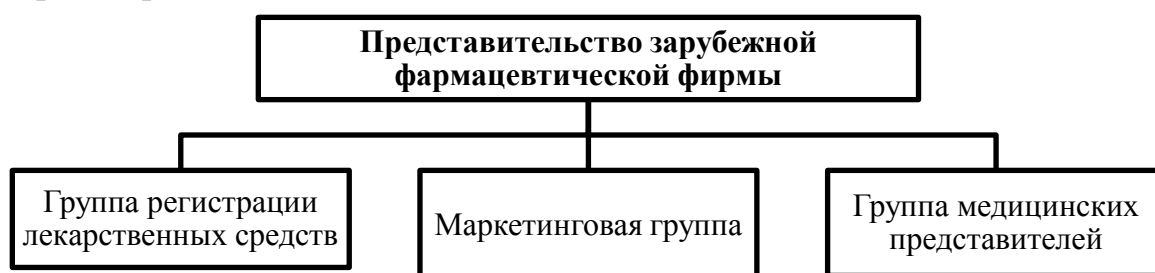


Рис. 10.1 Типичная организационная структура представительства зарубежной фармацевтической фирмы

Несколько другая структура представительств характерна для отечественных производителей, поскольку вопросами регистрации лекарств, маркетинговых исследований, рекламных кампаний, выбора каналов деления занимаются соответствующие отделы фармацевтической фирмы – отдел маркетинговых исследований и логистики и отдел рекламы (рис. 10.2).

Отдел региональных представительств и реализации имеет в своем подчинении региональных представителей и региональные представительства с аптечными складами. Функциями региональных представительств (представителей) является сбор и обработка заказов на лекарственные средства, поддержка постоянного контакта с целевыми потребителями, информирование их о ценовой конъюнктуре, условия отпуска, формы расчета, а также сбора оперативной информации о состоянии регионального фармацевтического рынка.

Представительства фармацевтических фирм осуществляют работу по следующим принципам:

1. *Территориальный* – простейший способ построения работы. За определенной территорией закрепляется представитель или представительство на правах исключительного обслуживания. Для примера, в центре внимания

фирмы Zentiva (Чехия) находится фармацевтический рынок Западного региона Украины, которая в конечном результате приводит к увеличению объема продаж.

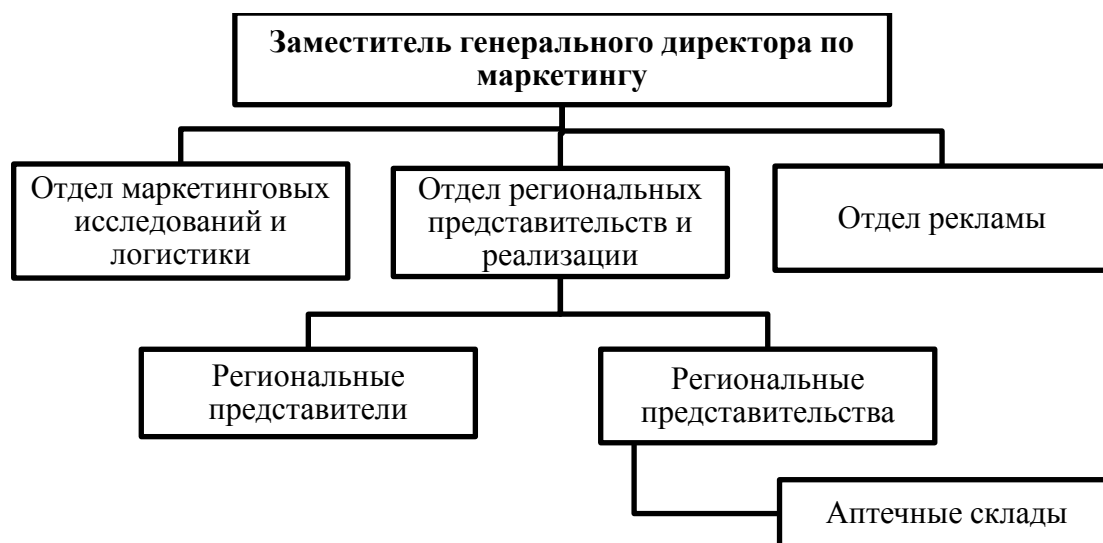


Рис. 10.2 Организационная структура представительства отечественной фармацевтической фирмы

2. *Товарный* – специализация представителей по определенным группам лекарственных средств. Компания GlaxoSmithKline имеет представительства двух подразделов - GlaxoSmithKline Healthcare Ukraine (продвижение безрецептурных препаратов) и GlaxoSmithKline Pharmaceuticals (рецептурные лекарственные средства).

3. *Потребительский* – специализация работы представительства с отдельными потребителями (оптовыми фирмами, аптеками, лечебно-профилактическими учреждениями, больными). Так, большинство представительств ориентируются, прежде всего, на крупные посреднические фирмы, имеющие разветвленную региональную сеть (аптечные склады, аптеки).

Стоит заметить, что свою работу представительства фармацевтических фирм не строят по одному принципу, поскольку она эффективна при оптимальном сочетании различных принципов.

Для продвижения лекарственных средств на рынок представительства используют *традиционные методы*, в первую очередь непосредственное посещение практикующих врачей. При проведении прямого информирования врачей непосредственно в кабинете на рабочем месте их обеспечивают образцами лекарственных препаратов, информационными письмами и открытками об этих препаратах. Для группы врачей в поликлиниках и стационарах периодически проводят презентации лекарственных средств.

Представительствами зарубежных фармацевтических фирм широко реализуется одно из направлений "Паблик рилейшнз" - продуктовая пропаганда, которая представляет собой деятельность, направленную на популяризацию определенного вида препарата (без указания торговой марки),

который по различным причинам недостаточно признается рынком, невзирая на его позитивные свойства. Как пример, представительствами компаний Eli Lilly и Novo Nordisk успешно реализуются такие образовательные проекты, как школы для больных сахарным диабетом.

Кроме того, в медицинских и фармацевтических изданиях регулярно размещаются рекламные материалы, статьи научного и научно-популярного характера. С этой целью используют также фирменные издания.

Важным фактором профессионального подхода к внедрению в широкую медицинскую практику новых препаратов является организация их углубленного клинического изучения в научно-исследовательских институтах определенного профиля и на кафедрах медицинских университетов. Для этого используют научно-практические конференции, симпозиумы и семинары, а также публикации в профессиональных медицинских изданиях научных статей за результатами клинического изучения новых лекарственных средств. Большое значение имеют также специализированные медицинские выставки, круглые столы для врачей на базе созданных некоторыми представительствами информационно-методических центров, а также проведение семинаров бизнеса для заведующих аптек.

Активно разрабатываются *новые формы* внедрения препаратов на рынок, а именно:

- международные научные конференции относительно конкретных препаратов при участии научных работников, которые имеют уникальный клинический опыт их использования;
- подготовка и выпуск специальных информационных изданий и рекомендаций для врачей, а также достопримечательностей для больных, согласованных с соответствующими профильными управлениями МЗ Украины и АМН Украины;
- использование Интернет-технологий с размещением целевой информации дифференцировано для практических врачей, оптовых фармацевтических фирм и аптек, а также населения.

Важную роль в *адаптации представительств к условиям внутреннего фармацевтического рынка* приобретает новое и перспективное направление организации работы - проект-менеджмент, поскольку умение адаптироваться к новым условиям, максимально использовать потенциал каждого сотрудника является очень важным для развития. Тот же сотрудник, даже находясь на одной и той же должности, может выполнять несколько проектов.

В последнее время представительства практикуют наем временного персонала. От потребности в высококвалифицированных представителях, на фармацевтическом рынке Украины появился новый вид услуг – помощь в продвижении лекарственных средств, в частности кадровый лизинг – по контракту с фирмой на определенный срок фирма нанимает медицинских (торговых) представителей.

Основными субъектами фармацевтической фирмы относительно продвижения лекарственных средств являются медицинские (торговые) представители.

За приемами и методами осуществляемых ими персональных продаж судят о фирме в целом.

Персональная продажа представляет собой наиболее стоимостную и мощную стратегию коммуникации, направленную на решение таких заданий:

1. Убедить потенциального заказчика к пробному применению нового препарата.
2. Достичь того, чтобы имеющиеся заказчики остались довольными лекарственным средством и продолжали его покупать.
3. Убедить существующих заказчиков к увеличению объема заказов лекарственных средств.
4. Обеспечить обратную связь, информируя о запросах заказчиков, о позиционировании лекарственных средств и успехах в маркетинговой тактике собственной фирмы и конкурентов.

Для эффективной реализации деятельности по продаже медицинский представитель должен иметь ряд личностных качеств:

- обязательность;
- владение всесторонней информацией о лекарственных средствах, предлагаемых на рынке, и умениях довести ее до пользователя;
- вооруженность навыками эффективной коммуникации;
- профессиональная этика;
- эрудированность и коммуникабельность;
- высокая работоспособность;
- хорошая медицинская или фармацевтическая подготовка.

При выборе торгового агента (представителя) большое значение уделяют таким личным качествам:

- глубокому владению знаниями в отрасли фармации;
- совершенному знанию о препаратах фирмы;
- умению предоставлять исчерпывающую информацию обо всех аспектах деятельности, о ценах, условиях оплаты и поставок, об изменениях в ассортиментной политике, о новых препаратах, о следующих промоционных акциях.

В отличие от торгового представителя компании, который занимается реализацией продукции, медицинский представитель общается не с потребителями и реализаторами лекарственных препаратов, а с врачом, который является главным связующим звеном между производителем фармацевтической продукции и ее конечным потребителем — пациентом. Именно врач рекомендует больному то или иное лекарство, выписывает рецепты на те, или иные лекарственные препараты.

Процесс персонального продвижения лекарств на рынок разделяют на несколько этапов:

- поиск и оценивание потенциальных клиентов,

- подготовка к визиту, установление контакта,
- презентация и демонстрация лекарственного средства,
- преодоление возражения (врача относительно назначения, обеспечения доступности ЛС и покупателя относительно покупки и заключения договора)
- проверка результатов (доставлено ли лекарственное средство и довольный ли клиент)

Важное значение имеет предварительная подготовка к визиту, которая включает сбор необходимой информации, формулирование цели посещения, подбор рекламно-информационных материалов, организационные вопросы. Сбор нужной информации желательно разделить на три составляющие:

- анализ существующей информации о запросах определенных групп клиентов,
- анализ существующей информации о конкретном клиенте;
- ознакомления с текущей маркетинговой ситуацией на собственной фирме.

Во время подготовки к визиту обязательно определяют его цель (план, время, место, субъект). Для этого применяют SMART-параметры:

- S - specific - конкретность цели (что, где, когда, как?)
- M - measurable - измеримость цели (должен быть критерий сравнения);
- A - attainable - достижимость цели;
- R. - Relevant - целесообразность цели;
- T - time-bounded - ограниченность во времени.

При подготовке к визиту необходимо составить четкое представление о том, что представитель хочет продемонстрировать и как он будет это делать. Для этого он должен четко осознавать алгоритм презентации. Лучше ее изложить письменно и подготовить вспомогательные материалы в той последовательности, в которой они будут использоваться. И здесь может быть полезным "Проверочный лист материалов визита"

Функция персональной продажи в значительной степени зависит от очередности визита. Он должен установить с клиентом такие отношения, чтобы понять его потребности. Если это повторный визит, представитель выполняет функцию стимулирования заказа или назначения препарата и обязан обеспечить эффективность выполнения и своевременность поставки и наличие этого препарата в аптечную сеть.

Одним из важнейших факторов эффективности работы представителя является умелое распознавание и использование различных форм вербальных (словесных) и невербальных межличностных коммуникаций.

Ключевым моментом в персональных продажах способность представить себя на месте заказчика и убедить его в том, что представителю можно доверять. Следует учесть, что существуют два основных способа убеждения: прямой - сосредоточение на положительных аргументах; косвенной - влияние случайных факторов, например, привлекательность представителя.

Представитель должен максимально использовать преимущество личного общения, отвечая на те вопросы, которые действительно нуждаются в ответах, и давая советы, которые нужны заказчику. Наилучший способ определить потребности клиента - это задавать ему вопросы и внимательно слушать.

Важное значение в коммуникационном процессе имеет адекватная оценка реакции потребителей на обращение.

После посещения клиента представитель должен записать всю полученную информацию, свои обещания, сделать выводы о визите и при необходимости внести коррективы плану своей работы.

В своей работе представители могут применять две основные *технологии продвижения*:

1) *ориентация на сбыт*, предусматривает использование техники убеждения. При этом часто преувеличиваются характеристики лекарственного средства, критикуются препараты-конкуренты, используются тщательно подготовленные презентации и предлагаются скидки и поощрения для того, чтобы осуществить сделку немедленно. Этот подход базируется на том, что контрагенты не желают покупать (назначать) препараты представителя при отсутствии давления со стороны последнего, что они подвергаются сильному влиянию качественной презентации и не будут жалеть потом о заключенном соглашении.

2) *ориентацией на контрагентов*, которая состоит в выявлении их потребностей и поиска выгодных для производителя и контрагентов путей их удовлетворения. Эта технология требует от представителей умения помочь потребителю в четком формулировании его потребностей, демонстрации ценности предлагаемого препарата, как с терапевтической, так и экономической и психологической сторон; находить решения проблем, которые отвечают потребностям потребителя; заложить основу для долгосрочного сотрудничества с контрагентом.

Среди *недостатков* представителей практикующие врачи и провизоры выделяют: незнание специфики их работы; некомпетентность во многих вопросах этиологии, патогенеза и лечебных технологий; предпочтение финансовым результатам; преувеличение свойств предлагаемого лекарственного средства; неоправданная критика препаратов-конкурентов; недостоверность данных; предоставление образцов лекарственных средств, срок годности которых закончился; продвижение неэффективных препаратов; появление в неудобное время и злоупотребление временем собеседника; надоедливость.

Недостатками собственной работы представители считают игнорирование зарубежными фирмами специфики работы в условиях Украины, недоверие врачей к отечественным производителям, их приверженность к представителям иностранных фирм из-за возможности и желание получать материальную выгоду от сотрудничества, негативное отношение руководства лечебно-профилактических учреждений к визитам медицинских представителей, ненормированный рабочий день, большие физические и моральные нагрузки,

необходимость постоянного поиска индивидуального подхода к врачу, заполнение должностей представителей непрофессионалами, нестабильность служебного положения, ощущение низкой социальной значимости работы, отсутствие делового и творческого роста, завышенный норматив визитов и т.п..

Технология реализации медицинским (торговым) представителем задач по продвижению лекарственных средств осуществляется различными каналами. Деятельность медицинского представителя должна основываться на новой парадигме клинической медицины, в основе которой использование современных информационных технологий и оптимизация фармакотерапии на базе принципов доказательной медицины.

Мотивационной функцией, которая обеспечивает возможность влиять на поведение потенциальных потребителей, является коммуникация. Важной частью коммуникационного процесса является выбор канала общения, который бывает личным и неличным. К средствам последнего относится использование корреспонденции, рекламных проспектов, листовок, плакатов, наружной рекламы, средств массовой информации, профессиональных изданий. К средствам личного канала коммуникации относят специализированные медицинские выставки, научные симпозиумы и конференции, образовательные проекты представительств, индивидуальную работу с потребителем. Для передачи информации актуальным является использование нескольких средств коммуникации.

Каждое средство каналов коммуникации характеризуется препятствиями, которые обусловлены внешней средой или возникают из природы людей и их взаимодействия с другими людьми.

Для оценки эффективности работы служб медицинских и торговых представителей используют анализ отчетов представителей, проведение общих и контрольных посещений и учет объемов продаж, а также статистический метод. Показателем эффективности работы представителя являются объемы продаж препаратов в конкретном регионе за определенный период, а также полнота ассортимента препаратов на региональном складе фирмы-дистрибьютора, средний уровень запасов, объем и качественный состав заказов на поставку продукции, переданный филиалом в главный офис. Однако в некоторых представительствах сложилась парадоксальная ситуация, когда деятельность представителя оценивается не в объемах продаж, а в количестве визитов и своевременности подачи отчетов.

Кроме этого, об эффективности работы представителей свидетельствует наполненность фирменным ассортиментом аптечных учреждений.

Одним из количественных методов оценки эффективности работы представительного персонала является уровень текучести клиентуры (Кл), определяемый по формуле:

$$Кл = \frac{Кп - Кт}{Кп} \times 100, \quad (10.1)$$

где $Кп$ - количество клиентов в прошлом году;
 $Кт$ - количество клиентов в текущем году за исключением клиентов, появившихся в этом году.

Если показатель превышает 10%, то необходимо пересмотреть коммуникационную политику представительства фармацевтической компании или принципы работы конкретного представителя.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1

Какими качествами должен обладать успешный медицинский представитель?

способностью к анализу окружающей обстановки

наличием организационных способностей

умением быть убедительным

быть эрудированным и коммуникабельным

все ответы верны

2

Что такое мотивация в работе медицинского представителя?

раздача информационных материалов

предложение сувенира

стимулирование интереса врача к диалогу

получение материальной выгоды для себя

все ответы верны

3

Для оценки эффективности работы служб медицинских и торговых представителей используют

анализ отчетов представителей

проведение общих и контрольных посещений

учет объемов продаж

статистический метод

все перечисленное

4

Подразделение представительства зарубежной фармацевтической фирмы, специалисты которого анализируют данные о заболеваемости, оценивают наполненность рынка препаратами-аналогами и прогнозируют объем продаж относятся к:

группе регистрации

группе маркетинга

группе медицинских представителей и продакт-менеджеров

отделу маркетинговых исследований и логистики

отделу рекламы

ЗАНЯТИЕ 11

КОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ СОДЕРЖАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ 5 «СБЫТ И ПРОДВИЖЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА РЫНКЕ. МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. МЕЖДУНАРОДНЫЙ МАРКЕТИНГ»

Содержательный модуль – это логически завершенный объем учебного материала, который должен усвоить студент, или законченная часть образовательно-профессиональной программы (учебной деятельности), которую студент должен выполнить. Содержательный модуль представляет собой совокупность разделов (тем) учебной дисциплины и включает в себя взаимосвязанные части теоретического и практического учебного материала.

Контроль усвоения содержательного модуля 5 (комплексная работа) является промежуточным видом контроля. Оценка за содержательный модуль определяется как сумма теоретических и практических навыков в соответствии с программой дисциплины. Комплексная работа при сдаче содержательного модуля включает выполнение письменных и тестовых заданий по следующим темам практической и самостоятельной работы:

- Сбытовая деятельность фармацевтических предприятий
- Оптовая и розничная торговля в системе распределения продукции. Особенности оптовой и розничной торговли лекарственными средствами
- Система маркетинговых коммуникаций. Продвижение лекарственных средств на фармацевтическом рынке
- Реклама и «PR» как элементы системы маркетинговых коммуникаций. Особенности рекламы лекарственных средств
- Информационные маркетинговые системы. Маркетинговые исследования
- Информационные маркетинговые системы. Оформление результатов маркетинговых исследований
- Международный фармацевтический маркетинг
- Представительства фармацевтических предприятий – важный субъект международного рынка

ЗАНЯТИЕ 12

КОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ МОДУЛЯ 2 «МАРКЕТИНГ В ФАРМАЦИИ»

Модульный итоговый контроль осуществляется по завершении изучения всех тем модуля 2 «Маркетинг в фармации».

Студент допускается к итоговому контролю усвоения модуля 2 при выполнении всех требований учебной программы и при условии, что на текущее оценивание и за контроль усвоенных содержательных модулей он набрал не менее 60 баллов. Модуль засчитывается студенту, если при итоговом модульном контроле он набрал не менее 50 баллов.

Форма проведения итогового контроля стандартизирована и включает контроль теоретической и практической подготовки.

ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Базова

1. Громовик Б.П. Організація роботи аптек / Б.П. Громовик. – Вінниця: НОВА КНИГА, 2003. – 240 с.
2. Громовик Б.П. Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька; за ред. д-ра фарм. наук, проф. Б.П. Громовика. – К.: Медицина, 2008. – 752 с.
3. Громовик, Б.П. Фармацевтичний маркетинг: теоретичні та прикладні засади / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька – Вінниця, НОВА КНИГА, 2004. – 464 с.
4. Господарський Кодекс України (№436-IV)
5. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (№2801-XII)
6. Закон України «Про господарські товариства» (№1576-XII)
7. Закон України «Про державну реєстрацію юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців» (№755-IV)
8. Закон України «Про дозвільну систему у сфері господарської діяльності» (№2806-IV)
9. Закон України «Про електронні документи та електронний документообіг» (№851-IV)
10. Закон України «Про захист прав споживачів» (№1023-XII)
11. Закон України «Про лікарські засоби» (№123/96-ВР)
12. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» (60/95-ВР)
13. Закон України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» (№877-V)
14. Закон України «Про підтвердження відповідності» (№ 2406-III)
15. Закон України «Про рекламу» (№270/96-ВР)
16. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» (№222-VIII)
17. Закон України «Про холдингові компанії в Україні» (№3528-IV)
18. Закон України від 27.03.14 № 1166-VII «Про запобігання фінансової катастрофи та створення передумов для економічного зростання в Україні»
19. Кодекс законів про працю України (№ 322-VIII)
20. Международный маркетинг в фармации: моногр. / З.Н. Мнушко, Н.В.Чмыхало, Н.М. Мусиенко и др. – Харьков: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2006. – 392 с.
21. Менеджмент та маркетинг у фармації. Навчальний посібник для самостійної роботи студентів (тестові завдання з поясненнями) / З.М. Мнушко, Н.М. Скрильова, Н.В. Сотнікова та ін. За редакцією З.М. Мнушко. – Харків: Вид-во НФаУ, 2010. – 223 с.

22. Менеджмент у фармації: підруч. / О.Є. Кузьмін, Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк та ін. / за ред. О.Є. Кузьміна і Б.П. Громовика. – Вінниця: НОВА КНИГА, 2005. – 448 с.
23. Мнушко З.М. Менеджмент та маркетинг у фармації : ч. I. Менеджмент у фармації: підруч. для студ. вищ. навч. закладів / З.М. Мнушко, Н.М. Діхтярьова; за ред. З.М. Мнушко. – 2-ге вид. — Х.: Вид-во НФаУ: Золоті сторінки, 2009. – 448 с.
24. Мнушко З.Н. Менеджмент и маркетинг в фармации: ч.1. Менеджмент в фармации: учеб. для студ. вузов / З.Н. Мнушко, Н.М. Дихтярева; под ред. З.Н. Мнушко. – Х.: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2007. – 360 с.
25. Мнушко З. М. Менеджмент та маркетингу у фармації. Ч. II. Маркетинг у фармації : підручн. для студ. ВНЗ. – 2-ге вид., доп. та перероб. / З. М. Мнушко, Н. М. Діхтярьова ; за ред. З. М. Мнушко. – Х. : НФаУ : Золоті сторінки, 2010. – 512 с.
26. Мнушко З.Н. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. II. Маркетинг в фармации: учеб. для студ. вузов / З.Н. Мнушко, Н.М. Дихтярева ; под ред. З.Н.Мнушко. – 2-е изд. – Х. : Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2008. – 536 с.
27. Мнушко З.Н. Теория и практика маркетинговых исследований в фармации : моногр. / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун. – Х.: Изд-во НфаУ, 2008. – 308с.
28. Мнушко З.Н. Маркетинговая политика коммуникаций: метод. рек. к практ. занятиям / З.Н. Мнушко, Л.П. Дорохова, Е.Н. Евтушенко. – Х.: Изд-во НфаУ, 2004. – 68 с.
29. Мнушко З.Н. Трудовое право в условиях рыночной экономики: учеб. пособие для студ. вузов / З.Н. Мнушко, Н.В. Чмихало. – Х.: Изд-во НФАУ: Золотые страницы, 2002. – 184 с.
30. Наказ МОЗ України від 31.10.2011 N 723 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібної торгівлі лікарськими засобами»
31. Наказ МОЗ України від 31.10.2011 N 724 «Про затвердження Порядку контролю за додержанням Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібної торгівлі лікарськими засобами»
32. Наказ Державного комітету архівів України від 25.04.2005 р. №49 «Про затвердження Порядку зберігання електронних документів в архівних установах»
33. Наказ Міністерства зовнішніх економічних зв'язків і торгівлі України від 24.06.1996 р. № 349 «Про затвердження Інструкції про Книгу відгуків і пропозицій на підприємствах роздрібної торгівлі та у закладах ресторанного господарства»
34. Податковий Кодекс України (№2755-VI)
35. Постанова КМУ від 29.02.2012 р. №306 «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської

- діяльності та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) у сфері техногенної та пожежної безпеки»
36. Постанова КМУ від 5.12.2007 р. №1387 «Про затвердження Порядку ліцензування діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2000 р. N 1698 і від 4 липня 2001 р. N 756»
 37. Постанова КМУ від 17.03.2010 р. №275 «Деякі питання здійснення державного контролю якості лікарських засобів»
 38. Постанова КМУ від 13.08.2012 р. № 794 «Питання декларування зміни оптово-відпускних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення, які закуповуються за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів»
 39. Постанова КМУ від 25 березня 2009 р. N333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення»
 40. Постанова КМУ від 17.10.2008 р. №955 «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення»
 41. Розпорядження КМУ від 26.10.2001р. № 498-р «Про схвалення Програми стимулювання експорту продукції»
 42. Постанова КМУ від 4.07.2001 р. N 756 «Про затвердження переліку документів, які додаються до заяви про видачу ліцензії для окремого виду господарської діяльності»
 43. Цивільний Кодекс України (№435-IV)

Допоміжна

1. Аакер Д. Маркетинговые исследования / Д. Аакер, В. Кумар, Дж.Дей; пер. с англ. под ред. С. Божук. – Спб.: Питер, 2004. – 848 с.
2. Азарян Е.М. Международный маркетинг / Е.М. Азарян. 2-е изд. – Харьков: НВФ: «Студцентр», 2001. – 202 с.
3. Алексунин В.А. Международный маркетинг / В.А. Алексунин, Л.Н.Гунара. – М.: Экономика. – 2005. – 159 с.
4. Армстронг, Г. Маркетинг. Загальний курс: навч. посібник. - 5-е вид. / Г. Армстронг, Ф. Котлер; пер. з англ. – М.: Видавничий дім «Вільямс», 2001. – 608 с.
5. Аналіз ефективності інвестицій фармацевтичних підприємств (методичні рекомендації) /З.М.Мнушко, А.Б.Горбенко, В.В.Страшний, М.М.Слободянюк. – Х.: УкрФА, 1998. – 23 с.
6. Арсеньев Ю.Н. Принятие решений. Интегрированные интеллектуальные системы: Учеб. Пособие для вузов / Ю.Н. Арсеньев, С.И. Шелобаев, Т.Ю. Давидова. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 270 с.
7. Афанасьев М.В. Основы менеджменту: навч. метод. посіб. для самост. вивч. дисципл. / М.В. Афанасьев, Л.Г. Шемаєва, В.С. Верлока; за ред. проф. М.В. Афанасьєва. – Х.: ВД «ІНЖЕК», 2003. – 484 с.

8. Багиев Г.Л. Международный маркетинг / Г.Л. Багиев, Н.К. Моисеева, С.В. Никифорова – СПб: Питер, 2001. – 512 с.
9. Балабанова Л.В. Організація праці менеджера: Підручник / Л.В.Балабанова, О.В. Сардак. – 2-е вид., перероб. та доп. – К. ВД «Професіонал», 2007. – 416 с.
10. Барнатович С.В. Формування логістичної моделі управління діяльністю комунальних фармацевтичних підприємств в умовах менеджменту якості: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. фарм. наук : спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / С.В. Барнатович. – Х., 2011. – 22с.
11. Белошапка В.А. Стратегическое управление и маркетинг в практике фармацевтических фирм : учеб. изд. / В.А. Белошапка, Г.В. Загорий., В.А.Усенко ; под ред. В.А. Белошапки. – К.: РИА «Триумф», 2001. – 368 с.
12. Белявцев М.І. Маркетингова цінова політика: навч. посіб. / М.І. Белявцев, І.В. Петенко, І.В. Прозора. – К.: Центр навчальної літератури, 2005. – 332 с.
13. Бєлєвцев, М.І. Інфраструктура товарного ринку / М.І. Бєлєвцев, Л.В. Шестопалова – К.: Центр навчальної літератури, 2005. – 416 с.
14. Бороздина Г.В. Психология делового общения / Г.В. Бороздина. – М.: ИНФРА, 2004. – 295 с.
15. Блайт Д. Основы маркетинга / Д. Блайд; пер. с англ. – М.: Бизнес-книга, 2003. – 197 с.
16. Бутенко, Н.В. Маркетинг: підруч. / Н.В. Бутенко. – К.: Атака, 2006. – 300 с.
17. Вертакова Ю.В. Управленческие решения: разработка и выбор / Ю.В. Вертакова, И.А. Козьева, Э.Н. Кузьбожев. – М.: Кнорус, 2005. – 352 с.
18. Веснин В.Р. Менеджмент : учеб. / В.Р. Веснин. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Проспект, 2004. – 504 с.
19. Виханский О.С. Менеджмент : учебник / О.С. Виханский, А.И. Наумов. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : Экономистъ, 2006. – 670 с.
20. Воронкова В.Г. Кадровий менеджмент: навч. посіб. / В.Г. Воронкова. – К.: ВД «Професіонал», 2004. – 192 с.
21. Галій Л.В. Посадові інструкції працівників організацій з роздрібною реалізації лікарських засобів: наук.-практ. рек. / Л.В. Галій, В.М. Толочко. – Х.: вид-во НФаУ, 2008. – 56 с.
22. Гаркавенко С.С. Маркетинг : підруч. / С.С. Гаркавенко. – К.: Лібра, 2006. – 720 с.
23. Гірняк О.М. Менеджмент: підруч. для студ. вищ. навч. закладів / О.М.Гірняк, П.П. Лазановський. – Львів: «Магнолія 2006», 2007. – 352 с.
24. Глухов В.В. Менеджмент: учебник для вузов / В.В. Глухов. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 608 с.
25. Дикань Н.В. Менеджмент: навч. посіб. / Н.В. Дикань, І.І. Борисенко – К.: Знання, 2008. – 389 с.
26. Дідковська Л.Г. Менеджмент: навч. посіб. / Л.Г. Дідковська, П.Л. Гордієнко. – К.: Алерта КНТ, 2007. – 516 с.

27. Дойль П. Маркетинг-менеджмент и стратегия / П. Дойль; пер. с англ.; под ред. Ю.Н. Каптуревского. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.
28. Документування у менеджменті: підруч. / О.Г. Крічок, В.І. Корбутяк, В.К. Процюк та ін. – Київ: Центр навч. літератури, 2003. – 216 с
29. Друкер Питер Ф. Энциклопедия менеджмента. / Ф. Питер Друкер; пер. с англ. – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. – 432 с.
30. Егидес А.П. Психология конфликтов в деловом общении (концессии и технологии): Дис. д-ра, психол. наук/ А.П. Егидес. – М., 2004. – 196 с.
31. Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии / С.М. Емельянов. – 2-е изд., доп. и перераб. – СПб: Питер, 2003. – 101 с.
32. Євтушенко О.М. Визначення ризиків в системі взаємовідносин «Оптове фармацевтичне підприємство – лікувально-профілактичні заклади» : метод. рек. / О.М. Євтушенко, З.М. Мнушко. – К.: Вид-во НФаУ, 2009. – 20 с.
33. Євтушенко О.М. Дослідження, групування та оцінка ризиків у товаропросуванні аптечних закладів: метод. рек. / О.М. Євтушенко, З.М.Мнушко. – Х.:Вид-во НФаУ, 2008. – 20 с.
34. Жадько С.В. Методи аналізу та оцінки асортименту лікарських препаратів в системі управління товарним портфелем виробничих фармацевтичних підприємств / С.В. Жадько, М.М. Слободянюк, Н.М.Скрильова // Збірн. наук. праць співроб. НМАПО ім. П.Г. Шупика. – 2009. – Вип.18. – Книга 3. – С. 257-265.
35. Зозулев А.В. Маркетинговые исследования: теория, методология, статистика: учеб. пособ. / А.В. Зозулев, С.А. Солнцев. – К.: Знання, 2008. – 643с.
36. Ілляшенко, С.М. Маркетингова товарна політика: підруч. / А.В. Зозулев. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2005. – 234 с.
37. Інфраструктура товарного ринку: навч. посіб. / О.В. Прокопенко, В.Ю. Школа, О.О. Дегтяренко, С.М. Махнула – К.: Центр учбової літератури, 2007. – 296 с.
38. Кабушкин Н.И. Основы менеджмента : учеб. пособ. / Н.И. Кабушкин. – 5-е изд., стереотип. – Мн.: Новое знание, 2002. – 336 с.
39. Калина А.В. Организация и оплата труда в условиях рынка (аспект эффективности): учеб. пособ. / А.В. Калина – 4-е изд. – К: МАУП, 2003. – 312 с.
40. Кибанов А.Я. Управление персоналом организации: отбор и оценка при найме, аттестация: учеб. пособ. для студ. вузов / А.Я. Кибанов. – 2-е изд., перераб. и доп. / А.Я. Кибанов, И.Б. Дуракова. – М.: Изд-во «Экзамен», 2004. – 416 с.
41. Колосова М. Управление в согласии с развитием / М. Колосова // Российские аптеки, 2008. – С. 13-17.
42. Колпаков В.М. Теория и практика принятия управленческих решений / В.М. Колпаков. – К.: МАУП, 2004. – 504 с.
43. Кулагин О.А. Принятие решений в организациях / О.А. Кулагин. – СПб.: Сентябрь, 2001. – 315 с.

44. Куценко, В.М. Маркетинговый менеджмент: навч. посібник. / В.М. Куценко. – К.: МАУП, 2003. – 184 с.
45. Ламбен Жан-Жак. Менеджмент, ориентированный на рынок. Стратегический и операционный маркетинг / Жан-Жак Ламбен; под ред. В.Б. Колчанова. – СПб.: Питер, 2004. – 800 с.
46. Ларичев О.И. Теория и методы принятия решений: учеб / О.И. Ларичев. – М.: Логос, 2002. – 392 с.
47. Лисица, Н.М. Международный маркетинг: учеб. пособие. / Н.М. Лисица, В.Д. Рогожин, В.В. Юрченко – 2-е изд., стереотип. – Х.: ИД «ИНЖЭК», 2006. – 176 с.
48. Лозовая Г.Ф. Менеджмент фармацевтической организации: учеб. пособ. / Г.Ф. Лозовая, П.В. Лопатин, Г.Т. Глембоцкая. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МЦФЭР, 2000. – 192 с.
49. Лучшие HR-решения. Экспертиза журнала «Кадровое дело»: сб. ст. – М.: Вершина, 2006. – 272 с.
50. Маркетинг: навч. посіб. /А.О. Старостіна, Д.М. Черваньов, О.В. Зозуля. – К.: Знання-Прес, 2002. – 191 с.
51. Маркетинг: підручник / Під ред. В. Руделіус, О.М. Азарян, Н.О. Бабенко та ін. – К.: НМЦ «Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти в Україні», 2008. – 648 с.
52. Маркетингова політика комунікацій у фармації: моногр. / За ред. проф. З. М. Мнушко. – Х.: НФаУ, 2010. – 168 с.
53. Маслова Т.Д. Маркетинг: задачи, логические схемы, тесты / Т.Д.Маслова, С.Г. Божук, Л.Н. Ковалик. – СПб: Питер, 2001. – 128 с.
54. Методика прогнозування рівня розвитку аптечних підприємств за оцінками фахівців мікросередовища: метод. рек. / І.В. Пестун, І.В. Бондарева, З.М. Мнушко, М.М. Нессонова. – Х.: Вид-во НФаУ, 2010. – 20 с.
55. Методичні рекомендації по інформаційним, етичним та правовим аспектам просування лікарських засобів рецептурного відпуску / З.М. Мнушко, Т.О. Хижняк, І.В. Пестун. – Х.: Вид-во НфаУ, 2003. – 20 с.
56. Методичні рекомендації по фармакоекономічним дослідженням у складі комунікаційної політики підприємств / З.М. Мнушко, Т.А. Хижняк. – Х.: Вид.-во НФаУ, 2003. – 20 с.
57. Методичні рекомендації з визначення ємності ринку нового препарату / З.М. Мнушко, Л.П. Бовкун, В.В. Страшний та ін. – Х.: УкрФА, 1998. – 16 с.
58. Мескон М.Х. Основы менеджмента / М.Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури, 3-е издание: Пер. с англ. – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2008. – 672 с.
59. Мильнер Б.З. Теория организации: учебник. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2001. – 480 с.
60. Мнушко З. Аналіз інформаційних потреб фахівців, які працюють у галузі лікарського забезпечення / З. Мнушко, О. Шуванова // Ліки України. – 2000. – №12. – С. 9-11.

61. Мнушко З.М. Визначення ефективності електронних комунікацій оптових фармацевтичних підприємств: метод. рек. / З.М. Мнушко, І.П.Левченко, А.Б. Ольховська – Х.: Вид.-во НФаУ, 2007. – 20 с.
62. Мнушко З.М. Дослідження ринку лікарських засобів / З.М.Мнушко, І.В.Тіманюк // Фармац. журн. – 2006. – №6. – С. 52-57.
63. Мнушко З.М. Дослідження тенденцій формування споживчих переваг та витрат сім'ї на придбання лікарських засобів в умовах впровадження сімейної медицини / З.М. Мнушко, О.Г. Кабачний, Н.Б. Дрьомова // Ліки України. – 2009. – №3. – С. 99-103.
64. Мнушко З.М. Ефективність заходів стимулювання збуту фармацевтичного оптового підприємства /З.М. Мнушко, І.О. Шевченко, А.Б.Ольховська // Фармац. журн. – 2008. – №4. – С. 3-9.
65. Мнушко З.М. Інформаційні, етичні та правові аспекти просування лікарських засобів рецептурного відпуску : метод. рек. / З.М. Мнушко, Т.О. Хижняк, І.В. Пестун. –Х.: НФаУ, 2003. – 20 с.
66. Мнушко З.М. Комплексний підхід до визначення маркетингових завдань аптечних мереж / З.М. Мнушко, Г.С. Бабічева // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2008. – №1. Т.1. – С. 15-21.
67. Мнушко З.М. Логістичне моделювання вибору оптовими фармацевтичними підприємствами постачальників лікарських препаратів: метод. рек. / З.М. Мнушко, С.А. Куценко, Л.П. Дорохова. – Х.: Вид-во НФаУ, 2005. – 26 с.
68. Мнушко З.М. Методика визначення ставлення кінцевих споживачів до лікарських засобів / З.М. Мнушко, І.П. Левченко, А.Б. Ольховська // Фармац. журн. – 2006. – №3. – С. 16-22.
69. Мнушко З.М. Методика оцінки роботи оптових фармацевтичних підприємств за критеріями ставлення до них аптек: метод. рек. / З.М.Мнушко, І.П. Левченко, А.Б. Ольховська– Х.: Вид-во НФаУ, 2007. – 24 с.
70. Мнушко З.М. Методи оцінки рівня конкурентоспроможності лікарських препаратів: метод. рек. / З.М. Мнушко, Ю.В. Попова. –Х., 2007. – 26 с.
71. Мнушко З.М. Методичне обґрунтування збалансованої системи показників для оцінки ефективності роботи аптечного підприємства / З.М. Мнушко, О.В. Тутутченко, І.В. Пестун // Фармац. журн. – 2006. – № 1. – С. 11-17.
72. Мнушко З.М. Методичні підходи до оцінки ефективності маркетингових рішень за даними роздрібного аудиту: метод. рек. / З.М. Мнушко, В.В. Преснякова, І.В. Пестун – Х.: Вид-во НФаУ, 2008. – 20 с.
73. Мнушко З.М. Методичні рекомендації з оптимізації виробничої програми фармацевтичного підприємства / З.М. Мнушко, О.Ю.Вінник. – Х.: НФаУ, 1999. – 23 с.
74. Мнушко З.М. Моделювання якісних та цінових складових у діяльності оптових фармацевтичних підприємств з використанням нечітких множин : метод. рек. / З.М. Мнушко, С.А. Куценко, Л.П. Дорохова. – Х.: Вид-во НФаУ, 2006. – 26 с.

75. Мнушко З.М. Науково-методичні аспекти формування товарної політики фармацевтичних підприємств / З.М. Мнушко, О.Ю. Рогуля, А.Б.Ольховська // Фармац. журн. – 2001. – №5. – С. 6-12.
76. Мнушко З.М. Оцінка впливу факторів макросередовища на роботу аптечних закладів / З.М. Мнушко, І.В. Підліснюк, І.В. Пестун // Вісник фармації. – 2008. – №2(54). – С. 34-37.
77. Мнушко З.М. Оцінювання ефективності діяльності фармацевтичних підприємств щодо комплексних напрямків зі зв'язків із громадськістю : метод. рек. / З.М. Мнушко, Г.М. Лисак. – Х.: НФаУ, 2003. – 24 с.
78. Мнушко З.М. Проведення та використання результатів роздрібного аудиту на фармацевтичному ринку: метод. рек. / З.М. Мнушко, В.В. Преснякова, О.Ю. Рогуля. – Х.: Вид-во НФаУ, 2008. – 20 с.
79. Мнушко З.М. Сегментація фармацевтичного ринку методом типологічних угруповань: метод. рек. / З.М. Мнушко, І.В. Пестун, І.В. Тіманюк – Х., 2007. – 22 с.
80. Мнушко З.М. Фактори впливу на асортимент біологічно активних добавок в аптечних закладах / З.М. Мнушко, Н.В. Сотнікова // Вісник фармації. – 2006. – №3 (47). – С. 57-63.
81. Мнушко З.М. Фармакоекономічні дослідження у складі комунікаційної політики підприємств: метод. рек. / З.М. Мнушко, Т.О.Хижняк – Х.: НФаУ, 2003. – 20 с.
82. Мнушко З.М. Формування корпоративної культури фармацевтичного підприємства: метод. рек. / З.М. Мнушко, Г.М. Лисак – Х.: НФаУ, 2003. – 23 с.
83. Мнушко З.М. On-line комунікації в діяльності оптових фармацевтичних фірм / З.М. Мнушко, І.П. Левченко, А.Б. Ольховська // Фармац. журн. – 2007. – №3. – С. 28-32.
84. Мнушко З. М. Оцінювання ефективності комунікативної діяльності фармацевтичної фірми за умов різновекторного впливу: метод. рек. / З.М. Мнушко, О.М. Євтушенко – К. : Вид-во НФаУ, 2011. – 24 с.
85. Мнушко З.Н. Оценка коммуникативной и экономической эффективности рекламы лекарственных средств / З.Н. Мнушко, И.П.Левченко, А.Б. Ольховская // Провизор. – 2007. – № 15. – С. 3-7.
86. Мнушко З.Н. Подходы к анализу маркетинговой деятельности оптовой фармацевтической фирмы и резервы ее развития /З.Н. Мнушко, И.В.Пестун, В.О. Данилова // Провизор. – 2005. – №4. – С. 6-9.
87. Мнушко З.Н. Сегментация потребителей лекарственных средств / З.Н. Мнушко, И.А. Грекова, И.В. Пестун // Провизор. – 2000. – №7. –С. 20-22.
88. Мнушко З.Н. Современные подходы к формированию персонала фармацевтической организации / З.Н. Мнушко, И.В. Пестун. //Провизор. – 2001. – № 12. – С. 6-18.
89. Мнушко З.Н. Управление фармацевтическими организациями как открытыми системами / З.Н. Мнушко, Н.Н. Скрылева // Провизор. – 2001. – №6. – С. 7-9.

90. Моргунов В.И. Международный маркетинг / В.И. Моргунов. — М.: Изд.-торг. корпорация «Дашков и К°», 2010. — 152 с.
91. Немченко А.С. Аналіз мотиваційних принципів управління персоналом фармацевтичної організації / А.С. Немченко, Г.М. Юрченко, І.В. Жирова // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. — 2011. — №1(15). — С.18-23.
92. Немченко А.С. Фармацевтическое ценообразование: моногр. / А.С.Немченко. — Х.: Радар, 1999. — 290 с.
93. Орлов А.И. Теория принятия решений / А.И. Орлов. — К. Зкзамеи, 2005. — 656 с.
94. Основы менеджменту: навч. метод. посіб. для самост. вивч. дисципл. / Основы менеджмента / М.Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури, 3-е издание: Пер. с англ. — М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2008. — 672 с.
95. Осовська Г.В. Основы менеджменту. Практикум: навч. посіб. / Г.В. Осовська, І.В. Копитова. — К.: Кондор, 2005. — 581 с.
96. Оцінка і вимір ефективності управління персоналом, режим доступу: <http://www.vuzlib.net/beta3/html/1/6057/6159/>.
97. Павленко А.Ф. Маркетинг: навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. — друге, доп. і випр. вид. / А.Ф. Павленко, А.В. Вовчак — К.: КНЕУ, 2001. — 106 с.
98. Парновский В.А. Основы документоведения и делопроизводства аптечных учреждений /В.А. Парновский, И.Т. Коргинский, А.Б. Знаевская. — Львов: Изд-во при Львов. ун-те, 1989. — 176 с.
99. Пашутин С.Б. Маркетинг фарминдустрии / С.Б. Пашутин. — М.: Вершина, 2006. — 200 с.
100. Пестун І.В. Аналіз впливу факторів зовнішнього мікросередовища на роботу аптечних підприємств / І.В.Пестун, І.В. Бондарева // Запорожский мед. журн. — 2009. — Т.11, №6. — С. 131-134.
101. Пестун І.В. Інструктивно-методичні рекомендації з підвищення ефективності вирішення маркетингових функцій аптечних мереж: метод. рек. / І.В. Пестун, Г.С. Бабічева, З.М. Мнушко. — Х.: Вид-во НФаУ, 2010. — 23 с.
102. Пестун І.В. Кількісна оцінка впливу факторів зовнішнього макросередовища на роботу аптечних підприємств: метод. рек. / І.В. Пестун, І.В. Бондарева, З.М. Мнушко — К.: Вид-во НФаУ, 2009. — 23 с.
103. Пестун І.В. Контроль маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств: метод. рек. / І.В. Пестун, Л.П. Дорохова, З.М. Мнушко. — Х.: Вид-во НФаУ, 2009. — 20 с.
104. Пестун І.В. Маркетингові дослідження суб'єктів фармацевтичного ринку: виробник-оптова фірма-аптека: метод. рек. / І.В. Пестун, В.М.Толочко. — Х., 2000. — 27 с.
105. Пестун І.В. Науково-методичне обґрунтування комунікативної компоненти збалансованої системи показників аптечного закладу : метод. рек. / І.В. Пестун, О.В. Тутутченко, З.М. Мнушко — К.: Вид-во НФаУ, 2009. — 22 с.

106. Пестун І.В. Оцінювання ефективності управління аптечними підприємствами та оптовими фармацевтичними фірмами: метод. рек. / І.В. Пестун, В.М. Толочко. – Х.: Вид-во НФаУ, 2010. – 21 с.
107. Пестун І.В. Тенденції та особливості рівневого маркетингового управління на фармацевтичному ринку / І.В. Пестун, З.М. Мнушко // Фармаком. – 2009. – №1. – С. 106-111.
108. Пестун І.В. Стан та перспективи впливу макрооточення на діяльність фармацевтичних організацій в Україні / І.В. Пестун, З.М. Мнушко // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2008. – Т.1, вип. 1. – С. 8-14.
109. Пестун І.В. Формування асортименту лікарських засобів з урахуванням економічних чинників / І.В. Пестун, В.М. Толочко // Ліки України. – 2000. – №4. – С. 10-13.
110. Пилипенко А.А. Менеджмент: підруч. / А.А. Пилипенко, С.М. Пилипенко, І.П. Отенко. – Х.: ВД «ІНЖЕК», 2005. – 456 с.
111. Посадові інструкції працівників організацій з оптової реалізації лікарських засобів: наук.-практ. рек. / В.М. Толочко, Л.В. Галій, М.В. За річкова та ін. – Х.: Вид-во НФаУ, 2009. – 59 с.
112. Практикум по міжнародному маркетингу: учеб. пособ. для студ. вузов / З.Н. Мнушко, М.С. Рахман, Н.В. Чмыхало, М.В. Мирошник. Харьков: Авиستا-ВЛТ, 2007. – 96 с.
113. Россошанский В.В. Подбор без ошибок / В.В. Россошанский // Справочник по управлению персоналом. – 2004. – № 10. – С. 23-27.
114. Румянцев А.П. Зовнішньоекономічна діяльність: навч. посібн. / А.П. Румянцев, Н.С. Румянцева. – СПб., М., Минск: Питер, 2001. – 512 с.
115. Саати Т.Л. Принятие решений при зависимостях и обратных связях: аналитические сети / Т.Л. Саати. – М.: Изд-во ЛКИ, 2008. – 360 с.
116. Самоукина Н.В. Как расстаться без взаимных обид / Н.В. Самоукина // Фармацевтический вестник. – 2004. – № 34. – С. 12-16.
117. Самоукина Н.В. Эффективная мотивация персонала при минимальных финансовых затратах / Н. Самоукина. – М.: Вершина, 2006. – 224 с.
118. Софронова И.В. Использование мерчандайзинга как фактора привлекательности аптеки для потребителя / И.В. Софронова, З.Н. Мнушко, К.В. Моканов // Провизор. – 2005. – №22. – С. 3-6.
119. Слободянюк М.М. Брендинг у діяльності фармацевтичних підприємств / М.М. Слободянюк, С.В. Жадько // Фармац. журн. – 2008. – №1. – С. 10–16.
120. Слободянюк М.М. Методи оцінки конкурентних позицій торговельних марок лікарських препаратів: метод. рек. / М.М. Слободянюк, С.В. Жадько. – Х., 2008. – 23 с.
121. Слободянюк М.М. Оцінка привабливості сегменту ринку лікарських препаратів при формуванні товарного асортименту фармацевтичного підприємства : метод. рек. / М.М. Слободянюк, С.В. Жадько. – Х., 2008. – 28 с.

122. Система та методи контролю маркетингової діяльності фармацевтичних підприємств / З.М. Мнушко, Л.П. Дорохова, І.В. Пестун, Ларіонова Н.В. // Фармаком. – 2006. – № 3. – С. 88-92.
123. Толочко В.М. Моделювання асортименту лікарських засобів в аптечних закладах: метод. рек. / В.М. Толочко, І.В. Пестун, М.І. Лазарєв. – Х. – 2001. – 23 с.
124. ТОП-30: фармацевтичні компанії в Україні = TOP-30: pharmaceutical companies in Ukraine / Уклад. : Д.В. Карамишев та ін. — Х.: Вид-во "Золоті сторінки", 2011. — 240 с.
125. Управление персоналом организации. Практикум: учеб. пособ. / Под ред. д.э.н. проф. А.Я. Кибанова. – М.: ИНФРА-М, 2002. – 296 с.
126. Управління фармацією: підруч. для студ. вищ. навч. закладів / В.М.Толочко, І.В. Міщенко, Д.Л. Великий та ін.; за ред. В.М. Толочка. – Х. : Вид-во НФаУ : Золоті сторінки, 2004. – 388 с.
127. Фармацевтична енциклопедія // Голова ред. ради В. П. Черних. – 2-ге вид. перероб. і допов. – К.: Моріон, 2010. – 1632 с.
128. Фармацевтический маркетинг / А.Ю. Юданов, Е.А. Вольская, А.А. Ишмухаметов, М.Н. Денисова – М.: ИИА «Ремедиум». – 2007. – 589 с.
129. Фішки приватного підприємництва / О. Андрусь, Ю. Рудяк, О. Савченко, С. Томашпольский. –Харків, Фактор, 2005. –384 с.
130. Цыпкин Ю.А. Менеджмент: учеб. пособие для вузов/ Ю.А. Цыпкин, А.Н. Люкшинов, Н.Д. Эриашвили; Под ред. проф. Ю.А. Цыпкина. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. - 439 с.
131. Черноморов Г.А. Теория принятия решений / Г.А. Черноморов. – Новочеркасск: ЮРГПУ, 2002. – 276 с.
132. Черноруцкий И.Г. Методы принятия решений / И.Г. Черноруцкий. – СПб.: БХВ-Петербург, 2005. – 416 с.
133. Чертков Ю.І. Методики збільшення товарообігу аптеки / Ю.І. Чертков, І.В. Загорій: практ. посібн. – К., Моріон, 2008 – 96 с.
134. Чудаков А.Д. Цены и ценообразование: учеб. для вузов / А.Д. Чудаков. – М.: Изд-во РДЛ, 2003. – 376 с.

Інформаційні ресурси

1. www.apteka.ua
2. <http://zakon.rada.gov.ua/>
3. www.morion.ua
4. <http://moz.gov.ua>
5. mozdocs.kiev.ua
6. <http://rada.gov.ua>